

PLANO OPERACIONAL

VACINA FEBRE AMARELA

Agosto/2025





GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO

Secretaria da Saúde
Coordenadoria de Controle de Doenças
Centro de Vigilância Epidemiológica "Prof. Alexandre Vranjac"
Divisão de Imunização

PLANO OPERACIONAL

**INTENSIFICAÇÃO DE VACINAÇÃO CONTRA A
FEBRE AMARELA NO ESTADO DE SÃO PAULO –
PERÍODO DE BAIXA OCORRÊNCIA DE CASOS**

Agosto de 2025

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	4
2. OBJETIVOS.....	6
3. ESTRATÉGIAS DE VACINAÇÃO NO ESP	6
4. VACINA FEBRE AMARELA	25
4.1. Composição e apresentação	25
4.2. Esquema de vacinação	25
4.3. Conservação	26
4.4. Reconstituição e prazo de utilização	26
4.5. Dose, via de administração e idade de aplicação.....	26
4.6. Contraindicações gerais	27
4.7. Situações especiais	27
4.7.1. Vacina febre amarela em pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA)	27
4.8. Situações em que se recomenda o adiamento da vacinação.....	27
4.9. Vigilância dos Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização - ESAVI	28
4.9.1. Manifestações locais	28
4.9.2. Manifestações sistêmicas.....	28
4.9.3. ESAVI graves	28
4.9.3.1. Reações de hipersensibilidade associadas à vacina FA	28
4.9.3.2. Doença neurológica aguda associada à vacina FA (DNA-VFA)	28
4.9.3.3. Doença viscerotrópica aguda associada à vacina FA (DVA-VFA).....	29
5. META.....	29
6. PROCEDIMENTO PARA ADMINISTRAÇÃO DAS VACINAS	30
7. ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO DE ALTA QUALIDADE – MICROPLANEJAMENTO NA VACINAÇÃO CONTRA A FEBRE AMARELA	30
8. GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS PROVENIENTES DA VACINAÇÃO	30
9. REGISTRO DE VACINAÇÃO NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO	31
10. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32



1. INTRODUÇÃO

A febre amarela (FA) é uma doença infecciosa imunoprevenível causada por arbovírus do gênero *Orthofavivirus*, de espectro clínico variável, mas com elevada letalidade quando grave. Apresenta dois ciclos de transmissão: silvestre, onde o ciclo de transmissão envolve principalmente vetores do gênero *Haemagogus* e *Sabethes* que atuam como reservatórios e dispersores do vírus na natureza, os primatas não humanos (PNH) que funcionam como hospedeiros amplificadores do vírus e o homem que representa um hospedeiro acidental; e o urbano, onde o homem atua como hospedeiro principal e fonte de infecção para o vetor *Aedes aegypti*.

Nos humanos, a infecção pelo vírus da FA pode causar desde uma infecção assintomática a uma grande variedade de sinais clínicos e sintomas, incluindo casos fatais, com falência hepática e renal. Cerca de 50% dos pacientes que evoluem para a fase grave, morrem. Os pacientes que sobrevivem à forma grave da doença evoluem para a fase de convalescença da febre amarela.

Cabe destacar que a febre amarela urbana não é registrada no Brasil desde 1942. Porém, dada as características do ciclo que ocorre em ambiente de mata, a febre amarela silvestre (FAS) não é passível de eliminação, o que torna imprescindível a ação integrada entre os setores de saúde, meio ambiente, turismo, ensino, pesquisa, sociedade civil, dentre outros, com o objetivo de diminuir os riscos de transmissão da doença.

A FA se mantém como importante ameaça à saúde pública, dado o elevado potencial epidêmico, principalmente em áreas com populações não vacinadas e densamente povoadas. Entretanto, a FA é uma doença imunoprevenível, cuja vacinação, atualmente, é recomendada em todo o território nacional. Ainda assim, historicamente são registrados surtos recorrentes, com extensão e magnitude variáveis e alta letalidade para as formas graves.

Nas duas últimas décadas, recorrentes surtos de FA silvestre foram registrados além dos limites da área considerada endêmica no Brasil (grosso modo, região amazônica) (COSTA et al., 2011; ROMANO et al., 2014; BRASIL, 2019a). Casos humanos e epizootias em primatas não humanos (PNH), ocorridos na região extra-amazônica, representaram em torno de 95% dos registros de FA no período. A área de circulação viral expandiu nos sentidos leste e sul do País, atingindo áreas antes classificadas como indenenes, onde o vírus não era registrado há décadas. Consequentemente, a Área Com Recomendação de Vacinação (ACRV) foi ampliada no País, passando de 1.300 municípios e 31,3 milhões de residentes (19,3% da população brasileira), em 1998, para todo o território brasileiro em 2020, com população estimada de 211,5 milhões de habitantes (BRASIL, 2021).

A importância da FA na saúde pública e a ameaça que representa em todo território nacional caracterizam sua relevância epidemiológica no Brasil, e justificam a demanda por protocolos objetivos que visem à organização dos serviços públicos de saúde com base em Planos de Contingência para direcionamento e integração das ações de vigilância, prevenção e controle entre os diferentes entes da Federação.

Para que as ações de vigilância e controle da FA sejam efetivas é importante conhecer o padrão de ocorrência da doença que, no Brasil, apresenta marcada sazonalidade e está relacionada às condições ambientais e climáticas, as quais favorecem a transmissão do vírus e a exposição de indivíduos suscetíveis a situações de risco. Para isso, o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica estabelece três períodos epidemiológicos distintos e definidos a partir da análise da série histórica de casos humanos no país:

- Período de baixa ocorrência: junho a setembro
- Período pré-sazonal: outubro a novembro
- Período sazonal: dezembro a maio

As ações e estratégias de contenção contemplam atividades de vigilância (epidemiológica, de epizootias em primatas não humanos, entomológica e ambiental)



(BRASIL, 2017a; BRASIL, 2019c), imunização (BRASIL, 2014; BRASIL, 2020a), diagnóstico laboratorial, assistência à saúde (BRASIL, 2020b) e comunicação, as quais devem ser planejadas, gerenciadas e executadas de maneira integrada e coordenada. A resposta aos surtos por FA envolve diversos setores e atores, responsáveis pelo desenvolvimento e pela gestão de ações sistêmicas, intra e intersetorialmente articuladas, essenciais para a adequada redução do risco e controle de emergências.

Este modelo é utilizado no Brasil desde a reemergência extra-amazônica de 2007-2009, que, com base nos conceitos do RSI (ANVISA, 2009), procurou instrumentalizar a localização do evento, com área de expansão e alerta (circunvizinhos) a partir do município afetado. Foi idealizado para ser de fácil compreensão e aplicação, com baixa necessidade de recursos e expertise tecnológica e computacional, considerando as limitações da qualidade dos dados e das equipes multiprofissionais disponíveis em âmbito nacional. Assim, dados municipalizados são suficientes para aplicá-lo. Recomenda-se sua utilização em nível local, de maneira imediata, até que o apoio de recursos adicionais que possam ajudar a definir com maior acurácia e melhor precisão os territórios que apresentam maior risco de transmissão esteja disponível.

Assim, inicialmente, as áreas afetadas e ampliadas compõem as áreas de risco e são tratadas dentro de cada período de monitoramento (julho a junho). As áreas afetadas correspondem aos municípios com evidência recente (no período de monitoramento vigente) de transmissão do vírus da FA, e as áreas ampliadas são definidas pelos municípios contíguos àqueles afetados. Podem ser incluídos, na área ampliada, os municípios dispostos entre distintas áreas de risco. Além disso, esse modelo pode ser incorporado ou associado a outras metodologias de avaliação de risco.

As áreas de risco determinam os municípios onde as ações de vigilância e imunização devem ser intensificadas, no sentido de prevenir a ocorrência de surtos e óbitos pela doença. Esse modelo pode ser aplicado na detecção de focos de transmissão ou mesmo em surtos. Embora a extensão territorial das áreas de risco estimadas exemplificadas aqui seja pequena (apenas municípios limítrofes), pode-se aplicar essa metodologia em raios maiores, estendendo a área ampliada.

Assim, priorizar populações e áreas sob maior risco de infecção foi fundamental para reduzir a morbimortalidade pela doença, considerando o elevado contingente populacional não imunizado.

No Brasil, desde sua reemergência, especialmente após 2014, a FAS afetou diversas regiões, incluindo a Região Sudeste, onde o impacto à saúde pública e à biodiversidade foi significativo. Um dos efeitos mais marcantes foi sobre o bioma da Mata Atlântica, que sofreu com a morte de milhares de primatas não humanos (PNH), incluindo espécies ameaçadas de extinção.

No estado de São Paulo, após cerca de 50 anos sem registro de FAS, a reemergência ocorreu no ano 2000, com surtos registrados entre 2000 e 2010. Nesse período, foram confirmados 32 casos humanos, dos quais 15 resultaram em óbito. Embora as campanhas de vacinação tenham sido ampliadas, as regiões sul e sudeste do estado permaneceram, na época, fora da área de ampliação da recomendação. Em 2016, a reintrodução do vírus, proveniente principalmente de Minas Gerais, resultou na sua expansão para áreas até então sem recomendação vacinal, como as regiões de Campinas, a Região Metropolitana de São Paulo, o Vale do Paraíba e o Vale do Ribeira, além do litoral paulista, atingido em 2018.

Com a expansão da doença, a vigilância de epizootias de PNH, cujos primatas são considerados como sentinela para FA, possibilitou a construção dos “corredores ecológicos”, uma vez que a morte de PNH por FAS desencadeava a investigação do evento com a determinação das coordenadas geográficas. Essa informação, agregada a dados ambientais e climáticos, permitiu estabelecer possíveis caminhos de expansão do vírus amarelo e, com isso, antecipar medidas de prevenção e controle, como a intensificação de vacinação em áreas previamente com recomendação ou mesmo implementar essa atividade em áreas sem recomendação, evitando assim a ocorrência de casos humanos.



Em 2019, a maior parte dos casos foi registrada até o segundo trimestre, na região litorânea do Vale do Ribeira. Já em 2020, o Instituto Adolfo Lutz confirmou a presença do vírus em um PNH no município de Barueri, e, em 2021, outro registro de PNH infectado em São José do Rio Preto. Apesar desses eventos, em 2020 e 2021 não houve confirmação de casos humanos autóctones no estado de São Paulo.

O monitoramento contínuo permitiu a identificação da circulação viral em 2022, quando foi diagnosticado um caso humano de FAS no município de Vargem Grande do Sul, localizado na área de abrangência do Grupo de Vigilância Epidemiológica São João da Boa Vista. Esse caso marcou a reemergência da circulação do vírus entre humanos e PNH. Nos anos seguintes, novos casos humanos e epizootias foram registrados, sendo que em 2024, a doença voltou a ocorrer nos GVE Campinas e Ribeirão Preto e em 2025 expandiu para os GVE Araraquara, Bauru, Piracicaba, São José dos Campos e Taubaté.

Frente ao exposto, as atividades de vigilância em saúde da FA devem ser realizadas de forma contínua e integrada com o objetivo de detectar precocemente a ocorrência da circulação viral para controle da doença, sobretudo diante do potencial de novas reemergências e da vulnerabilidade de populações humanas (não vacinados) que frequentam áreas turísticas ou se expõem ao risco de infecção em atividades laborais (como trabalhadores rurais) ou de lazer.

A estratégia de vacinação contra a febre amarela em período de baixa ocorrência de casos, descrita neste documento, foi discutida com o Conselho de Secretários Municipais de Saúde de São Paulo (COSEMS/SP) e o Departamento do Programa Nacional de Imunizações (DPNI).

2. OBJETIVOS

- Reduzir a morbimortalidade por febre amarela e prevenir surtos através da ampliação da cobertura vacinal e fortalecimento da vigilância epidemiológica.
- Realizar a busca ativa de indivíduos não vacinados e administrar a vacina no local considerando as boas práticas, e/ou referenciar a unidade de saúde apropriada e ampliar a área de alcance da vacinação, a partir do LPI e dos novos eventos suspeitos detectados.
- Garantir logística da vacina e de insumos adequados.

3. ESTRATÉGIAS DE VACINAÇÃO NO ESP

O DPNI apresentou um indicador combinado cuja metodologia considerou as doses aplicadas dos anos de 2024 e 2025 até o mês de junho, cobertura vacinal da coorte de vacinados (população menor de 60 anos e doses aplicadas de 2008 a 2025) e classificação epidemiológica. Para cada um desses itens foi atribuído uma pontuação para categorizar a prioridade da execução das ações em cada município.

Para cobertura vacinal foi atribuído pontos de zero a cinco, sendo zero os municípios com cobertura < 95,0%; um para municípios com cobertura vacinal (CV) igual a 95,0%; dois para os municípios com CV entre 94,0% e 70,0%; três para os municípios com CV entre 69,0% e 60,0%; quatro para os municípios com CV entre 59,0% e 50,0%; e, cinco para os municípios com CV < 50,0%.

No caso da classificação epidemiológica a pontuação variou de zero a dois, sendo dois para municípios afetados e ampliados um; um para municípios ampliados dois ou três; e zero para os municípios não classificados, ou seja, sem circulação de febre amarela.

Para situação vacinal utilizou-se a média mensal de doses aplicadas em 2025 dividido pela média de doses aplicadas em 2024 cujo resultado foi classificado de zero a cinco, sendo zero os municípios que tiveram o resultado maior que um; um os municípios que tiveram o resultado igual um; dois os municípios que tiveram o resultado entre 0,9 e 0,8; três os municípios que tiveram o resultado entre 0,79 e 0,70; quatro os municípios que tiveram o



resultado entre 0,69 e 0,5; e, cinco os municípios que tiveram o resultado abaixo de 0,50.
O indicador proposto pelo DPNI está apresentado no Quadro 1.

Quadro 1. Variáveis e parâmetros utilizados para o cálculo do indicador para estratégia de vacinação no estado de São Paulo.

Variável	Pontuação	Cobertura Vacinal
% Cobertura Vacinal da coorte de vacinados (CV)	0	> 95%
	1	95%
	2	94% a 70%
	3	69% a 60%
	4	59% a 50%
	5	< 50%
Classificação Epidemiológica (CE)	0	Municípios sem febre amarela
	1	Municípios ampliados 2 ou 3
	2	Municípios afetados e ampliados 1
Situação vacinal (Razão da média das doses aplicadas em 2024 e 2025) [SV]	0	>1
	1	Igual a 1
	2	Entre 0,90 e 0,80
	3	Entre 0,79 e 0,70
	4	Entre 0,69 e 0,50
	5	< 0,50

Fonte: DPNI

A categorização de prioridade está representada pela soma dos pontos de cada variável (Prioridade = CV + CE + SV). O resultado dessa soma (pontuação global) pode ter uma variação de 0 a 12, quanto mais alta for a pontuação, maior é a prioridade para as ações de vacina, tendo a seguinte classificação: prioridade baixa quando a soma dos pontos for zero; prioridade quando a soma dos pontos for entre 1 e 3; prioridade moderada quando a soma dos pontos for entre 4 e 6; prioridade alta quando a soma dos pontos for entre 7 e 9; e, prioridade extrema quando a soma dos pontos for entre 10 e 12 (Quadro 2).

Quadro 2- Categorização da prioridade. Brasil. 2025.

Classificação	Prioridade baixa	Prioridade	Prioridade moderada	Prioridade alta	Prioridade extrema
Pontuação	0	1-3	4-6	7-9	10-12

Fonte: DPNI

A estratégia no ESP será executada em **quatro fases**, de forma escalonada, considerando o indicador combinado disponibilizado pelo DPNI, com base no risco epidemiológico, histórico de circulação do vírus, presença de vetores, proximidade com áreas endêmicas e cobertura vacinal.

As ações seguirão as diretrizes já definidas anteriormente, conforme recomendações:

- A intensificação da vacinação deve incluir estratégias de vacinação extramuros, de busca ativa e vacinação de indivíduos não vacinados nas regiões de circulação da FA.
- É recomendada a livre demanda no acesso à vacina, sem a necessidade de agendamento prévio para que seja executada a vacinação (Nota Técnica nº 27/2025)

PLANO OPERACIONAL INTENSIFICAÇÃO DE VACINAÇÃO CONTRA A FEBRE AMARELA NO ESP – PERÍODO DE BAIXA OCORRÊNCIA DE CASOS

DEDT/DPNI/SVSA/MS)

- Ampliação de acesso e estrutura mínima de funcionamento das salas de vacinas.
- Verificar a situação vacinal na puericultura, visitas domiciliares e em todos os atendimentos presenciais nas unidades de saúde de crianças, adolescentes e adultos, com vistas a evitar perda de oportunidade de vacinação.
- Deve ser considerada a vacinação da população com 60 anos ou mais de idade, sempre associada à avaliação do risco relacionado às comorbidades, doenças autoimunes, tratamentos específicos ou uso contínuo de medicamentos que contraindiquem a aplicação da vacina febre amarela nessa faixa etária.

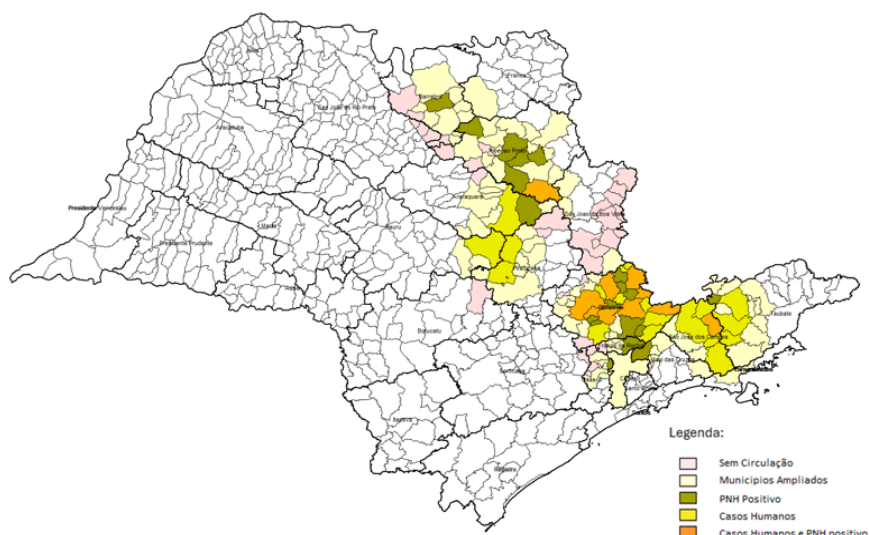
FASE 1 – Municípios afetados e ampliados¹

Objetivo: Proteger prioritariamente as populações em áreas com registro recente de casos humanos, epizootias (morte de primatas) ou circulação confirmada do vírus da febre amarela.

Esta fase terá início em **11/08/2025** e envolverá 167 municípios prioritário, conforme Figura 1 e Quadro 3 abaixo:

Figura 1 – Distribuição espacial dos municípios prioritários para realização da fase 1 da estratégia de vacinação.

GVE	Nº de municípios
Araraquara	11
Barretos	14
Bauru	3
Botucatu	1
Campinas	38
Capital	1
Caraguatatuba	1
Franca	1
Franco da Rocha	5
Mogi das Cruzes	7
Osasco	11
Piracicaba	12
Ribeirão Preto	22
São João da Boa Vista	14
São José do Rio Preto	3
São José dos Campos	8
Sorocaba	1
Taubaté	14
Total	167



Quadro 3 – Municípios da fase 1 da estratégia de vacinação.

GVE	CIR	CÓDIGO	MUNICÍPIO	SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA
ARARAQUARA	CENTRAL DO DRS III	350170	AMERICO BRASILIENSE	AMPLIADA 1
ARARAQUARA	CENTRAL DO DRS III	350320	ARARAQUARA	AMPLIADA 1
ARARAQUARA	CENTRAL DO DRS III	353205	MOTUCA	AMPLIADA 1
ARARAQUARA	CENTRAL DO DRS III	354370	RINCAO	AMPLIADA 1
ARARAQUARA	CENTRAL DO DRS III	354690	SANTA LUCIA	AMPLIADA 1
ARARAQUARA	CORAÇÃO DO DRS III	351370	DESCALVADO	AFETADA
ARARAQUARA	CORAÇÃO DO DRS III	351430	DOURADO	AMPLIADA 1
ARARAQUARA	CORAÇÃO DO DRS III	351930	IBATE	AMPLIADA 1
ARARAQUARA	CORAÇÃO DO DRS III	354070	PORTO FERREIRA	AMPLIADA 1
ARARAQUARA	CORAÇÃO DO DRS III	354290	RIBEIRAO BONITO	AMPLIADA 1
ARARAQUARA	CORAÇÃO DO DRS III	354890	SAO CARLOS	AFETADA
BARRETOS	NORTE-BARRETOS	350550	BARRETOS	AMPLIADA 1

PLANO OPERACIONAL

INTENSIFICAÇÃO DE VACINAÇÃO CONTRA A FEBRE AMARELA

NO ESP – PERÍODO DE BAIXA OCORRÊNCIA DE CASOS



BARRETOS	NORTE-BARRETOS	350930	CAJOBI	AMPLIADA 1
BARRETOS	NORTE-BARRETOS	351200	COLINA	AFETADA
BARRETOS	NORTE-BARRETOS	352420	JABORANDI	AMPLIADA 1
BARRETOS	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	353390	OLIMPIA	AMPLIADA 1
BARRETOS	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	355190	SEVERINIA	AMPLIADA 1
BARRETOS	SUL-BARRETOS	350610	BEBEDOURO	AMPLIADA 1
BARRETOS	SUL-BARRETOS	353150	MONTE AZUL PAULISTA	AMPLIADA 1
BARRETOS	SUL-BARRETOS	355310	TAIACU	AMPLIADA 1
BARRETOS	SUL-BARRETOS	355320	TAIUVA	AMPLIADA 1
BARRETOS	SUL-BARRETOS	355365	TAQUARAL	AMPLIADA 1
BARRETOS	SUL-BARRETOS	355440	TERRA ROXA	AMPLIADA 1
BARRETOS	SUL-BARRETOS	355680	VIRADOURO	AMPLIADA 1
BARRETOS	SUL-BARRETOS	355690	VISTA ALEGRE DO ALTO	AMPLIADA 1
BAURU	JAU	350790	BROTAS	AFETADA
BAURU	JAU	351410	DOIS CORREGOS	AMPLIADA 1
BAURU	JAU	355470	TORRINHA	AMPLIADA 1
BOTUCATU	POLO CUESTA	350230	ANHEMBI	AMPLIADA 1
CAMPINAS	BRAGANÇA	350410	ATIBAIA	AFETADA
CAMPINAS	BRAGANÇA	350710	BOM JESUS DOS PERDOES	AMPLIADA 1
CAMPINAS	BRAGANÇA	350760	BRAGANCA PAULISTA	AFETADA
CAMPINAS	BRAGANÇA	352550	JOANOPOLIS	AFETADA
CAMPINAS	BRAGANÇA	353240	NAZARE PAULISTA	AFETADA
CAMPINAS	BRAGANÇA	353680	PEDRA BELA	AFETADA
CAMPINAS	BRAGANÇA	353820	PINHALZINHO	AFETADA
CAMPINAS	BRAGANÇA	353860	PIRACAIA	AFETADA
CAMPINAS	BRAGANÇA	355210	SOCORRO	AFETADA
CAMPINAS	BRAGANÇA	355495	TUIUTI	AFETADA
CAMPINAS	BRAGANÇA	355635	VARGEM	AFETADA
CAMPINAS	CIRCUITO DAS ÁGUAS	350050	ÁGUAS DE LINDOIA	AFETADA
CAMPINAS	CIRCUITO DAS ÁGUAS	350190	AMPARO	AFETADA
CAMPINAS	CIRCUITO DAS ÁGUAS	352700	LINDOIA	AMPLIADA 1
CAMPINAS	CIRCUITO DAS ÁGUAS	353120	MONTE ALEGRE DO SUL	AMPLIADA 1
CAMPINAS	CIRCUITO DAS ÁGUAS	355160	SERRA NEGRA	AFETADA
CAMPINAS	JUNDIAÍ	350840	CABREUVA	AMPLIADA 1
CAMPINAS	JUNDIAÍ	350960	CAMPO LIMPO PAULISTA	AMPLIADA 1
CAMPINAS	JUNDIAÍ	352400	ITUPEVA	AMPLIADA 1
CAMPINAS	JUNDIAÍ	352520	JARINU	AMPLIADA 1
CAMPINAS	JUNDIAÍ	352590	JUNDIAI	AFETADA
CAMPINAS	JUNDIAÍ	352730	LOUVEIRA	AFETADA
CAMPINAS	JUNDIAÍ	355650	VARZEA PAULISTA	AMPLIADA 1
CAMPINAS	REG METRO CAMPINAS	350950	CAMPINAS	AFETADA
CAMPINAS	REG METRO CAMPINAS	351905	HOLAMBRA	AMPLIADA 1
CAMPINAS	REG METRO CAMPINAS	351907	HORTOLANDIA	AMPLIADA 1
CAMPINAS	REG METRO CAMPINAS	352050	INDAIATUBA	AMPLIADA 1
CAMPINAS	REG METRO CAMPINAS	352340	ITATIBA	AFETADA
CAMPINAS	REG METRO CAMPINAS	352470	JAGUARIUNA	AMPLIADA 1
CAMPINAS	REG METRO CAMPINAS	353180	MONTE MOR	AMPLIADA 1

PLANO OPERACIONAL

INTENSIFICAÇÃO DE VACINAÇÃO CONTRA A FEBRE AMARELA

NO ESP – PERÍODO DE BAIXA OCORRÊNCIA DE CASOS



CAMPINAS	REG METRO CAMPINAS	353200	MORUNGABA	AMPLIADA 1
CAMPINAS	REG METRO CAMPINAS	353340	NOVA ODESSA	AMPLIADA 1
CAMPINAS	REG METRO CAMPINAS	353650	PAULÍNIA	AMPLIADA 1
CAMPINAS	REG METRO CAMPINAS	353710	PEDREIRA	AFETADA
CAMPINAS	REG METRO CAMPINAS	354800	SANTO ANTONIO DE POSSE	AMPLIADA 1
CAMPINAS	REG METRO CAMPINAS	355240	SUMARE	AMPLIADA 1
CAMPINAS	REG METRO CAMPINAS	355620	VALINHOS	AFETADA
CAMPINAS	REG METRO CAMPINAS	355670	VINHEDO	AMPLIADA 1
CAPITAL	SÃO PAULO	355030	SAO PAULO	AMPLIADA 1
CARAGUATATUBA	LITORAL NORTE	351050	CARAGUATATUBA	AMPLIADA 1
FRANCA	ALTA ANHANGUERA	353190	MORRO AGUDO	AMPLIADA 1
FRANCO DA ROCHA	FRANCO DA ROCHA	350900	CAIEIRAS	AMPLIADA 1
FRANCO DA ROCHA	FRANCO DA ROCHA	350920	CAJAMAR	AMPLIADA 1
FRANCO DA ROCHA	FRANCO DA ROCHA	351630	FRANCISCO MORATO	AMPLIADA 1
FRANCO DA ROCHA	FRANCO DA ROCHA	351640	FRANCO DA ROCHA	AMPLIADA 1
FRANCO DA ROCHA	FRANCO DA ROCHA	352850	MAIRIPORA	AFETADA
MOGI DAS CRUZES	ALTO DO TIETÊ	350390	ARUJA	AMPLIADA 1
MOGI DAS CRUZES	ALTO DO TIETÊ	351570	FERRAZ DE VASCONCELOS	AMPLIADA 1
MOGI DAS CRUZES	ALTO DO TIETÊ	351880	GUARULHOS	AFETADA
MOGI DAS CRUZES	ALTO DO TIETÊ	352310	ITAQUAQUECETUBA	AMPLIADA 1
MOGI DAS CRUZES	ALTO DO TIETÊ	353980	POA	AMPLIADA 1
MOGI DAS CRUZES	ALTO DO TIETÊ	354500	SALESOPOLIS	AMPLIADA 1
MOGI DAS CRUZES	ALTO DO TIETÊ	354680	SANTA ISABEL	AMPLIADA 1
OSASCO	MANANCIAIS	351300	COTIA	AMPLIADA 1
OSASCO	MANANCIAIS	351500	EMBU	AMPLIADA 1
OSASCO	MANANCIAIS	355280	TABOAO DA SERRA	AMPLIADA 1
OSASCO	MANANCIAIS	355645	VARGEM GRANDE PAULISTA	AMPLIADA 1
OSASCO	ROTA DOS BANDEIRANTES	350570	BARUERI	AMPLIADA 1
OSASCO	ROTA DOS BANDEIRANTES	351060	CARAPICUIBA	AMPLIADA 1
OSASCO	ROTA DOS BANDEIRANTES	352250	ITAPEVI	AMPLIADA 1
OSASCO	ROTA DOS BANDEIRANTES	352500	JANDIRA	AMPLIADA 1
OSASCO	ROTA DOS BANDEIRANTES	353440	OSASCO	AFETADA
OSASCO	ROTA DOS BANDEIRANTES	353910	PIRAPORA DO BOM JESUS	AMPLIADA 1
OSASCO	ROTA DOS BANDEIRANTES	354730	SANTANA DE PARNAIBA	AMPLIADA 1
PIRACICABA	ARARAS	353930	PIRASSUNUNGA	AMPLIADA 1
PIRACICABA	ARARAS	354620	SANTA CRUZ DA CONCEICAO	AMPLIADA 1
PIRACICABA	PIRACICABA	350060	AGUAS DE SAO PEDRO	AFETADA
PIRACICABA	PIRACICABA	351170	CHARQUEADA	AMPLIADA 1
PIRACICABA	PIRACICABA	353870	PIRACICABA	AMPLIADA 1
PIRACICABA	PIRACICABA	354700	SANTA MARIA DA SERRA	AMPLIADA 1
PIRACICABA	PIRACICABA	355040	SAO PEDRO	AMPLIADA 1
PIRACICABA	RIO CLARO	350200	ANALANDIA	AMPLIADA 1
PIRACICABA	RIO CLARO	351270	CORUMBATAI	AMPLIADA 1
PIRACICABA	RIO CLARO	352110	IPEUNA	AMPLIADA 1
PIRACICABA	RIO CLARO	352360	ITIRAPINA	AFETADA
PIRACICABA	RIO CLARO	354390	RIO CLARO	AMPLIADA 1
RIBEIRAO PRETO	AQUÍFERO GUARANI	351310	CRAVINHOS	AFETADA

PLANO OPERACIONAL

INTENSIFICAÇÃO DE VACINAÇÃO CONTRA A FEBRE AMARELA

NO ESP – PERÍODO DE BAIXA OCORRÊNCIA DE CASOS



RIBEIRAO PRETO	AQUÍFERO GUARANI	351885	GUATAPARA	AMPLIADA 1
RIBEIRAO PRETO	AQUÍFERO GUARANI	352510	JARDINOPOLIS	AMPLIADA 1
RIBEIRAO PRETO	AQUÍFERO GUARANI	352760	LUIS ANTONIO	AFETADA
RIBEIRAO PRETO	AQUÍFERO GUARANI	354340	RIBEIRAO PRETO	AFETADA
RIBEIRAO PRETO	AQUÍFERO GUARANI	354750	SANTA RITA DO PASSA QUATRO	AFETADA
RIBEIRAO PRETO	AQUÍFERO GUARANI	354760	SANTA ROSA DE VITERBO	AMPLIADA 1
RIBEIRAO PRETO	AQUÍFERO GUARANI	355090	SAO SIMAO	AMPLIADA 1
RIBEIRAO PRETO	AQUÍFERO GUARANI	355140	SERRA AZUL	AFETADA
RIBEIRAO PRETO	AQUÍFERO GUARANI	355150	SERRANA	AMPLIADA 1
RIBEIRAO PRETO	HORIZONTE VERDE	350560	BARRINHA	AMPLIADA 1
RIBEIRAO PRETO	HORIZONTE VERDE	351460	DUMONT	AMPLIADA 1
RIBEIRAO PRETO	HORIZONTE VERDE	351860	GUARIBA	AMPLIADA 1
RIBEIRAO PRETO	HORIZONTE VERDE	352430	JABOTICABAL	AMPLIADA 1
RIBEIRAO PRETO	HORIZONTE VERDE	353130	MONTE ALTO	AMPLIADA 1
RIBEIRAO PRETO	HORIZONTE VERDE	353950	PITANGUEIRAS	AFETADA
RIBEIRAO PRETO	HORIZONTE VERDE	354020	PONTAL	AMPLIADA 1
RIBEIRAO PRETO	HORIZONTE VERDE	354090	PRADOPOLIS	AMPLIADA 1
RIBEIRAO PRETO	HORIZONTE VERDE	355170	SERTAOZINHO	AMPLIADA 1
RIBEIRAO PRETO	VALE DAS CACHOEIRAS	350100	ALTINOPOLIS	AMPLIADA 1
RIBEIRAO PRETO	VALE DAS CACHOEIRAS	350780	BRODOSQUI	AMPLIADA 1
RIBEIRAO PRETO	VALE DAS CACHOEIRAS	354625	SANTA CRUZ DA ESPERANCA	AMPLIADA 1
SAO JOAO DA BOA VISTA	BAIXA MOGIANA	355730	ESTIVA GERBI	AMPLIADA 1
SAO JOAO DA BOA VISTA	BAIXA MOGIANA	352260	ITAPIRA	AMPLIADA 1
SAO JOAO DA BOA VISTA	BAIXA MOGIANA	353070	MOGI-GUACU	AMPLIADA 1
SAO JOAO DA BOA VISTA	BAIXA MOGIANA	353080	MOJI-MIRIM	AMPLIADA 1
SAO JOAO DA BOA VISTA	MANTIQUEIRA	350040	ÁGUAS DA PRATA	AMPLIADA 1
SAO JOAO DA BOA VISTA	MANTIQUEIRA	351518	ESPÍRITO SANTO DO PINHAL	AMPLIADA 1
SAO JOAO DA BOA VISTA	MANTIQUEIRA	354630	SANTA CRUZ DAS PALMEIRAS	AMPLIADA 1
SAO JOAO DA BOA VISTA	MANTIQUEIRA	354810	SANTO ANTONIO DO JARDIM	AMPLIADA 1
SAO JOAO DA BOA VISTA	MANTIQUEIRA	354910	SAO JOAO DA BOA VISTA	AMPLIADA 1
SAO JOAO DA BOA VISTA	MANTIQUEIRA	355330	TAMBAU	AMPLIADA 1
SAO JOAO DA BOA VISTA	MANTIQUEIRA	355640	VARGEM GRANDE DO SUL	AMPLIADA 1
SAO JOAO DA BOA VISTA	RIO PARDO	350870	CACONDE	AMPLIADA 1
SAO JOAO DA BOA VISTA	RIO PARDO	351390	DIVINOLANDIA	AMPLIADA 1
SAO JOAO DA BOA VISTA	RIO PARDO	355080	SAO SEBASTIAO DA GRAMA	AMPLIADA 1
SAO JOSE DO RIO PRETO	CATANDUVA	351495	EMBAUBA	AMPLIADA 1
SAO JOSE DO RIO PRETO	CATANDUVA	353570	PARAISO	AMPLIADA 1
SAO JOSE DO RIO PRETO	CATANDUVA	353900	PIRANGI	AMPLIADA 1
SAO JOSE DOS CAMPOS	ALTO VALE DO PARAÍBA	350850	CACAPAVA	AFETADA
SAO JOSE DOS CAMPOS	ALTO VALE DO PARAÍBA	352020	IGARATA	AMPLIADA 1
SAO JOSE DOS CAMPOS	ALTO VALE DO PARAÍBA	352440	JACAREI	AMPLIADA 1
SAO JOSE DOS CAMPOS	ALTO VALE DO PARAÍBA	352490	JAMBEIRO	AFETADA
SAO JOSE DOS CAMPOS	ALTO VALE DO PARAÍBA	353170	MONTEIRO LOBATO	AFETADA
SAO JOSE DOS CAMPOS	ALTO VALE DO PARAÍBA	353560	PARAIBUNA	AFETADA
SAO JOSE DOS CAMPOS	ALTO VALE DO PARAÍBA	354600	SANTA BRANCA	AMPLIADA 1
SAO JOSE DOS CAMPOS	ALTO VALE DO PARAÍBA	354990	SAO JOSE DOS CAMPOS	AFETADA
SOROCABA	SOROCABA	350275	ARACARIGUAMA	AMPLIADA 1

PLANO OPERACIONAL INTENSIFICAÇÃO DE VACINAÇÃO CONTRA A FEBRE AMARELA NO ESP – PERÍODO DE BAIXA OCORRÊNCIA DE CASOS



TAUBATE	CIRCUITO DA FÉ - VALE HISTÓRICO	350250	APARECIDA	AMPLIADA 1
TAUBATE	CIRCUITO DA FÉ - VALE HISTÓRICO	351840	GUARATINGUETA	AMPLIADA 1
TAUBATE	CIRCUITO DA FÉ - VALE HISTÓRICO	354075	POTIM	AMPLIADA 1
TAUBATE	CIRCUITO DA FÉ - VALE HISTÓRICO	354430	ROSEIRA	AMPLIADA 1
TAUBATE	V. PARAÍBA-REG. SERRANA	350970	CAMPOS DO JORDAO	AMPLIADA 1
TAUBATE	V. PARAÍBA-REG. SERRANA	352630	LAGOINHA	AMPLIADA 1
TAUBATE	V. PARAÍBA-REG. SERRANA	353230	NATIVIDADE DA SERRA	AMPLIADA 1
TAUBATE	V. PARAÍBA-REG. SERRANA	353800	PINDAMONHANGABA	AFETADA
TAUBATE	V. PARAÍBA-REG. SERRANA	354230	REDENCAO DA SERRA	AFETADA
TAUBATE	V. PARAÍBA-REG. SERRANA	354820	SANTO ANTONIO DO PINHAL	AFETADA
TAUBATE	V. PARAÍBA-REG. SERRANA	354860	SAO BENTO DO SAPUCAI	AMPLIADA 1
TAUBATE	V. PARAÍBA-REG. SERRANA	355000	SAO LUIS DO PARAITINGA	AMPLIADA 1
TAUBATE	V. PARAÍBA-REG. SERRANA	355410	TAUBATE	AFETADA
TAUBATE	V. PARAÍBA-REG. SERRANA	355480	TREMEMBE	AMPLIADA 1

Ações:

A. Município afetado– vacinação seletiva para:

- Pessoas a partir de 6 meses de idade. As doses aplicadas nas crianças de 6 a 8 meses de idade não serão válidas para a rotina, sendo necessária a vacinação na idade recomendada, respeitando o intervalo mínimo de 4 semanas entre as doses. Nos municípios prioritários para aplicação da dose zero contra o sarampo em crianças de 6 a 11 meses e 29 dias, seguir as recomendações contidas nos documentos: Comunicado Imunização 03/2025 (Atualizado em 10/07/2025) e Medidas de Prevenção e Controle - Atualização 2025.
- Gestantes. A vacina febre amarela deve ter seu uso evitado durante a gravidez, a não ser que os riscos de aquisição da doença sejam muito superiores ao eventual dano produzido pela imunização;
- Mulheres que estão amamentando crianças com até 6 meses de idade. Neste caso, a amamentação deverá ser suspensa por 10 dias após a vacinação. A mãe deverá ser orientada sobre os procedimentos para extração e armazenamento do leite materno antes da vacinação para propiciar o aleitamento neste período.
- Pessoas com 60 anos e mais de idade, sempre associada à avaliação do risco relacionado às comorbidades, doenças autoimunes, tratamentos específicos ou uso contínuo de medicamentos que contraindiquem a aplicação da vacina febre amarela nessa faixa etária.

B. Município ampliado - vacinação seletiva para a população a partir de 9 meses de idade. Para a Capital recomenda-se que a estratégia de vacinação se inicie nos Distritos Administrativos que possuem áreas de mata e zona rural que fazem divisa com municípios com circulação de FA para posterior ampliação em direção ao centro da cidade.

FASE 2 – Municípios ampliados 2

Objetivo: Expandir a vacinação para municípios com **risco potencial** devido à proximidade com áreas afetadas e municípios com baixa cobertura vacinal, ainda que não tenham registro de casos ou epizootias.

Esta fase terá início em **08/09/2025** e serão incluídos na estratégia mais 143 municípios, conforme Figura 2 e Quadro 4.

PLANO OPERACIONAL INTENSIFICAÇÃO DE VACINAÇÃO CONTRA A FEBRE AMARELA NO ESP – PERÍODO DE BAIXA OCORRÊNCIA DE CASOS

Figura 2 – Distribuição espacial dos municípios prioritários para realização da fase 2 da estratégia de vacinação.

GVE	Nº de municípios
Araraquara	9
Bauru	9
Botucatu	16
Campinas	1
Caraguatatuba	3
Itapeva	15
Mogi das Cruzes	4
Osasco	4
Piracicaba	6
Registro	15
Santo André	7
Santos	9
Sorocaba	32
Taubaté	13
Total	143



Quadro 4 – Municípios da fase 2 da estratégia de vacinação.

GVE	CIR	CÓDIGO	MUNICIPIO	SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA
ARARAQUARA	CENTRAL DO DRS III	350670	BOA ESPERANCA DO SUL	AMPLIADA 2
ARARAQUARA	CENTRAL DO DRS III	351685	GAVIAO PEIXOTO	AMPLIADA 2
ARARAQUARA	CENTRAL DO DRS III	355475	TRABIJU	AMPLIADA 2
ARARAQUARA	CENTRO OESTE DO DRS III	353290	NOVA EUROPA	AMPLIADA 2
ARARAQUARA	CENTRO OESTE DO DRS III	355270	TABATINGA	AMPLIADA 2
ARARAQUARA	NORTE DO DRS III	351400	DOBRADA	AMPLIADA 2
ARARAQUARA	NORTE DO DRS III	352930	MATAO	AMPLIADA 2
ARARAQUARA	NORTE DO DRS III	354650	SANTA ERNESTINA	AMPLIADA 2
ARARAQUARA	NORTE DO DRS III	355370	TAQUARITINGA	AMPLIADA 2
BAURU	JAU	350520	BARIRI	AMPLIADA 2
BAURU	JAU	350530	BARRA BONITA	AMPLIADA 2
BAURU	JAU	350680	BOCAINA	AMPLIADA 2
BAURU	JAU	350730	BORACEIA	AMPLIADA 2
BAURU	JAU	352000	IGARACU DO TIETE	AMPLIADA 2
BAURU	JAU	352200	ITAJU	AMPLIADA 2
BAURU	JAU	352290	ITAPUI	AMPLIADA 2
BAURU	JAU	352530	JAU	AMPLIADA 2
BAURU	JAU	352980	MINEIROS DO TIETE	AMPLIADA 2
BOTUCATU	POLO CUESTA	350360	AREIOPOLIS	AMPLIADA 2
BOTUCATU	POLO CUESTA	350690	BOFETE	AMPLIADA 2
BOTUCATU	POLO CUESTA	350750	BOTUCATU	AMPLIADA 2
BOTUCATU	POLO CUESTA	351230	CONCHAS	AMPLIADA 2
BOTUCATU	POLO CUESTA	352350	ITATINGA	AMPLIADA 2
BOTUCATU	POLO CUESTA	352640	LARANJAL PAULISTA	AMPLIADA 2
BOTUCATU	POLO CUESTA	353610	PARDINHO	AMPLIADA 2
BOTUCATU	POLO CUESTA	353750	PEREIRAS	AMPLIADA 2
BOTUCATU	POLO CUESTA	354050	PORANGABA	AMPLIADA 2
BOTUCATU	POLO CUESTA	354105	PRATANIA	AMPLIADA 2

PLANO OPERACIONAL

INTENSIFICAÇÃO DE VACINAÇÃO CONTRA A FEBRE AMARELA

NO ESP – PERÍODO DE BAIXA OCORRÊNCIA DE CASOS



BOTUCATU	POLO CUESTA	355010	SAO MANUEL	AMPLIADA 2
BOTUCATU	POLO CUESTA	355465	TORRE DE PEDRA	AMPLIADA 2
BOTUCATU	VALE DO JURUMIRIM	350310	ARANDU	AMPLIADA 2
BOTUCATU	VALE DO JURUMIRIM	350450	AVARE	AMPLIADA 2
BOTUCATU	VALE DO JURUMIRIM	352180	ITAI	AMPLIADA 2
BOTUCATU	VALE DO JURUMIRIM	353580	PARANAPANEMA	AMPLIADA 2
CAMPINAS	REG METRO CAMPINAS	354580	SANTA BARBARA D'OESTE	AMPLIADA 2
CARAGUATATUBA	LITORAL NORTE	352040	ILHABELA	AMPLIADA 2
CARAGUATATUBA	LITORAL NORTE	355070	SAO SEBASTIAO	AMPLIADA 2
CARAGUATATUBA	LITORAL NORTE	355540	UBATUBA	AMPLIADA 2
ITAPEVA	ITAPEVA	350270	APIAI	AMPLIADA 2
ITAPEVA	ITAPEVA	350535	BARRA DO CHAPEU	AMPLIADA 2
ITAPEVA	ITAPEVA	350715	BOM SUCESSO DE ITARARE	AMPLIADA 2
ITAPEVA	ITAPEVA	350800	BURI	AMPLIADA 2
ITAPEVA	ITAPEVA	351760	GUAPIARA	AMPLIADA 2
ITAPEVA	ITAPEVA	352170	ITABERA	AMPLIADA 2
ITAPEVA	ITAPEVA	352215	ITAOCA	AMPLIADA 2
ITAPEVA	ITAPEVA	352240	ITAPEVA	AMPLIADA 2
ITAPEVA	ITAPEVA	352265	ITAPIRAPUA PAULISTA	AMPLIADA 2
ITAPEVA	ITAPEVA	352320	ITARARE	AMPLIADA 2
ITAPEVA	ITAPEVA	353282	NOVA CAMPINA	AMPLIADA 2
ITAPEVA	ITAPEVA	354280	RIBEIRA	AMPLIADA 2
ITAPEVA	ITAPEVA	354300	RIBEIRAO BRANCO	AMPLIADA 2
ITAPEVA	ITAPEVA	354350	RIVERSUL	AMPLIADA 2
ITAPEVA	ITAPEVA	355385	TAQUARIVAI	AMPLIADA 2
MOGI DAS CRUZES	ALTO DO TIETÊ	350660	BIRITIBA-MIRIM	AMPLIADA 2
MOGI DAS CRUZES	ALTO DO TIETÊ	351830	GUARAREMA	AMPLIADA 2
MOGI DAS CRUZES	ALTO DO TIETÊ	353060	MOJI DAS CRUZES	AMPLIADA 2
MOGI DAS CRUZES	ALTO DO TIETÊ	355250	SUZANO	AMPLIADA 2
OSASCO	MANANCIAIS	351510	EMBU-GUACU	AMPLIADA 2
OSASCO	MANANCIAIS	352220	ITAPECERICA DA SERRA	AMPLIADA 2
OSASCO	MANANCIAIS	352620	JUQUITIBA	AMPLIADA 2
OSASCO	MANANCIAIS	354995	SAO LOURENCO DA SERRA	AMPLIADA 2
PIRACICABA	PIRACICABA	351040	CAPIVARI	AMPLIADA 2
PIRACICABA	PIRACICABA	351490	ELIAS FAUSTO	AMPLIADA 2
PIRACICABA	PIRACICABA	353090	MOMBUCA	AMPLIADA 2
PIRACICABA	PIRACICABA	354210	RAFARD	AMPLIADA 2
PIRACICABA	PIRACICABA	354400	RIO DAS PEDRAS	AMPLIADA 2
PIRACICABA	PIRACICABA	354515	SALTINHO	AMPLIADA 2
REGISTRO	VALE DO RIBEIRA	350540	BARRA DO TURVO	AMPLIADA 2
REGISTRO	VALE DO RIBEIRA	350925	CAJATI	AMPLIADA 2
REGISTRO	VALE DO RIBEIRA	350990	CANANEIA	AMPLIADA 2
REGISTRO	VALE DO RIBEIRA	351480	ELDORADO	AMPLIADA 2
REGISTRO	VALE DO RIBEIRA	352030	IGUAPE	AMPLIADA 2
REGISTRO	VALE DO RIBEIRA	352042	ILHA COMPRIDA	AMPLIADA 2

PLANO OPERACIONAL

INTENSIFICAÇÃO DE VACINAÇÃO CONTRA A FEBRE AMARELA

NO ESP – PERÍODO DE BAIXA OCORRÊNCIA DE CASOS



REGISTRO	VALE DO RIBEIRA	352120	IPORANGA	AMPLIADA 2
REGISTRO	VALE DO RIBEIRA	352330	ITARIRI	AMPLIADA 2
REGISTRO	VALE DO RIBEIRA	352460	JACUPIRANGA	AMPLIADA 2
REGISTRO	VALE DO RIBEIRA	352610	JUQUIA	AMPLIADA 2
REGISTRO	VALE DO RIBEIRA	352990	MIRACATU	AMPLIADA 2
REGISTRO	VALE DO RIBEIRA	353620	PARIQUERA-ACU	AMPLIADA 2
REGISTRO	VALE DO RIBEIRA	353720	PEDRO DE TOLEDO	AMPLIADA 2
REGISTRO	VALE DO RIBEIRA	354260	REGISTRO	AMPLIADA 2
REGISTRO	VALE DO RIBEIRA	355180	SETE BARRAS	AMPLIADA 2
SANTO ANDRE	GRANDE ABC	351380	DIADEMA	AMPLIADA 2
SANTO ANDRE	GRANDE ABC	352940	MAUA	AMPLIADA 2
SANTO ANDRE	GRANDE ABC	354330	RIBEIRAO PIRES	AMPLIADA 2
SANTO ANDRE	GRANDE ABC	354410	RIO GRANDE DA SERRA	AMPLIADA 2
SANTO ANDRE	GRANDE ABC	354780	SANTO ANDRE	AMPLIADA 2
SANTO ANDRE	GRANDE ABC	354870	SAO BERNARDO DO CAMPO	AMPLIADA 2
SANTO ANDRE	GRANDE ABC	354880	SAO CAETANO DO SUL	AMPLIADA 2
SANTOS	BAIXADA SANTISTA	350635	BERTIOGA	AMPLIADA 2
SANTOS	BAIXADA SANTISTA	351350	CUBATAO	AMPLIADA 2
SANTOS	BAIXADA SANTISTA	351870	GUARUJA	AMPLIADA 2
SANTOS	BAIXADA SANTISTA	352210	ITANHAEM	AMPLIADA 2
SANTOS	BAIXADA SANTISTA	353110	MONGAGUA	AMPLIADA 2
SANTOS	BAIXADA SANTISTA	353760	PERUIBE	AMPLIADA 2
SANTOS	BAIXADA SANTISTA	354100	PRAIA GRANDE	AMPLIADA 2
SANTOS	BAIXADA SANTISTA	354850	SANTOS	AMPLIADA 2
SANTOS	BAIXADA SANTISTA	355100	SAO VICENTE	AMPLIADA 2
SOROCABA	ITAPETININGA	350075	ALAMBARI	AMPLIADA 2
SOROCABA	ITAPETININGA	350220	ANGATUBA	AMPLIADA 2
SOROCABA	ITAPETININGA	350945	CAMPINA DO MONTE ALEGRE	AMPLIADA 2
SOROCABA	ITAPETININGA	351020	CAPAO BONITO	AMPLIADA 2
SOROCABA	ITAPETININGA	351150	CERQUILHO	AMPLIADA 2
SOROCABA	ITAPETININGA	351160	CESARIO LANGE	AMPLIADA 2
SOROCABA	ITAPETININGA	351850	GUAREI	AMPLIADA 2
SOROCABA	ITAPETININGA	352230	ITAPETININGA	AMPLIADA 2
SOROCABA	ITAPETININGA	354165	QUADRA	AMPLIADA 2
SOROCABA	ITAPETININGA	354325	RIBEIRAO GRANDE	AMPLIADA 2
SOROCABA	ITAPETININGA	355020	SAO MIGUEL ARCANJO	AMPLIADA 2
SOROCABA	ITAPETININGA	355110	SARAPUI	AMPLIADA 2
SOROCABA	ITAPETININGA	355400	TATUI	AMPLIADA 2
SOROCABA	SOROCABA	350115	ALUMINIO	AMPLIADA 2
SOROCABA	SOROCABA	350290	ARACOIABA DA SERRA	AMPLIADA 2
SOROCABA	SOROCABA	350700	BOITUVA	AMPLIADA 2
SOROCABA	SOROCABA	351030	CAPELA DO ALTO	AMPLIADA 2
SOROCABA	SOROCABA	351970	IBIUNA	AMPLIADA 2
SOROCABA	SOROCABA	352100	IPERO	AMPLIADA 2
SOROCABA	SOROCABA	352390	ITU	AMPLIADA 2
SOROCABA	SOROCABA	352585	JUMIRIM	AMPLIADA 2

PLANO OPERACIONAL

INTENSIFICAÇÃO DE VACINAÇÃO CONTRA A FEBRE AMARELA

NO ESP – PERÍODO DE BAIXA OCORRÊNCIA DE CASOS



SOROCABA	SOROCABA	352840	MAIRINQUE	AMPLIADA 2
SOROCABA	SOROCABA	353780	PIEDADE	AMPLIADA 2
SOROCABA	SOROCABA	353790	PILAR DO SUL	AMPLIADA 2
SOROCABA	SOROCABA	354060	PORTO FELIZ	AMPLIADA 2
SOROCABA	SOROCABA	354520	SALTO	AMPLIADA 2
SOROCABA	SOROCABA	354530	SALTO DE PIRAPORA	AMPLIADA 2
SOROCABA	SOROCABA	355060	SAO ROQUE	AMPLIADA 2
SOROCABA	SOROCABA	355220	SOROCABA	AMPLIADA 2
SOROCABA	SOROCABA	355350	TAPIRAI	AMPLIADA 2
SOROCABA	SOROCABA	355450	TIETE	AMPLIADA 2
SOROCABA	SOROCABA	355700	VOTORANTIM	AMPLIADA 2
TAUBATE	CIRCUITO DA FÉ - VALE HISTÓRICO	350315	ARAPEI	AMPLIADA 2
TAUBATE	CIRCUITO DA FÉ - VALE HISTÓRICO	350350	AREIAS	AMPLIADA 2
TAUBATE	CIRCUITO DA FÉ - VALE HISTÓRICO	350490	BANANAL	AMPLIADA 2
TAUBATE	CIRCUITO DA FÉ - VALE HISTÓRICO	350860	CACHOEIRA PAULISTA	AMPLIADA 2
TAUBATE	CIRCUITO DA FÉ - VALE HISTÓRICO	350995	CANAS	AMPLIADA 2
TAUBATE	CIRCUITO DA FÉ - VALE HISTÓRICO	351340	CRUZEIRO	AMPLIADA 2
TAUBATE	CIRCUITO DA FÉ - VALE HISTÓRICO	351360	CUNHA	AMPLIADA 2
TAUBATE	CIRCUITO DA FÉ - VALE HISTÓRICO	352660	LAVRINHAS	AMPLIADA 2
TAUBATE	CIRCUITO DA FÉ - VALE HISTÓRICO	352720	LORENA	AMPLIADA 2
TAUBATE	CIRCUITO DA FÉ - VALE HISTÓRICO	353850	PIQUETE	AMPLIADA 2
TAUBATE	CIRCUITO DA FÉ - VALE HISTÓRICO	354190	QUELUZ	AMPLIADA 2
TAUBATE	CIRCUITO DA FÉ - VALE HISTÓRICO	354960	SAO JOSE DO BARREIRO	AMPLIADA 2
TAUBATE	CIRCUITO DA FÉ - VALE HISTÓRICO	355200	SILVEIRAS	AMPLIADA 2

Ações:

Município ampliado 2- vacinação seletiva para a população a partir de 9 meses de idade.

FASE 3 – Municípios sem evidência de circulação de febre amarela

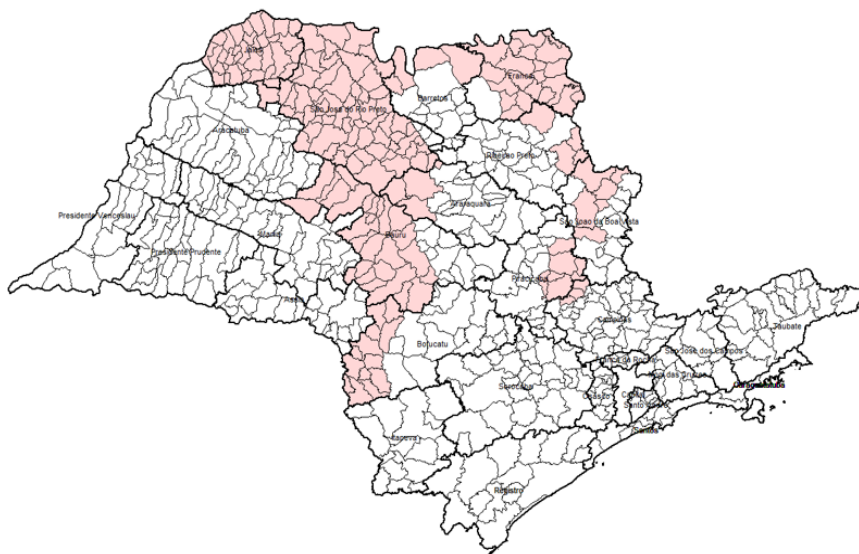
Objetivo: Expandir a vacinação para municípios com **risco potencial** devido à proximidade ao estado de Minas Gerais e áreas com circulação de FA, mas que ainda que não tenham registro de casos ou epizootias.

Esta fase terá início em **06/10/2025** e serão incluídos na estratégia mais 188 municípios, conforme Figura 3 e Quadro 5.

PLANO OPERACIONAL INTENSIFICAÇÃO DE VACINAÇÃO CONTRA A FEBRE AMARELA NO ESP – PERÍODO DE BAIXA OCORRÊNCIA DE CASOS

Figura 3 – Distribuição espacial dos municípios prioritários para realização da fase 3 da estratégia de vacinação.

GVE	Nº de municípios
Araraquara	4
Barretos	4
Bauru	26
Botucatu	13
Campinas	3
Franca	21
Jales	35
Piracicaba	8
Ribeirão Preto	4
São João da Boa Vista	6
São José do Rio Preto	64
Total	188



Quadro 5 – Municípios da fase 3 da estratégia de vacinação.

GVE	CIR	CÓDIGO	MUNICÍPIO	SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA
ARARAQUARA	CENTRO OESTE DO DRS III	350740	BORBOREMA	SEM CIRCULAÇÃO
ARARAQUARA	CENTRO OESTE DO DRS III	351960	IBITINGA	SEM CIRCULAÇÃO
ARARAQUARA	CENTRO OESTE DO DRS III	352270	ITAPOLIS	SEM CIRCULAÇÃO
ARARAQUARA	NORTE DO DRS III	351010	CANDIDO RODRIGUES	SEM CIRCULAÇÃO
BARRETOS	NORTE-BARRETOS	350090	ALTAIR	SEM CIRCULAÇÃO
BARRETOS	NORTE-BARRETOS	351210	COLOMBIA	SEM CIRCULAÇÃO
BARRETOS	NORTE-BARRETOS	351740	GUAIRA	SEM CIRCULAÇÃO
BARRETOS	NORTE-BARRETOS	351790	GUARACI	SEM CIRCULAÇÃO
BAURU	BAURU	350070	AGUDOS	SEM CIRCULAÇÃO
BAURU	BAURU	350340	AREALVA	SEM CIRCULAÇÃO
BAURU	BAURU	350430	AVAI	SEM CIRCULAÇÃO
BAURU	BAURU	350470	BALBINOS	SEM CIRCULAÇÃO
BAURU	BAURU	350600	BAURU	SEM CIRCULAÇÃO
BAURU	BAURU	350745	BOREBI	SEM CIRCULAÇÃO
BAURU	BAURU	350830	CABRALIA PAULISTA	SEM CIRCULAÇÃO
BAURU	BAURU	351450	DUARTINA	SEM CIRCULAÇÃO
BAURU	BAURU	351910	IACANGA	SEM CIRCULAÇÃO
BAURU	BAURU	352680	LENCOIS PAULISTA	SEM CIRCULAÇÃO
BAURU	BAURU	352750	LUCIANOPOLIS	SEM CIRCULAÇÃO
BAURU	BAURU	352800	MACATUBA	SEM CIRCULAÇÃO
BAURU	BAURU	353657	PAULISTANIA	SEM CIRCULAÇÃO
BAURU	BAURU	353670	PEDERNEIRAS	SEM CIRCULAÇÃO
BAURU	BAURU	353890	PIRAJUI	SEM CIRCULAÇÃO
BAURU	BAURU	353940	PIRATININGA	SEM CIRCULAÇÃO
BAURU	BAURU	354110	PRESIDENTE ALVES	SEM CIRCULAÇÃO
BAURU	BAURU	354250	REGINOPOLIS	SEM CIRCULAÇÃO
BAURU	LINS	350880	CAFELANDIA	SEM CIRCULAÇÃO

PLANO OPERACIONAL

INTENSIFICAÇÃO DE VACINAÇÃO CONTRA A FEBRE AMARELA

NO ESP – PERÍODO DE BAIXA OCORRÊNCIA DE CASOS



BAURU	LINS	351700	GETULINA	SEM CIRCULAÇÃO
BAURU	LINS	351720	GUAICARA	SEM CIRCULAÇÃO
BAURU	LINS	352710	LINS	SEM CIRCULAÇÃO
BAURU	LINS	354010	PONGAI	SEM CIRCULAÇÃO
BAURU	LINS	354160	PROMISSAO	SEM CIRCULAÇÃO
BAURU	LINS	354460	SABINO	SEM CIRCULAÇÃO
BAURU	LINS	355590	URU	SEM CIRCULAÇÃO
BOTUCATU	VALE DO JURUMIRIM	350055	AGUAS DE SANTA BARBARA	SEM CIRCULAÇÃO
BOTUCATU	VALE DO JURUMIRIM	350500	BARAO DE ANTONINA	SEM CIRCULAÇÃO
BOTUCATU	VALE DO JURUMIRIM	351140	CERQUEIRA CESAR	SEM CIRCULAÇÃO
BOTUCATU	VALE DO JURUMIRIM	351260	CORONEL MACEDO	SEM CIRCULAÇÃO
BOTUCATU	VALE DO JURUMIRIM	351540	FATURA	SEM CIRCULAÇÃO
BOTUCATU	VALE DO JURUMIRIM	351925	IARAS	SEM CIRCULAÇÃO
BOTUCATU	VALE DO JURUMIRIM	352280	ITAPORANGA	SEM CIRCULAÇÃO
BOTUCATU	VALE DO JURUMIRIM	352860	MANDURI	SEM CIRCULAÇÃO
BOTUCATU	VALE DO JURUMIRIM	353880	PIRAJU	SEM CIRCULAÇÃO
BOTUCATU	VALE DO JURUMIRIM	355120	SARUTAIA	SEM CIRCULAÇÃO
BOTUCATU	VALE DO JURUMIRIM	355300	TAGUAI	SEM CIRCULAÇÃO
BOTUCATU	VALE DO JURUMIRIM	355380	TAQUARITUBA	SEM CIRCULAÇÃO
BOTUCATU	VALE DO JURUMIRIM	355420	TEJUPA	SEM CIRCULAÇÃO
CAMPINAS	REG METRO CAMPINAS	350160	AMERICANA	SEM CIRCULAÇÃO
CAMPINAS	REG METRO CAMPINAS	350380	ARTUR NOGUEIRA	SEM CIRCULAÇÃO
CAMPINAS	REG METRO CAMPINAS	351280	COSMOPOLIS	SEM CIRCULAÇÃO
FRANCA	ALTA ANHANGUERA	352130	IPUA	SEM CIRCULAÇÃO
FRANCA	ALTA ANHANGUERA	353360	NUPORANGA	SEM CIRCULAÇÃO
FRANCA	ALTA ANHANGUERA	353430	ORLANDIA	SEM CIRCULAÇÃO
FRANCA	ALTA ANHANGUERA	354490	SALES OLIVEIRA	SEM CIRCULAÇÃO
FRANCA	ALTA ANHANGUERA	354940	SAO JOAQUIM DA BARRA	SEM CIRCULAÇÃO
FRANCA	ALTA MOGIANA	350300	ARAMINA	SEM CIRCULAÇÃO
FRANCA	ALTA MOGIANA	350820	BURITIZAL	SEM CIRCULAÇÃO
FRANCA	ALTA MOGIANA	351770	GUARA	SEM CIRCULAÇÃO
FRANCA	ALTA MOGIANA	352010	IGARAPAVA	SEM CIRCULAÇÃO
FRANCA	ALTA MOGIANA	352410	ITUVERAVA	SEM CIRCULAÇÃO
FRANCA	ALTA MOGIANA	352970	MIGUELOPOLIS	SEM CIRCULAÇÃO
FRANCA	TRÊS COLINAS	351320	CRISTAIS PAULISTA	SEM CIRCULAÇÃO
FRANCA	TRÊS COLINAS	351620	FRANCA	SEM CIRCULAÇÃO
FRANCA	TRÊS COLINAS	352370	ITIRAPUA	SEM CIRCULAÇÃO
FRANCA	TRÊS COLINAS	352540	JERIQUARA	SEM CIRCULAÇÃO
FRANCA	TRÊS COLINAS	353630	PATROCINIO PAULISTA	SEM CIRCULAÇÃO
FRANCA	TRÊS COLINAS	353700	PEDREGULHO	SEM CIRCULAÇÃO
FRANCA	TRÊS COLINAS	354270	RESTINGA	SEM CIRCULAÇÃO
FRANCA	TRÊS COLINAS	354310	RIBEIRAO CORRENTE	SEM CIRCULAÇÃO
FRANCA	TRÊS COLINAS	354360	RIFAINA	SEM CIRCULAÇÃO
FRANCA	TRÊS COLINAS	354950	SAO JOSE DA BELA VISTA	SEM CIRCULAÇÃO
JALES	FERNANDÓPOLIS	351520	ESTRELA D'OESTE	SEM CIRCULAÇÃO
JALES	FERNANDÓPOLIS	351550	FERNANDOPOLIS	SEM CIRCULAÇÃO
JALES	FERNANDÓPOLIS	351800	GUARANI D'OESTE	SEM CIRCULAÇÃO

PLANO OPERACIONAL

INTENSIFICAÇÃO DE VACINAÇÃO CONTRA A FEBRE AMARELA

NO ESP – PERÍODO DE BAIXA OCORRÊNCIA DE CASOS



JALES	FERNANDÓPOLIS	352070	INDIAPORA	SEM CIRCULAÇÃO
JALES	FERNANDÓPOLIS	352820	MACEDONIA	SEM CIRCULAÇÃO
JALES	FERNANDÓPOLIS	352960	MERIDIANO	SEM CIRCULAÇÃO
JALES	FERNANDÓPOLIS	353000	MIRA ESTRELA	SEM CIRCULAÇÃO
JALES	FERNANDÓPOLIS	353475	OUROESTE	SEM CIRCULAÇÃO
JALES	FERNANDÓPOLIS	353690	PEDRANOPOLIS	SEM CIRCULAÇÃO
JALES	FERNANDÓPOLIS	354040	POPULINA	SEM CIRCULAÇÃO
JALES	FERNANDÓPOLIS	354920	SAO JOAO DAS DUAS PONTES	SEM CIRCULAÇÃO
JALES	FERNANDÓPOLIS	354925	SAO JOAO DE IRACEMA	SEM CIRCULAÇÃO
JALES	FERNANDÓPOLIS	355530	TURMALINA	SEM CIRCULAÇÃO
JALES	JALES	350260	APARECIDA D'OESTE	SEM CIRCULAÇÃO
JALES	JALES	350395	ASPASIA	SEM CIRCULAÇÃO
JALES	JALES	351385	DIRCE REIS	SEM CIRCULAÇÃO
JALES	JALES	351420	DOLCINOPOLIS	SEM CIRCULAÇÃO
JALES	JALES	352480	JALES	SEM CIRCULAÇÃO
JALES	JALES	352910	MARINOPOLIS	SEM CIRCULAÇÃO
JALES	JALES	352965	MESOPOLIS	SEM CIRCULAÇÃO
JALES	JALES	353520	PALMEIRA D'OESTE	SEM CIRCULAÇÃO
JALES	JALES	353590	PARANAPUA	SEM CIRCULAÇÃO
JALES	JALES	354025	PONTALINDA	SEM CIRCULAÇÃO
JALES	JALES	354570	SANTA ALBERTINA	SEM CIRCULAÇÃO
JALES	JALES	354765	SANTA SALETE	SEM CIRCULAÇÃO
JALES	JALES	354720	SANTANA DA PONTE PENSE	SEM CIRCULAÇÃO
JALES	JALES	354900	SAO FRANCISCO	SEM CIRCULAÇÃO
JALES	JALES	355580	URANIA	SEM CIRCULAÇÃO
JALES	JALES	355695	VITORIA BRASIL	SEM CIRCULAÇÃO
JALES	SANTA FÉ DO SUL	353284	NOVA CANAA PAULISTA	SEM CIRCULAÇÃO
JALES	SANTA FÉ DO SUL	354450	RUBINEIA	SEM CIRCULAÇÃO
JALES	SANTA FÉ DO SUL	354610	SANTA CLARA D'OESTE	SEM CIRCULAÇÃO
JALES	SANTA FÉ DO SUL	354660	SANTA FE DO SUL	SEM CIRCULAÇÃO
JALES	SANTA FÉ DO SUL	354740	SANTA RITA D'OESTE	SEM CIRCULAÇÃO
JALES	SANTA FÉ DO SUL	355490	TRES FRONTEIRAS	SEM CIRCULAÇÃO
PIRACICABA	ARARAS	350330	ARARAS	SEM CIRCULAÇÃO
PIRACICABA	ARARAS	351220	CONCHAL	SEM CIRCULAÇÃO
PIRACICABA	ARARAS	352670	LEME	SEM CIRCULAÇÃO
PIRACICABA	LIMEIRA	351240	CORDEIROPOLIS	SEM CIRCULAÇÃO
PIRACICABA	LIMEIRA	351515	ENGENHEIRO COELHO	SEM CIRCULAÇÃO
PIRACICABA	LIMEIRA	352140	IRACEMAPOLIS	SEM CIRCULAÇÃO
PIRACICABA	LIMEIRA	352690	LIMEIRA	SEM CIRCULAÇÃO
PIRACICABA	RIO CLARO	354670	SANTA GERTRUDES	SEM CIRCULAÇÃO
RIBEIRAO PRETO	VALE DAS CACHOEIRAS	350590	BATATAIS	SEM CIRCULAÇÃO
RIBEIRAO PRETO	VALE DAS CACHOEIRAS	350940	CAJURU	SEM CIRCULAÇÃO
RIBEIRAO PRETO	VALE DAS CACHOEIRAS	351090	CASSIA DOS COQUEIROS	SEM CIRCULAÇÃO
RIBEIRAO PRETO	VALE DAS CACHOEIRAS	354790	SANTO ANTONIO DA ALEGRIA	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOAO DA BOA VISTA	MANTIQUEIRA	350030	AGUAI	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOAO DA BOA VISTA	RIO PARDO	351080	CASA BRANCA	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOAO DA BOA VISTA	RIO PARDO	352380	ITOBI	SEM CIRCULAÇÃO

PLANO OPERACIONAL

INTENSIFICAÇÃO DE VACINAÇÃO CONTRA A FEBRE AMARELA

NO ESP – PERÍODO DE BAIXA OCORRÊNCIA DE CASOS



SAO JOAO DA BOA VISTA	RIO PARDO	353050	MOCOCA	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOAO DA BOA VISTA	RIO PARDO	354970	SAO JOSE DO RIO PARDO	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOAO DA BOA VISTA	RIO PARDO	355360	TAPIRATIBA	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	CATANDUVA	350370	ARIRANHA	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	CATANDUVA	351110	CATANDUVA	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	CATANDUVA	351120	CATIGUA	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	CATANDUVA	351492	ELISIARIO	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	CATANDUVA	351560	FERNANDO PRESTES	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	CATANDUVA	352150	IRAPUA	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	CATANDUVA	352190	ITAJOBI	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	CATANDUVA	352885	MARAPOAMA	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	CATANDUVA	353325	NOVAIS	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	CATANDUVA	353350	NOVO HORIZONTE	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	CATANDUVA	353510	PALMARES PAULISTA	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	CATANDUVA	353810	PINDORAMA	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	CATANDUVA	354480	SALES	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	CATANDUVA	354560	SANTA ADELIA	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	CATANDUVA	355260	TABAPUA	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	CATANDUVA	355600	URUPES	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	JOSÉ BONIFÁCIO	350020	ADOLFO	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	JOSÉ BONIFÁCIO	352450	JACI	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	JOSÉ BONIFÁCIO	352570	JOSE BONIFACIO	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	JOSÉ BONIFÁCIO	352950	MENDONCA	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	JOSÉ BONIFÁCIO	353140	MONTE APRAZIVEL	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	JOSÉ BONIFÁCIO	353270	NIPOA	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	JOSÉ BONIFÁCIO	353960	PLANALTO	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	JOSÉ BONIFÁCIO	353990	POLONI	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	JOSÉ BONIFÁCIO	355535	UBARANA	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	JOSÉ BONIFÁCIO	355570	UNIAO PAULISTA	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	JOSÉ BONIFÁCIO	355715	ZACARIAS	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	350460	BADY BASSITT	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	350480	BALSAMO	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	351130	CEDRAL	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	351750	GUAPIACU	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	351940	IBIRA	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	351980	ICEM	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	352115	IPIGUA	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	353030	MIRASSOL	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	353040	MIRASSOLANDIA	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	353250	NEVES PAULISTA	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	353280	NOVA ALIANCA	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	353300	NOVA GRANADA	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	353400	ONDA VERDE	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	353420	ORINDIUA	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	353500	PALESTINA	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	353660	PAULO DE FARIA	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	354080	POTIRENDABA	SEM CIRCULAÇÃO

PLANO OPERACIONAL INTENSIFICAÇÃO DE VACINAÇÃO CONTRA A FEBRE AMARELA NO ESP – PERÍODO DE BAIXA OCORRÊNCIA DE CASOS



SAO JOSE DO RIO PRETO	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	354980	SAO JOSE DO RIO PRETO	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	355340	TANABI	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	SÃO JOSÉ DO RIO PRETO	355560	UCHOA	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	VOTUPORANGA	350120	ALVARES FLORENCE	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	VOTUPORANGA	350180	AMERICO DE CAMPOS	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	VOTUPORANGA	351070	CARDOSO	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	VOTUPORANGA	351290	COSMORAMA	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	VOTUPORANGA	351590	FLOREAL	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	VOTUPORANGA	351680	GASTAO VIDIGAL	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	VOTUPORANGA	351690	GENERAL SALGADO	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	VOTUPORANGA	352810	MACAUBAL	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	VOTUPORANGA	352830	MAGDA	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	VOTUPORANGA	353100	MONCOES	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	VOTUPORANGA	353260	NHANDEARA	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	VOTUPORANGA	353625	PARISI	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	VOTUPORANGA	354030	PONTES GESTAL	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	VOTUPORANGA	354420	RIOLANDIA	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	VOTUPORANGA	355130	SEBASTIANOPOLIS DO SUL	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	VOTUPORANGA	355610	VALENTIM GENTIL	SEM CIRCULAÇÃO
SAO JOSE DO RIO PRETO	VOTUPORANGA	355710	VOTUPORANGA	SEM CIRCULAÇÃO

Ações:

Município sem circulação de FA- vacinação seletiva para a população a partir de 9 meses de idade.

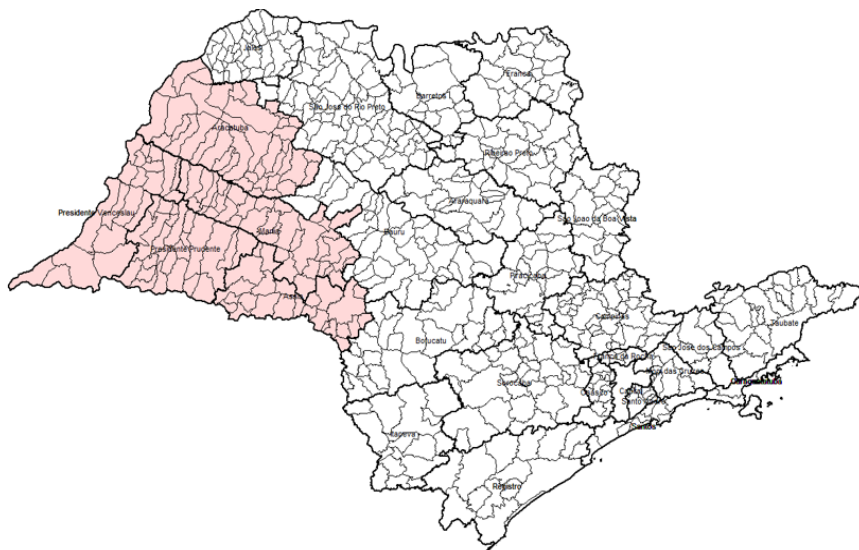
FASE 4 – Ampliação para todos os municípios do ESP

Objetivo: Universalizar a proteção contra a febre amarela, consolidando o estado como área totalmente incluída na estratégia de vacinação.

Esta fase terá início em **03/11/2025** e serão incluídos na estratégia mais 147 municípios, conforme Figura 4 e Quadro 6.

Figura 4 – Distribuição espacial dos municípios prioritários para realização da fase 4 da estratégia de vacinação.

GVE	Nº de municípios
Araçatuba	40
Assis	25
Marília	37
Presidente Prudente	24
Presidente Venceslau	21
Total	147



PLANO OPERACIONAL INTENSIFICAÇÃO DE VACINAÇÃO CONTRA A FEBRE AMARELA NO ESP – PERÍODO DE BAIXA OCORRÊNCIA DE CASOS



Quadro 6 – Municípios da fase 4 da estratégia de vacinação.

GVE	CIR	CÓDIGO	MUNICÍPIO	SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA
ARACATUBA	CENTRAL DO DRS II	350280	ARACATUBA	SEM CIRCULAÇÃO
ARACATUBA	CENTRAL DO DRS II	350420	AURIFLAMA	SEM CIRCULAÇÃO
ARACATUBA	CENTRAL DO DRS II	350620	BENTO DE ABREU	SEM CIRCULAÇÃO
ARACATUBA	CENTRAL DO DRS II	350640	BILAC	SEM CIRCULAÇÃO
ARACATUBA	CENTRAL DO DRS II	351820	GUARARAPES	SEM CIRCULAÇÃO
ARACATUBA	CENTRAL DO DRS II	351890	GUZOLANDIA	SEM CIRCULAÇÃO
ARACATUBA	CONSÓRCIOS DO DRS II	350110	ALTO ALEGRE	SEM CIRCULAÇÃO
ARACATUBA	CONSÓRCIOS DO DRS II	350440	AVANHANDAVA	SEM CIRCULAÇÃO
ARACATUBA	CONSÓRCIOS DO DRS II	350510	BARBOSA	SEM CIRCULAÇÃO
ARACATUBA	CONSÓRCIOS DO DRS II	350650	BIRIGUI	SEM CIRCULAÇÃO
ARACATUBA	CONSÓRCIOS DO DRS II	350770	BRAUNA	SEM CIRCULAÇÃO
ARACATUBA	CONSÓRCIOS DO DRS II	350775	BREJO ALEGRE	SEM CIRCULAÇÃO
ARACATUBA	CONSÓRCIOS DO DRS II	350810	BURITAMA	SEM CIRCULAÇÃO
ARACATUBA	CONSÓRCIOS DO DRS II	351190	CLEMENTINA	SEM CIRCULAÇÃO
ARACATUBA	CONSÓRCIOS DO DRS II	351250	COROADOS	SEM CIRCULAÇÃO
ARACATUBA	CONSÓRCIOS DO DRS II	351650	GABRIEL MONTEIRO	SEM CIRCULAÇÃO
ARACATUBA	CONSÓRCIOS DO DRS II	351710	GLICERIO	SEM CIRCULAÇÃO
ARACATUBA	CONSÓRCIOS DO DRS II	352725	LOURDES	SEM CIRCULAÇÃO
ARACATUBA	LAGOS DO DRS II	350210	ANDRADINA	SEM CIRCULAÇÃO
ARACATUBA	LAGOS DO DRS II	351100	CASTILHO	SEM CIRCULAÇÃO
ARACATUBA	LAGOS DO DRS II	351780	GUARACAI	SEM CIRCULAÇÃO
ARACATUBA	LAGOS DO DRS II	352044	ILHA SOLTEIRA	SEM CIRCULAÇÃO
ARACATUBA	LAGOS DO DRS II	352300	ITAPURA	SEM CIRCULAÇÃO
ARACATUBA	LAGOS DO DRS II	352650	LAVINIA	SEM CIRCULAÇÃO
ARACATUBA	CONSÓRCIOS DO DRS II	352770	LUIZIANIA	SEM CIRCULAÇÃO
ARACATUBA	LAGOS DO DRS II	353010	MIRANDOPOLIS	SEM CIRCULAÇÃO
ARACATUBA	LAGOS DO DRS II	353320	NOVA INDEPENDENCIA	SEM CIRCULAÇÃO
ARACATUBA	LAGOS DO DRS II	353210	MURUTINGA DO SUL	SEM CIRCULAÇÃO
ARACATUBA	CENTRAL DO DRS II	353286	NOVA CASTILHO	SEM CIRCULAÇÃO
ARACATUBA	CONSÓRCIOS DO DRS II	354840	SANTOPOLIS DO AGUAPEI	SEM CIRCULAÇÃO
ARACATUBA	CENTRAL DO DRS II	353330	NOVA LUZITANIA	SEM CIRCULAÇÃO
ARACATUBA	CONSÓRCIOS DO DRS II	353730	PENAPOLIS	SEM CIRCULAÇÃO
ARACATUBA	LAGOS DO DRS II	353740	PEREIRA BARRETO	SEM CIRCULAÇÃO
ARACATUBA	CONSÓRCIOS DO DRS II	353770	PIACATU	SEM CIRCULAÇÃO
ARACATUBA	CENTRAL DO DRS II	354805	SANTO ANTONIO DO ARACANGUA	SEM CIRCULAÇÃO
ARACATUBA	CONSÓRCIOS DO DRS II	355520	TURIUBA	SEM CIRCULAÇÃO
ARACATUBA	CENTRAL DO DRS II	354440	RUBIACEA	SEM CIRCULAÇÃO
ARACATUBA	CENTRAL DO DRS II	355630	VALPARAISO	SEM CIRCULAÇÃO
ARACATUBA	LAGOS DO DRS II	355230	SUD MENUCCI	SEM CIRCULAÇÃO
ARACATUBA	LAGOS DO DRS II	355255	SUZANAPOLIS	SEM CIRCULAÇÃO
ASSIS	ASSIS	350400	ASSIS	SEM CIRCULAÇÃO
ASSIS	ASSIS	350720	BORA	SEM CIRCULAÇÃO
ASSIS	ASSIS	351000	CANDIDO MOTA	SEM CIRCULAÇÃO

PLANO OPERACIONAL INTENSIFICAÇÃO DE VACINAÇÃO CONTRA A FEBRE AMARELA NO ESP – PERÍODO DE BAIXA OCORRÊNCIA DE CASOS



ASSIS	ASSIS	351330	CRUZALIA	SEM CIRCULAÇÃO
ASSIS	ASSIS	351610	FLORINIA	SEM CIRCULAÇÃO
ASSIS	OURINHOS	350630	BERNARDINO DE CAMPOS	SEM CIRCULAÇÃO
ASSIS	OURINHOS	351015	CANITAR	SEM CIRCULAÇÃO
ASSIS	OURINHOS	355720	CHAVANTES	SEM CIRCULAÇÃO
ASSIS	OURINHOS	351519	ESPIRITO SANTO DO TURVO	SEM CIRCULAÇÃO
ASSIS	OURINHOS	351950	IBIRAREMA	SEM CIRCULAÇÃO
ASSIS	OURINHOS	352090	IPAUCU	SEM CIRCULAÇÃO
ASSIS	ASSIS	352790	LUTECIA	SEM CIRCULAÇÃO
ASSIS	ASSIS	352880	MARACAI	SEM CIRCULAÇÃO
ASSIS	OURINHOS	353380	OLEO	SEM CIRCULAÇÃO
ASSIS	ASSIS	353530	PALMITAL	SEM CIRCULAÇÃO
ASSIS	ASSIS	353715	PEDRINHAS PAULISTA	SEM CIRCULAÇÃO
ASSIS	ASSIS	353970	PLATINA	SEM CIRCULAÇÃO
ASSIS	OURINHOS	354540	SALTO GRANDE	SEM CIRCULAÇÃO
ASSIS	OURINHOS	354640	SANTA CRUZ DO RIO PARDO	SEM CIRCULAÇÃO
ASSIS	OURINHOS	353470	OURINHOS	SEM CIRCULAÇÃO
ASSIS	ASSIS	353550	PARAGUACU PAULISTA	SEM CIRCULAÇÃO
ASSIS	OURINHOS	354320	RIBEIRAO DO SUL	SEM CIRCULAÇÃO
ASSIS	OURINHOS	355460	TIMBURI	SEM CIRCULAÇÃO
ASSIS	ASSIS	355395	TARUMA	SEM CIRCULAÇÃO
ASSIS	OURINHOS	355050	SAO PEDRO DO TURVO	SEM CIRCULAÇÃO
MARILIA	ADAMANTINA	350010	ADAMANTINA	SEM CIRCULAÇÃO
MARILIA	ADAMANTINA	351600	FLORIDA PAULISTA	SEM CIRCULAÇÃO
MARILIA	ADAMANTINA	352080	INUBIA PAULISTA	SEM CIRCULAÇÃO
MARILIA	MARÍLIA	350140	ALVARO DE CARVALHO	SEM CIRCULAÇÃO
MARILIA	MARÍLIA	350150	ALVINLANDIA	SEM CIRCULAÇÃO
MARILIA	MARÍLIA	350980	CAMPOS NOVOS PAULISTA	SEM CIRCULAÇÃO
MARILIA	MARÍLIA	351470	ECHAPORA	SEM CIRCULAÇÃO
MARILIA	MARÍLIA	351565	FERNAO	SEM CIRCULAÇÃO
MARILIA	MARÍLIA	351660	GALIA	SEM CIRCULAÇÃO
MARILIA	MARÍLIA	351670	GARCA	SEM CIRCULAÇÃO
MARILIA	MARÍLIA	351730	GUAIMBE	SEM CIRCULAÇÃO
MARILIA	MARÍLIA	351810	GUARANTA	SEM CIRCULAÇÃO
MARILIA	MARÍLIA	352580	JULIO MESQUITA	SEM CIRCULAÇÃO
MARILIA	TUPÃ	350335	ARCO-IRIS	SEM CIRCULAÇÃO
MARILIA	TUPÃ	350580	BASTOS	SEM CIRCULAÇÃO
MARILIA	TUPÃ	351900	HERCULANDIA	SEM CIRCULAÇÃO
MARILIA	TUPÃ	351920	IACRI	SEM CIRCULAÇÃO
MARILIA	ADAMANTINA	352740	LUCELIA	SEM CIRCULAÇÃO
MARILIA	MARÍLIA	352780	LUPERCIO	SEM CIRCULAÇÃO
MARILIA	ADAMANTINA	352890	MARIAPOLIS	SEM CIRCULAÇÃO
MARILIA	MARÍLIA	352900	MARILIA	SEM CIRCULAÇÃO
MARILIA	MARÍLIA	353370	OCAUCU	SEM CIRCULAÇÃO
MARILIA	TUPÃ	354180	QUEIROZ	SEM CIRCULAÇÃO
MARILIA	MARÍLIA	353410	ORIENTE	SEM CIRCULAÇÃO
MARILIA	MARÍLIA	353450	OSCAR BRESSANE	SEM CIRCULAÇÃO

PLANO OPERACIONAL INTENSIFICAÇÃO DE VACINAÇÃO CONTRA A FEBRE AMARELA NO ESP – PERÍODO DE BAIXA OCORRÊNCIA DE CASOS



MARILIA	ADAMANTINA	353460	OSVALDO CRUZ	SEM CIRCULAÇÃO
MARILIA	ADAMANTINA	353490	PACAEMBU	SEM CIRCULAÇÃO
MARILIA	TUPÃ	353600	PARAPUA	SEM CIRCULAÇÃO
MARILIA	MARÍLIA	354000	POMPEIA	SEM CIRCULAÇÃO
MARILIA	ADAMANTINA	354085	PRACINHA	SEM CIRCULAÇÃO
MARILIA	MARÍLIA	354200	QUINTANA	SEM CIRCULAÇÃO
MARILIA	TUPÃ	354380	RINOPOLIS	SEM CIRCULAÇÃO
MARILIA	TUPÃ	355500	TUPA	SEM CIRCULAÇÃO
MARILIA	MARÍLIA	355550	UBIRAJARA	SEM CIRCULAÇÃO
MARILIA	MARÍLIA	355660	VERA CRUZ	SEM CIRCULAÇÃO
MARILIA	ADAMANTINA	354470	SAGRES	SEM CIRCULAÇÃO
MARILIA	ADAMANTINA	354510	SALMOURAO	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE PRUDENTE	ALTA SOROCABANA	350080	ALFREDO MARCONDES	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE PRUDENTE	ALTA SOROCABANA	350130	ALVARES MACHADO	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE PRUDENTE	ALTA SOROCABANA	350240	ANHUMAS	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE PRUDENTE	ALTA SOROCABANA	350890	CAIABU	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE PRUDENTE	ALTA SOROCABANA	351512	EMILIANOPOLIS	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE PRUDENTE	ALTA SOROCABANA	351530	ESTRELA DO NORTE	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE PRUDENTE	ALTA SOROCABANA	352060	INDIANA	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE PRUDENTE	ALTO CAPIVARI	351990	IEPE	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE PRUDENTE	ALTO CAPIVARI	352560	JOAO RAMALHO	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE VENCESLAU	ALTA PAULISTA	351440	DRACENA	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE VENCESLAU	ALTA PAULISTA	351580	FLORA RICA	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE VENCESLAU	ALTA PAULISTA	352160	IRAPURU	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE VENCESLAU	ALTA PAULISTA	352600	JUNQUEIROPOLIS	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE VENCESLAU	EXTREMO OESTE PAULISTA	350910	CAIUA	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE VENCESLAU	PONTAL DO PARANAPANEMA	351535	EUCLIDES DA CUNHA PAULISTA	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE VENCESLAU	EXTREMO OESTE PAULISTA	352870	MARABA PAULISTA	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE PRUDENTE	ALTA SOROCABANA	352920	MARTINOPOLIS	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE VENCESLAU	PONTAL DO PARANAPANEMA	353020	MIRANTE DO PARANAPANEMA	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE VENCESLAU	ALTA PAULISTA	353160	MONTE CASTELO	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE PRUDENTE	ALTO CAPIVARI	353215	NANTES	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE PRUDENTE	ALTA SOROCABANA	353220	NARANDIBA	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE VENCESLAU	ALTA PAULISTA	353540	PANORAMA	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE VENCESLAU	ALTA PAULISTA	353640	PAULICEIA	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE VENCESLAU	ALTA PAULISTA	354710	SANTA MERCEDES	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE VENCESLAU	ALTA PAULISTA	353310	NOVA GUATAPORANGA	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE PRUDENTE	ALTA SOROCABANA	354550	SANDOVALINA	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE VENCESLAU	ALTA PAULISTA	353480	OURO VERDE	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE VENCESLAU	EXTREMO OESTE PAULISTA	353830	PIQUEROBI	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE PRUDENTE	ALTA SOROCABANA	353920	PIRAPOZINHO	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE PRUDENTE	ALTA SOROCABANA	354120	PRESIDENTE BERNARDES	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE VENCESLAU	EXTREMO OESTE PAULISTA	354130	PRESIDENTE EPITACIO	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE VENCESLAU	EXTREMO OESTE PAULISTA	354150	PRESIDENTE VENCESLAU	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE PRUDENTE	ALTA SOROCABANA	354140	PRESIDENTE PRUDENTE	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE PRUDENTE	ALTO CAPIVARI	354220	RANCHARIA	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE PRUDENTE	ALTO CAPIVARI	354170	QUATA	SEM CIRCULAÇÃO

PLANO OPERACIONAL INTENSIFICAÇÃO DE VACINAÇÃO CONTRA A FEBRE AMARELA NO ESP – PERÍODO DE BAIXA OCORRÊNCIA DE CASOS



PRESIDENTE PRUDENTE	ALTA SOROCABANA	354323	RIBEIRAO DOS INDIOS	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE VENCESLAU	PONTAL DO PARANAPANEMA	354425	ROSANA	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE PRUDENTE	ALTA SOROCABANA	354240	REGENTE FEIJO	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE PRUDENTE	ALTA SOROCABANA	355290	TACIBA	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE PRUDENTE	ALTA SOROCABANA	355390	TARABAI	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE VENCESLAU	PONTAL DO PARANAPANEMA	355430	TEODORO SAMPAIO	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE PRUDENTE	ALTA SOROCABANA	354770	SANTO ANASTACIO	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE PRUDENTE	ALTA SOROCABANA	354830	SANTO EXPEDITO	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE VENCESLAU	ALTA PAULISTA	354930	SAO JOAO DO PAU D'ALHO	SEM CIRCULAÇÃO
PRESIDENTE VENCESLAU	ALTA PAULISTA	355510	TUPI PAULISTA	SEM CIRCULAÇÃO

Importante destacar que qualquer decisão no sentido de alteração da estratégia apresentada, deve ser necessariamente discutida com a Divisão de Imunização/CVE/CCD/SE-SP e pactuada de modo bipartite.

4. VACINA FEBRE AMARELA

É uma vacina altamente imunogênica e tem sido utilizada para prevenção da doença desde 1937 e confere imunidade de 90 a 100% dos vacinados a partir de 10 dias após a vacinação. No Brasil, a vacina é produzida a partir da linhagem 17DD do vírus atenuado e está disponível nas unidades de saúde públicas.

4.1. Composição e apresentação

A vacina febre amarela é originária da cepa 17 DD do vírus da febre amarela cultivada em ovos de galinha embrionados livres de germes patogênicos.

Cada dose de 0,5 mL da vacina reconstituída contém:

- No mínimo de 1000 UI do Vírus vivo atenuado da Febre Amarela da Cepa 17 DD ou o equivalente em PFU (Unidade Formadora de Placa).
- Sacarose, glutamato de sódio, sorbitol, gelatina bovina hidrolisada, eritromicina e canamicina.
- O diluente é composto de cloreto de sódio e água para injetáveis

Apresentação frascos de 5 e 10 doses.

4.2. Esquema de vacinação

Atualmente a vacina contra a Febre Amarela deve ser administrada, na rotina, conforme descrito nos Quadros 7 e 8.

Quadro 7. Esquema da vacina febre amarela.

Idade	Esquema vacinal
Menores de 5 anos	
9 meses	Primeira dose (0,5 mL)
4 anos	Segunda dose (0,5 mL)
A partir de 5 anos*	Dose única (0,5 mL)

Fonte: Norma Técnica do Programa Estadual de Imunização

*Caso a pessoa tenha recebido apenas uma dose da vacina antes de completar 5 anos de idade, deverá receber uma dose adicional, independentemente da idade em que o indivíduo procure o serviço de vacinação, respeitando o intervalo mínimo de 4 semanas entre as doses.



Quadro 8. Situações especiais de indicação da febre amarela.

Situação Especial	Recomendação
Pessoas com 60 anos e mais, que nunca foram vacinadas ou sem comprovante de vacinação.	A vacinação de pessoas com 60 anos ou mais de idade poderá ser realizada, em especial para os residentes ou viajantes para as localidades com evidência de circulação do vírus da febre amarela (casos de febre amarela em humanos ou epizootias), sempre associada à avaliação do risco relacionado às comorbidades, doenças autoimunes, tratamentos específicos ou uso contínuo de medicamentos que contraindiquem a aplicação da vacina febre amarela nessa faixa etária.
Gestantes	A vacina febre amarela deve ter seu uso evitado durante a gravidez, a não ser que os riscos de aquisição da doença sejam muito superiores ao eventual dano produzido pela imunização.
Mulheres que estejam amamentando crianças com até 6 meses de idade	Caso a vacinação seja imprescindível, a amamentação deverá ser suspensa no mínimo por 10 dias após a vacinação. A mãe deverá ser orientada, sobre os procedimentos para extração e armazenamento do leite materno antes da vacinação para propiciar o aleitamento neste período.
Viajantes	Viajantes internacionais deverão ser vacinados com a dose plena (0,5 ml), pelo menos 10 dias antes da viagem.

Fonte: Norma Técnica do Programa Estadual de Imunização

Nota 1: Na vacinação de crianças menores de 2 anos de idade, primovacinadas, deve-se priorizar a vacina contra Febre Amarela e agendar a vacina tríplice viral (SCR) com intervalo de 4 semanas.

Nota 2: Em situações especiais como, por exemplo, viagens, epidemias, vacinação de bloqueio contra o sarampo ou rubéola, minimização de oportunidades perdidas, a vacinação simultânea pode ser realizada excepcionalmente para crianças menores de 2 anos de idade.

4.3. Conservação

A vacina na forma liofilizada, deverá ser armazenada entre +2°C a +8°C no nível local, após a reconstituição deverá ser mantida em temperatura entre +2°C a +8°C e armazenada ao abrigo da luz.

4.4. Reconstituição e prazo de utilização

As apresentações de 5 e 10 doses deverão ser reconstituídas da seguinte maneira:

- Retirar o diluente, que deverá ser colocado em geladeira pelo menos 6 horas antes da sua aplicação. Injetar no frasco do líofilo e agitar suavemente, sem deixar que forme espuma de maneira a obter uma suspensão uniforme. É fundamental anotar no frasco o horário da reconstituição.
- Prazo de utilização após reconstituição: **6 horas**.

4.5. Dose, via de administração e idade de aplicação

Cada dose, após reconstituição corresponde a 0,5 ml. A via de aplicação é a subcutânea.

A idade mínima para vacinação na rotina é de 9 meses de idade. Em municípios com circulação comprovada do vírus da febre amarela (casos de febre amarela em humanos ou epizootias), a vacinação pode ser considerada também para crianças com idade entre 6 e 8



meses, dose não válida para a rotina, sendo necessária a vacinação na idade recomendada, respeitando o intervalo mínimo de 4 semanas entre as doses.

4.6. Contraindicações gerais

- Crianças menores de 6 meses de idade.
- Pacientes com imunossupressão de qualquer natureza.
- Crianças menores de 13 anos vivendo com HIV com alteração imunológica grave.
- Adultos vivendo com HIV com $CD4 < 200$ céls/mm.
- Pacientes em tratamento com drogas imunossupressoras (corticosteroides, quimioterapia, radioterapia)
- Pacientes em tratamento com medicamentos modificadores da resposta imune (infiximabe, etarcepte, golimumabe, certolizumabe, abatacept, belimumabe, ustekinumabe, canakinumabe, tocilizumabe, rituximabe e inibidores de CCR5, como maraviroque).
- Pacientes submetidos a transplante de órgãos sólidos.
- Pacientes com imunodeficiência primária.
- Pacientes com neoplasia maligna.
- Indivíduos com história de reação anafilática comprovada e relacionada como reação a qualquer um dos componentes da vacina.
- Pacientes com história pregressa de doenças do timo (miastenia gravis, timoma, casos de ausência de timo ou remoção cirúrgica).
- Pacientes portadores de doença falciforme em uso de hidroxiureia e contagem de neutrófilos menor de 1.500 céls/mm³.

4.7. Situações especiais

4.7.1. Vacina febre amarela em pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA)

A vacina FA não tem eficácia e segurança estabelecidas para PVHA, sua indicação deverá ser realizada conforme avaliação clínica e imunológica. Os níveis de linfócitos T CD4+ no sangue serão utilizados como parâmetro imunológico nesta situação. Caso não haja alteração na contagem dos LT CD4+ proceder a vacinação. Para as alterações moderadas, considerar o risco e o benefício da vacinação. A vacina está contraindicada para pessoas com alteração imunológica grave (Quadro 9).

Quadro 9. Categorias imunológicas conforme percentual de CD4 e idade.

Alteração imunológica	CONTAGEM DE LT CD4+ EM CÉLULAS POR MM ³			
	Idade < 12 meses	Idade 1 a 5 anos	Idade 6 a 12 anos	A partir de 13 anos
Ausente	> 1.500 (> 25%)	> 1.000 (> 25%)	≥ 500 (≥ 25%)	≥ 350
Moderada	750 – 1.499 (15% – 24%)	500 – 999 (15% – 24%)	200 – 499 (15% – 24%)	200 – 350
Grave	< 750 (15%)	< 500 (15%)	< 200 (15%)	< 200

Fonte: Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE)/2023.

4.8. Situações em que se recomenda o adiamento da vacinação

- Até três meses após o tratamento com imunodepressores ou com corticoides em dose elevada.
- Vigência de doenças febris graves, sobretudo para que seus sinais e sintomas não sejam atribuídos ou mesmo confundidos com os possíveis eventos da vacina.



- A administração da vacina FA em indivíduos com lúpus eritematoso sistêmico ou com outras doenças de etiologia potencialmente autoimune deve ser avaliada caso a caso, pois há indicações de maior risco de ESAVI nesse grupo.
- Pacientes com histórico pessoal de doença neurológica de natureza desmielinizante (Síndrome de Guillan-Barré, Adem e esclerose múltipla): avaliar caso a caso anteriormente à vacinação.
- Pacientes transplantados de células-tronco hematopoiéticas (medula óssea) devem ser avaliados caso a caso, considerando o risco epidemiológico. Caso se decida pela vacinação, deve ser respeitado o prazo mínimo de 24 meses após o transplante.
- História de evento adverso grave após a vacina de febre amarela em familiares próximos (pais, irmãos, filhos): avaliar caso a caso anteriormente à vacinação, pois há indicações de maior risco de eventos adversos nesse grupo.
- indivíduos com história de reação anafilática grave relacionada às substâncias presentes na vacina (ovo de galinha e seus derivados, gelatina bovina ou outras): a vacina febre amarela está contraindicada para as pessoas nesta condição, salvo em situações de elevado risco epidemiológico e quando a avaliação médica especializada estiver disponível.

4.9. Vigilância dos Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização - ESAVI

A vacina febre amarela é bem tolerada com baixa reatogenicidade para eventos comuns; entretanto, ESAVI grave tem sido notificado. Os ESAVI associados à vacina FA podem ocorrer como manifestações locais e sistêmicas, esta última podendo ser grave e, inclusive, levar à óbito.

4.9.1. Manifestações locais

A mais comum é a dor no local da aplicação (4% em adultos e <4% em crianças), de curta duração (primeiro e segundo dia após a aplicação), autolimitada e intensidade leve a moderada.

4.9.2. Manifestações sistêmicas

Febre, cefaleia e mialgia são os eventos mais frequentemente relatados.

4.9.3. ESAVI graves

Incluem as reações de hipersensibilidade, doença neurológica (encefalite, meningite, doenças autoimunes com envolvimento do sistema nervoso central e periférico) e doença viscerotrópica (infecção multissistêmica generalizada, semelhante às formas graves da doença).

4.9.3.1. Reações de hipersensibilidade associadas à vacina FA

Anafilaxia e manifestações alérgicas (exantema, urticária, broncoespasmo) são eventos raros e podem ocorrer como reação a qualquer um dos componentes da vacina.

4.9.3.2. Doença neurológica aguda associada à vacina FA (DNA-VFA)

A doença neurológica associada à vacina FA (DNA-VFA) surge, geralmente, uma a quatro semanas após a aplicação (com variação de 2 a 56 dias) e, em geral, tem bom



prognóstico. Cefaleia intensa e prolongada é sintoma frequente e de alerta para possíveis complicações.

De maneira geral, as complicações neurológicas relacionadas à vacina FA são causadas pela invasão do vírus vacinal no sistema nervoso central ou, mais raramente, pelas reações inflamatórias e desmielinizantes, representadas por manifestações autoimunes, nas quais anticorpos e/ou células T produzidas em resposta à vacina causam lesão ao sistema nervoso central e periférico. As manifestações invasivas causadas diretamente pelo vírus vacinal são denominadas doença neurotrópica, podendo acometer o encéfalo e as meninges e levar a um quadro de encefalite e/ou meningite. As manifestações clínicas dos eventos adversos neurológicos causados pela vacinação são variadas e assemelham-se àquelas comumente verificadas entre os indivíduos não vacinados. Febre, cefaleia, alterações do nível de consciência e rigidez de nuca podem estar presentes nos pacientes com meningoencefalite asséptica. Esses sinais/sintomas podem não ser percebidos em crianças pequenas. A paralisia flácida, simétrica e ascendente é um sintoma comumente encontrado nos pacientes com Síndrome de Guillan-Barré (SGB). Convulsões, alterações da consciência e desordens motoras (hemiplegia, ataxia, entre outras) também podem estar presentes nos pacientes com encefalomielite disseminada aguda (Adem).

4.9.3.3. Doença viscerotrópica aguda associada à vacina FA (DVA-VFA)

De acordo com a literatura internacional, a doença viscerotrópica aguda associada à vacina febre amarela (DVA-VFA) é definida como uma disfunção aguda de múltiplos órgãos que ocorre após a vacinação. Sua gravidade varia desde sintomas leves até um quadro de falência de múltiplos órgãos e óbito. A doença é resultante da replicação e da disseminação do vírus 17D ou 17 DD demonstrada por estudos virológicos em amostras de necropsia dos pacientes vacinados. A presença do vírus ou partículas virais em tecidos pode ser detectada usando técnicas de isolamento viral, RT-PCR e imunohistoquímica (IH). O quadro histopatológico e imuno-histoquímica (HI) não se diferenciam dos casos de doença causada pelo vírus selvagem.

Estudos realizados não demonstraram mutação significativa no genoma viral e nem viscerotropismo quando inoculados em modelos animais. Estes achados reforçaram a hipótese de se tratar **suscetibilidade individual relacionada com uma resposta idiossincrásica ao vírus vacinal**.

Os sintomas iniciais de DVA-VFA são inespecíficos, incluindo febre, cefaleia, astenia, mialgia, artralgia, náuseas, vômitos, diarreia e dor abdominal semelhantes às manifestações da doença febre amarela. Com a progressão da doença, pode ocorrer icterícia, trombocitopenia, elevação de transaminases hepáticas, bilirrubinas totais e creatinina. O quadro mais grave é caracterizado por hipotensão, hemorragia, insuficiência hepática, insuficiência renal aguda e insuficiência respiratória. O tratamento nesses casos é de suporte e mais de 60% dos casos relatados foram fatais.

O início dos sintomas nesses casos, em média é de três dias (variando de 1 a 8 dias); o intervalo entre a vacinação e o óbito foi de dez dias (variando de 7 a 30 dias)

5. META

A meta de cobertura vacinal recomendada é alcançar no mínimo **95%** da população alvo.



6. PROCEDIMENTO PARA ADMINISTRAÇÃO DAS VACINAS

Para se evitar os erros de imunização, é imprescindível reforçar as boas práticas de vacinação, as medidas de segurança e qualidade, centrados no usuário que devem ser adotados pelos profissionais de saúde das salas de vacina.

Recomenda-se que:

- ✓ os profissionais de saúde, antes de aplicarem a vacina, informem sobre os principais sintomas esperados após a aplicação da vacina: locais (por exemplo: dor no local da aplicação) e sistêmicos (por exemplo: febre, dor de cabeça, mialgia), outras reações após vacinação;
- ✓ seja feita uma anamnese com o paciente para constatação de contraindicações antes da aplicação da vacina;

É fundamental o registro no rótulo da data e hora após a reconstituição da vacina, visando garantir que os prazos de validade após a abertura dos frascos sejam obedecidos. Ressalta-se que a vacina que tiver prazo de validade expirado deverá ser descartada de acordo com as recomendações do Plano de Gerenciamento de Resíduos local e legislação vigente.

7. ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO DE ALTA QUALIDADE – MICROPLANEJAMENTO NA VACINAÇÃO CONTRA A FEBRE AMARELA

A vacinação contra a febre amarela exige uma abordagem estratégica que considere as particularidades de cada região. Nesse sentido, em 2023 o Ministério da Saúde implementou o Microplanejamento, uma metodologia que visa otimizar a operacionalização das estratégias de vacinação no País.

Esse método visa sistematizar os processos de trabalho, considerando as especificidades sociodemográficas, econômicas e culturais de cada localidade, fortalecendo a descentralização e a participação dos profissionais de saúde dos diferentes níveis de atenção em busca de aumentar a adesão à vacinação e reduzir desigualdades em saúde.

O Ministério da Saúde disponibilizou em seu site oficial o **Manual de Microplanejamento**, destinado a orientar as ações dos profissionais de saúde que trabalham com imunização, que pode ser acessado por meio do link <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/avaq/publicacoes/manual-de-microplanejamento-para-as-atividades-de-vacinacao-de-alta-qualidade/view>.

Para a execução das etapas do Microplanejamento, o Ministério da Saúde orienta a utilização do Caderno de microplanejamento para as atividades de vacinação de alta qualidade.

8. GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS PROVENIENTES DA VACINAÇÃO

O gerenciamento e o manejo dos resíduos resultantes das atividades de vacinação devem estar em conformidade com as definições estabelecidas na Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 222, de 28 de março de 2018, que dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde e a Resolução Conama nº 358, de 29 de abril de 2005, que dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos Resíduos dos Serviços de Saúde (RSS) e na Nota técnica nº 002/2011 – UINFS/GGTES/ANVISA.

Cada serviço de saúde deve possuir seu Plano de Gerenciamento de Resíduos (PGRSS), mantendo esse material disponível no local de trabalho e os profissionais capacitados para o manejo e o descarte correto.

As orientações para a elaboração do PGRSS estão disponíveis na página da rede de frio do Ministério da Saúde por meio do link: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/rede-de-frio/publicacoes>.



9. REGISTRO DE VACINAÇÃO NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

De acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) – RDC no 197, de 26 de dezembro de 2017 e a Resolução SS nº 199, de 09 de agosto de 2024 compete aos serviços de vacinação registrar as informações referentes às vacinas no sistema de informação definido pelo Ministério da Saúde (MS). Essa atividade está de acordo com o Decreto no 78.231, de 12 de agosto de 1976, que regulamenta a Lei no 6.259, de 30 de outubro de 1975, que dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica e do Programa Nacional de Imunizações (PNI) e a transferência, pelos estabelecimentos de saúde, das informações sobre vacinação ao Ministério da Saúde.

As doses aplicadas deverão ser registradas nos sistemas de informação e-SUS APS, SI-PNI, nos sistemas próprios ou terceiros que estejam devidamente integrados à Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), conforme Portaria GM/MS n.º 5.663, de 31 de outubro de 2024, e Nota Técnica n.º 115/2024-DPNI/SVSA/MS e Regras para registros vacinais disponíveis em <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/regras-para-registros-vacinais>.

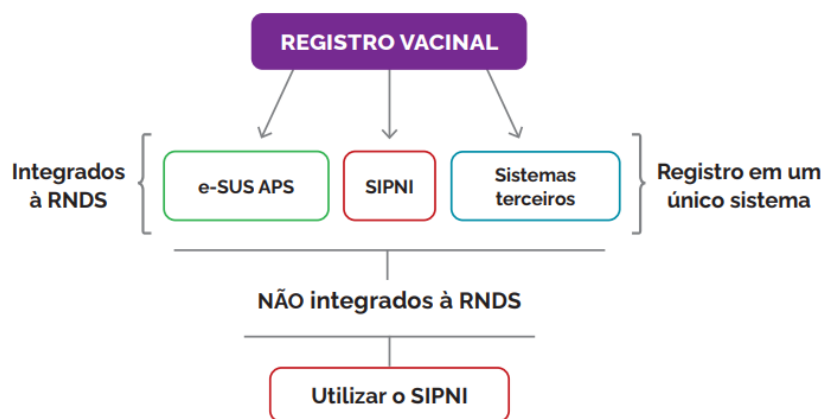
Os sistemas de informação para registros de vacinas deverão estar parametrizados, obedecendo as regras vacinais para registro das doses aplicadas e seu envio deverá ser pelo Registro Imunobiológico Aplicado de Rotina (RIA-R). O registro deverá seguir o modelo de informação de integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), disponível por meio do Portal de Serviços do DataSUS. Além disso, o registro será nominal e dar-se-á com a apresentação do Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou do Cartão Nacional de Saúde (CNS) do cidadão.

O documento de identificação utilizado, seja ele o CPF ou o CNS, precisa estar cadastrado no Cadastro Nacional de Usuários do Sistema Único de Saúde (CadSUS). Se o CPF e/ou o CNS forem válidos, mas não estiverem no CadSUS vinculados a determinado paciente, a dose será rejeitada pela RNDS com o erro ERR-EHR983 (paciente não encontrado). Por isso, é importante que o cadastro do paciente no sistema utilizado esteja validado no CadSUS.

Reforça-se que os municípios que utilizam o e-SUS APS para registro de vacinas estejam com a versão mais atualizada do sistema. Para mais informações acessar o link: <https://sisaps.saude.gov.br/esus/> “ABA”

Em situações nas quais os sistemas de registro vacinal **não estiverem** integrados à RNDS ou não atendendo os requisitos da Portaria GM/MS N.º 5.663 e da Nota Técnica n.º 115/2024 ou **não conseguirem** seguir as regras vacinais, **registrar as doses administradas no SI-PNI** (Figura 5).

Figura 5- Registro da Vacinação Contra a Febre Amarela nos Sistemas de Informação



Fonte: DPNI/SVSA/MS.

PLANO OPERACIONAL

INTENSIFICAÇÃO DE VACINAÇÃO CONTRA A FEBRE AMARELA NO ESP – PERÍODO DE BAIXA OCORRÊNCIA DE CASOS



As regras para o registro nominal das doses aplicadas da vacina febre amarela estão dispostas a seguir, de acordo com a população-alvo.

- **Crianças de 6 a 8 meses de idade:** Estratégia "Intensificação" (Cód. 4) e tipo de dose "Dose - D" (Cód. 8).
- **Gestantes e mulheres amamentando crianças até 6 meses:** Estratégia "Intensificação" (Cód. 4) e "Dose única - DU" (Cód. 9).
- **Pessoas com 60 anos ou mais:** Estratégia "Intensificação" (Cód. 4) e "Dose única - DU" (Cód. 9).
- **Pessoas que receberam dose fracionada:** Estratégia "Intensificação" (Cód. 4) e "Reforço" (Cód. 38).

A dose deve ser registrada **apenas uma vez**, em um único sistema de informação. Doses **presentes** na RNDS **não deverão** ser transcritas nos sistemas de informação.

10. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Plano de contingência para resposta às emergências em Saúde Pública: febre amarela. 2. ed. - Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral de Vigilância de Arboviroses. Nota Técnica nº 35/2025 - CGARB/DEDT/SVSA/MS
3. Camacho LAB, Freire MS, Leal MLF, Aguiar SG, Nascimento JP, Iguchi T, Lozana JA, Farias RHG and Collaborative Group for the Study of Yellow fever Vaccines. Immunogenicity of WHO-17D and Brazilian 17DD yellow fever vaccines: a randomized trial. Rev Saúde Publica 2004;38(5):671-8.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral de Vigilância de Arboviroses. Nota informativa nº 35/2024-CGARB/DEDT/SVSA/MS, assinada em 15 de janeiro de 2025.
5. Stefano I, Sato HK, Pannuti CS et al. Recent immunization against measles does not interfere with the sero-response to yellow fever vaccine. Vaccine 17:1042-6,1999.
6. Silva JRN, Camacho LAB, Siqueira MM, Freire MS. Castro YP, Mais MLS, Yamamura AMY, Martins RM, Leal MLFL and Collaborative Group for the Study of Yellow Fever Vaccines. Mutual interference on the immune response to yellow fever vaccine and a combined vaccine against measles, mumps and rubella. Vaccine 2011;29:6327-34.
7. São Paulo (Estado). Secretaria da Saúde. Coordenadoria de Controle de Doenças. Centro de Vigilância Epidemiológica "Prof. Alexandre Vranjac". Norma técnica do Programa de Imunização. São Paulo: CVE, 2025.
8. São Paulo (Estado). Secretaria da Saúde. Coordenadoria de Controle de Doenças. Centro de Vigilância Epidemiológica "Prof. Alexandre Vranjac". Documento Técnico de Indicação de Reforço da Vacina Febre Amarela (atenuada). 21/01/2021
9. Nasidi A, Monath TP, Vandenberg J et al. Yellow fever vaccination and pregnancy: a four-year prospective study. Trans R Soc Trop Med Hyg 87:337, 1993.



10. Nishioka AS, Nunes-Araujo FRF, Pires WP, Silva FA, Costa HL. Yellow fever vaccination and pregnancy: a four-year prospective study. *Trans Royal Soc Trop Med Hyg* 1993;87:337-9.
11. Suzano CES, Amaral E, Sato HK, Papaiordanou PM and The Campinas Group. Yellow fever immunization during pregnancy. The effects of yellow fever immunization (17DD) inadvertently used in early pregnancy during a mass campaign in Brazil. *Vaccine* 2006;24:1421-6.
12. Couto AM; Salomão MR; Schermann MT; Mohrdieck R; Suzuli A; Cravalho SMD; Moniz G; Flannery B. Transmission of yellow fever vaccine virus through breast-feeding-Brazil, 2009. *MMWR* 2010;59(5);130-2.
13. Staples JE, Gershman M, Fisher M. Yellow fever vaccine. recommendation of the Advisory Committees on Immunization Practices (ACIP). *MMWR* 2010;59(RR-7):1-27.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis. Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação. – 4. ed. atual. – Brasília. 2021. 340 p.
15. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Imunizações e Doenças Imunopreveníveis. Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais – 6. ed. – Brasília, 2023. 176 p.
16. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização. Instrução Normativa do Calendário Nacional de Vacinação. 2024
17. Galler R, Pugachev KV, Santos CL et al. Phenotypic and molecular analyses of yellow fever 17 DD vaccine viruses associated with serious adverse events in Brazil. *Virology* 2001;290:309-19.
18. Martins RM, Leal MLF, Homma A. Serious adverse events associated with yellow fever vaccine. *Human Vaccines&Immunotherapeutics* 2015;11:2183-7.
19. Seligman S. Risk groups for yellow fever vaccine-associated viscerotropic disease (YEL-ADV). *Vaccine* 2014;32; 5769-75.
20. World Health Organization. Vaccines and vaccination against yellow fever. WHO position paper-June 2013. *Wkly Epidemiol Rec* 2013;88:269-83.
21. Martins RM, Pavão ALB, Oliveira PMN, Santos PRG, Carvalho SMD, Mohrdieck R, Fernandes AR, Sato HK, Figueiredo PM, Doellinger VR, Leal MLF, Homma A, Maia ML. Adverse events following yellow fever immunization: report and analysis of 67 neurological cases in Brazil. *Vaccine* 2014;32:6676-82.

Elaboração

Divisão de Imunização/CVE/CCD/SES

Divisão de Doenças Transmitidas por Vetores e Zoonoses/CVE.

Colaboração

Diretoria do Centro de Vigilância Epidemiológica “Prof. Alexandre Vranjac” – CVE/CCD/SES

