

+ Sarampo

É uma doença de elevada transmissibilidade que pode acometer crianças e adultos. A transmissão desta doença ocorre de uma pessoa para outra, por meio de secreções nasofaríngeas expelidas ao tossir, espirrar, falar ou respirar (BRASIL, 2015).

+ Caso suspeito

Todo paciente que, independente da idade e da situação vacinal, apresentar **febre e exantema maculopapular, acompanhados de um ou mais** dos seguintes sinais e sintomas: **tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite**.

Ou todo indivíduo suspeito com história de viagem a locais com circulação do vírus nos últimos 30 dias ou de contato, no mesmo período, com alguém que viajou para lugares com circulação do vírus.

+ Caso confirmado

Todo caso suspeito comprovado como um caso de sarampo a partir de, pelo menos, um dos critérios a seguir: laboratorial ou vínculo epidemiológico.

Todo caso suspeito deve ser comunicado à SMS e SESA dentro das **primeiras 24 horas**. Além disso, a notificação deve ser registrada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

1. INTRODUÇÃO

O sarampo é uma doença **altamente contagiosa** e, somado ao grande fluxo de pessoas entre os estados e países, o sarampo pode se espalhar, inclusive, para locais que já eliminaram a doença. Portanto, a Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, por meio do Núcleo de Vigilância Epidemiológica e do Núcleo de Imunizações da Coordenadoria de Vigilância em Saúde (NUVEP/NUIMU/COVIG), considerando os surtos de sarampo no país, vem **ORIENTAR os profissionais** para a identificação precoce de possíveis casos suspeitos da doença.

2. CENÁRIO DO SARAMPO NO BRASIL

Até o momento, 12.010 casos de sarampo foram confirmados no Brasil desde o início da epidemia em fevereiro de 2018. Até a semana epidemiológica 33, 11 estados brasileiros encontram-se com surtos ativos de sarampo. São eles: São Paulo (1.662), Rio de Janeiro (6), Pernambuco (4), Goiás (1), Paraná (1), Maranhão (1), Rio Grande do Norte (1), Espírito Santo (1), Bahia (1), Sergipe (1) e Piauí (1), totalizando 1.680 casos confirmados de sarampo no Brasil em 2019.

Desde o início do surto no país, foram confirmados 12 óbitos por sarampo em três Unidades Federadas: Roraima (4), Amazonas (6) e Pará (2). Em Pernambuco um óbito está em investigação. Dentre as faixas etárias acometidas, os casos variam de menores de um ano a maiores de 50 anos.

2.1 Cenário do sarampo no Ceará

No ano de 2018, o estado do Ceará teve o registro de 211 casos suspeitos de sarampo, sendo todos descartados.

Em 2019, até a SE 34, foram notificados 98 casos suspeitos de sarampo, 88 (89,8%) casos foram descartados, nove (9,2%) encontram-se em investigação e um (1,0%) caso confirmado com a primeira amostra aguardando o diferencial (Figuras 1 e 2).

Prevenção

• A **VACINAÇÃO** é a única maneira de prevenir a doença.

Vacinas disponíveis

- Tríplice viral (contra sarampo, caxumba e rubéola)
- Tetra viral (contra sarampo, caxumba, rubéola e varicela)

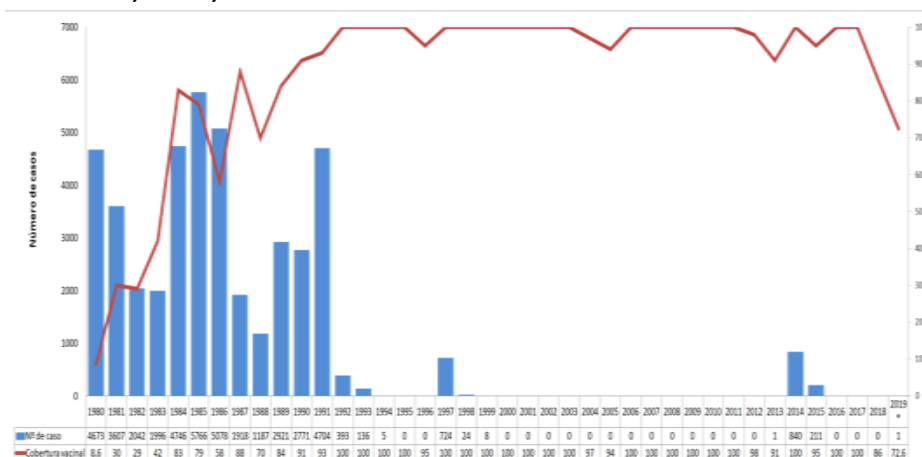
Esquema vacinal

- **12 meses:** 1ª dose com Tríplice Viral
- **15 meses:** 2ª dose com Tetra Viral ou Tríplice Viral + Varicela
- **12 meses a 29 anos:** comprovar duas doses de vacina contra o sarampo
- **30 a 49 anos:** comprovar uma dose de vacina contra o sarampo
- **Profissionais de saúde:** comprovar duas doses de vacina contra o sarampo independente da idade

Observação

• Crianças de 6 meses a menores de 1 ano de idade, deverão ser vacinadas enquanto o sarampo circular no país. A dose deve ser registrada no SIPNI como tríplice viral “dose D” como estratégia “intensificação”

Figura 1. Casos confirmados de sarampo, segundo classificação final e ano de ocorrência, Ceará, 1980 a 2019*



Fonte: Sinanet. *Dados atualizados em 23/08/2019, sujeitos a alteração.

Figura 2. Classificação dos casos de sarampo no estado do Ceará, 2018 e 2019*

Classificação	2018		2019*	
	n	%	n	%
Notificados	211	100,0	98	100,0
Confirmados	0	0,0	1	1,0
Em investigação	0	0,0	9	9,2
Descartados	0	0,0	88	89,8

Fonte: Sinanet. *Dados atualizados em 23/08/2019, sujeitos a alteração.

3. RECOMENDAÇÕES

Diante do cenário, a vigilância epidemiológica orienta:

- Atentar-se quanto a pessoas que apresentem sintomas característicos da doença e/ ou realizaram viagem para locais com circulação do vírus;
- Notificar **imediatamente** às Secretarias Municipal e Estadual de Saúde pacientes que se enquadrem na definição de caso suspeito da doença para que, de forma articulada, seja realizada a investigação oportuna dos casos a fim de identificar os contatos diretos e indiretos a fim de adotar as medidas de prevenção e controle da doença de modo eficaz;
- Coletar no **primeiro contato** com o paciente e enviar imediatamente ao LACEN, espécimes clínicos (soro, swab de nasofaringe e urina) para detecção do vírus e confirmação laboratorial do caso;



LACEN

As coletas de soro + swab de oro e nasofaringe + urina devem ser encaminhadas ao LACEN acompanhadas da ficha de notificação e a ficha de cadastro do GAL. O horário de recebimento das amostras pelo LACEN é até as 15:00hs de segunda à sexta-feira.

CrITÉrios de RejeiÇão

1. Amostras enviadas em meio de transporte que não seja o MEM;
2. Amostras coletadas com swab de algodão;
3. Amostras sem identificação;



Comunicação imediata

Em caso de dúvidas, entrar em contato com a **área técnica da Vigilância das Doenças Exantemáticas** da Secretaria da Saúde do Ceará, em dias úteis, pelo número (85) 3101.5195 ou email:

imunopreveniveis@gmail.com

Demais dias e horários, com o **Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde - CIEVS/CE** pelo telefone celular (85-98724-0455).

- Isolar os casos suspeitos durante o período de transmissibilidade ou orientar quanto a importância de se manter em domicílio durante todo o período de transmissão da mesma;
- Realizar investigação epidemiológica dos casos suspeitos nas **primeiras 48 horas** com o roteiro de investigação para sarampo a fim de identificar provável período e local de infecção e período de provável transmissão da doença orientando, assim, as ações de bloqueio vacinal. Os contatos devem ser monitorados por até 30 dias após contato com o caso suspeito;
- Iniciar **bloqueio vacinal imediatamente** após conhecimento do caso suspeito e concluí-lo em até 72 horas por todos os lugares que o caso esteve durante o período de transmissão, contemplando os contatos diretos e indiretos suscetíveis que estejam na faixa etária de seis meses a 49 anos ou mais, caso não comprovem esquema vacinal completo;
- **Garantir 2ª amostra** para sorologia nas situações com resultados IgM reagentes ou inconclusivos na 1ª amostra, ou em situações de coleta precoce (do 1º ao 5º dia do exantema) quando a análise dos resultados laboratoriais indicar a necessidade de nova amostra. Deve ocorrer um intervalo mínimo de 15 dias entre a 1ª e a 2ª amostra de sorologia;
- Avaliar e monitorar as coberturas vacinais continuamente a fim de eliminar os bolsões de suscetíveis.

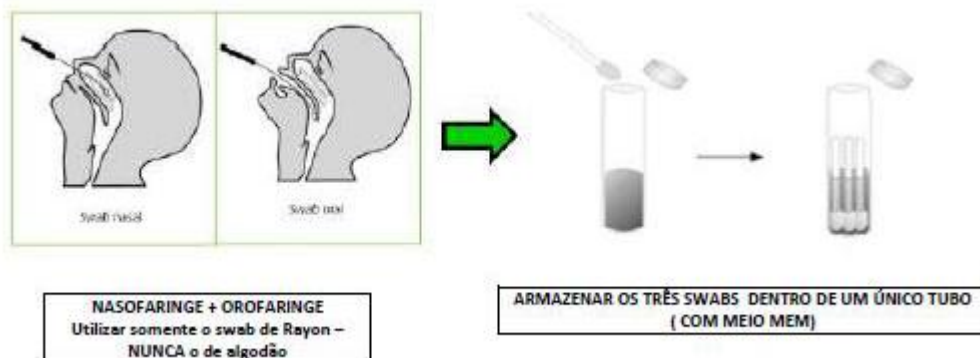
4. AMOSTRAS

Realizar coleta combinada no primeiro contato com o paciente:



Fonte: Manual de coleta, transporte e acondicionamento de amostras, 2019 - LACEN.

4.1 Coleta de Swab (Isolamento viral sarampo)



Fonte: Manual de coleta, transporte e acondicionamento de amostras, 2019 - LACEN.

4.2 Método, material biológico, período de coleta, acondicionamento e transporte das amostras para sarampo:

EXAME/MÉTODO	MATERIAL BIOLÓGICO	PERÍODO DE COLETA	ACONDICIONAMENTO	TRANSPORTE
<p>Isolamento viral (PCR)</p> <p>URINA</p>	<p>15 a 100ml de urina.</p> <p>Preferencialmente colher a 1ª da manhã, após higiene íntima.</p> <p>Na impossibilidade de coletar a 1ª, é possível reter a urina na bexiga de 2 a 4 horas e proceder com a coleta.</p>	<p>Até o 5º dia após o início do exantema.</p>	<p>Recipiente estéril. Manter em temperatura de 2 a 8°C. Envio imediato ao LACEN.</p> <p>NUNCA CONGELAR</p>	<p>Caixa isotérmica com gelo reciclável. Envio imediato ao LACEN.</p>
<p>Isolamento Viral (PCR)</p> <p>SWAB NASO-OROFARINGE</p>	<p>Swab naso orofaringe (nasal direita e nasal esquerda + orofaringe)</p>	<p>Até o 5º dia após o início do exantema. Preferencialmente até o 3º dia</p>	<p>Manter em geladeira na temperatura entre 2 a 8°C por até 24 horas após a coleta. Ou Excepcionalmente, estes poderão ser estocados e preservados entre 2 a 8°C, por período não superior a 72 h.</p>	<p>Caixa isotérmica com gelo reciclável.</p>
<p>Elisa IgM</p>	<p>1 mL de soro</p>	<p>Até o 30º dia após o início do exantema.</p>	<p>Tubo de ensaio, hermeticamente fechado.</p> <p>Manter em geladeira (temperatura entre 2 a 8°C), por até 48 horas após a coleta ou em freezer a -20°C até envio ao LACEN.</p>	<p>Caixa isotérmica com gelo reciclável.</p>

Documentação para envio ao LACEN: Ficha do SINAN + Cadastro no GAL (obrigatórios).

Fonte: Manual de coleta, transporte e acondicionamento de amostras, 2019 - LACEN.