

NOTA TÉCNICA

NOTA DE ALERTA SARAMPO

26/07/2021

Nº 01



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DA SAÚDE

APRESENTAÇÃO

Sarampo é uma doença **altamente contagiosa** e, somado ao grande fluxo de pessoas entre os estados e países, pode se espalhar, inclusive para locais que já eliminaram a doença. Portanto, a Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, por meio da Célula de Vigilância Epidemiológica e da Célula de Imunizações da Coordenadoria de Vigilância em Saúde (CEVEP / CEMUN / COVEP), considerando os surtos de sarampo no país e o atual caso confirmado em nosso estado, **vem ALERTAR a todos os profissionais de saúde dos 184 municípios para a identificação precoce de possíveis casos suspeitos da doença** por meio de uma vigilância ativa e oportuna, com adoção das medidas de prevenção e controle, como vacinação, evitando a reintrodução nos demais municípios e circulação ativa do vírus no estado do Ceará.

Governador do Estado do Ceará

Camilo Sobreira de Santana

Vice-governadora

Maria Izolda Cela Arruda Coelho

Secretário da Saúde do Estado do Ceará

Carlos Roberto Martins Rodrigues
Sobrinho

Secretária Executiva de Vigilância em Saúde e Regulação

Magda Moura de Almeida Porto

Coordenadora de Vigilância Epidemiológica e

Prevenção em Saúde

Ricristhi Gonçalves de Aguiar Gomes

Orientadora da Célula de Vigilância Epidemiológica

Raquel Costa Lima de Magalhães

ELABORAÇÃO/ REVISÃO

Aline Albuquerque Barros Holanda

Iara Holanda Nunes

Kellyn Kessiene de Sousa Cavalcante

Nayara de Castro Costa Jereissati

Raquel Costa Lima de Magalhães

Ricristhi Gonçalves de Aguiar Gomes



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DA SAÚDE

CENÁRIO DO SARAMPO NO BRASIL

O Brasil vem registrando casos contínuos de sarampo desde 2018, sendo confirmados 10.346 casos da doença neste mesmo ano.

Após um ano de ampla circulação do vírus, em 2019, perdeu a certificação de “país livre do vírus do sarampo”, confirmando 20.901 casos de sarampo distribuídos em quase todos os estados. O número caiu em 2020, quando foram confirmados 8.448 casos e 10 óbitos pela doença.

Em 2021, até a Semana Epidemiológica (SE) 27, foram confirmados 499 casos de sarampo, 382 (76,5%) por critério laboratorial e 117 (23,5%) por critério clínico-epidemiológico. Outros 148 casos permanecem em investigação. O vírus se mantém em circulação ativa em seis estados: Amapá (394), Pará (88), Alagoas (10), São Paulo (6), Rio de Janeiro (1) e Ceará (1). Os grupos mais afetados são os menores de 1 ano, seguido das crianças em idade pré-escolar (1 a 4 anos). A maioria dos casos é do sexo masculino. Não houve óbitos nesse período.

Portanto, orienta-se que as pessoas com viagens programadas para fora dos seus município e estado busquem o posto de saúde mais próximo para verificar a necessidade de se vacinar contra o sarampo.

Em caso de surgimento de sintomas como febre + manchas vermelhas pelo corpo + tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite, procure uma unidade de saúde para atendimento e realização de exames a fim de diagnosticar a doença.

É importante ressaltar que toda pessoa não vacinada e que nunca teve a doença é suscetível a contrair o sarampo; por isso, é essencial que todos estejam com as vacinas em dia, assim como também TODOS os profissionais de saúde. A vacina encontra-se disponível em todos os postos de saúde.

O QUE É O SARAMPO?

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

COMO SE DEFINE UM 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 viral.

COMO SE DEFINE UM CASO CONFIRMADO?

Todo caso suspeito comprovado por critério laboratorial ou vínculo epidemiológico. Todo caso suspeito deve ser comunicado à Secretaria Municipal da Saúde e à Secretaria Estadual da Saúde dentro das primeiras 24 horas. Além disso, a notificação deve ser registrada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

PREVENÇÃO

A VACINAÇÃO é a única forma de prevenir a doença.

ESQUEMA VACINAL (TRÍPLICE VIRAL - CONTRA SARAMPO, CAXUMBA E RUBÉOLA)

- 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 59 anos: comprovar uma dose de vacina contra o sarampo;
- Profissionais de saúde: comprovar duas doses de vacina contra o sarampo, independente da idade.

COMUNICAÇÃO IMEDIATA

Em caso de dúvidas, entrar em contato com a **Vigilância das Doenças Exantemáticas** da Secretaria da Saúde do Ceará, em dias úteis, pelo número (85) 3101-5214 ou e-mail: imunopreveniveis@gmail.com

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

NOTA INFORMATIVA Nº 191/2019

CGPNI/DEIDT/SVS/MS

Com o intuito de reforçar as ações contra o sarampo no Brasil e reduzir a incidência e a gravidade da doença nos menores de um ano de idade, o Ministério da Saúde recomenda a vacinação das crianças de **seis a 11 meses de idade**, com uma dose da vacina tríplice viral.

Reforça-se que esta dose **NÃO SERÁ CONSIDERADA VÁLIDA** para fins do calendário nacional de vacinação da criança, devendo ser agendadas a 1ª dose (tríplice viral – D1) aos 12 meses e a 2ª dose (tetra viral – DU ou tríplice viral – D2 + varicela – D1) aos 15 meses de idade.

ATENÇÃO!

A descontinuidade dessa recomendação ocorrerá quando os estados não apresentarem casos confirmados nos últimos 90 dias.

ESTRATÉGIAS DE VACINAÇÃO

- **Rotina:** realizada a vacinação (a partir dos 12 meses até 49 anos de idade) de forma contínua nos serviços de saúde;
- **Bloqueio vacinal:** realizada a vacinação seletiva (a partir dos seis meses e sem limite de idade), dentro de 72 horas após o contato com o caso suspeito ou confirmado, a fim de interromper a cadeia de transmissão;
- **Vacinação casa a casa (ou “operação limpeza”):** verificada a situação vacinal de todos os indivíduos a partir dos seis meses até 49 anos de idade e realizada a vacinação seletiva;
- **Intensificação vacinal:** adotadas as estratégias para incrementar a vacinação de rotina, como a busca ativa de faltosos, identificação de bolsões de não vacinados e vacinação oportuna dos mesmos.

RECOMENDAÇÕES

- 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 e adotar as **medidas de prevenção e controle** de modo eficaz;
- **Coletar** espécimes clínicos (soro, swab de nasofaringe e orofaringe e urina) **no PRIMEIRO CONTATO** com o paciente e enviar, imediatamente ao Laboratório Central de Saúde Pública, para detecção do vírus e confirmação laboratorial do caso;
- **Isolar os casos suspeitos** durante o período de transmissibilidade ou orientar quanto à importância de se manter em domicílio durante todo o período de transmissão;
- **Realizar investigação** epidemiológica dos casos suspeitos nas **primeiras 48 horas** a fim de identificar provável período e local de infecção e período de provável transmissão da doença, orientando, assim, as ações de bloqueio vacinal (utilizar instrumento disponibilizado pelo GT Imunopreveníveis). Os contatos devem ser monitorados por até 30 dias após o último contato com o caso suspeito;
- Iniciar **BLOQUEIO VACINAL IMEDIATAMENTE** após o conhecimento do caso suspeito e concluí-lo em até 72 horas por todos os lugares onde o caso esteve durante o período de transmissão, contemplando os contatos diretos e indiretos suscetíveis que estejam na faixa etária de seis meses a 59 anos ou mais, caso não comprovem esquema vacinal completo;
- **Garantir segunda amostra para sorologia** nas situações com resultados IgM reagentes ou inconclusivos na primeira amostra, ou em situações de coleta precoce (do primeiro ao quinto dia do exantema), quando a análise dos resultados laboratoriais indicar necessidade de nova amostra. Deve ocorrer um intervalo mínimo de 15 dias entre as amostras de sorologia;
- Avaliar e monitorar as coberturas vacinais **continuamente** a fim de eliminar os bolsões de suscetíveis e realizar intensificação vacinal, para alcance das coberturas vacinais e diminuição da taxa de abandono da vacina tríplice viral.

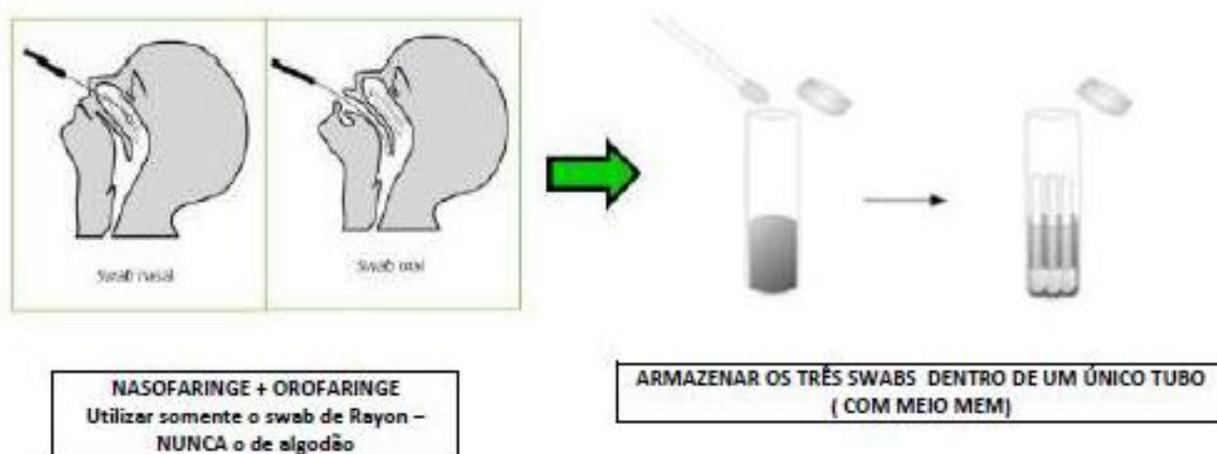
COLETA DE AMOSTRAS

Deve-se realizar coleta combinada no **primeiro contato com o paciente** (Figura 1).

Figura 1 – Técnica e insumos para a coleta de amostras de sarampo



Coleta de Swab (Isolamento Viral Sarampo)



MÉTODO, MATERIAL BIOLÓGICO, PERÍODO DE COLETA, ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE DAS AMOSTRAS PARA SARAMPO

As informações concernentes ao(s) método, material biológico, período de coleta, acondicionamento e transporte das amostras para sarampo estão descritas no Quadro 1 a seguir:

Quadro 1 - 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</p> <p>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).**

Secretaria Executiva de Vigilância e Regulação Em Saúde - SEVIR

Av. Almirante Barroso, 600
Praia de Iracema. CEP 60.060-440

www.saude.ce.gov.br



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA DA SAÚDE