

+ 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** a todos os profissionais de saúde para a identificação precoce de possíveis casos suspeitos da doença.

2. CENÁRIO DO SARAMPO NO BRASIL

Inúmeros casos de sarampo têm sido relatados dentro e fora do nosso país. Este fato, aliado a baixas coberturas vacinais, trazem o risco de reaparecimento da doença que já havia sido eliminada do Brasil. No Ceará, o último caso confirmado de sarampo foi registrado no ano de 2015. A cobertura vacinal no estado manteve-se em 100% nos últimos anos (2016, 2017 e 2018).

Até o momento, 11.219 casos de sarampo foram confirmados no Brasil desde o início da epidemia em fevereiro de 2018. Além dos surtos ativos de sarampo nos estados de São Paulo e Rio de Janeiro, com 901 casos e cinco casos, respectivamente, outras quatro Unidades Federadas também confirmaram casos da doença até a semana epidemiológica 30 deste ano, sendo elas: Bahia com três casos importados, Minas Gerais com quatro casos, Natal com um caso importado e Santa Catarina com três casos, totalizando 917 casos confirmados de sarampo no Brasil em 2019.

O vírus identificado foi o de genótipo D8, idêntico ao que está circulando na Venezuela, em todos os estados com casos confirmados de sarampo, com exceção de dois casos: um caso do Rio Grande do Sul, que viajou para a Europa e importou o genótipo B3, e outro caso de São Paulo com genótipo D8, com história de viagem ao Líbano, sem qualquer relação com os surtos da Venezuela e Brasil. Desde o início do surto no país, foram confirmados 12 óbitos por sarampo em três Unidades Federadas: Roraima (4), Amazonas (6) e Pará (2). Dentre as faixas etárias acometidas, os casos variaram de menores de um ano a maiores de 50 anos.



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

- A dose de vacina aplicada em crianças a partir dos 6 meses a menores de 1 ano de idade, que irão deslocar-se para os municípios com casos confirmados, deverá ser registrada no SIPNI como tríplice viral “dose D” como estratégia “intensificação”

Portanto, orientamos que as pessoas que estiverem com viagens programadas para locais com circulação do vírus do sarampo, busquem o posto de saúde mais próximo para verificar a necessidade de vacinar-se contra a doença.

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, destacando os profissionais de saúde. A vacina encontra-se disponível em todos os postos de saúde.

3. NOTA INFORMATIVA Nº 173/2019 - CGPNI/DEIDT/SVS/MS

O Ministério da Saúde (MS), por meio de Nota Informativa, orienta sobre a vacinação contra o sarampo, com **uma dose da vacina tríplice viral para crianças de seis meses a menores de um ano de idade** que irão deslocar-se para **municípios que apresentam casos confirmados de sarampo**. Para consulta clique aqui:

<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/agosto/13/Municipios-com-surto-de-sarampo-13-de-agosto-de-2019.pdf>

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.

ATENÇÃO

- Vacinar, no mínimo, 15 dias antes da data prevista para o deslocamento;
- Manter a recomendação até 90 dias após o último caso confirmado de sarampo ou até orientações do MS.

4. 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 6 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;



+ 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).

Para mais informações, consultar:

http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf

<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/agosto/06/Informe-Sarampo-n46-06ago19-COE1.pdf>

Elaboração/Revisão

Aline Albuquerque Barros
Holanda
Ana Karine Borges Carneiro
Ana Rita Paulo Cardoso
Daniele Rocha Queiroz Lemos
Sarah Mendes D'Angelo
Tatiana Cisne Souza

4. ESTRATÉGIAS DE VACINAÇÃO (cont.)

- **Vacinação casa a casa (ou “operação limpeza”)**: verificada a situação vacinal de todos os indivíduos a partir dos 6 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.

5. 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 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;
- 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** 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.