



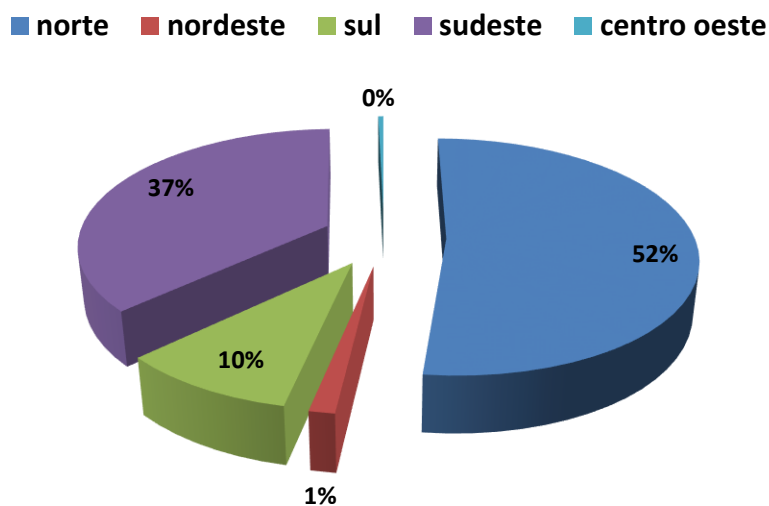
## Assunto: Alerta Sarampo. Orientações para os profissionais de Saúde.

### Cenário Nacional

O Sarampo é uma doença infecciosa, exantemática aguda, transmissível e extremamente contagiosa, podendo evoluir, com complicações e óbito, particularmente em crianças desnutridas e menores de um ano de idade. A transmissão do vírus ocorre a partir de gotículas de pessoas doentes ao espirrar, tossir, falar ou respirar próximo de pessoas sem imunidade contra o vírus sarampo.

Segundo o Ministério da Saúde em 2020, até a semana epidemiológica 36, 21 UF apresentam casos de sarampo. Foram notificados 15.696 casos suspeitos de sarampo, destes, foram confirmados 7.929 (50,5%) casos, sendo 5.181 (65,3%) por critério laboratorial e 2.748 (34,7%) por critério clínico epidemiológico. Foram descartados 7.164 (45,6%) casos e permanecem em investigação 603 (3,8%). Pará (5.166), Rio de Janeiro (1.329) e São Paulo (791) são as UF que apresentam o maior número de casos confirmados.

**Gráfico 01** - Percentual de casos de sarampo confirmados por laboratório, segundo regiões. Brasil, SE 40 (27/09/2020 a 03/10/2020).



Fonte: Boletim de Notificação Semanal CGDT/DEVIT/SVS/MS. Atualizado em 16/10/2020.

Entretanto estes dados estão sujeitos à alteração, e podem aumentar tendo em vista que ainda constam 431 casos em investigação, ou seja, aguardando resultados.

No ano de 2019 houve circulação do vírus do sarampo em 21 municípios do estado da Paraíba, totalizando 66 casos confirmados. Destes, 20 casos estavam concentrados na capital João Pessoa, Bananeiras 01, Barra de São Miguel 03, Bayeux 04, Cabedelo 03, Campina Grande 6, Conde 01, Congo 01,



Dona Inês 01, Esperança 01, Guarabira 01, Imaculada 01, Lagoa Seca 01, Maranguape 01, Piauí 01 Santa Cecília 01, Santa Cruz 01, Santa Rita 04, São Miguel de Taipú 02, Sapé 02 e Sousa 08.

## Quadro 1: Distribuição dos casos de sarampo de 2019 a 2020.

Ano	Sarampo					Rubéola					SRC		
	Notif	Conf. Lab	Conf. Clín.	Inv	Desc	Notif	Conf. Lab	Conf. Clín	Inv	Desc	Notif	Conf	Desc
2019	325	66	0	0	259	11	0	0	0	11	0	0	0
2020	12	0	0	1	11	0	0	0	0	0	0	0	0

Fonte: BNS/SINAN/GAL, 2020.

Este ano, a Paraíba registrou 12 notificações suspeitas de sarampo tendo sido 11 descartados por laboratório e 01 em investigação.

Em virtude da situação epidemiológica do sarampo no país, a Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba vem reforçar junto as Gerências Regionais de Saúde e municípios de:

- ✓ Manter as buscas ativas oportunas dos casos suspeitos de sarampo em todo território;
- ✓ Notificar oportunamente os casos suspeitos;
- ✓ Iniciar a investigação em até 48 horas;
- ✓ Priorizar as coletas oportunas para identificação viral e sorológica;
- ✓ Coletar e enviar oportunamente as amostras sorológicas e swab;
- ✓ Informar semanalmente as notificações negativas; até o terceiro dia do término da semana epidemiológica;
- ✓ Utilizar instrumento de investigação estabelecido pelo Ministério da Saúde (relatório de investigação);
- ✓ Em casos suspeitos de sarampo realizar bloqueio vacinal com vacina tríplice viral nas 72 horas de conhecimento da notificação.

## INDICADORES DE QUALIDADE DAS DOENÇAS EXANTEMÁTICAS

Os indicadores de qualidade das doenças exantemáticas são padronizados pela OPAS/OMS. Em 2018, o Brasil atingiu a meta de quatro (44,5%) dos nove indicadores pactuados, a saber: taxa de notificação de sarampo e rubéola (8,8/100.000 habitantes), investigação oportuna (90,0%), notificação negativa (81%) e coleta oportuna (81,0%). Em 2019, o País atingiu a meta de quatro indicadores, taxa de notificação (32,7%), investigação oportuna (96,7%), coleta oportuna (90,3%) e notificação negativa (80%).



**Quadro 2:** Indicadores da qualidade das doenças exantemáticas do Estado da Paraíba, 2018 – 2020.

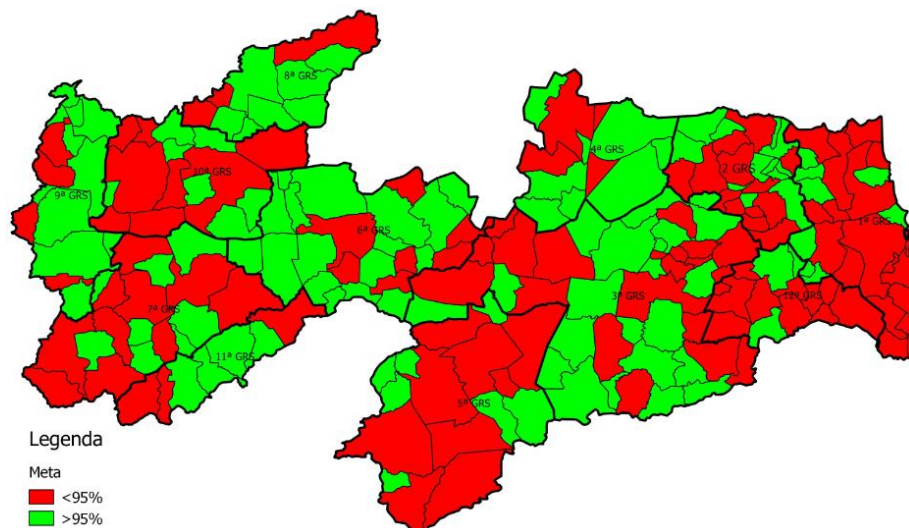
Ano	Tax. de not. sarampo e rubéola	Homog. Cob. Vacinal	Inv. Oportuna	Coleta Oportuna	Envio oportuno	Result. Oportuno	Casos Enc. Laboratório	Not. Neg	Inv. Adequada
<b>Meta</b>	≥ 2/100000hab	70%	80%	80%	80%	80%	100%	80%	80%
<b>2018</b>	1,4	43,5	96,4	90,9	86,1	78,4	94,5	96,6	16,4
<b>2019</b>	8,7	71,74	91,4	88,5	93,6	71	71,6	94,5	62,7
<b>2020</b>	3,1	28,7	75	100	91,6	75	86,7	91,6	50,0

Fonte: SINAN, GAL e BNS, 2020.

## IMUNIZAÇÃO

O Estado da Paraíba, encontra-se com 78% de cobertura vacinal em crianças de um ano de idade, até o mês de agosto de 2020. Quanto a homogeneidade de cobertura, dos 223 municípios paraibanos 114 (51,12%) apresentam coberturas vacinais adequadas, conforme recomendação do Programa Nacional de Imunizações – PNI (Figura 01). Tal situação caracteriza a existência de bolsões de suscetíveis que possibilita a reintrodução do Sarampo no Estado.

**Figura 01.** Cobertura Vacinal de Tríplice Viral janeiro a agosto de 2020. Paraíba, 2020.



Fonte: sipni.datasus.gov.br; atualizado em 23/10/2020.

Dessa forma, se faz necessário alertar os Gestores Municipais para intensificarem a busca ativa na população para imunizar pessoas não vacinadas com a Tríplice Viral, principalmente aqueles Municípios que não alcançaram a meta de 95%. O objetivo é manter um alto nível de imunidade na população reduzindo a possibilidade da ocorrência da doença.



Considerando que a vacinação é a única maneira de prevenir a doença e frente ao exposto recomendamos aos Gestores Municipais:

- Observar que o esquema vacinal vigente é de duas doses de vacina com componente sarampo para pessoas de 12 meses até 29 anos de idade. Uma dose da vacina também está indicada para pessoas de 30 a 59 anos de idade.

**A DOSE "ZERO"** continua sendo mantida em crianças de 6 meses a 11 meses e 29 dias. Esse registro não será considerado válido para fins do Calendário Nacional de Vacinação, devendo ser agendada a partir dos 12 meses com a vacina tríplice viral e aos 15 meses com a vacina tetraviral ou tríplice viral mais varicela, respeitando-se o intervalo de 30 dias entre as doses.

- Cumprir o Esquema vacinal para o sarampo e vacinar:

- ✓ **Crianças de 12 meses a menores de 5 anos de idade:** uma dose aos 12 meses e outra aos 15 meses de idade.
- ✓ **Crianças de 5 anos a 9 anos de idade que perderam a oportunidade de serem vacinadas anteriormente:** duas doses da vacina tríplice viral.

**Adolescentes e adultos até 59 anos:**

Pessoas de 10 a 29 anos - duas doses da vacina tríplice viral

Pessoas de 30 a 59 anos - uma dose da vacina tríplice viral

- ✓ **Profissionais de saúde,** independentemente da idade, administrar 2 (duas) doses, conforme situação vacinal encontrada, observando o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.

**IMPORTANTE:** Quem já tomou duas doses durante a vida, da tríplice ou da tetra, não precisa mais receber a vacina. Se não há comprovação de vacinação nas faixas etárias indicadas, há necessidade de adultos receberem a vacina.

A caderneta de vacinação é um documento pessoal muito importante e deve ser guardada por toda a vida.

Com a integração do sistema de informação da atenção básica para as informações de vacinação, o registro das doses aplicadas de Tríplice Viral passou a ser feito através do e-SUS AB (PEC ou CDS). Desse modo, o registro da primeira dose deve ser feito na estratégia Rotina, Calendário Específico da Criança, no campo "D1", para a segunda dose, repete-se a mesma estratégia (rotina), campo "D2" presente no Calendário Nacional Completo. As doses D, encontram-se presente na aba "Outros



Imunobiológicos", selecionando a estratégia Intensificação, no campo "dose D". Deve-se atentar para que quando o registro da dose for feito fora da data do atendimento, essa dose deve ser registrada no CDS presente dentro do PEC ou o CDS off-line.

### Contra indicação para a vacina

- Casos suspeitos de sarampo.
- Gestantes - devem esperar para serem vacinadas após o parto. Caso esteja planejando engravidar, assegure-se que você está protegida. Um exame de sangue pode dizer se você já está imune à doença. Se não estiver, deve ser vacinada um mês, antes da gravidez. Espere pelo menos quatro semanas antes de engravidar.
- Menores de 6 meses de idade.
- Imunocomprometidos.

### Viajantes:

O vírus do Sarampo ainda circula intensamente em diversos países do mundo, incluindo o Brasil, por isso os paraibanos que estão com viagem programada devem estar vacinados com a Tríplice Viral seguindo o preconizado no calendário básico de vacinação para criança, adolescente e adulto até 49 anos de idade.

Reforça-se que viajantes com destinos internacionais procurem um posto de saúde pelo menos **quinze dias antes da viagem**, para serem avaliados e vacinados, caso necessário, conforme as indicações do Calendário Nacional de Vacinação.

**IMPORTANTE:** Independente de viagem programada, todo cidadão até 59 anos deve estar com o cartão de vacina atualizado para a vacina tríplice viral.

Profissionais da área de turismo, profissionais dos portos, aeroportos e fronteiras, aeroviários, taxistas, funcionários de hotéis e outros profissionais que atuam diretamente com turistas devem estar com a situação vacinal atualizada.

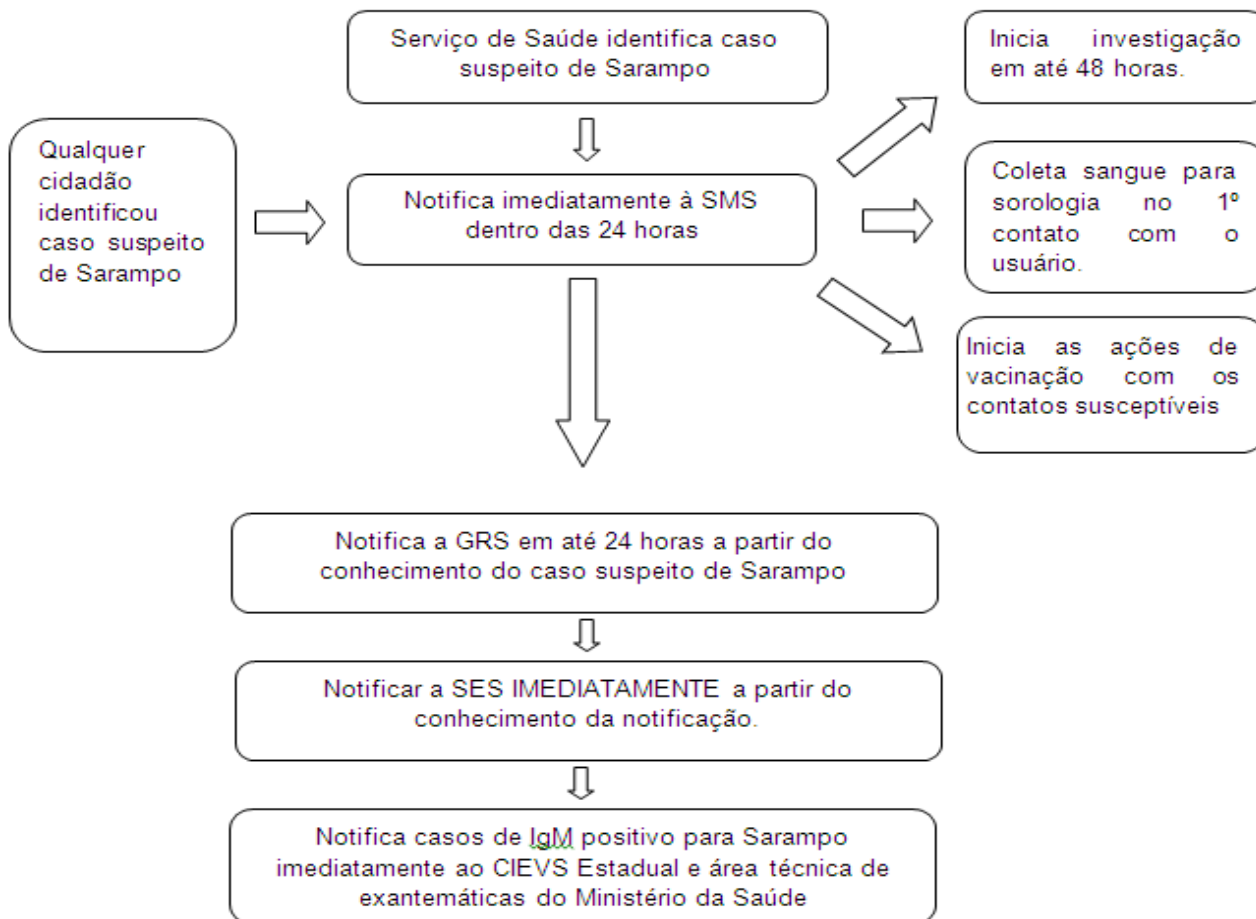
A vacina está disponível em todas as salas de vacina dos 223 municípios do Estado.

### Orientações para a Vigilância Epidemiológica

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



Figura 02. Fluxo para Casos Suspeitos de Sarampo



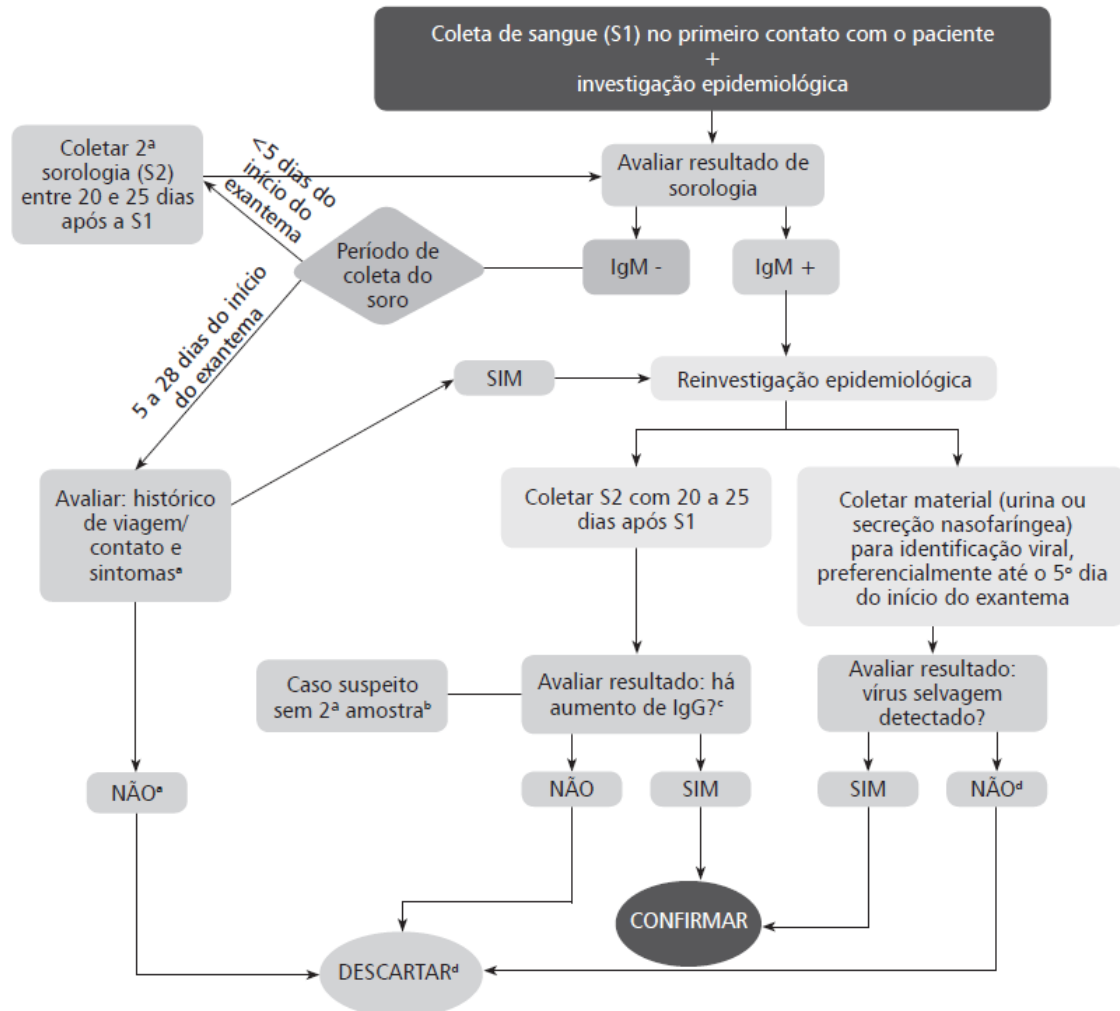
Fonte: Nota Técnica Nº 01. SES-PB/GEVS. Publicado em 29/07/19.

Na identificação do caso, é importante preencher todos os campos dos itens da Ficha de Notificação/Investigação de Doenças Exantemáticas Febris Sarampo/Rubéola relativos aos dados gerais, individuais e de residência.

A investigação, de forma geral, é iniciada pela visita ao domicílio do caso suspeito de sarampo, especialmente para completar as informações do quadro clínico apresentado, quando se deve: - confirmar a situação vacinal do caso suspeito, mediante verificação do cartão de vacinação; e - estabelecer um prazo de até 30 dias para realização de nova visita domiciliar, desta vez para acompanhar a evolução do caso – detectar a ocorrência de eventuais complicações ou não, verificar o surgimento de novos casos ou descartá-los.



**Figura 03.** Roteiro para confirmação ou descarte do caso suspeito de Sarampo



<sup>a</sup> Em casos suspeitos com história de viagem e/ou contato com caso confirmado, é imprescindível a coleta de uma segunda amostra de soro para descartar um falso-negativo.  
<sup>b</sup> Casos soropositivos para IgM sem segunda amostra de soro devem ser cuidadosamente interpretados avaliados individualmente, considerando: tempo da coleta da primeira amostra de soro em relação ao início do exantema; história vacinal; história de viagem a região endêmica e/ou contato com caso confirmado; aspectos clínicos apresentados; e situação epidemiológica. Mais um fator importante a ser considerado é a presença de outro diagnóstico diferencial, também merecedor de cuidadosa análise e interpretação.  
<sup>c</sup> A avaliação do aumento do título de IgG nas amostras pareadas deve ser igualmente individualizada e cuidadosa, considerando: história prévia de doenças imunológicas; intervalo de tempo da primeira coleta para a segunda; e história de vacinação.  
<sup>d</sup> O caso suspeito com PCR negativa não deve ser descartado, visto que pode ocorrer falha durante a coleta, o armazenamento e o transporte da amostra.

Fonte: Guia de Vigilância em Saúde, 2017.

A investigação na comunidade tem o objetivo de verificar a ocorrência de outros casos suspeitos, não notificados. Ela é realizada, principalmente, em torno da área de residência e convivência do caso suspeito, ambiente de trabalho, escola, creche, igreja e outros locais frequentados pelo paciente nos últimos 30 dias. Além disso, deve ser realizada a busca retrospectiva de casos suspeitos, nos últimos 30 dias, a partir do 1º caso confirmado (utilizando-se como instrumento a ficha de notificação/investigação de doenças exantemáticas), e deve-se dar sequência à busca ativa de casos suspeitos nos serviços de saúde. Os contatos dos casos suspeitos ou confirmados devem ser acompanhados por 30 dias.



Essa investigação deve ser minuciosa, para: coletar dados que permitam analisar a situação epidemiológica, respondendo às perguntas básicas: Quem foi afetado? Quando e como ocorreram os casos? Onde se localizam? Realizar a coleta de uma amostra de sangue para o diagnóstico laboratorial, no caso de a amostra não ter sido colhida no serviço de saúde responsável pela notificação; Identificar a provável fonte de infecção; Avaliar a cobertura vacinal da área; Verificar possível ocorrência de surtos em outras áreas; Tomar decisões quanto às medidas de controle da doença, ou seja, definir e orientar a equipe do serviço de saúde sobre a estratégia de vacinação a ser adotada: qual a estratégia a ser implementada? Qual sua abrangência? Orientar as pessoas da comunidade sobre a necessidade de comunicar ao serviço de saúde a presença de indivíduos com sinais e sintomas de sarampo.

## Encerramento de caso

O caso deve ser encerrado no prazo de até 30 dias a partir do registro tanto no Boletim de Notificação Semanal (BNS) como no Sinan. Caso o encerramento não aconteça em até 60 dias, o sistema encerrará automaticamente esses registros, identificando-se o fato como falha da vigilância.

## REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde: volume único [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 3ª. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 740 p.: il. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/junho/25/guiavigilancia-saude-volume-unico-3ed.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. SPNI. Sistema de informação do programa nacional de imunizações. Disponível em: <http://sipni.datasus.gov.br>. Acesso em: 23 out. 2020.

Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Plano de Ação para Interrupção da Circulação do Vírus do Sarampo no Brasil, 2020. Volume único [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde. Disponível em: <file:///C:/Users/Adm/Documents/Plano%20de%20a%C3%A7%C3%A3o%20para%20interrup%C3%A7%C3%A3o%20do%20v%C3%ADrus%20do%20sarampo%20no%20Brasil,2020.pdf>. Acesso: 23.out. 2020.

Nota Técnica Nº 01. Assunto: Alerta Sarampo. Orientações para os profissionais de Saúde. Publicado em 29/07/19. SES-PB/GEVS.