



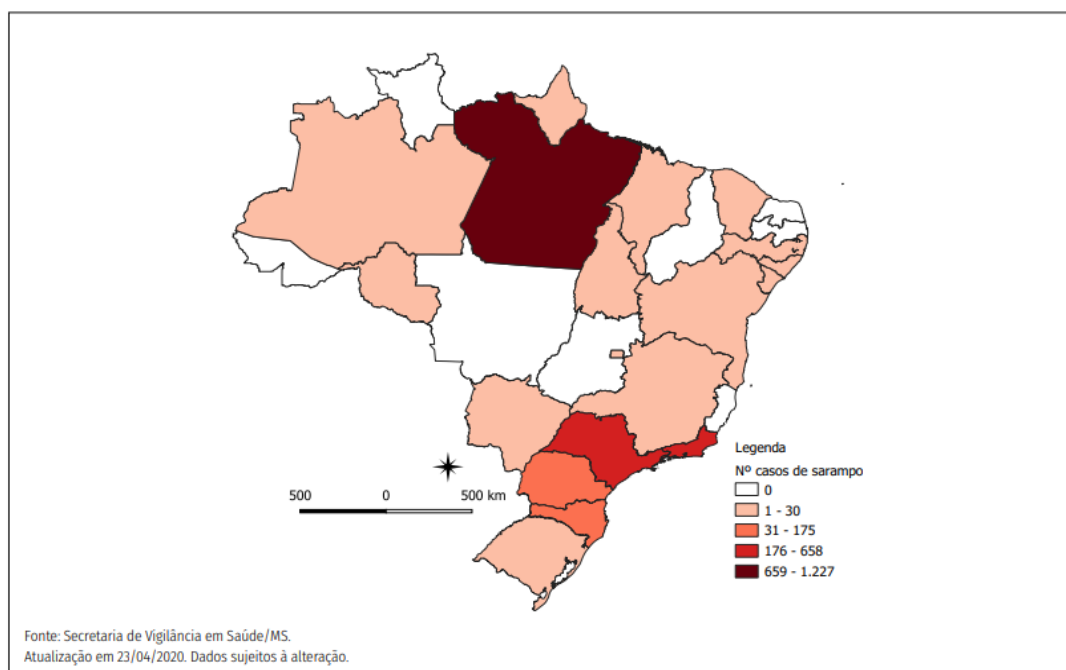
**GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO**  
**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

**NOTA INFORMATIVA Nº 02/2020 – SESA/SSVS/GEVS/PEI**

Vitória, 06 de maio de 2020.

Atualiza as medidas de prevenção e controle do sarampo através da vacinação.

O Brasil permanece com surto de sarampo nas cinco regiões. A região Norte apresenta cinco (71,4%) estados com surto, a região Nordeste seis (66,7%), a região Sudeste três (75%), a região Sul três (100%), a e a região Centro-oeste 2 (50%) estados (Figura 1).



**FIGURA 1** Casos confirmados de sarampo por Unidade da Federação, Brasil, SE 1 a 16, 2020

Entre as semanas epidemiológicas 01 a 15 de 2020 (29/12/2019 a 11/04/2020), foram notificados 8.471 casos de sarampo, confirmados 2.805 (33,1%), 2.447 (28,9%) descartados e 3.219 (38,0%) em investigação. Os estados do Pará, Rio de Janeiro, São Paulo, Paraná e Santa Catarina concentram o maior número de casos confirmados de sarampo, totalizando 2.702 (96,3%) casos (Tabela 1).

**TABELA 1 Casos confirmados e óbitos por sarampo por Unidade da Federação, Brasil, SE 1 a 16, 2020**

ID	UF	Confirmados		Óbitos	
		N	%	N	%
1	Pará	1.227	43,7	1	33,3
2	Rio de Janeiro	659	23,5	1	33,3
3	São Paulo	541	19,3	1	33,3
4	Paraná	176	6,3	0	0,0
5	Santa Catarina	99	3,5	0	0,0
6	Pernambuco	31	1,1	0	0,0
7	Rio Grande do Sul	30	1,1	0	0,0
8	Maranhão	9	0,3	0	0,0
9	Minas Gerais	7	0,2	0	0,0
10	Alagoas	5	0,2	0	0,0
11	Amapá	4	0,1	0	0,0
12	Amazonas	4	0,1	0	0,0
13	Bahia	3	0,1	0	0,0
14	Sergipe	3	0,1	0	0,0
15	Rondônia	2	0,1	0	0,0
16	Distrito Federal	2	0,1	0	0,0
17	Ceará	1	0,0	0	0,0
18	Mato Grosso do Sul	1	0,0	0	0,0
19	Tocantins	1	0,0	0	0,0
<b>Total</b>		<b>2.805</b>	<b>100,0</b>	<b>3</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/MS.  
Atualização em 23/04/2020. Dados sujeitos à alteração.

Com o aumento da sensibilidade e especificidade da vigilância do sarampo, é importante a manutenção do sistema de vigilância epidemiológica da doença, com o objetivo de detectar oportunamente todo caso suspeito de sarampo, bem como adotar todas as medidas de prevenção e controle.

## Medidas de prevenção e controle

### Proteção da população

A vacina é a única forma de prevenir a ocorrência do sarampo na população. O risco da doença para indivíduos suscetíveis permanece em função da circulação do vírus do sarampo em várias regiões e da facilidade em viajar.

### Vacinação das crianças de 6 a 11 meses de idade

Administrar uma dose da vacina tríplice viral (dose zero).

Ressalta-se que a dose da vacina tríplice viral administrada nessa faixa etária não será considerada válida para fins do calendário nacional de vacinação da criança, devendo-se manter a administração da vacina tríplice viral (D1) aos 12 meses e da dose única da vacina tetra viral (tríplice viral D2 + varicela D1) aos 15 meses, previstas no calendário de vacinação da criança, observando o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.

- Registrar nominalmente no sistema selecionando a estratégia “Intensificação” e a dose “D”. Essa dose será contada apenas como dose aplicada e não contará para a cobertura vacinal.

### **Vacinação na rotina das crianças com idade entre 12 meses a menores de 7 anos de idade (até 6 anos, 11 meses e 29 dias)**

- Aos 12 meses de idade, administrar a primeira dose da vacina tríplice viral (D1).
    - Registrar nominalmente no sistema selecionando a estratégia “Rotina” e a dose “D1”.
  - Aos 15 meses de idade, administrar dose única da vacina tetraviral (DU), que corresponde à segunda dose da vacina tríplice viral e a primeira dose da vacina varicela, nas crianças que já tenham recebido a 1ª dose da vacina tríplice viral.
    - Registrar nominalmente no sistema selecionando a estratégia “Rotina” e a dose “DU”. Caso esquema de substituição com tríplice viral (D2) + Varicela (D1), registrar estratégia “Rotina”, tríplice viral a dose “D2” e a varicela a dose “D1”.
- A vacina tetraviral pode ser administrada até 6 anos, 11 meses e 29 dias de idade.

### **Vacinação na rotina das crianças maiores de 7 anos e pessoas até 19 anos de idade (19 anos, 11 meses e 29 dias)**

Todas as pessoas de 7 a 19 anos de idade devem ter duas doses de vacina contendo os componentes sarampo e rubéola.

Pessoas nesta faixa etária sem comprovação vacinal, aplicar uma dose da vacina tríplice viral e uma segunda dose 30 dias após a primeira.

- Registrar nominalmente no sistema selecionando a estratégia “Rotina” e a dose “D1” ou “D2”, conforme situação vacinal encontrada.

### **Vacinação de rotina e indiscriminada de pessoas de 20 a 49 anos de idade (49 anos, 11 meses e 29 dias)**

A vacinação deve ser realizada de acordo com as orientações do Quadro 1:

Quadro 1. Orientações para a vacinação de pessoas de 20 a 49 anos de idade.

<b>Situação encontrada</b>	<b>Conduta</b>	<b>Registro</b>
Pessoa de 20 a 29 anos sem cartão de vacinação.	Administrar uma dose da vacina tríplice viral e agendar a segunda dose com intervalo mínimo de 30 dias.	Registrar nominalmente no sistema selecionando a estratégia “Rotina” e a dose “D1”.
Pessoa de 20 a 29 anos com cartão de vacinação SEM registro de vacina contendo componente sarampo e rubéola (dupla ou tríplice viral).	Administrar uma dose da vacina tríplice viral e agendar a segunda dose com intervalo mínimo de 30 dias.	Registrar nominalmente no sistema selecionando a estratégia “Rotina” e a dose “D1”.
Pessoa de 20 a 29 anos com cartão de vacinação COM registro de UMA dose de vacina contendo componente sarampo e rubéola (dupla ou tríplice viral).	Administrar segunda dose da vacina tríplice viral, com intervalo mínimo de 30 dias.	Registrar nominalmente no sistema selecionando a estratégia “Rotina” e a dose “D2”.
Pessoa de 20 a 29 anos com cartão de vacinação COM registro de DUAS doses de vacina contendo componente sarampo e rubéola (dupla ou tríplice viral), sendo a última dose administrada ANTES do dia 23/03/2020.	Administrar uma dose extra da vacina tríplice viral.	Registrar nominalmente no sistema selecionando a estratégia “Campanha Indiscriminada” e a dose “D”.

Pessoa de 20 a 29 anos com cartão de vacinação COM registro de DUAS doses de vacina contendo componente sarampo e rubéola (dupla ou tríplice viral), sendo a última dose administrada APÓS o dia 23/03/2020.	Não vacinar contra o sarampo.	-
Pessoa de 30 a 49 anos sem cartão de vacinação.	Administrar uma dose da vacina dupla ou tríplice viral, conforme disponibilidade no serviço de saúde.	Registrar nominalmente no sistema: Se Dupla viral - selecionar a estratégia "Intensificação" e a dose "D1". Se Tríplice viral - selecionar a estratégia "Rotina" e a dose "D1".
Pessoa de 30 a 49 anos com cartão de vacinação SEM registro de vacina contendo componente sarampo (sarampo monovalente, dupla ou tríplice viral).	Administrar uma dose da vacina dupla ou tríplice viral, conforme disponibilidade no serviço de saúde.	Registrar nominalmente no sistema: Se Dupla viral - selecionar a estratégia "Intensificação" e a dose "D1". Se Tríplice viral - selecionar a estratégia "Rotina" e a dose "D1".
Pessoa de 30 a 49 anos com cartão de vacinação COM registro de vacina contendo componente sarampo (sarampo monovalente, dupla ou tríplice viral), sendo a última dose administrada ANTES do dia 23/03/2020.	Administrar uma dose da vacina dupla ou tríplice viral, conforme disponibilidade no serviço de saúde.	Registrar nominalmente no sistema: Se Dupla viral - selecionar a estratégia "Intensificação" e a dose "D1". Se Tríplice viral - selecionar a estratégia "Campanha Indiscriminada" e a dose "D".
Pessoa de 30 a 49 anos com cartão de vacinação COM registro de vacina contendo componente sarampo (sarampo monovalente, dupla ou tríplice viral), sendo a última dose administrada APÓS o dia 23/03/2020.	Não vacinar contra o sarampo.	-

#### **Vacinação de rotina de pessoas de 50 a 59 anos de idade (59 anos, 11 meses e 29 dias)**

Todas as pessoas de 50 a 59 anos de idade devem ter, pelo menos, uma dose da vacina contendo o componente sarampo (sarampo monovalente, dupla viral ou tríplice viral).

Pessoas nesta faixa etária sem comprovação vacinal, aplicar uma dose da vacina tríplice viral.

- Registrar nominalmente no sistema selecionando a estratégia "Rotina" e a dose "D1".

#### **Vacinação de pessoas imunocomprometidas ou portadores de condições clínicas especiais**

· Deverão ser avaliadas conforme protocolo dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) antes da vacinação.

#### **Vacinação de trabalhadores da saúde**

Todos os trabalhadores da saúde devem ter duas doses da vacina tríplice viral, independentemente da idade.

## **Bloqueio vacinal**

A vacinação de bloqueio é uma atividade prevista pelo sistema de vigilância epidemiológica em conjunto com a equipe de imunizações, sendo executada quando da ocorrência de um ou mais casos suspeitos da doença. Deve ser realizada no prazo máximo de até 72 horas após o contato com o caso suspeito ou confirmado, a fim de se interromper a cadeia de transmissão e, conseqüentemente, vacinar os não vacinados, a partir dos 6 meses de idade, no menor tempo possível. O bloqueio vacinal é seletivo e a vacina tríplice viral ou tetra viral deve ser administrada conforme a situação vacinal dos contatos do caso.

### **Vacinação contra o sarampo e doação de sangue**

As vacinas dupla viral, tríplice viral e tetra viral são compostas por vírus vivos atenuados, o que provoca a inaptidão para doação de sangue pelo período de quatro semanas após a vacinação.

### **Vacinação contra o sarampo e COVID-19**

A realização das ações de vacinação deve considerar o cenário epidemiológico da COVID-19, especialmente nas localidades onde há casos confirmados dessa doença e que também apresentam circulação ativa do vírus do sarampo. Assim, tanto para a vacinação de rotina quanto para outras estratégias que visem interromper a cadeia de transmissão do sarampo, é necessária a adoção de medidas de proteção para os profissionais responsáveis pela vacinação e a população em geral, buscando realizar a vacinação de forma segura e ao mesmo tempo minimizar o risco de disseminação da COVID-19.

Não existem na literatura informações específicas sobre a interação do COVID-19 com a resposta às vacinas. Para minimizar a disseminação da doença, pessoas com sintomas respiratórios ou febre deverão ser orientadas a não comparecerem para a vacinação, enquanto houver sintomatologia, podendo ser vacinados após resolução dos sintomas. Casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 poderão ser vacinados apenas após a resolução dos sintomas.

## **Precauções gerais e contraindicações**

### **Precauções**

Doenças agudas febris moderadas ou graves recomenda-se adiar a vacinação até resolução do quadro com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença.

Alergia à proteína do leite de vaca: pessoas comprovadamente portadoras de alergia à proteína do leite de vaca (APLV) não devem receber vacina dupla viral ou tríplice viral do laboratório Serum Institute of India. Essas pessoas devem receber a vacina tríplice viral do laboratório Bio-Manguinhos ou MSD.

Após uso de imunoglobulina, sangue e derivados a vacinação deverá ser adiada por 3 a 11 meses, dependendo do hemoderivado e da dose administrada, devido ao possível prejuízo na resposta imunológica. Ver Manual do CRIE.

### **Contraindicações**

- Anafilaxia à dose anterior da vacina.
- Grávidas não devem ser vacinadas, pelo risco teórico de causar danos ao feto.
- Pessoas com imunodeficiências congênitas ou adquiridas. Na possibilidade de exposição ao vírus selvagem avaliar risco-benefício individual. Infecção pelo HIV em indivíduos em vigência de imunossupressão grave (CD4 <15%).
  - Pessoas em uso de corticosteroides em doses imunossupressoras devem ser vacinadas com intervalo de pelo menos um mês após a suspensão da droga.
  - Pessoas em uso de quimioterapia antineoplásica só devem ser vacinadas três meses após a suspensão do tratamento.

- Transplantados de medula óssea recomenda-se vacinar com intervalo de 12 a 24 meses após o transplante para a primeira dose. Ver Manual do CRIE.

**Atenção:**

- **Recomenda-se que a gravidez seja evitada por 30 dias após a administração da vacina. Caso seja aplicada inadvertidamente não é indicada a interrupção da gravidez.**

**Eventos adversos pós-vacinação (EAPV)**

As vacinas tríplice viral e tetraviral são, em geral, pouco reatogênicas. Os eventos adversos mais observados são febre, dor e rubor no local da administração e exantema. As reações de hipersensibilidade são raras.

Para todo caso suspeito de EAPV, deverá ser preenchido o Formulário de Notificação/Investigação de EAPV.

Para informações adicionais, consultar o Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação (2014).

**Referências:**

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico nº 18. Vol. 51. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/May/04/Boletim-epidemiologico-SVS-18.pdf>>. Acesso em: 6 mai. 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Manual de vigilância epidemiológica dos eventos adversos pós-vacinação. 3. Ed., Brasília, 2014. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_vigilancia\\_epidemiologica\\_eventos\\_adversos\\_pos\\_vac\\_inacao.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_epidemiologica_eventos_adversos_pos_vac_inacao.pdf)>. Acesso em: 9 mai. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ofício circular nº 60/2020/SVS/MS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 13 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ofício nº 173/2020/CGPNI/DEIDT/SVS/MS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 3 abr. 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento e Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde. ed.atual - Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais – 4. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/dezembro/09/manual-cries-9dez14-web.pdf>>. Acesso em: 12 jul 2019.

Atenciosamente,



**DANIELLE GRILLO PACHECO LYRA**

**Coordenadora do Programa Estadual de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis**