



PROGRAMA ESTADUAL DE IMUNIZAÇÕES E VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS
Referência Técnica de Doenças Exantemáticas

NOTA TÉCNICA AOS PROFISSIONAIS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO ES

RISCO DE REINTRODUÇÃO DO VIRUS DO SARAMPO

20 de dezembro de 2017

O Brasil corre o risco de reintrodução do vírus do sarampo em seu território, perdendo, assim, o CERTIFICADO DE ELIMINAÇÃO de circulação do vírus do sarampo, reconhecido pela Organização Pan-Americana de Saúde, em 2016. O Ministério da Saúde (MS) tem lançado vários **ALERTAS** às secretarias estaduais e municipais de saúde, justificados pela ocorrência de surtos de sarampo em 42 países da Europa, tais como Romênia, Itália, Alemanha, França, Polônia, Suíça e Ucrânia, entre outros, além da Venezuela, no Estado de Bolívar, com 48 casos este ano e cuja a circulação do vírus encontra-se na fronteira com o Brasil. Tendo em vista o fluxo intenso de pessoas inter e intra países é necessário que todo e qualquer profissional de saúde esteja atento ao quadro clínico de suspeição de sarampo e à urgência das medidas a serem adotadas. ^{1,2,3,4}

Suspeito de sarampo é “todo paciente que apresenta **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”.⁵

Frente a um caso suspeito de sarampo, além do atendimento clínico e orientação sobre isolamento domiciliar ou hospitalar, o médico deve solicitar coleta de amostra de sangue no primeiro atendimento e encaminhar para a sorologia no Lacen/SESA. Deve ainda solicitar urina ou secreção nasofaríngea e enviar também ao laboratório, para, caso seja confirmado o caso, seja realizado o isolamento viral. Deve ainda, fazer a notificação imediata (por telefone em até **24h**) à vigilância epidemiológica municipal, para que se proceda à investigação e às intervenções necessárias para coibir a expansão de um possível surto.⁵

Você como profissional de saúde é **grupo de risco** para o sarampo.

Por favor, verifique sua caderneta de vacinação e, caso não tenha **duas doses de vacina tríplice viral**, procure uma unidade de saúde do seu município e se proteja.

Núcleo Especial de Vigilância Epidemiológica - GEVS/SESA/ES

Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 2025 - Bento Ferreira-Vitória – ES- CEP: 29052-121
Telefone: 27 3636-8429 ou 27 3636-8431 e-mail: exantematicas@saude.es.gov.br

Já as Vigilâncias Regionais e Municipais, frente à situação epidemiológica internacional e mesmo na ausência de caso suspeito de sarampo, deve desenvolver medidas preparatórias para a entrada de um caso importado. Um dos aspectos fundamentais do trabalho em vigilância é se antecipar aos fatos, é prevenir situações de risco.

Assim, aos profissionais das vigilâncias a SESA recomenda que⁵:

1. Divulgar junto a sua rede de atenção, tanto pública quanto privada, a situação epidemiológica internacional do sarampo e a possibilidade da introdução de um caso importado ou relacionado à importação, solicitando que se mantenham alertas à tríade de suspeição de caso (febre, exantema e tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite);
2. Ao receber uma notificação de doença exantemática (sarampo e rubéola), a mesma deverá ser imediatamente investigada e desencadeadas as medidas de controle;
3. Conferir se o quadro clínico confere com a definição de caso suspeito do MS;
4. Conferir se foi colhida amostra de sangue para sorologia e de urina ou secreção nasofaríngea para o isolamento viral, se necessário;
5. Orientar o isolamento social ou hospitalar, para diminuir a intensidade dos contágios: evitar frequentar escolas, creches e outros locais com aglomeração até 4 dias após o início do período exantemático. Os contatos deverão ser acompanhados por um período de 7 a 18 dias;
6. Proceder à notificação imediata em até 24h à Secretaria de Estado da Saúde;
7. Realizar busca ativa de novos casos a partir do caso suspeito notificado. Revisar prontuários e conversar com profissionais de saúde dos serviços de saúde e laboratórios da rede pública e privada;
8. **Realizar o bloqueio vacinal seletivo em escolas, creches, locais de trabalho, família e vizinhos. Se o resultado da sorologia for reagente, fazer operação limpeza, considerando, conforme a investigação, a vizinhança, o bairro ou até o município;**
9. Analisar a necessidade de capacitar os profissionais da rede municipal de saúde no manejo das doenças exantemáticas febris;
10. **Realizar monitoramento rápido de cobertura vacinal com tríplice viral/tetraviral, considerando os bairros do município e a homogeneidade da vacinação de rotina;**
11. Sensibilizar os agentes comunitários de saúde para a avaliação do cartão de vacinação no decorrer das visitas domiciliares de rotina;
12. Garantir que as fontes notificadoras do município sejam em quantidade e qualidade adequadas para a detecção precoce de caso suspeito. Todo e qualquer serviço de saúde é uma fonte de notificação e em qualquer serviço de saúde pode dar entrada o primeiro caso de sarampo do Estado;
13. Divulgar junto aos laboratórios e comissões de infecção hospitalar, a situação epidemiológica internacional do sarampo e a importância da notificação imediata à SEMUS de caso suspeito e recebimento de amostra para exame de sarampo;
14. Divulgar junto aos profissionais da saúde, tanto público quanto privado, (médicos, enfermeiros, dentistas, agentes comunitários, etc), a situação epidemiológica internacional do

Núcleo Especial de Vigilância Epidemiológica - GEVS/SESA/ES

Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 2025 - Bento Ferreira-Vitória – ES- CEP: 29052-121
Telefone: 27 3636-8429 ou 27 3636-8431 e-mail: exantematicas@saude.es.gov.br

sarampo, o risco de contato com um caso importado e solicitar que atualizem o cartão de vacinação, sendo duas doses de tríplice viral, independente da faixa etária.

15. Divulgar junto aos profissionais da área do turismo, tais como, funcionários de companhias aéreas, de transporte rodoviário, motoristas de táxi, funcionários de hotéis e restaurantes, e outros que têm contato com turistas, a situação epidemiológica internacional do sarampo, o risco de contato com um caso importado e solicitar que compareçam à unidade de saúde munido do cartão de vacinação para que o mesmo possa ser analisado e atualizado, se necessário, além de solicitar aos agentes de viagem que orientem seus clientes em viagem ao exterior para procurarem antes a unidade de saúde para atualizarem seus cartões de vacina;

16. Divulgar junto à população geral a situação epidemiológica internacional do sarampo e orientar a atualização do cartão de vacinação e a procurar um serviço de saúde, caso apresente febre e exantema, evitando o contato com outras pessoas.

Trabalhar com vigilância é estar sempre de prontidão e, hoje, o ES está em um momento que depende totalmente desta característica para manter o sarampo eliminado em sua área de abrangência. A SESA confia no trabalho de todos vocês. Juntos temos condições de enfrentar e vencer esta batalha.

O SARAMPO

O vírus do sarampo é um RNA vírus, do gênero Morbillivirus, família Paramyxoviridae, cujo o reservatório é o homem. É transmitido por meio de secreções nasofaríngeas, expelidas ao tossir, espirrar, falar ou respirar, sendo de elevada contagiosidade. Pode ocorrer, ainda, transmissão por meio da dispersão de aerossóis com partículas virais no ar, em ambientes fechados, como escolas, creches e clínicas.⁵

O período de incubação é de 10 dias, entre 7 e 18 dias, desde a data da exposição até o aparecimento da febre, e cerca de 14 dias até o início do exantema. Já o período de transmissão inicia-se de 4 a 6 dias antes do exantema e dura até 4 dias após seu aparecimento, sendo maior entre 2 dias antes e os 2 dias após o início do exantema.⁵

Condições socioeconômicas, de aglomerações e promiscuidade das habitações, além do estado nutricional e imunitário do paciente, podem ter influência sobre o adoecimento e evolução da doença.⁶

A clínica caracteriza-se por febre alta, acima de 38,5°C, exantema maculopapular generalizado, tosse, coriza. Mancha de Koplik é sinal patognomônico da doença.⁵

Núcleo Especial de Vigilância Epidemiológica - GEVS/SESA/ES

Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 2025 - Bento Ferreira-Vitória – ES- CEP: 29052-121

Telefone: 27 3636-8429 ou 27 3636-8431 e-mail: exantematicas@saude.es.gov.br

A evolução clínica do sarampo é dividida em três períodos:⁵

Período de infecção – Tem início com o período prodômico, duração de 7 dias, com febre, tosse produtiva, coriza, conjuntivite e fotofobia. Entre o 2º ao 4º dia estes sintomas se acentuam e encontra-se presente prostração. Surge, ainda, exantema cutâneo maculopapular de cor avermelhada, primeiramente na região retroauricular e, depois, espalhando-se no sentido céfalo-caudal.

Período toxêmico – ocorre comprometimento da resistência do paciente à doença, propiciando uma superinfecção viral ou bacteriana, sendo frequentes as complicações. Estas atingem principalmente as crianças de até 2 anos de idade e os adultos jovens.

Remissão – neste período os sintomas diminuem. A febre declina, o exantema escurece, podendo surgir, em alguns casos, uma descamação fina, tipo farinha, denominada furfurácea.

Complicações – ocorrem mais frequentemente no período do exantema, sendo que a encefalite pode aparecer após o 20º dia e as mortes por desnutrição e infecções de 1 a 2 meses após. Outras complicações são: infecções respiratórias, otites, doenças diarreicas e neurológicas. A hospitalização pode ser necessária, principalmente em crianças desnutridas e em imunocomprometidos. Deve-se estar atento para a febre aos 3 dias, após o aparecimento do exantema, pode ser indicativa de complicações.^{5;6}

O diagnóstico laboratorial é realizado por meio da detecção de anticorpos IgM no sangue, desde os primeiros dias até 4 semanas após o aparecimento do exantema. Amostras coletadas entre o 1º e o 28º dia do aparecimento do exantema são consideradas oportunas. As coletadas após o 28º dia são consideradas tardias, mas, mesmo assim, devem ser enviadas ao laboratório. A rede de laboratórios de saúde pública do Brasil utiliza a técnica ensaio imunoenzimático (ELISA), para dosagem de IgM e IgG no sangue.⁵

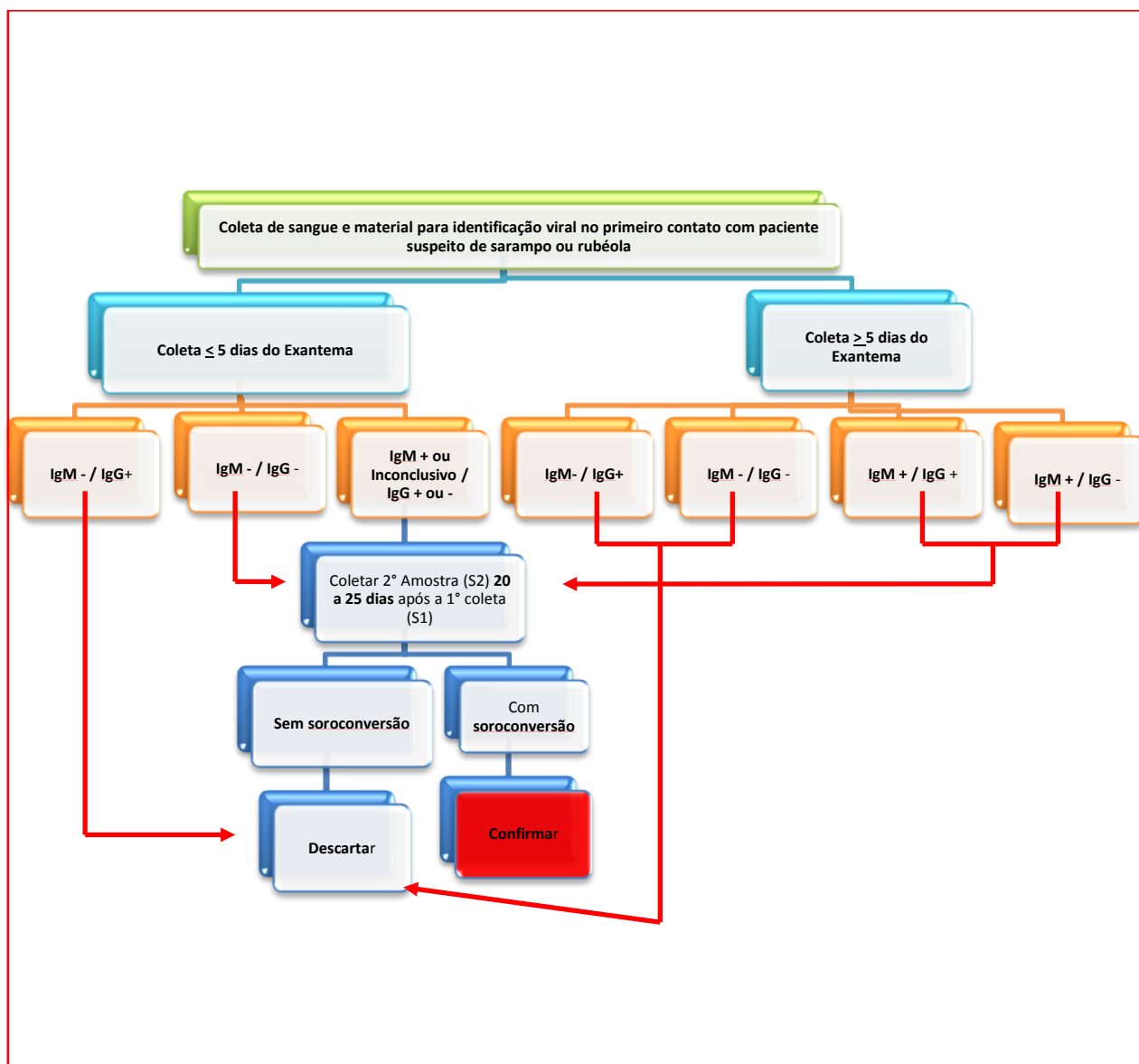
Deve-se estar atento para a coleta de espécimes clínicos para a identificação viral, que propicia conhecer o genótipo do vírus, diferenciar um caso autóctone de um caso importado e diferenciar o vírus selvagem do vacinal. O vírus do sarampo pode ser identificado na urina, nas secreções nasofaríngeas, no sangue, no líquor ou em tecidos do corpo pela técnica de reação em cadeia da polimerase (PCR) e devem ser coletadas até o 5º dia a partir do início do exantema, preferencialmente nos três primeiros.⁵

Todo material para exame solicitado nos serviços de saúde capixaba, tanto público quanto privado, deve ser enviado para o Laboratório de Saúde Pública da Secretaria Estadual de Saúde do Espírito Santo (LACEN). Qualquer dúvida para este procedimento, ligar para 27-36368290.

Núcleo Especial de Vigilância Epidemiológica - GEVS/SESA/ES

Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 2025 - Bento Ferreira-Vitória – ES- CEP: 29052-121
Telefone: 27 3636-8429 ou 27 3636-8431 e-mail: exantematicas@saude.es.gov.br

FLUXO DE INTERPRETAÇÃO DE RESULTADOS LABORATORIAIS



Fonte: MS / Guia de vigilância em Saúde, 2017

Todo caso suspeito de sarampo que tenha sido descartado como tal, deve ser investigado para outras doenças exantemáticas febris agudas, principalmente, rubéola, exantema súbito (Roséola Infantum), dengue, enteroviroses, eritema infeccioso (Parvovirus B19), febre de Chikungunya, Zika vírus e riquetsiose.

O tratamento é sintomático⁶, com hidratação, suporte nutricional e redução da hipertermia. É recomendado⁵, ainda, administrar **Vitamina A** em todas as crianças com sarampo, objetivando reduzir a ocorrência de casos graves e fatais.

Núcleo Especial de Vigilância Epidemiológica - GEVS/SESA/ES

Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 2025 - Bento Ferreira-Vitória – ES- CEP: 29052-121
Telefone: 27 3636-8429 ou 27 3636-8431 e-mail: exantematicas@saude.es.gov.br

A vacinação é a principal medida de controle do sarampo. Por recomendação do MS, na rotina, deve ser aplicada uma dose de vacina tríplice viral aos 12 meses de idade e uma dose de vacina tetra viral aos 15 meses de idade. Todos os indivíduos de 1 a 29 anos devem ter duas doses de vacina tríplice viral. Para as demais faixas etárias, uma dose é o suficiente.^{7;8}

Os trabalhadores de saúde são considerados grupo especial de risco e devem ter duas doses da vacina tríplice viral, independente da idade.⁹

Lembrando: verifique sua caderneta de vacinação e, caso não tenha duas dose de vacina tríplice viral, procure uma unidade de saúde do seu município e se proteja.

Outra medida de grande importância é a vacinação de bloqueio para os contatos dos casos suspeitos de sarampo que deve ser feita em até 72 horas após a notificação. Esta vacinação é seletiva, seguindo as normas do Calendário Nacional de Vacinação do MS para a rotina, exceção dos contatos de 6m a 11 meses e 29 dias que devem receber uma dose da tríplice viral, mas a mesma não será válida para a rotina de vacinação, devendo-se agendar a dose 1 de tríplice para os 12 meses de idade e a dose 2 com a vacina tetraviral para os 15 meses de idade. Também é exceção, o contato > 49 anos que deverá ser vacinado, caso não tenha nenhuma dose comprovada de vacina contra o sarampo.^{5;7}

Para maiores informações, deve ser feita a leitura do Guia de Vigilância em Saúde, atualizado em 2017, que pode ser acessado no link:

<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/outubro/06/Volume-Unico-2017.pdf>

e no site do programa estadual de imunizações e imunopreveníveis: <http://saude.es.gov.br/programa-estadual-de-imunizacoes-e-imunopreveniveis>

A SESA/ES solicita a todos os profissionais de saúde que se mantenham alertas para a identificação precoce de caso suspeito de sarampo e que se atenham aos prazos para as diferentes intervenções, pois só assim, o ES poderá continuar a ser território livre da circulação do vírus do sarampo, evitando aos capixabas, o sofrimento pelos adoecimentos e óbitos que o sarampo acarreta.

REFERÊNCIAS:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Informativa nº 10**, de 2017/CGPNI/DEVIT/SVS/MS. Informa a ocorrência de surtos de sarampo em vários países europeus. Disponível em:

<<https://sbim.org.br/images/files/nt-sarampo-170407.pdf>> . Acesso em: 28 nov. 2017.

2. WORLD HEALTH ORGANIZATION EUROPE. **Measles outbreaks across Europe threaten progress towards elimination**. Copenhagen. Disponível em: <<http://www.euro.who.int/en/media->

Núcleo Especial de Vigilância Epidemiológica - GEVS/SESA/ES

Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 2025 - Bento Ferreira-Vitória – ES- CEP: 29052-121

Telefone: 27 3636-8429 ou 27 3636-8431 e-mail: exantematicas@saude.es.gov.br

[centre/sections/press-releases/2017/measles-outbreaksacross-europe-threaten-progress-towards-elimination](http://www.who.int/centre/sections/press-releases/2017/measles-outbreaksacross-europe-threaten-progress-towards-elimination)>. Acesso em: 28 nov. 2017.

3. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. **Alerta Epidemiológica. Brotes de sarampión en países de Europa: implicaciones para las Américas.**

Disponível em:

<http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=39842&lang=es>. Acesso em: 28 nov. 2017.

4. BRASIL. Ministério da Saúde. **Alerta Epidemiológico** [mensagem pessoal]. Mensagem recebida por <exantematicas@saude.es.gov.br> em 11 set. 2017.

5. _____. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde** – 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

Disponível em:

<<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/outubro/06/Volume-Unico-2017.pdf>>. Acesso em: 28 nov. 2017.

6. Focaccia, R.; Veronesi, R. **Tratado de infectologia**. 3. ed. rev. São Paulo: Atheneu; 2005.

7. BRASIL. Ministério da Saúde. **Calendário Nacional de Vacinação 2017**. Disponível em:

<<http://saude.es.gov.br/Media/sesa/Vacina%C3%A7%C3%A3o/Calend%C3%A1rio%20Nacional%20de%20Vacina%C3%A7%C3%A3o%20-%202017-1.pdf>>. Acesso em: 28 nov. 2017.

8. _____. Secretaria de Vigilância em saúde. **Nota Informativa nº 384, de 2016**. Informa as mudanças no Calendário Nacional de Vacinação para o ano de 2017. Disponível em:

<<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/dezembro/28/Nota-Informativa-384-Calendario-Nacional-de-Vacinacao-2017.pdf>>. Acesso em: 28 nov. 2017.

9. _____. Secretaria de Vigilância à Saúde. **Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais**. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <

<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2014/dezembro/09/manual-cries-9dez14-web.pdf>>. Acesso em 28 nov. 2017.

Núcleo Especial de Vigilância Epidemiológica - GEVS/SESA/ES

Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 2025 - Bento Ferreira-Vitória – ES- CEP: 29052-121
Telefone: 27 3636-8429 ou 27 3636-8431 e-mail: exantematicas@saude.es.gov.br