



GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
de Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos
Transmissíveis

NOTA INFORMATIVA Nº 09/2024 - SES/GEVS em 14 de maio de 2024

Assunto: A importância de manter a vigilância do Sarampo ativa

Considerando o aumento de casos de sarampo da região das Américas (a grande maioria dos casos nos Estados Unidos e Canadá), conforme dados da Organização Pan-americana da Saúde em 21 de março de 2024.

No ano em curso o Brasil não apresentou registro nas últimas semanas epidemiológicas de transmissão de sarampo (casos autóctones).

Na Paraíba foram notificados 10 casos notificados de sarampo, destes 09 casos foram descartados por critério laboratorial e 01 caso em investigação. Por tanto, a Secretaria de Saúde do Estado da Paraíba através da Gerência Executiva de Vigilância Saúde vem alertar a Rede Assistencial Pública e Privada e os Gestores Municipais sobre a importância sobre manter a vigilância do Sarampo ativa, a fim de detectar precocemente possíveis casos importados e/ou autóctones.

Considerando que o Sarampo é uma doença infecciosa, exantemática aguda, transmissível e extremamente contagiosa, podendo evoluir, com complicações e óbitos, 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.

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.

Trata-se de uma doença de notificação compulsória e imediata, todo caso identificado deve ser notificado e comunicado em até 24h a partir do suspeita a Secretaria Municipal de Saúde e Estado. Bem como, seguir o fluxo de notificação compulsória e coleta de amostra conforme fluxos abaixo:

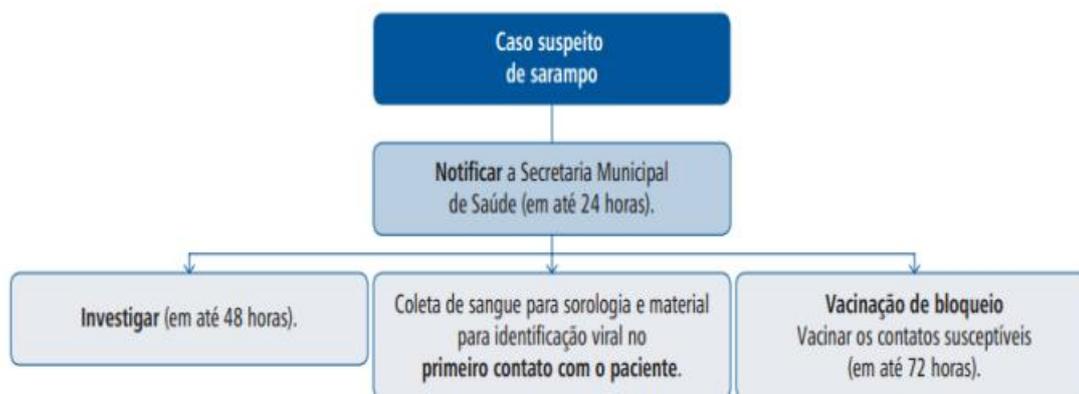
GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
de Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos
Transmissíveis**Figura 1.** Fluxo para casos suspeitos de sarampo

Fonte: DAEVS/SVS/MS, 2021.

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.

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 se dar seqüência à busca ativa de casos suspeitos nos serviços de saúde. Os contatos dos casos suspeitos ou confirmados devem ser acompanhados por 30 dias.

GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
de Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos
Transmissíveis

A coleta de amostras biológicas (soro, swab e urina) deve ser realizada em todos os casos suspeitos de Sarampo e/ou Rubéola no primeiro contato com o paciente e estas são consideradas como S1 (Primeira Amostra). Em casos onde não seja possível a coleta no primeiro contato com o paciente, sendo esta conduta a ideal, as amostras de sangue ainda podem ser coletadas entre o 1º e 30º dia a partir do início do exantema e devem ser centrifugadas para obtenção do soro, armazenadas de 2º a 8ºC e transportadas em caixa de transporte com gelo reciclável (gelox) o mais breve possível ao Lacen, no prazo de 48 horas após a coleta, com cadastro completo no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), acompanhadas das fichas de notificação/investigação devidamente preenchidas, para a realização dos exames solicitados.

As coletas realizadas após o 30º dia são consideradas tardias, e mesmo assim, devem ser encaminhadas ao Laboratório Central de Saúde Pública do Estado da Paraíba, e este comunicará imediatamente sobre o recebimento da amostra à Vigilância Epidemiológica Estadual de Saúde, a fim de elaborar estratégias de resolução e bloqueio vacinal para a interrupção da circulação do vírus do Sarampo em até 72 horas.

A realização da coleta de segunda amostra (S2) é obrigatória e imprescindível para a classificação final dos casos, e deverá ser realizada entre 15 e 25 dias após a data da 1ª coleta.

Para determinar se as partículas virais estão presentes no organismo e/ou se são vírus provenientes de uma infecção autóctone, importada ou reação à vacina, é necessária a coleta de Swab combinado da orofaringe e nasofaringe, utilizando 3 (três) swabs: sendo 2 (dois) da nasofaringe (um de cada narina) e 1 (um) da orofaringe, coletados preferencialmente entre o 1º e 7º dia do início do exantema e no máximo até 14 dias, caso não seja possível a coleta no período ideal (1º ao 7º dia). O swab combinado consiste em 3 swabs + 3ml de meio de transporte (juntos em um único tubo).

Amostras de urina também são utilizadas para identificação e caracterização viral e devem ser coletadas até o 7º dia do início do exantema, junto com as amostras de Swab. É necessário coletar de 15 a 100 mL de urina em frasco estéril, desprezando o 1º jato e coletando o jato médio. Não sendo possível obter a 1ª urina do dia, recomenda-se coletar em outro horário, porém, somente se o paciente apresentar um intervalo mínimo de 2 a 4 horas sem urinar. O material não deve ser congelado.

GERÊNCIA:

Gerência Executiva de
Vigilância em Saúde

GERÊNCIA OPERACIONAL:

Gerência Operacional
de Vigilância Epidemiológica

NÚCLEO:

Núcleo de Doenças e Agravos
Transmissíveis

As amostras devem ser enviadas em condições adequadas, conforme orientado no Manual de coleta do LACEN-PB, e o mais rápido possível, no prazo máximo de 48 horas.

No quadro abaixo, seguem as orientações sobre amostras clínicas, procedimentos de coleta e transporte.

Pesquisa	Material biológico	Amostra	Prazo	Recipiente	Armazenamento e conservação	Transporte
Sarampo, IgM	Soro	1ª amostra (S1) e 2ª amostra (S2)	S1: coletar do 1º ao 30º dia do início do exantema. S2: coletar de 15 a 25 dias após a coleta da S1	Tubo seco com gel separador, sem anticoagulante	Enviar em até 48 horas, conservar sob refrigeração (2 a 8°C)	Caixa de transporte com gelo reciclável
Sarampo, IgG	Soro	1ª amostra (S1) e 2ª amostra (S2)	S1: coletar do 1º ao 30º dia do início do exantema. S2: coletar de 15 a 25 dias após a coleta da S1	Tubo seco com gel separador, sem anticoagulante	Enviar em até 48 horas, conservar sob refrigeração (2 a 8°C)	Caixa de transporte com gelo reciclável
Sarampo, RT-PCR em tempo real	Urina	Única	Coletar do 1º ao 7º dia do início do exantema	Frasco estéril com tampa rosqueável	Enviar em até 48 horas, conservar sob refrigeração (2 a 8°C)	Caixa de transporte com gelo reciclável
Sarampo, RT-PCR em tempo real	Swab combinado naso/orofaringe	Única	Coletar do 1º ao 7º dia do início do exantema	Tubo com MTV	Enviar em até 48 horas, conservar sob refrigeração (2 a 8°C)	Caixa de transporte com gelo reciclável

Fonte: Guia para diagnóstico laboratorial em Saúde Pública; Guia de Vigilância em Saúde

Diante disto os municípios precisam manter a vigilância do Sarampo ativa a Gerência de Vigilância em Saúde orienta a importância em:

- Manter as buscas ativas oportunas dos casos suspeitos de sarampo em todo território;
- Notificar imediatamente todo caso suspeito de sarampo em até 24 horas, preenchendo todos os campos da ficha legivelmente;
- 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;
- Realizar bloqueio vacinal com vacina tríplice viral nas 72 horas da notificação dos casos suspeitos de sarampo;
- Realizar buscas retrospectivas de casos suspeitos, nos últimos 30 dias, a partir da data do exantema do primeiro caso confirmado;
- Realizar e manter buscas ativas nos serviços de saúde;
- Acompanhar os contatos dos casos suspeitos ou confirmados por 30 dias;
- Encerrar oportunamente todos os casos notificados no Sinan Net;
- Informar as notificações negativas através do Boletim de Notificação Semanal (BNS), até o terceiro dia da semana epidemiológica, as notificações negativas; até o terceiro dia do término da semana epidemiológica.