



Assunto: Alerta Sarampo. Orientações para os profissionais de Saúde

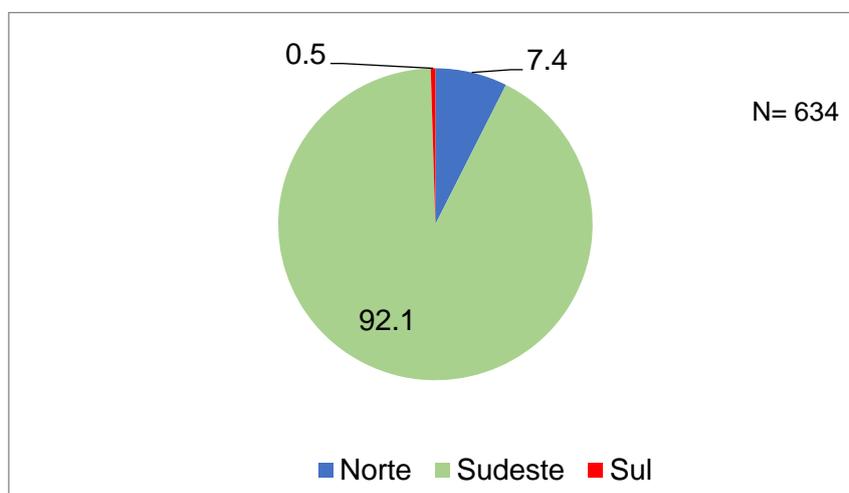
Cenário Nacional

O Sarampo é uma doença infecciosa, exantemática aguda, transmissível e extremamente contagiosa, podendo evoluir, com complicações e óbitos, particularmente em crianças desnutridas e menores de um ano de idade.

Nos últimos anos, casos de sarampo têm sido reportados em várias partes do mundo e, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), os países dos continentes europeu e africano registraram o maior número de casos da doença.

No Brasil, até a semana Epidemiológica 29/2019 (terminada em 20 de julho), foram confirmados laboratorialmente 634 casos de sarampo. A região sudeste apresentou o maior percentual de casos (92,1%) com grande concentração em São Paulo, seguido do Rio de Janeiro, em segundo lugar vem a região norte com 7,4% e o estado do Pará com o maior número de casos. Não houve registrados de casos nas regiões nordeste e centro oeste (Gráfico 01).

Gráfico 01 - Percentual de casos de sarampo confirmados por laboratório, segundo regiões. Brasil, SE 29/2019



Fonte: Boletim de Notificação Semanal CGDT/DEVIT/SVS/MS



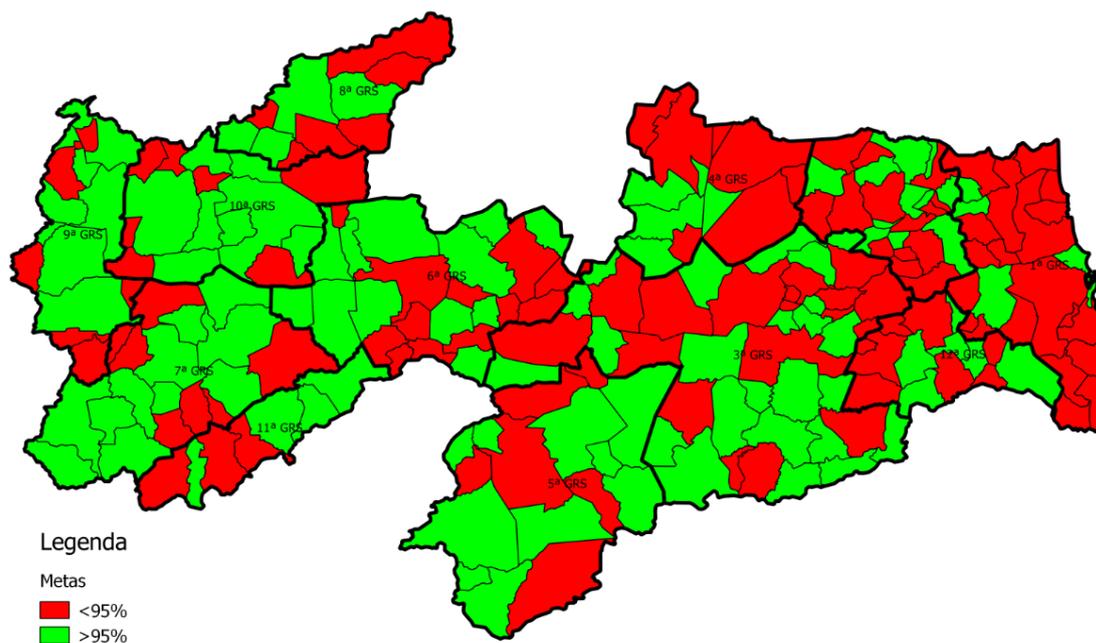
Entretanto estes dados estão sujeitos a alteração, podem aumentar tendo em vista que ainda constam 1.778 casos em investigação, ou seja, aguardando resultados.

Este ano, a Paraíba registrou 18 notificações suspeitas de sarampo tendo sido 14 descartados por laboratório e 04 por não preencher o critério de caso suspeito.

IMUNIZAÇÃO

O Estado da Paraíba, encontra-se com 81,87% de cobertura vacinal em crianças de um ano de idade, até o mês junho de 2019. Quanto a homogeneidade de cobertura, dos 223 municípios paraibanos 109 (48,87%) apresentaram coberturas vacinais adequadas, conforme recomendação do Programa Nacional de Imunização – 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 Junho de 2019. Paraíba, 2019.



Fonte: sipni.datasus.gov.br Data: 29/07/19



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. No ano de 2018, até o momento, o Estado da Paraíba atingiu 95,77% de cobertura vacinal contra o sarampo.

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 49 anos de idade.

- 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 49 anos:**
Pessoas de 10 a 29 anos - duas doses da vacina tríplice viral
Pessoas de 30 a 49 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.

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.

OBSERVAÇÃO: Mulheres que amamentam **NÃO** há contra-indicação da vacina tríplice viral.

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 49 anos deve estar com o cartão de vacina atualizado para a vacina tríplice viral.



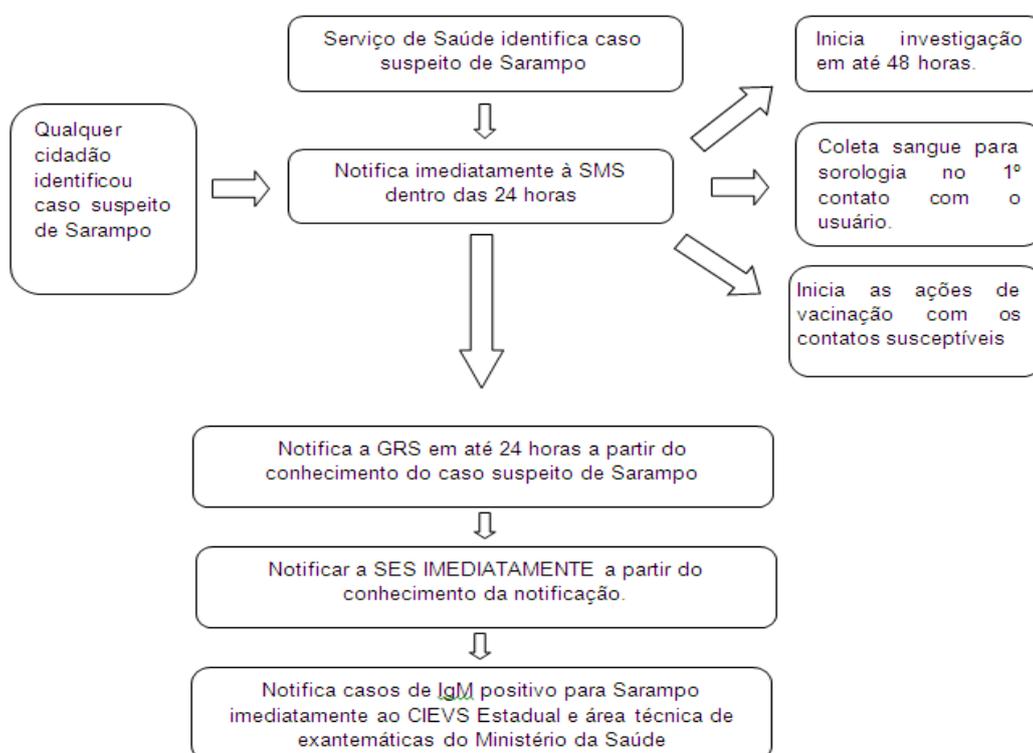
Profissionais da área de turismo, profissionais dos portos, aeroportos e fronteiras, aviários, taxistas, funcionários de hotéis e outros profissionais que atuam diretamente com turistas devem estar com a situação vacinal atualizada.

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

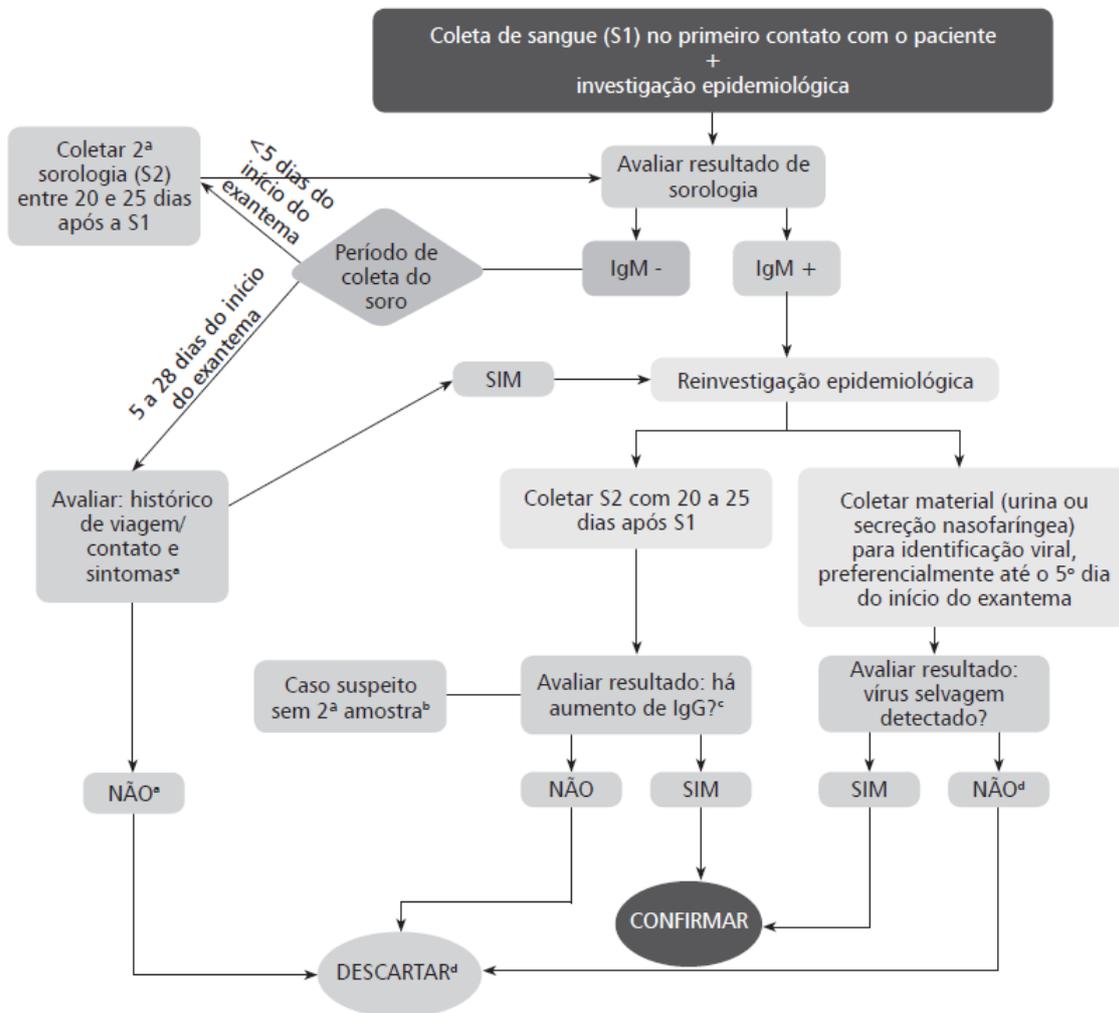
Orientações para a Vigilância Epidemiológica

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

Fluxo para Casos Suspeitos de Sarampo



Roteiro para confirmação ou descarte do caso suspeito de Sarampo



* 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.

† 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.

‡ 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.

§ 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

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 1.533, DE 18 DE AGOSTO DE 2016 Redefine o Calendário Nacional de Vacinação, o Calendário Nacional de Vacinação dos Povos Indígenas e as Campanhas Nacionais de Vacinação, no âmbito do Programa Nacional de Imunizações (PNI), em todo o território nacional. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde : volume 1 / Ministério da Saúde, Secretaria de

NOTA TÉCNICA

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE



Gerência:
Gerência Executiva em Saúde
Gerência Operacional:
Gerência Operacional em Vigilância em Saúde
Núcleo:
Núcleo de Doenças Transmissíveis Aguda
Núcleo de Imunizações



Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia e Serviços.
– 1. ed. atual. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017.