

NOTA TÉCNICA SARAMPO 2019

O Sarampo é uma doença infecciosa grave, extremamente contagiosa, que pode evoluir com complicações e óbito. Eliminada das Américas em 2016, mantém-se como um problema de saúde pública, principalmente na Europa e na Ásia onde ainda é endêmica e causa de frequentes surtos.

Este cenário epidemiológico impõe a necessidade de manutenção de altas e homogêneas coberturas vacinais, e constante vigilância epidemiológica, mesmo em países onde não há mais circulação do vírus.

Em 2019 houve um surto de Sarampo em um navio transatlântico em cruzeiro no litoral brasileiro e que atracou em Santos-SP, no qual havia residentes de Cuiabá e Várzea Grande. Foi realizada a investigação dos casos, vacinação de todos ainda a bordo da embarcação e monitoramento pela equipe da vigilância epidemiológica. Posteriormente houve a confirmação de dois casos de Sarampo em crianças de MT, sendo um de Tangará da Serra e outro de Várzea Grande, ambos em trânsito por Cuiabá.

Lembramos que em Roraima e no Amazonas houve surto de sarampo, com registro de casos em crianças menores de um ano. Até o dia 20.07.2019, no estado de São Paulo, foram notificados 484 casos de sarampo, num aumento de 26% em relação à semana anterior. Neste mesmo período, na capital paulista os números subiram de 272 para 363. O segundo município com mais casos é Santos, no litoral paulista, que está com 23 casos.

CASO SUSPEITO DE SARAMPO

Todo indivíduo que, independente da idade e situação vacinal, apresentar febre e exantema maculopapular, acompanhados de um ou mais dos seguintes sinais e sintomas: tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite.

É importante que na investigação seja questionada história de viagem ou contato com viajantes, nos últimos 30 dias, para áreas com circulação do vírus, bem como, contato com casos suspeitos de sarampo.

COMO PROCEDER DIANTE DE UM CASO SUSPEITO

- Notificação em até 24h à Vigilância Epidemiológica (Cel. 65 99206-8618);
- Coleta de amostras clínicas (sangue, secreção nasofaringe e urina) para sorologia e identificação viral, no momento do primeiro atendimento, e envio ao MT Laboratório;
- Bloqueio vacinal seletivo dos contatos dos casos suspeitos (com ampliação na presença de sorologia reagente) e monitoramento destes por até 21 dias;
- Orientar isolamento domiciliar ou hospitalar do paciente até o final do período de transmissibilidade (04 dias após o início do exantema);
- Busca retrospectiva de casos em prontuários de hospitais e laboratórios públicos e privados;
- Atualização do cartão de vacinação;

- Monitoramento rápido de cobertura vacinal conforme preconizado pelo Ministério da Saúde;
- Intensificação da vacinação.

Salientamos que nem sempre o indivíduo com sarampo necessita de internação e para evitarmos a propagação da doença é imprescindível que as Unidades Básicas estejam em alerta para a suspeição de casos orientando/procedendo o isolamento social do caso, e promovendo o quanto antes seu atendimento, e ainda notificando imediatamente o caso suspeito.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

- Monitorar, atingir e manter 95% de cobertura vacinal e 70% de homogeneidade para as duas doses da vacina Tríplice Viral (SCR) contempladas no calendário de rotina;
- Identificar os suscetíveis e efetivar a vacinação;
- Fortalecer a vacinação dos profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, dentistas e outros): estes devem ter registradas duas doses válidas (acima de um ano de idade) de SCR;
- Reforçar a vacinação de profissionais que atuam no setor de turismo, funcionários de companhias aéreas, de transporte rodoviário, motoristas de táxi, funcionários de hotéis e restaurantes, delegações esportistas, e outros que mantenham contato com os viajantes, bem como os profissionais do setor da educação, de acordo com o calendário nacional e estadual de imunização;
- Reforçar a vacinação de mulheres em idade fértil, para que na ocorrência de gravidez já possibilitem a transferência de anticorpos para o bebê, protegendo-o até o primeiro ano de vida – data de início do esquema vacinal para o sarampo.

OUTRAS MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS DE TRANSMISSÃO RESPIRATÓRIA

- Higienize as mãos com água e sabão:
 1. Antes das refeições;
 2. Antes e após tocar os olhos, a boca e o nariz;
 3. Após tossir, espirrar, ir ao banheiro ou cumprimentar pessoas.
- Proteja, com lenços descartáveis, a boca e o nariz ao tossir ou espirrar. Caso não tenha um lenço descartável, **evite espirrar nas mãos**; recomenda-se **espirrar no antebraço**, próximo ao cotovelo;
- Mantenha os ambientes ventilados;
- Esteja sempre atento ao apresentar sintomas de maior gravidade (a exemplo da dispneia) e procure imediatamente assistência médica.

ORIENTAÇÃO AOS VIAJANTES

CASO APRESENTEM FEBRE E EXANTEMA, PROCURAR UM PROFISSIONAL/SERVIÇO DE SAÚDE, RELATANDO O TRAJETO DA VIAGEM E EVITAR O CONTATO COM OUTRAS PESSOAS.

FLUXO LABORATORIAL

- A unidade de saúde deve coletar sangue para sorologia e *swab* nasofaríngeo e/ou urina para isolamento viral no primeiro contato com o paciente (do 1º ao 28º dia) e encaminhar para Vigilância Epidemiológica - VE e esta ao Lacen/MT.
- A unidade de saúde e a VE devem monitorar o resultado no GAL e a evolução clínica do caso.
- Quando o resultado for **IgM reagente ou inconclusivo** a unidade de saúde deve coletar uma 2ª amostra de sangue de 20 a 25 dias após a 1ª coleta e comunicar a VE para encaminhar o material biológico para o Lacen/MT.

ATENÇÃO:

Notifique de imediato (até 24 h) todo **CASO SUSPEITO DE SARAMPO**, principalmente:

- Com IgM positivo;
- Histórico de viagem internacional;
- Histórico de contato com quem viajou para áreas afetadas;
- Histórico de procedência da Venezuela e/ou Roraima e/ou Amazonas e/ou São Paulo.

Elaboração: Moema Couto Silva Blatt- CIEVS/DIVISA/SMS

Romula de Cassia Turini - CIEVS/DIVISA/SMS

Flávia Guimarães Dias- GEVIDAT/COVIDA/DIVISA/SMS

Luciani Limonge - GEVIDAT/COVIDA/DIVISA/SMS