

NOTA TÉCNICA Nº 2/2010 CE/SMS

O Brasil interrompeu a transmissão do sarampo no ano 2000 mas a partir deste ano já foram detectados 5 eventos relacionados à casos importados de sarampo.

Considerando a divulgação de caso confirmado de sarampo na cidade de Belém no Pará (NOTA TÉCNICA N.º 16/2010 COVER/CGDT/DEVEP/SVS/MS de 10 de agosto de 2010) e de casos suspeitos de sarampo em Buenos Aires, orientamos aos serviços de saúde do município que seja intensificado o alerta para a identificação de casos suspeitos de sarampo no município.

Recomendações de ações de vigilância epidemiológica:

- Todo caso **suspeito** de sarampo deve ser notificado **IMEDIATAMENTE, por telefone**, à Vigilância Epidemiológica dos Distritos Sanitários no horário comercial ou ao plantão da Vigilância Epidemiológica da SMS fones 3350-9356 ou 9961-5194.

Definição de Caso Suspeito:

Todo paciente que, independentemente da idade e da situação vacinal, apresentar febre e exantema maculopapular, acompanhados de um ou mais dos seguintes sinais e sintomas: tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite; ou todo indivíduo suspeito com história de viagem ao exterior nos últimos 30 dias ou de contato, no mesmo período, com alguém que viajou ao exterior.

- O paciente com quadro clínico suspeito de sarampo deverá ser mantido em isolamento respiratório domiciliar ou hospitalar até 4 dias após o início do exantema.
- No caso de suspeita clínica de sarampo a investigação deverá ser iniciada imediatamente.
- Deve ser coletada amostra de sangue para realização de sorologia. A amostra deve ser coletada no momento do primeiro atendimento ao paciente, sendo necessária a coleta de segunda amostra entre 20 e 25 dias após a coleta da primeira amostra.

Obs:- Para os casos em que o resultado do exame laboratorial indicar IgM reagente, positivo ou indeterminado para sarampo ou rubéola deve-se realizar a coleta de espécimes clínicos (swab de nasofaringe e urina) e comunicar imediatamente por telefone o Centro de Epidemiologia (3350-9356).

- Os contatos de casos suspeitos (mesmo domicílio, vizinhos, creches, sala de aula, sala de trabalho, unidades de atendimento, etc.) devem ser investigados e mantidos sob vigilância por 30 dias.
- A cada caso suspeito devem ser desencadeadas ações de bloqueio vacinal, de forma seletiva em todos os contatos do caso, utilizando a vacina tríplice viral para pessoas entre 6 meses e 39 anos de idade, que tiveram contato com o caso suspeito, de preferência até 72 horas após a exposição.

Esquema de vacinação de bloqueio por grupo de idade:

- 6 meses a menor de 1 ano de idade: uma dose da vacina tríplice viral (VTV) e marcar nova dose aos 12 meses de vida (dose válida);
- 1 a 19 anos de idade não vacinados: uma dose no momento do bloqueio e a segunda dose 30 dias após a primeira dose com a VTV;
- 1 a 19 anos de idade com uma dose da vacina: aplicar a segunda dose da VTV. O intervalo entre as doses deve ser sempre de no mínimo 30 dias;
- 1 a 19 anos de idade com duas doses da VTV: não vacinar;
- 20 a 39 anos de idade não vacinados: aplicar uma dose da VTV);
- 20 a 39 anos de idade vacinados: não vacinar.

- Casos de exantema pós-vacina deverão ser investigados como Evento Adverso Pós Vacina quando o intervalo entre a dose da vacina e o início do exantema ou febre ocorrer entre 5 a 12 dias.

- **Recomendações de ações para manutenção de altos níveis de imunidade na população:**

A manutenção de coberturas vacinais iguais ou superiores a 95% reduz a possibilidade da ocorrência do sarampo, permitindo a eliminação da transmissão do vírus, uma vez que, não encontrando suscetíveis, não é mantida a cadeia de transmissão.

Assim, reforçamos a importância das ações de imunização de rotina com a VTV conforme calendário do Ministério da Saúde para crianças, adolescentes e adultos. Lembramos ainda que os profissionais de saúde devem estar com seu esquema de vacinação atualizado.

Curitiba, 13 de agosto de 2010