

Nota Técnica nº 09/2018 RETIFICADA - Sarampo – CIEVS/ GVIGE/DPSV/SMSA/PBH

Assunto: Risco de reintrodução de Sarampo em Belo Horizonte

Belo Horizonte, 17 de julho de 2018.

O sarampo é uma doença viral, **de notificação compulsória e imediata**, altamente transmissível e contagiosa. As complicações mais comuns são infecções bacterianas de vias aéreas e podem ser graves e eventualmente fatais, principalmente em crianças desnutridas, menores de um ano ou imunossuprimidos.

A transmissão ocorre diretamente de pessoa a pessoa, por secreções nasofaríngeas expelidas ao tossir, espirrar ou falar. O paciente transmite o vírus desde quatro a seis dias antes do exantema até quatro dias após. O período de incubação geralmente é de 10 dias, podendo variar de sete a 18 dias.

No Brasil, os últimos casos haviam sido registrados no ano de 2015, associados a um surto ocorrido no Estado do Ceará (211 casos). Casos secundários foram observados em São Paulo (dois casos) e Roraima (um caso). Em 2016, o Brasil recebeu o certificado de eliminação da circulação do vírus pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Em Belo Horizonte, os últimos casos autóctones foram de 1997.

O surto de sarampo que a Venezuela vem enfrentando desde julho de 2017, associado a atual situação sociopolítica e econômica desse país, com intenso movimento migratório dos venezuelanos, contribuiu para a propagação do vírus para o Brasil.

Segundo dados do Ministério da Saúde, até 27 de junho de 2018 foram confirmados 265 casos no Amazonas e 200 casos em Roraima. Também foram confirmados casos da doença nos estados do Rio Grande do Sul, Rondônia, Mato Grosso, Rio de Janeiro e São Paulo. Dessa forma, é necessário estar atento à possibilidade da introdução da doença em Belo Horizonte.

A vacinação é medida prioritária para o controle e prevenção. De acordo com o Programa Nacional de Imunização, é recomendada a administração de duas doses de vacina para crianças – a primeira aos 12 meses e a segunda aos 15 meses. A cobertura vacinal de Belo Horizonte, em relação à primeira dose da vacina, foi de 93,4% em 2016, 88,8% em 2017 e 84,5% em 2018. Com relação à segunda dose, as taxas de cobertura são ainda menores, com 85,2% em 2016, 85,7% em 2017 e 69,6% em 2018. Os dados de 2018 referem-se a doses aplicadas apenas pelos centros de saúde até 29/06/2018. O Ministério da Saúde e a Organização Mundial da Saúde recomendam 95% de cobertura vacinal.

Diante da ocorrência de casos de sarampo em diversos locais no Brasil, **recomenda-se avaliar a situação vacinal dos pacientes sempre que possível, inclusive os de idade adulta, e atualizar o cartão de acordo com as orientações abaixo:**

- Aos 12 meses de idade, a criança deverá receber a primeira dose da vacina tríplice viral (que protege contra o sarampo, a rubéola e a caxumba).

- Aos 15 meses de idade, a criança deverá receber a segunda dose com a vacina tetraviral (contra o sarampo, a rubéola, a caxumba e a catapora/varicela) ou a vacina tríplice viral e a de varicela monovalente.

- De 02 a 29 anos, caso não tenha nenhum registro de dose da vacina tríplice ou tetraviral, deverão receber duas doses com intervalo de no mínimo 30 dias da primeira dose.

- De 30 a 49 anos, caso não tenha nenhum registro de dose da vacina tríplice ou tetraviral, deverá receber apenas uma dose.

- Indivíduos acima de 50 anos que não puderem comprovar vacinação ou imunidade prévia, com proposta de viagem para áreas onde a transmissão do sarampo foi registrada deverão receber vacina tríplice viral, pelo menos duas semanas antes da viagem.

- Profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, dentistas e outros), **independente da idade**, devem ter duas doses válidas da vacina tríplice viral documentadas.

- Profissionais de transporte (taxistas, motoristas de aplicativos, motoristas de vans e ônibus), profissionais do turismo (funcionários de hotéis, agentes, guias e outros), turistas e profissionais do sexo, **independentemente da idade**, devem manter o cartão de vacinação atualizado conforme os esquemas vacinais preconizados.

Torna-se necessário, ainda, sensibilizar os profissionais de saúde com relação à adoção de medidas de detecção e notificação precoce de casos suspeitos e a instituição das medidas de controle.

Considera-se **caso suspeito de sarampo** todo paciente que, independentemente da idade e da situação vacinal, apresentar **febre e exantema maculopapular, acompanhado 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 ou aos estados do Brasil com casos confirmados, nos últimos 30 dias ou de contato, no mesmo período, com alguém que viajou para esses locais.**

Orientações para equipe assistencial em casos suspeitos de Sarampo:

- Investigar história de deslocamento, principalmente viagens para o exterior ou em áreas de transmissão comprovada de sarampo;
- Investigar história de contato com casos semelhantes ou com indivíduos que estiveram em áreas de transmissão comprovada de sarampo;
- Orientar o isolamento social durante o período de transmissibilidade;
- Proceder a **notificação imediata em 24 horas** às Gerências de Assistência, Epidemiologia e Regulação das Regionais de Saúde e, após as 18:00 horas, sábados, domingos e feriados, ao plantão do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância

em Saúde (CIEVS). É essencial preencher os seguintes campos na ficha de notificação: contato com caso suspeito, viagens, sinais e sintomas, data de exantema, data da febre, data da última dose de vacina;

- Realizar a coleta de sorologia sempre que possível no primeiro atendimento do paciente (período ideal da coleta entre 1º e 28º após início do exantema).

Orientações para as Gerências de Assistência, Epidemiologia e Regulação das Diretorias Regionais de Saúde em casos suspeitos de Sarampo:

- Realizar o bloqueio vacinal dos contatos próximos, preferencialmente dentro de 72 horas após a exposição, de acordo com as orientações abaixo:
 - Crianças de 06 meses a menores de um ano de idade (até 11 meses e 29 dias): administrar uma dose da vacina tríplice viral. Esta dose não é válida para a rotina, portanto, deve-se agendar a primeira dose da tríplice viral para os 12 meses de idade.
 - Pessoas na faixa etária de 12 meses a 29 anos:
 - Atualizar situação vacinal conforme indicações do calendário nacional de vacinação para a idade, isto é, primeira dose (DI) aos 12 meses com a tríplice viral e Dose de tetra viral aos 15 meses. Para as crianças de 15 meses a menores de cinco anos de idade, considerar a segunda dose com a vacina tetra viral. Na indisponibilidade da tetra viral, utilizar tríplice viral mais varicela (atenuada).
 - Para pessoas de cinco a 29 anos, o esquema vacinal completo é de duas doses de vacina tríplice viral, com intervalo mínimo de 30 dias entre elas.
 - Pessoas na faixa etária de 30 a 49 anos: administrar uma dose de tríplice viral naquelas que não comprovarem vacinação anterior.
 - Pessoas com 50 anos e mais: administrar uma dose de tríplice viral naquelas que não comprovarem vacinação anterior.
- Acompanhar os contatos de casos confirmados laboratorialmente de sarampo por 30 dias após a exposição, a fim de verificar se não ocorreu infecção.

Principais contraindicações à vacinação contra sarampo:

- Gestantes (a vacina pode ser administrada no **pós-parto imediato** e não contra-indica a amamentação);
- Crianças menores de 6 meses de idade;
- Pessoas imunossuprimidas por doença ou uso de medicação.

Ressalta-se, deste modo, a importância da verificação sistemática da situação vacinal da população de Belo Horizonte, com sua atualização, se necessária, e grande atenção para detecção precoce de casos suspeitos de sarampo.

Contato das Gerências de Assistência, Epidemiologia e Regulação das Regionais de Saúde e CIEVS-BH:

TELEFONE DO PLANTÃO E DAS VIGILÂNCIAS EPIDEMIOLÓGICAS	
Barreiro: 3277-5946/5921	Norte: 3277-7853
Centro-Sul: 3277-4331	Oeste: 3277-7082
Leste: 3277-4477	Pampulha: 3277-7938
Nordeste: 3277-6241/6242	Venda Nova: 3277-5413
Noroeste: 3277-7618/7647	Plantão CIEVS-BH 24h: 98835-3120

Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde - CIEVS
Gerência de Vigilância Epidemiológica- GVIGE
Diretoria de Promoção à Saúde e Vigilância – DPSV