



**NOTA INFORMATIVA CONJUNTA Nº 001/2019-
GTDA/GTI/CEVE/DGVS/SES/MS**

Campo Grande, 22 de agosto de 2019.

Assunto: Orientações sobre condutas e procedimentos relacionados aos agravos sarampo.

Considerando a reintrodução do sarampo no Brasil, onde vários estados apresentam surtos da doença e que a vigilância epidemiológica dos agravos e o diagnóstico laboratorial são de suma importância, segue as orientações dos procedimentos a serem realizados em casos suspeitos de sarampo em Mato Grosso do Sul.

Todo caso suspeito deve ser notificado no SINAN e a ficha enviada **em até 24 horas** para o e-mail da gerência técnica estadual de doenças imunopreveníveis, agudasms@hotmail.com, com cópia no cievs.ms@hotmail.com.

A notificação deverá cumprir o critério de caso suspeito vigente, e conter o máximo de informações possíveis sobre o paciente, tais como: sinais e sintomas, datas e locais frequentados no período de 07 a 21 dias anteriores ao início dos sinais e sintomas (no caso suspeito de sarampo) ou de 12 a 23 dias anteriores (no caso suspeito de rubéola), situação vacinal, data da primeira e segunda coleta e realização de bloqueio vacinal.

A investigação epidemiológica deverá contemplar os locais frequentados pelo paciente, 6 dias antes e 4 dias depois do exantema no caso suspeito de sarampo. **Realizar bloqueio vacinal seletivo (até 72 horas)** na população exposta.

Diversas ações vêm sendo implementadas para interromper a cadeia de transmissão do vírus do Sarampo no Brasil, tais como bloqueio vacinal seletivo, intensificação da rotina de vacinação e campanhas de vacinação direcionadas à população de acordo com o cenário epidemiológico de cada Estado e município.

Vacinação das crianças de 6 a 11 meses de idade e 29 dias

Com o intuito de reforçar as ações contra o sarampo no Brasil e reduzir a incidência e gravidade da doença nos menores de um ano de idade, neste momento, o Ministério da Saúde recomenda, através da Nota Informativa Nº191/2019 – CGPNI/DEIDT/SVS/MS de 21 de agosto de 2019, a vacinação das crianças de seis a 11 meses de idade e 29 dias contra o sarampo, com uma dose da vacina tríplice viral.



Esta ação se justifica devido ao risco aumentado de complicações, hospitalizações e mortalidade pelo sarampo neste grupo e a necessidade de oferecer proteção a esses bebês, uma vez que, nos últimos 90 dias, houve registro de 228 casos confirmados de sarampo nos menores de um ano no Brasil, representando uma incidência de 38,3 por 100.000 habitantes (considerando a população existe nos municípios que tiveram caso).

Para as crianças a partir dos 06 meses até 11 meses e 29 dias que receberem a dose zero receberão a Dose 1 com mais de 12 meses de idade, respeitando o intervalo mínimo de trinta dias entre as doses

Para as crianças de nove meses de idade que necessitam ser vacinadas contra a febre amarela e sarampo, orientamos que os Municípios, priorizem a vacinação com tríplice viral dada a situação epidemiológica do País e, após 30 dias impreterivelmente administrar a vacina contra febre amarela lembrando que esta população terá apenas dois meses para ser vacinada dentro do calendário a fim de proteger a criança contra a doença e manter as coberturas vacinais de rotina adequada.

A vacinação de rotina contra o sarampo deve ser mantida na população de 1 (um) ano até 49 anos de idade, considerando-se o histórico anterior das vacinas que contenham componente sarampo, conforme o calendário vacinal.

A descontinuidade dessa recomendação ocorrerá quando os estados não apresentarem casos confirmados nos últimos 90 dias. A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso do Sul informará oportunamente o momento em que a vacinação de crianças menores de um ano de idade deverá ser descontinuada.

Definição de caso suspeito de sarampo: todo paciente que apresenta febre e exantema maculopapular morbiliforme de direção cefalocaudal, acompanhados de um ou mais dos seguintes sinais e sintomas: tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite, independentemente da idade e situação vacinal; ou todo indivíduo suspeito com história de viagem para locais com circulação do vírus do sarampo, nos últimos **07 a 21 dias**, ou de contato, no mesmo período, com alguém que viajou para local com circulação viral.

O diagnóstico laboratorial é realizado por meio de sorologia para detecção de anticorpos IgM específicos e soroconversão ou aumento de anticorpos IgG, utilizando-se a técnica de ensaio imunoenzimático (ELISA).

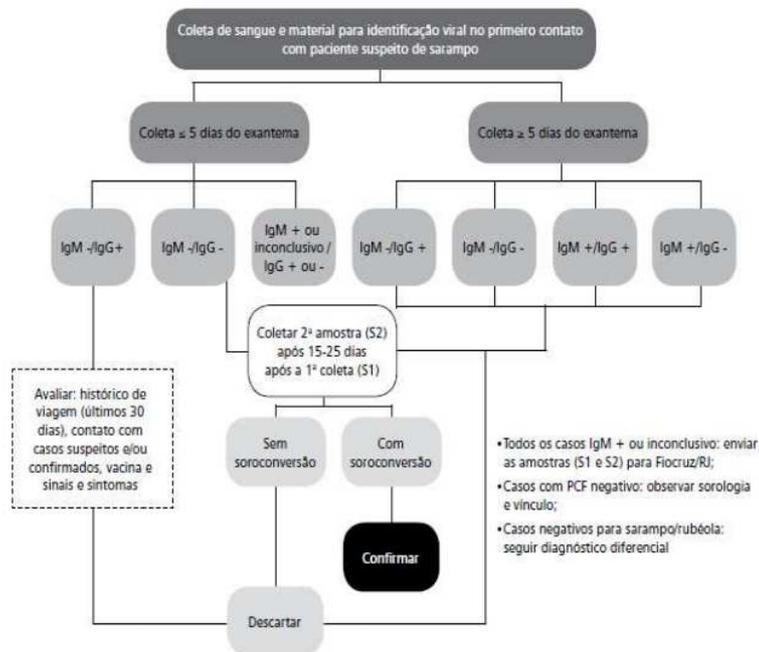
As amostras coletadas entre o 1º e o 30º dia do aparecimento do exantema são consideradas amostras oportunas (S1). As coletadas após o 30º dia são consideradas tardias, mas, mesmo assim, devem ser enviadas ao laboratório. Deve-se coletar urina e swab de oro e nasofaringe preferencialmente até o quinto dia após exantema, para identificação viral.



Os resultados de IgM reagente ou inconclusivo, independentemente da suspeita, devem ser notificados imediatamente para a continuidade da investigação, e coleta da segunda amostra de sangue (S2), se necessária, poderá ser utilizada para a classificação final dos casos. Ela deverá ser realizada de 15 a 25 dias após a data da primeira coleta.

Ressaltamos que o não envio da ficha de notificação/ investigação juntamente com a amostra inviabilizará a realização do exame até que a ficha seja enviada ao LACEN. Este atraso prejudicará o desenvolvimento de todas as atividades de vigilância do município, o que colocará a população sob o risco de contágio, se o caso se confirmar.

Roteiro para confirmação ou descarte de caso suspeito de sarampo:



Para informações adicionais, favor contatar as equipes técnicas das Gerências Técnicas de Doenças Agudas (GTDA) - (67) 3318-1814; Imunização (GTI) - (67) 3318-1824 e do Centro de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde (CIEVS) - (67) 98477-3435.

Segue anexo as Notas Informativa nº96/2019-DSASTE/SVS/MS e Nota Informativa nº 191/2019 – CGPNI/DEIDT/SVS/MS.

Atenciosamente,

Larissa Domingues Castilho de Arruda
Diretoria Geral de Vigilância em Saúde