

Campo Grande, 03 de agosto de 2021

NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 02/2021 - LACEN E VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Assunto: Orientações sobre condutas e procedimentos frente notificação compulsória de casos suspeitos de **Caxumba (Parotidite Epidêmica)** conforme resolução Nº 88/CIB/SES do ano de 2020;

1 - Definição de caso para fins de vigilância epidemiológica – sinais e sintomas

- Todo indivíduo que apresente febre, dor e aumento de volume de uma ou mais glândulas salivares, com predileção pelas parótidas e, às vezes, pelas sublinguais ou submandibulares ou orquitepididimite ou oforite inexplicável.

2 – Agente etiológico:

- Vírus da família Paramyxoviridae, gênero Paramyxovirus

3 - Transmissão:

- Transmitido por secreções das vias respiratórias, através da disseminação de gotículas, ou por contato direto com saliva de pessoas infectadas. A transmissão indireta é menos frequente, mas pode ocorrer pelo contato com objetos e utensílios contaminados com secreção do nariz e/ou da boca.

4 – Diagnóstico Laboratorial

- O diagnóstico da doença é eminentemente clínico-epidemiológico. Existem testes sorológicos (ELISA e inibição da hemaglutinação), porém não são utilizados de rotina dos serviços públicos de saúde.

5 – Vigilância Epidemiológica: conduta frente ao caso

5.1 –Prevenção – recomendações para evitar o contágio.

- A vacina tríplice viral (sarampo, rubéola, caxumba) está indicada antes da exposição ao vírus e conforme Calendário Vacinal do SUS, existe a dose um que é administrada aos 12 meses de idade e

em seguida a dose de reforço aos 15 meses de idade com a vacina tetra viral, para as crianças que já tenham recebido a 1ª dose da vacina tríplice viral de acordo com o Calendário Vacinal do SUS;

- A vacina tríplice viral para crianças e adolescentes de até 19 anos são ministradas duas doses. Para pessoas entre 20 e 49 anos é necessária apenas uma dose. A vacina está disponível ao longo de todo o ano em todos os centros de saúde. Se a pessoa já tiver duas doses da vacina, não precisa tomar mais nenhuma.
- Não compartilhar objetos (canetas, lenços, etc), de pessoa com caxumba.
- Pessoas afetadas pela doença devem evitar comparecer à escola, ao trabalho ou a locais com aglomerações durante 9 dias após o início da doença.
- Em ambientes hospitalares, deve-se adotar o isolamento respiratório dos doentes, bem como o uso de equipamentos de proteção individual (EPI).
- Medidas básicas de higiene, reduz a transmissão.

5.2- Definição de surto

Considerar como surtos de caxumba a ocorrência de número de casos acima do limite esperado, com base nos anos anteriores, ou casos agregados em instituições, como creches, escolas, hospitais, presídios, entre outros.

Na ocorrência de surto de caxumba, deve-se realizar intensificação da rotina de vacinação, com a busca ativa de pessoas não vacinadas ou com esquema incompleto para caxumba e que sejam contatos de casos suspeitos ou confirmados, nos locais onde estes casos estiverem concentrados (creches, escolas, faculdades, empresas, presídios, hospitais, entre outros). Nesta situação, a vacinação deve ser realizada de forma seletiva e em conformidade com as indicações do Calendário Nacional de Vacinação.

Nesses casos a vacina com componente caxumba está indicada para contatos suscetíveis imunocompetentes dos 12 meses até 49 anos de idade, em até 72 horas (3 dias) após o contato.

5.3- Notificação/ Investigação

Notificação dos casos de Caxumba (Parotidite Epidêmica) por critério clínico, preenchimento e digitação da Ficha de notificação individual, usar CID B26 (descrever os sinais e sintomas na área de observação, também descrever se houve complicações). Em caso de surto também preencher a ficha de Surto do Sinan/Net;

Observação: casos que não atendem a definição de caso suspeito devem ser excluídos dos bancos, planilhas e relatórios.

BIBLIOGRAFIA

Ministério da Saúde (BR). Guia de Vigilância em Saúde. 2019. 3ª ed. Brasília (DF)