

## Caso Suspeito Sarampo

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

Febre e exantema com história de viagem ao exterior e/ou às regiões com circulação do vírus nos últimos 30 dias;

ou

Febre e exantema com contato, nos últimos 30 dias, com caso suspeito ou confirmado de sarampo.

**Fornecer máscara cirúrgica para o paciente** e orientar isolamento do caso suspeito no local do atendimento com instituição de medidas de precaução de transmissão por aerossol (ambiente privativo, máscara N95 para profissional e máscara cirúrgica para o paciente durante toda a permanência na unidade e no transporte)

\*Exantema maculopapular com início em face e atrás das orelhas, disseminando para tronco e extremidades, tornando-se escurecidos e depois podendo ocorrer descamação

### COMUNICAÇÃO IMEDIATA

GAERE:  
dias de semana  
(8 às 18 horas)

Notificar à GVIGE/CIEVS-BH  
imediatamente

CIEVS-BH:  
dias de semana  
(18 às 8 horas),  
finais de semana  
ou feriados

Notificar à  
GVIGE e GAERE

Mantida a suspeita de sarampo  
após discussão do caso

Notificação do caso suspeito em 2 vias (FUNED e GAERE)

Coletar primeira amostra de sangue para sorologia no primeiro atendimento ao paciente, para não perder oportunidade de coleta.  
(Período ideal coleta entre 1º e 28º dia do aparecimento do exantema, preferencialmente após o 5º dia do aparecimento do exantema) (vide NT Sarampo PBH nº 15/2019)

Coletar amostra de urina ou secreção naso-orofaríngea para isolamento viral.  
As amostras devem ser coletadas até o 5º dia a partir o início do exantema (excepcionalmente esse período pode ser estendido – discutir GAERE/GVIGE /CIEVS-BH) (vide NT Sarampo PBH nº 15/2019)

Realizar o bloqueio vacinal seletivo, no local de atendimento e locais de convívio social, de preferência, dentro de 72 horas após o contato com o caso suspeito ou confirmado, conforme orientação da vigilância epidemiológica

Orientar isolamento social do caso suspeito (evitar a frequência às escolas ou creches, trabalho, agrupamentos, e qualquer contato com pessoas suscetíveis) por até quatro dias após início do exantema

## BLOQUEIO VACINAL

O bloqueio vacinal é seletivo e a vacina tríplice viral é administrada conforme a situação vacinal dos contatos do caso, como descrito a seguir:

(Na ausência de registro vacinal, considerar não vacinado)

1. Contatos a partir dos 6 meses até 11 meses e 29 dias devem receber uma dose da vacina tríplice viral. Esta dose não será válida para rotina de vacinação, devendo-se agendar a dose 1 de tríplice viral para os 12 meses de idade e a dose de tetraviral para os 15 meses de idade (Se tiver recebido vacina de Febre Amarela há menos de 30 dias, realizar a Tríplice Viral “dose 0” no bloqueio).
2. Aqueles de 1 a 29 anos:
  - a) Duas doses comprovadas: considerar vacinado
  - b) Uma dose comprovada: fazer uma dose
  - c) Nenhuma dose comprovada: fazer duas doses (administração com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses)
3. Aqueles de 30 a 49 anos de idade:
  - a) Uma dose de vacina: considerar vacinado
  - b) Nenhuma dose de vacina: fazer uma dose
4. Contatos acima de 50 anos:
  - a) Uma dose: considerar vacinado
  - b) Nenhuma dose: fazer uma dose após avaliado inexistência de contraindicações com maior rigor

### Precauções

- Doenças agudas febris moderadas ou graves recomenda-se adiar a vacinação até a resolução do quadro, até o máximo de 72 horas após o contato com caso suspeito ou confirmado de sarampo;
- Após o uso de imunoglobulina, sangue e derivados a vacinação, devido ao possível prejuízo na resposta imunológica, a dose do bloqueio deverá ser considerada “dose 0” com posterior atualização;
- Mulheres em idade fértil devem evitar a gravidez até pelo menos um mês após a vacinação;
- Crianças com alergia a ovo - comunicar à GAERE para serem encaminhadas à URS Saúde.

## VACINA TRÍPLICE VIRAL

### Contraindicações

- Gestantes;
- Crianças menores 6 meses de idade;
- História de anafilaxia após aplicação de dose anterior da vacina ou a algum componente;
- Pessoas em situação de imunossupressão, congênita ou adquirida (inclusive medicamentosa);
- Pessoas em uso de corticosteroides em doses imunossupressoras devem ser vacinadas com intervalo de pelo menos um mês após a redução da droga para doses não imunossupressoras;
- Pessoas em uso de quimioterapia anti-neoplásica só devem ser vacinadas três meses após a suspensão do tratamento;
- Pessoas transplantadas de medula óssea recomenda-se vacinar com intervalo de 12 a 24 meses após o transplante para a primeira dose. Ver Manual do CRIE.