



**Nota Técnica nº 15/2019 - Sarampo
CIEVS/GVIGE/DPSV/GEAPS/DIAS/SMSA/PBH**

Assunto: Manejo clínico de casos suspeitos de Sarampo em Belo Horizonte

Belo Horizonte, 27 de agosto de 2019

Esta Nota Técnica enfoca a suspeita clínica, diagnóstico e conduta terapêutica.

1. Introdução

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, otite e diarreia. Dessa forma podem ser graves e eventualmente fatais, principalmente em crianças desnutridas, menores de um ano ou indivíduos imunossuprimidos.

A transmissão ocorre diretamente de pessoa a pessoa, por secreções nasofaríngeas expelidas ao tossir, espirrar ou falar. O paciente transmite o vírus desde seis dias antes do exantema até quatro dias após. O período de incubação geralmente é de 10 dias, podendo variar de 7 a 21 dias.

A vacinação, com a vacina tríplice viral, é medida prioritária para o controle e prevenção. 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. A orientação detalhada sobre prevenção, incluindo imunização, está apresentada na Nota Técnica N°14/2019.

2. Suspeita Clínica e Notificação

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, independentemente de viagem ou contato;

ou

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

ou

- com contato, nos últimos 30 dias, com caso suspeito ou confirmado de sarampo.

Diante de um caso suspeito, os profissionais de saúde devem notificar **IMEDIATAMENTE** às Gerências de Assistência, Epidemiologia e Regulação das Regionais de Saúde e, após às 18:00 horas, sábados, domingos e feriados, ao plantão do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS-BH). É essencial preencher os seguintes campos na ficha de notificação: contato com caso suspeito, histórico de viagens recentes, sinais e sintomas, data do início do exantema, data do início da febre, data da última dose de vacina (caso já tenha sido vacinado).

3. Orientações de medidas de proteção e isolamento do paciente

- Profissional de saúde deve utilizar máscara N95 durante o atendimento de todo caso suspeito;
- Isolar paciente no local de atendimento, em espaço privativo e orientar uso de máscara cirúrgica durante o seu deslocamento/transporte. Evitar transporte público no deslocamento do paciente.
- Orientar afastamento do paciente do trabalho/escola e orientar que evite circulação durante o período de transmissibilidade (até quatro dias após o aparecimento do exantema).

4. Diagnóstico

- Realizar a coleta de sorologia para detecção de IgM sempre que possível no primeiro atendimento do paciente (período ideal da coleta entre 1º e 28º dia após início do exantema), preferencialmente após o 5º dia do aparecimento do exantema.
Conservação:
Pode ser refrigerado de 2°C a 8°C por no máximo sete dias.
Para períodos superiores, congelar a -20 °C.
- Em caso de sorologia IgM com resultado reagente ou inconclusivo, coletar segunda amostra de sangue, que é obrigatória para a classificação final dos casos. A segunda amostra deverá ser realizada entre 15 e 25 dias após a data da primeira coleta. Sorologia IgM negativa com coleta feita antes do 5º dia de início do exantema também deve ser repetida pela possibilidade de falso-negativo.
- Para a vigilância epidemiológica correta, também é necessária a coleta de espécimes clínicos para a identificação viral. O vírus do sarampo pode ser identificado na urina, nas secreções nasofaríngea (swab), pela técnica de reação em cadeia da polimerase (PCR). As amostras dos espécimes clínicos devem ser coletadas até o 5º dia a partir do início do exantema – preferencialmente, nos 3 primeiros dias. Excepcionalmente este período de coleta pode ser estendido após discussão com a vigilância epidemiológica
Conservação:
Urina: refrigeração de 2°C a 8°C até o momento do envio (no máximo 24hs após a coleta). Não pode ser congelado.
Secreção naso-orofaríngea: refrigeração de 2°C a 8°C até o momento do envio (no máximo 24hs após a coleta) ou congelamento a -80 °C /botijão nitrogênio por tempo indeterminado.
- As amostras de sorologia e PCR devem ser encaminhadas para o laboratório distrital, acompanhadas da ficha de notificação, que as enviará para a FUNED.

5. Tratamento

Não existe tratamento específico para infecção por sarampo, sendo recomendado apenas o uso de medicação sintomática. O tratamento profilático com antibióticos é contraindicado, possuindo recomendação na presença de complicações por infecções bacterianas secundárias.

Recomenda-se a administração da vitamina A, para **crianças até 5 anos de idade, com fatores de risco, sinais de gravidade ou de alerta** (vide quadro 1), para reduzir a ocorrência de casos graves e fatais e prevenção das complicações da doença. A vitamina A está disponível no Hospital João Paulo II (cápsula de 100.000 UI e 200.000 UI), sendo liberada mediante receita médica e contato com a Gerência de Vigilância Epidemiológica/SMSA ou CIEVS-BH.

A dose recomendada é:

- 200.000 UI em > 1 ano, por 2 dias
- 100.000 UI 6-11 meses e 29 dias, por 2 dias
- 50.000 UI < 6 meses, por 2 dias

Casos com fatores de risco, sinais de alerta ou gravidade (vide quadro 1) devem ser internados em serviços de referência.

Quadro 1. Fatores de risco, sinais de alerta ou gravidade

- Desidratação
- Desnutrição
- Vômitos persistentes
- Diarreia
- Taquipneia
- Esforço respiratório
- Úlceras em cavidade oral
- Pneumonia
- Imunossupressão
- Alteração do nível de consciência
- Convulsão
- Déficit motor
- Incapacidade de ingerir líquidos
- Gestantes
- Crianças menores de 6 meses de idade.
- Febre por mais de 3 dias após início do exantema

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 Epidemiológica – DPSV
Gerência de Atenção Primária à Saúde – GEAPS
Diretoria de Assistência à Saúde – DIAS