



Nota Técnica nº 01 de 2015

## VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DAS DOENÇAS EXANTEMÁTICAS (SARAMPO/RUBÉOLA) NO ESTADO DO PARANÁ

Considerando o surto de Sarampo que vem ocorrendo no Estado do Ceará e os surtos de Sarampo que ocorreram nos Estados de Pernambuco, São Paulo e Rio de Janeiro;

Considerando que, no dia 29 de abril de 2015 a Organização Mundial de Saúde-OMS e a Organização Panamericana de Saúde-OPAS declararam a Região das Américas a primeira do mundo a tornar-se livre da transmissão endêmica da Rubéola Tais resultados provam o valor da imunização e quão importante é fazer com que as vacinas estejam disponíveis nos lugares de mais difícil acesso;

Considerando a Nota Técnica do Ministério da Saúde-MS nº17/2013 (Recomendação para não realização de exame de rotina no pré-natal para rubéola em gestantes), que através da Secretaria de Vigilância em Saúde-SVS recomenda que o exame sorológico com pesquisa de IgM para rubéola, na rotina de pré-natal, não seja realizado em casos de mulheres assintomáticas;

Considerando os eventos de massa que ocorrem no Brasil, ratificamos a necessidade da intensificação da Vigilância Epidemiológica das Doenças Exantemáticas, para impedir a reintrodução do vírus do Sarampo no Estado do Paraná e a manutenção da não circulação do vírus da Rubéola na Região das Américas;

Para isso são necessárias as seguintes ações:

1. Enviar semanalmente o Boletim de Notificação Semanal-BNS.

Este envio é um acordo da OPAS com o MS. Por determinação do MS a DVVTR deve encaminhar este boletim **semanalmente até quinta-feira**.

Desta forma, solicitamos a vigilância epidemiológica dos 399 municípios do Paraná e respectivas RS, o seguinte fluxo: Vigilância Epidemiológica do município (até terça-feira) → RS (até quarta-feira) → DVVTR (até quinta-feira) → MS (até sexta-feira) → OPAS. O não envio do BNS pelos municípios tem colocado o Estado do Paraná numa posição desfavorável com relação aos indicadores da vigilância das Doenças Exantemáticas.

2. Coletar amostra para sorologia e swab nasofaríngeo e urina para isolamento viral para Sarampo/Rubéola (no primeiro contato com o caso suspeito).

3. Enviar as amostras para o Laboratório Central do Estado do Paraná-LACEN/PR no prazo máximo de 5 dias corridos. O armazenamento e transporte das amostras devem seguir as orientações do Manual de Coletas e Envio de Amostras Biológicas do LACEN ([www.lacen.saude.pr.gov.br](http://www.lacen.saude.pr.gov.br)). Cadastrar no Gerenciador de Ambiente Laboratorial-GAL, **preenchendo todos os campos** e descrever nos Dados Clínicos/Observações o início do exantema, sinais e sintomas, história de viagem ou contato com viajante, justificando assim a coleta.

4. Notificar no Sistema Nacional dos Agravos de Notificação-SINAN e investigar todo caso suspeito em até 48 horas.



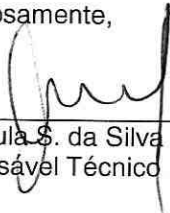
ESTADO DO PARANÁ  
Secretaria de Estado da Saúde – SESA  
Superintendência de Vigilância em Saúde – SVS  
Centro Estadual de Epidemiologia – CEPI  
Divisão de Vigilância das Doenças Transmissíveis - DVVTR


5. Realizar bloqueio vacinal seletivo oportuno (até 72 horas) nos contactantes independente da faixa etária (família, trabalho, salas de espera, escola e outros locais onde a investigação detectou que o caso suspeito esteve).
6. Afastar os casos suspeitos de suas atividades por 5 a 7 dias.
7. Realizar o acompanhamento e vigilância do caso suspeito e seus contactantes (até 30 dias após o último caso confirmado). Por isso o município deve monitorar o resultado no GAL.
8. Frente às falhas na notificação, preenchimento, investigação e encerramento dos casos suspeitos no SINAN, lembramos que:
  - O encerramento da Ficha Epidemiológica deve ser realizado pelo município em tempo oportuno (até 60 dias após a notificação). Quando o encerramento não se dá nesse prazo, o SINAN automaticamente encerra com o nº 8 no campo 54 (Classificação Final), o que caracteriza caso em aberto, mostrando a falha da Vigilância Epidemiológica. Quando assim ocorrer o município deverá preencher além dos demais campos, os campos 54, 55 e 56, só assim o caso será encerrado, caso contrário continuará em aberto com o nº 8.
  - A DVVTR orienta que para evitar o encerramento automático e se tenha tempo hábil para alterações na ficha epidemiológica se cumpra o prazo pactuado em Reunião Técnica de 30 dias para encerramento dos casos.

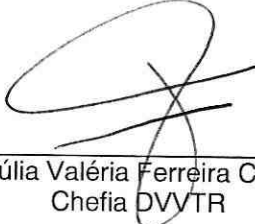
A DVVTR coloca-se à disposição para quaisquer informações adicionais.


Curitiba, 16 de Junho de 2015


Atenciosamente,

  
\_\_\_\_\_  
Ana Paula S. da Silva Hagedorn  
Responsável Técnico D. Exantemáticas

  
\_\_\_\_\_  
Sandra Mara Aubrift de Lara  
Responsável Técnico D. Exantemáticas

  
\_\_\_\_\_  
Júlia Valéria Ferreira Cordellini  
Chefia DVVTR

  
\_\_\_\_\_  
Cleide Aparecida de Oliveira  
Diretora do CEPI

  
\_\_\_\_\_  
Eliane P. da Veiga Chomatas  
Superintendente da Vigilância em Saúde



ESTADO DO PARANÁ  
Secretaria de Estado da Saúde – SESA  
Superintendência de Vigilância em Saúde – SVS  
Centro Estadual de Epidemiologia – CEPI  
Divisão de Vigilância das Doenças Transmissíveis - DVVTR



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS  
Esplanada dos Ministérios, Edifício Sede,  
1º andar, sala 141 - CEP 70.058-900  
(61) 3213-8092/8097/8098

NOTA TÉCNICA N.º 47 /2013 - DEVEP/SVS/MS

Assunto: **Recomendação para não realização de exame de rotina no pré - natal para rubéola em gestantes.**

1. O Ministério da Saúde através da Secretaria de Vigilância da Saúde recomenda que o exame sorológico com pesquisa de IgM para rubéola, na rotina de pré-natal para gestantes, não seja realizado, em casos de mulher assintomática. A análise dos dados dos Laboratórios Centrais de Saúde Pública - LACEN e Vigilâncias Epidemiológicas dos estados tem demonstrado, em função da não circulação viral no país, elevado número de exames IgM falso positivos, fato que tem gerado dificuldades no manejo clínico da gestantes e um acúmulo de casos suspeitos de rubéola que não correspondem a definição de caso da doença.
2. Recomenda-se que caso haja necessidade de se saber se a gestante tem títulos protetores para o vírus da Rubéola, que somente se solicite sorologia com titulação de IgG, pois mesmo que a mulher seja negativa, durante a gestação, não se poderá usar a vacina triplice viral. A única forma de proteção contra rubéola para as gestantes sem imunidade passiva ou ativa é a não exposição ao vírus e, portanto, a pessoas doentes, na fase de eliminação viral (pessoas com quadro de exantema febril).
3. Situação epidemiológica e de cobertura vacinal para Rubéola no país:
  - I. Na campanha nacional de vacinação contra a rubéola para homens e mulheres em 2008, as mulheres tiveram cobertura vacinal de 98,4% no país;
  - II. Os últimos casos confirmados de rubéola no Brasil datam de dezembro de 2008 nos estados de São Paulo e Pernambuco;
  - III. O último caso confirmado de Síndrome da Rubéola Congênita no país data de agosto de 2009, proveniente de mãe infectada pelo vírus da rubéola em 2008;
  - IV. Em 2010 o Brasil foi certificado junto a Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS como país sem circulação do vírus da rubéola por mais de doze meses;

*Unidade Técnica de Vigilância das Doenças de Transmissão Respiratórias e Imunopreveníveis - UVRI*




ESTADO DO PARANÁ  
Secretaria de Estado da Saúde – SESA  
Superintendência de Vigilância em Saúde – SVS  
Centro Estadual de Epidemiologia – CEPI  
Divisão de Vigilância das Doenças Transmissíveis - DVVTR

V. No Manual de Vigilância Epidemiológica das Doenças Exantemáticas, editado pelo Ministério da Saúde em 2003, na página 112, já havia recomendação de não se proceder à solicitação de sorologia rotineira para rubéola durante a gestação em virtude da frequente interferência da gravidez nas sorologias, gerando resultados falsos positivos e desnecessária expectativa e sofrimento para as gestantes como transcrito abaixo.

*“3.2.2. ... não existem indicações par solicitar e realizar o exame de rotina no Pré-Natal para rubéola em gestantes. O exame só deve ser solicitado e realizado mediante suspeita de rubéola na gestante ou quando a mesma for contato com uma pessoa com doença exantemática. Caso a gestante não tenha comprovação, na caderneta de vacinação da vacina contra rubéola (rubéola monovalente, dupla viral ou tetra viral), se necessário, a solicitação deverá ser o da pesquisa de IgG para rubéola (gestante assintomática e sem contato prévio com outra doença exantemática). Caso o resultado seja negativo ou não reagente, indicar a vacinação contra rubéola imediatamente após o parto”.*

4. Diante destas informações, a Secretaria de Vigilância em Saúde reitera que:
- I. Não se proceda à sorologia rotineira de rubéola no pré-natal de mulheres gestantes, exceto para aquelas com relato de manifestações clínicas e/ou vínculo epidemiológico (viagem ao exterior ou contato com viajantes nos últimos 30 dias);
  - II. Seja reiterado aos municípios que comuniquem na Ficha de Notificação a possibilidade ou certeza de mulheres estarem gestantes.
  - III. Seja reiterado aos municípios que é obrigatória e absolutamente indispensável à referência na mesma ficha, do estado vacinal de qualquer solicitação de suspeita de sarampo ou rubéola.
  - IV. Seja solicitado que nos casos de pesquisa de infecção congênita de neonatos é indispensável constar na ficha de investigação enviada ao LACEN a situação vacinal da mãe com as vacinas dupla ou tetra viral.

Brasília, 28 de março de 2013.

  
Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis

Mariana P. Verotti  
Departamento de Vigilância das  
Doenças Transmissíveis  
Substituta