



## NOTA TÉCNICA Nº 01/2014 – DIVEP/SVS/SES-DF

Brasília, 27 de janeiro de 2014.

**Assunto: Reforço da situação de alerta para casos de sarampo no Distrito Federal**

1. O sarampo é uma doença de **alta transmissibilidade**, podendo acometer adultos e crianças. Devido ao aumento de casos confirmados recentemente em território nacional, recomenda-se **alerta máximo** com relação a casos de **febre** acompanhados de **exantema**.
2. É necessário e imprescindível que todos os profissionais de saúde que atendam pessoas com **febre e exantema** máculo-papular, acompanhados de **tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite**, independente da idade e da situação vacinal, **suspeitem de sarampo e notifiquem**.
3. Infecções respiratórias e encefalites, incluindo panencefalite esclerosante subaguda estão entre as complicações possíveis desta doença.
4. O sarampo apresenta incidência elevada em países dos continentes africano, asiático e europeu, incluindo países eleitos como destino de viagens turísticas de muitos brasileiros, incluindo moradores do Distrito Federal.
5. Em 2010, 68 casos de sarampo foram confirmados no Brasil, em 2011, 43 e em 2012, apenas dois. Entretanto, em 2013, **171** casos foram confirmados por critério laboratorial<sup>1</sup>. Destes, 152 ocorreram no estado de **Pernambuco**. Em 2014, foram notificados 75 casos suspeitos de sarampo, no **Ceará**, entre 1 e 24 de janeiro. Destes, 10 foram confirmados por critério laboratorial (PCR em tempo real) e 10 são fortemente suspeitos<sup>2</sup>.
6. O último caso confirmado de sarampo no DF ocorreu em 2013, em uma pessoa adulta que viajou para fora do país. Foi confirmada a importação do caso com a identificação do genótipo B3 do vírus, que circulava em países da África naquele período. Ações oportunas de vigilância foram adotadas, não sendo identificados

<sup>1</sup> Fonte: BRASIL. URI/CGDT/DEVEP/SVS/Ministério da Saúde. **Boletim de Notificação Semanal das Doenças Exantemáticas (Sarampo/Rubéola) por Região e UF, BRASIL - 2013** - Semana 52 (22.12.2013). Dados atualizados em 22/01/2014. Recebido por correio eletrônico em 24/01/2013.

<sup>2</sup> Fonte: CEARÁ. Coordenadoria de Promoção e Proteção à Saúde / Núcleo de Vigilância Epidemiológica - Secretaria de Saúde do Governo do Estado do Ceará. **Boletim Epidemiológico – Sarampo**. 24/01/2014.

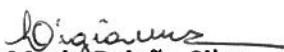


- casos secundários. Este foi o único caso de sarampo em residente no DF confirmado no ano passado.
7. Mesmo com a ocorrência do surto de sarampo nos estados de Pernambuco e no Ceará, o restabelecimento do vírus do sarampo no país só ocorrerá após 12 meses de transmissão de forma ininterrupta. Assim, o Ministério da Saúde e o Distrito Federal mantêm em **ALERTA** todas as unidades de saúde (públicas e privadas) para detecção, diagnóstico e medidas de controle do sarampo, precocemente.
  8. Neste momento, diante das informações acima relatadas, orienta-se **atenção especial** aos casos de **doenças exantemáticas febris**, independente de situação vacinal.
  9. A partir de um **caso suspeito**, orienta-se proceder da seguinte forma:
    - a. Notificação imediata a equipe de vigilância epidemiológica da regional de saúde ou do Centro de Informações Estratégicas e Respostas em Vigilância em Saúde (CIEVS) pelos telefones: 3901-7642, 0800-645-7089 ou 9822-3447, com o intuito de início do processo de investigação epidemiológica;
    - b. Coleta de espécimes clínicos para envio ao LACEN-DF: **sangue** para realização de sorologia (IgM e IgG) e **urina e/ou swab de nasofaringe** para realização da identificação viral por PCR (reação em cadeia de polimerase). É importante informar a data de início do exantema e da febre, bem como data da última dose de vacina tríplice viral, dupla viral ou sarampo;
    - c. Realização do bloqueio vacinal **imediate** e seletivo dos contatos com o caso suspeito, de acordo com orientações Guia de Vigilância Epidemiológica, caderno 2, do Ministério da Saúde, 7ª ed. Na configuração atual, o bloqueio deve ser realizado, ainda que tenham se passado tempo superior a 72 horas de contato com o caso suspeito;
    - d. Orientação de isolamento social dos casos suspeitos.
  10. Brasília conta com um grande fluxo de pessoas que viajam para outras unidades federativas e exterior a trabalho ou turismo, além de receber visitantes, sendo necessária a manutenção de vigilância ativa e adoção das medidas de prevenção e controle acima descritas. Todavia, enfatiza-se que mesmo pessoas que não tenham histórico de deslocamento geográfico também devem ser classificadas como casos suspeitos, se apresentarem os sinais e sintomas acima relatados.





11. Adicionalmente, recomenda-se que toda a população esteja com sua situação vacinal atualizada, que pode ser verificada pela análise do cartão ou caderneta de vacinas, independente de planejamento de viagem a outras regiões brasileiras ou outros países. Reforça-se esta indicação a pessoas que estejam em contato direto com possíveis transmissores do vírus, como profissionais de saúde, do setor hoteleiro e turismo em geral, de empresas de transportes aéreos e terrestres, entre outros.

  
**Lígia Maria Paixão Silva**

Diretoria de Vigilância Epidemiológica  
Diretora

  
**Marília Coelho Cunha**

Subsecretaria de Vigilância à Saúde  
Subsecretária