

**NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 006/2022 – GEVEP/DEVAE/DAP/DRA/SEMSA-MANAUS****Data:** 09.03.2022**Local:** Manaus/AM

|                 |  |
|-----------------|--|
| <b>Assunto</b>  | Ações oportunas de assistência e vigilância em saúde para minimizar o risco de reintrodução para casos de sarampo no município de Manaus.                        |
| <b>Objetivo</b> | Recomendar ações oportunas de assistência e vigilância em saúde aos profissionais e gestores de saúde para reduzir o risco de reintrodução do Sarampo em Manaus. |

**Considerando** o surto da doença em Manaus no ano de 2018 (7.149 casos registrados), a redução de casos confirmados em 2019 (03) e 2020 (05) e a ausência de casos confirmados no ano de 2021;

**Considerando** 668 registros de sarampo no Brasil das Semanas Epidemiológicas (SE) 01 a 52 de 2021, em 06 estados: Amapá (527), Pará (115), Alagoas (11), São Paulo (9), Ceará (3) e Rio de Janeiro (03). Sendo 96,1% dos casos na região Norte e mais de 60% destes em menores de 05 anos, permanecendo o Amapá com o maior número de casos confirmados no país no ano de 2022;

**Considerando** a redução da procura por vacinação de rotina e baixa cobertura (82,1 %) da vacina tríplice viral na população de um ano de idade (novembro/2021), efeito da pandemia da Covid-19, elevando o risco para a reintrodução do vírus no município de Manaus;

**Considerando** que o sarampo é uma doença viral aguda, transmissível, extremamente contagiosa e potencialmente grave, transmitida diretamente por secreções nasofaríngeas expelidas ao tossir, espirrar, falar ou respirar próximo às pessoas, conforme Portaria nº 264-GM/MS, a notificação compulsória é imediata (em até 24 horas) às Secretarias municipais, estaduais e ao nível federal;

**Considerando** a Nota Informativa Conjunta Nº 001/2021-SARAMPO-GEVEP/DEVAE/DAP/DRA/SUBG, de 23.06.2021 que informa sobre o risco da reintrodução de casos de sarampo no Município de Manaus, disponível em: <https://semsa.manaus.am.gov.br/vigilancia-epidemiologica/controlado-ags-avos-imunopreveniveis/>.

A Secretaria Municipal de Saúde - SEMSA/Manaus recomenda o cumprimento do protocolo vigente para assistência e vigilância epidemiológica e laboratorial em casos suspeitos e confirmados de Doenças Exantemáticas (Sarampo/Rubéola), reforçando **a conduta preconizada na ausência de surto frente a um Caso Suspeito de Sarampo**, conforme o Guia de Vigilância em Saúde, 2021 (MS), disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude\\_5ed\\_21nov21\\_isbn5.pdf/view](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude_5ed_21nov21_isbn5.pdf/view).

**1. UNIDADES DE SAÚDE – NOTIFICAÇÃO:**

- Identificar os casos suspeitos de sarampo conforme os critérios de definição de caso do MS (verificar na ficha de notificação);
- Notificar imediatamente todo caso suspeito nas primeiras 24 horas, preenchendo a Ficha de Notificação/Investigação de Doenças Exantemáticas Febris Sarampo/Rubéola disponível no link: [http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/Exantematicas/Exantematica\\_v5.pdf](http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/Exantematicas/Exantematica_v5.pdf)





- Atentar para a data do início dos sintomas e a correlação com a coleta da amostra (oportuna);
- Comunicar pelo meio mais rápido ou via e-mail à VE do Distrito de Saúde (DISA) correspondente, com cópia à Gerência de Vigilância Epidemiológica (GEVEP):  
  
 GEVEP: [notificacao.manaus@gmail.com](mailto:notificacao.manaus@gmail.com); NORTE: [vigilancia.norte@pmm.am.gov.br](mailto:vigilancia.norte@pmm.am.gov.br)  
  
 LESTE: [vigilancia.disal@gmail.com](mailto:vigilancia.disal@gmail.com); SUL: [vigilanciasul.manaus@gmail.com](mailto:vigilanciasul.manaus@gmail.com)  
  
 OESTE: [vigilancia.oeste@gmail.com](mailto:vigilancia.oeste@gmail.com); RURAL: [vigirural@gmail.com](mailto:vigirural@gmail.com)
- Aos finais de semana, feriados, pontos facultativos, comunicar ao CIEVS Manaus via e-mail: [cievs.manaus@pmm.am.gov.br](mailto:cievs.manaus@pmm.am.gov.br) e [manauscievs@gmail.com](mailto:manauscievs@gmail.com) e/ou telefones (92) 98818-4361 / 3214-7711, que dará início à investigação de campo, mediante análise do caso e prazos;
- Realizar busca retrospectiva de casos suspeitos nas fichas de atendimento, nos últimos 30 dias, a partir da data do exantema do primeiro caso confirmado, quando necessário.

## 2. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VE) DISTRITAL – INVESTIGAÇÃO E CONTROLE:

- Iniciar a investigação pela Unidade notificadora em até **48 horas** da data da notificação;
- Recomendar imediatamente o isolamento do caso no âmbito domiciliar ou hospitalar;
- **No hospital:** realizar a vacinação seletiva de todos os pacientes e profissionais do setor de internação do caso suspeito/confirmado e submeter os pacientes internados a isolamento respiratório de aerossol, até quatro dias após o início do exantema;
- **No domicílio:** avaliar a situação vacinal do caso suspeito (mediante cartão de vacina); identificar a área de transmissão da ocorrência; avaliar a cobertura vacinal e os contatos do caso;
- Realizar bloqueio vacinal seletivo em até **72 horas** após a notificação;
- Intensificar a vacinação de rotina em indivíduos a partir dos seis meses de idade, em todos os locais frequentados pelo caso suspeito/confirmado (escolas, estabelecimentos comerciais, etc.);
- Realizar a vigilância dos contatos de casos suspeitos/confirmados por 30 dias;
- Registrar as informações epidemiológicas na Ficha de Notificação, atentando para o período de evolução da doença (início dos sintomas/exantema);
- Realizar busca ativa de casos suspeitos nos serviços de saúde, quando necessário;
- Atentar para a importância do início dos sintomas x data da coleta da amostra (oportuna);
- Caso suspeito de sarampo com IgM+ OU inconclusivo, coletar a 2ª amostra obrigatoriamente;
- Caso suspeito em que a amostra foi coletada antes do 5º dia do início do exantema e que apresente resultados não reagente (IgM e IgG), coletar a 2ª amostra;
- Monitorar o encerramento do caso.





### 3. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (APS):

Intensificar a vacinação de rotina conforme o Calendário Nacional de Vacinação vigente para o controle da doença e alcance de coberturas vacinais homogêneas (meta de 95%) para a 1ª e 2ª doses da vacina tríplice viral, por meio das seguintes ações:

- Avaliar a caderneta de vacinação em todo atendimento ofertado para pessoas na faixa etária de 12 meses a 59 anos de idade (consultas, exames, retornos, visitas domiciliares, etc.), recomendando ou realizando a vacinação oportuna, quando necessária;
- Estabelecer parcerias locais com instituições públicas, privadas e controle social, descentralizando o máximo possível a vacinação para além das unidades básicas de saúde;
- Monitorar os contatos do caso suspeito/confirmado no território de cobertura da Estratégia Saúde da Família (ESF) para a adoção de medidas de controle oportunas.

### 4. VIGILÂNCIA LABORATORIAL:

As orientações referentes ao Fluxo de Diagnóstico Laboratorial do Sarampo e Rubéola estão dispostas na NT nº 20/2022-CGLAB/DAEVS/SVS/MS e Guia para Diagnóstico Laboratorial em Saúde Pública [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_laboratorial\\_sistema\\_nacional.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_laboratorial_sistema_nacional.pdf). Os procedimentos para amostras clínicas estão descritos no **Anexo 01**.

#### Quadro 01. Normatização do fluxo de coleta e realização de diagnóstico no Município de Manaus

| Vigilância Epidemiológica  | Unidades de Atendimento   | Laboratório Distrital   | LACEN/AM   |
|--|---|---|--|
| Recomenda-se a coleta de amostra durante a visita domiciliar com envio imediato ao Laboratório Distrital (LD);<br>Em caso de coleta no LD, atentar para as medidas de precauções ao encaminhar o caso suspeito;<br>Qualificar as informações das Fichas de Notificação antes de levar ao LD. | Coleta as amostras<br>Cadastra no GAL<br>Envio imediato das amostras coletadas ao LACEN mediante cópia da Ficha de Notificação. | Cadastra amostras no GAL<br>Processa amostras recebidas<br>Envia ao LACEN/AM em até 05 dias | Realiza testes sorológicos específicos (IgM e IgG).<br>Libera resultados no GAL em até 4 dias. |

Fonte: Adaptado do Guia de Vigilância em Saúde, MS, 2021.

### 5. SEMANA NEGATIVA:

- Toda unidade de saúde deve registrar a notificação negativa (ausência) de casos de agravos contidos na lista nacional de doenças de notificação compulsória (DNC) no último dia da Semana Epidemiológica (SE) correspondente a não ocorrência de casos conforme o padrão estabelecido nesta nota (**Anexo 02**);
- A Unidade de Saúde que dispõe de SINAN deve registrar a semana negativa de DNC atentando ao preenchimento dos campos. Caso não disponha de SINAN, a notificação deve ser encaminhada à





VE Distrital, que deve avaliar as informações e suas conformidades com a SE lançada pela unidade e inserir no sistema.

## 6. REFERÊNCIAS:

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigilância Epidemiológica do Sarampo no Brasil – Semana Epidemiológica 01 a 52/21. Boletim epidemiológico, vol. 53. n. 03, p. 1-11, janeiro, 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigilância Epidemiológica do Sarampo no Brasil – Semanas Epidemiológicas 45/2021 a 4/2022. Boletim epidemiológico, vol. 53. n. 07, p. 12-21, fevereiro, 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde [recurso eletrônico] /Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 5ª ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
- MANAUS. Secretaria Municipal de Saúde de Manaus. Nota Informativa Conjunta Nº 001/2021-SARAMPO-GEVEP/DEVAE/DAP/DRA/SUBG.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instrução Normativa MS/SVS nº 2, de 22 de novembro de 2005. Regulamenta as atividades de vigilância epidemiológica com relação à coleta, fluxo, periodicidade de envio de dados da notificação compulsória de doenças por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 2005 nov 23 [citado 2019 ago 23]; Seção 1:46. Disponível em: Disponível em: » [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/2005/int0002\\_22\\_11\\_2005.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/2005/int0002_22_11_2005.html).
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan: normas e rotinas / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. - 2. ed. – Brasília: Editora o Ministério da Saúde, 2007. Brasil. Ministério da Saúde. BRASIL. Ministério da Saúde. NOTA TÉCNICA Nº 20/2022-CGLAB/DAEVS/SVS/MS.

Manaus/AM, 09 de março de 2022.

*(assinado digitalmente)*

**Cláudia Mara Rolim Mendes Guimarães**  
Gerência de Vigilância Epidemiológica

*(assinado digitalmente)*

**Marinéia Martins Ferreira**  
Departamento de Vigilância Ambiental e  
Epidemiológica

*(assinado digitalmente)*

**Francisca Sonja Alê Girão Farias**  
Diretora do Departamento de Atenção Primária

*(assinado digitalmente)*

**Ângela Maria Loureiro da Silva**  
Diretora do Departamento de Redes de Atenção

**De acordo:**

*(assinado digitalmente)*

**Djalma Pinheiro Pessoa Coelho**  
Subsecretário Municipal de Gestão da Saúde



## ANEXO 01 - Orientações sobre procedimentos de coleta e transporte de amostras clínicas

| Pesquisa                      | Material Biológico                                      | Amostra                                | Prazos  | Recipiente  | Armazenamento e conservação  | Transporte  |
|-------------------------------|---|--|---|---|--|---|
| Sarampo, IgM                  | Soro sanguíneo  | 1º amostra(S1)<br>OU<br>2º amostra(S2) | <b>S1:</b> coletar do 1º ao 30º dia do início do exantema.<br><b>S2:</b> coletar de 15 a 25 dias após a coleta do S1. | Tubo seco com gel separador, sem anticoagulante.                                  | <b>Separar o soro.</b><br>Se enviar em até 2 dias, refrigerar (2-8°C), se não congelar (-20°C).<br>Não congelar o sangue total.                            | Caixa de transporte com gelo ou gelox.  |
| Sarampo, IgG                  | Soro sanguíneo  | 1º amostra(S1)<br>OU<br>2º amostra(S2) | <b>S1:</b> coletar do 1º ao 30º dia do início do exantema.<br><b>S2:</b> coletar de 15 a 25 dias após a coleta do S1. | Tubo seco com gel separador, sem anticoagulante                                   | <b>Separar o soro.</b><br>Se enviar em até 2 dias, refrigerar (2-8°C), se não congelar (-20°C).<br>Não congelar o sangue total.                            | Caixa de transporte com gelo ou gelox.  |
| Sarampo, RT-PCR em tempo real | Urina   | Única                                  | Coletar do 1º ao 7º dia do início do exantema.  | Frasco estéril com tampa rosqueável.  | Centrifugar e ressuspender o sedimento em 2-3 ml de MTV. Após, congelada a -70 °C.<br>Sem centrifugar, refrigerar (2-8°C) e enviar ao LRN em até 48 horas. | Caixa de transporte, se amostra congelada com gelo seco. Amostra refrigerada, enviar com gelo reciclável. |
| Sarampo, RT-PCR em tempo real | Swab combinado nasofaringe e orofaringe.                | Única                                  | Coletar do 1º ao 7º dia do início do exantema.  | Tubo com MTV  | Se processar a amostra, congelar a -70 °C.<br>Sem processar, refrigerar (2 a 8°C) e enviar ao LRN em até 48 horas.   | Caixa de transporte, se amostra congelada com gelo seco. Amostra refrigerada, enviar com gelo reciclável. |
| Sarampo, RT-PCR em tempo real | Sangue, líquido ou em tecidos do corpo (caso de óbito). | Única                                  | Coletar até 24 horas após o óbito.  | Fragmentos devem ser conservados em formalina a 10% ou já emblocados em parafina. | Temperatura ambiente.  | Frasco apropriado em temperatura ambiente.  |

Fonte: Guia para diagnóstico laboratorial em Saúde Pública; Guia de Vigilância em Saúde.

**Obs.:** coletar sangue venoso (5 a 10 ml), encaminhar ao Laboratório Distrital em prazo imediato as amostras e enviar ao LACEN/AM em até 05 dias.

Coletar urina (15 a 20 ml), encaminhar as amostras ao Laboratório Distrital de imediato e enviar ao LACEN/AM no período de 24h à 48h.




**ANEXO 02 - Boletim de Notificação da Semana Negativa**

| SEMSA-DEVAE-GEVEP  | SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO<br>FICHA DE NOTIFICAÇÃO NEGATIVA PARA SARAMPO |   |
|--|---|---|
| <b>DADOS GERAIS</b>  |   |   |
| <b>1. N.º da Notificação</b><br><br>SINAN: _____   | <b>2. Data da Notificação</b><br><br>SINAN: ____/____/____                                    | <b>3. Semana Epidemiológica da Notificação:</b> _____ |
| <b>4. Distrito de Saúde:</b>   | <b>5. Cód. Uni. Saúde:</b> ____/____/____/____/____/____                                      | <b>6. Unidade de Saúde:</b>                           |
| INFORMAMOS QUE NA SEMANA EPIDEMIOLÓGICA ACIMA, <b>NÃO</b> OCORREU NENHUMA NOTIFICAÇÃO PARA:<br><br><b>SARAMPO / RUBÉOLA / FEBRE AMARELA / TÉTANO ACIDENTAL E NEONATAL / PARALISIA FLÁCIDA AGUDA (PFA)/ MENINGITE</b> |   |   |
| <b>Nº DE ATENDIMENTOS REVISADOS:</b> _____   |   |   |
| Data: ____/____/____ Nome do Responsável pelo preenchimento: _____   |   |   |

