



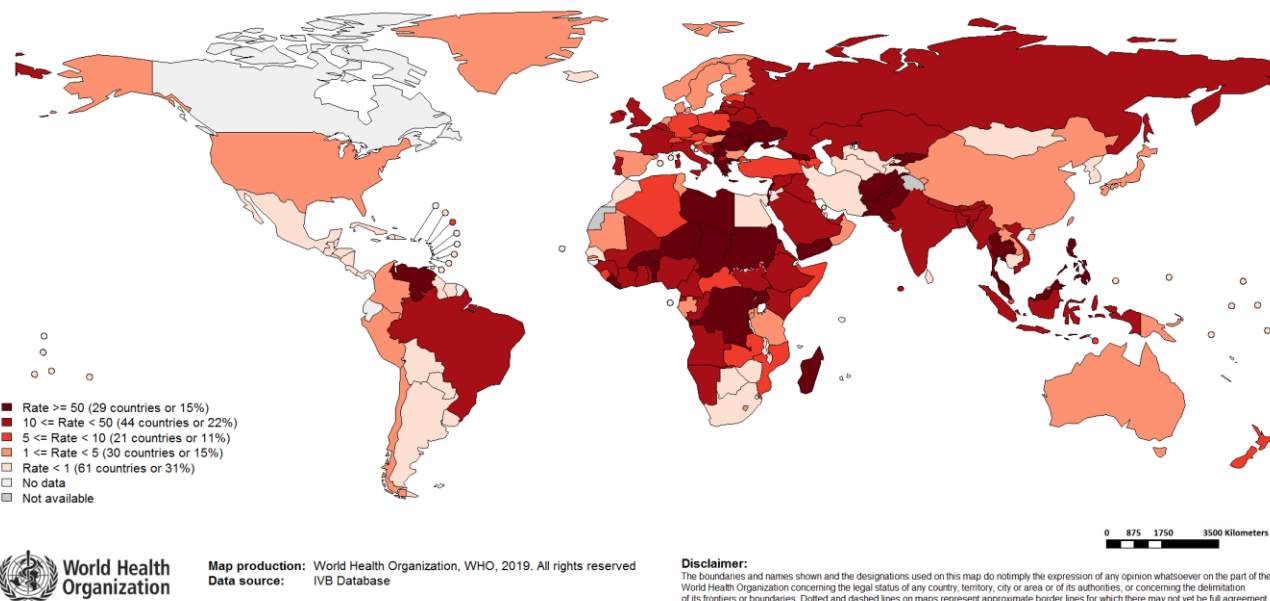
apresentam

Cenário epidemiológico do sarampo no Estado de Santa Catarina 2019

Alda Maria R.Silva

Sarampo Incidência 1 milhão Hab. Período Fevereiro 2018 a 2019 (12 meses)

Top 10**		
Country	Cases	Rate
India	64972	49.07
Ukraine	53218	1197.56
Pakistan	33224	171.96
Philippines	20755	200.88
Yemen	12617	457.40
Madagascar	12052	484.12
Brazil	10262	49.42
Nigeria	6836	36.75
Venezuela (Bolivarian Republic of)	5643	178.76
DR Congo	5494	69.78
Other countries with high incidence rates***		
Country	Cases	Rate
Serbia	5076	575.50
Georgia	2203	561.22
Albania	1466	500.97
Liberia	1902	412.24
Israel	2919	356.33
Montenegro	203	322.93



Notes: Based on data received 2019-02 and covering the period between 2018-01 and 2018-12 - Incidence: Number of cases / population* * 100,000 - * World population prospects, 2017 revision - ** Countries with the highest number of cases for the period - *** Countries with the highest incidence rates (excluding those already listed in the table above)

Sarampo

- Os surtos de sarampo ocorrem principalmente devido às interações sociais das pessoas suscetíveis nas atividades do dia a dia em que há socialização de pessoas (escola, trabalho, viagens etc.) (FINE e CLARKSON, 1982)
 - Surtos ocorrem devido ao acúmulo de suscetíveis, principalmente na população não vacinada.
 - 1 caso considerado surto

Cenário Epidemiológico Sarampo - Brasil

2015 - últimos casos confirmados de sarampo

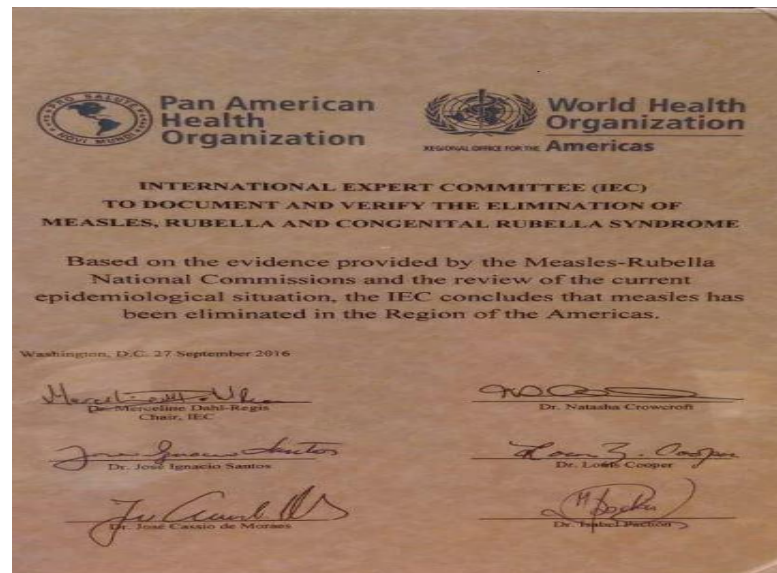
Ceará: 211 casos

São Paulo: 2 casos

Roraima: 1 caso

2016 e 2017: ausência de casos confirmados no país.

**2016: Certificado de
eliminação Sarampo nas
Américas**



Cenário Epidemiológico Sarampo - Brasil

2018: 10.274 casos/ 11 Estados (12 óbitos)

2019: 7.972 Casos (13 óbitos)

- Casos em 19 Estados



Figura 8. Exantema maculopapular en un paciente con sarampión

Santa Catarina

Últimos casos confirmados:

2000: 1 caso

2003 :2 casos

2005: 4 casos

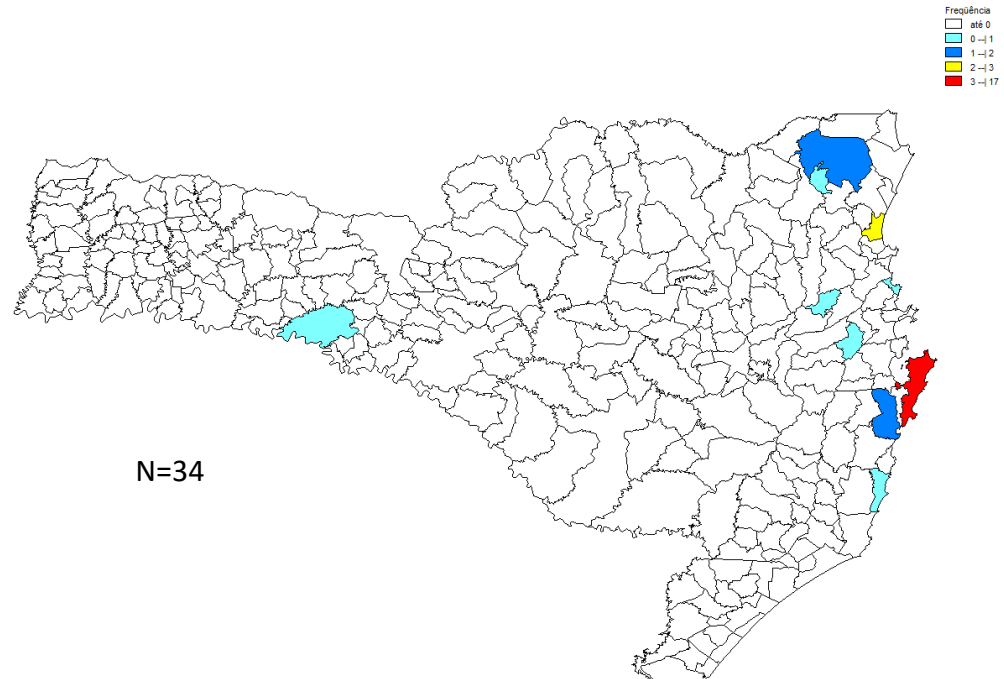
2013 : 1 caso

2019: 34 casos

Incidência/2019

0,35/100.000hab

Figura 2. Distribuição geográfica dos casos confirmados em municípios com surto ativo de sarampo. Semana epidemiológica 01 a 40. Santa Catarina, 2019.



Fonte SinanNet/BNS - dados atualizados em 20/10/2019, sujeitos a revisão



Vigilância do sarampo

Sarampo : Vigilância epidemiológica

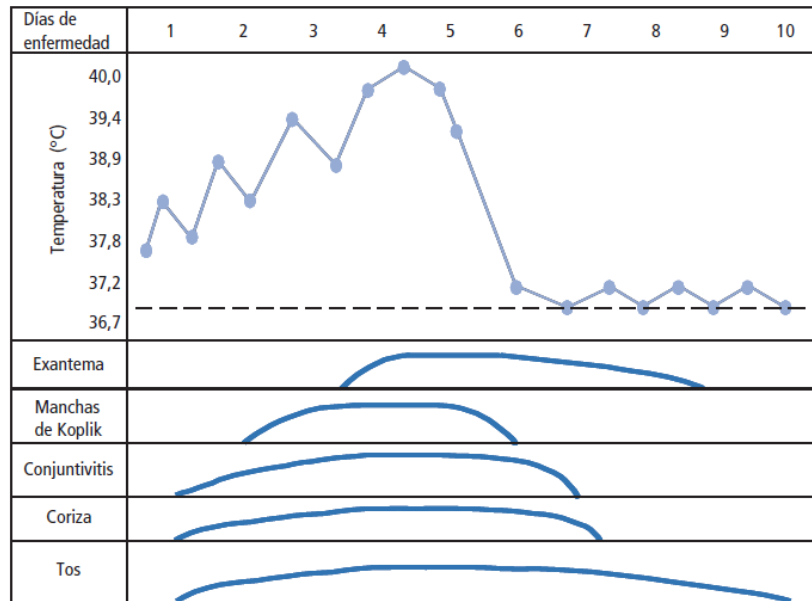
Objetivo:

- Manter a eliminação do sarampo mediante uma vigilância epidemiológica sensível, ativa e oportuna, permitindo a identificação e a notificação imediata de todo e qualquer caso suspeito na população, com medidas de controle pertinentes.

Sarampo

- Doença **exantemática respiratória** viral , aguda, altamente contagiosa,
- **Transmitida** de pessoa a pessoa excreções ao tossir, falar, espirrar, dispersão de aerossóis com partículas virais no ar.
- **Porta de entrada** :Via respiratória ou conjuntival.
- **Distribuição** universal independente de faixa etária.
- **Incubação** ; 7 a 21 dias
- **Transmissão**: 6 dias antes e 4 após data do exantema.

Figura 6. Curso clínico característico de la infección por el virus del sarampión



Fuente: Reproducido de Krugman S. Diagnosis of acute exanthematous disease. En: *Krugman's infectious diseases of children*, 11th ed. Gershon AA, Hotez PJ, Katz SL (eds.) Figura 45-1, p. 927. Copyright 2000, con la autorización de Elsevier.

Sarampo a importância da notificação imediata



Sarampo

Historicamente, a notificação compulsória é conhecida como a comunicação de determinada doença ou agravo à saúde feita a autoridade sanitária. É importante fonte de vigilância no processo *Informação-decisão-ação*.

Sarampo é doença de notificação compulsória imediata **desde 1968**, deve ser comunicada dentro das primeiras 24 horas a partir do atendimento ao paciente utilizando o meio mais rápido possível.

Quem notifica ?

Profissional de saúde de serviços públicos e privados, filantrópicos ou qualquer cidadão para fins de adoção de medidas de intervenção e controle pertinentes.

Sarampo

Falhas na notificação de casos suspeitos de sarampo são fatores determinantes para a propagação de surtos, o desconhecimento pelas equipes de vigilância de possíveis casos implica principalmente na perda de oportunidades para adoção das medidas de controle;

Qualquer suspeita de *sarampo*, devendo ser notificada; não aguardar resultados de laboratório ou a confirmação do caso para efetuar a notificação.

Sarampo

Onde notificar / Instrumento de notificação:

A ficha individual de notificação compulsória de doenças (FIN) padronizada pelo Ministério da Saúde (MS) por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) é pre-numerada e utilizada em todo o território nacional. Deve ser preenchida pelas unidades notificadoras públicas e privadas de todos os municípios.

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE NOTIFICAÇÃO

Nº

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação 1 - Negativa 2 - Individual 3 - Surto 4 - Inquérito Tracoma	3 Data da Notificação
	2 Agravado/doença	4 UF 5 Município de Notificação Código (IBGE)
	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora) Código	7 Data dos Primeiros Sintomas
Notificação Individual	8 Nome do Paciente	9 Data de Nascimento
	10 (ou) Idade 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano 11 Sexo M - Masculino F - Feminino 1 - Ignorado 12 Gestante 1 - 1º Trimestre 2 - 2º Trimestre 3 - 3º Trimestre 4 - Idade gestacional/ Ignorado 5 - Não 6 - Não se aplica 9 - Ignorado	13 Raça/Cor 1 - Branca 2 - Preta 3 - Amarela 4 - Parda 5 - Indígena 9 - Ignorado
	14 Escolaridade 0 - Analfabeto 1 - 1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 3 - 2ª a 8ª série incompleta do EF (antigo gíneo ou 1º grau) 4 - Ensino fundamental completo (antigo gíneo ou 1º grau) 6 - Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7 - Educação superior incompleta 8 - Educação superior completa 9 - Ignorado 10 - Não se aplica	15 Número do Cartão SUS 16 Nome da mãe
Notificação de Surto	17 Data dos 1ºs Sintomas do 1º Caso Suspeito	18 Local Inicial de Ocorrência do Surto 1 - Residência 2 - Hospital / Unidade de Saúde 3 - Creche / Escola 4 - Asilo 5 - Outras Instituições (alojamento, trabalho) 6 - Restaurante/ Padaria 7 - Eventos 8 - Casos Dispersos no Bairro 9 - Casos Dispersos Pelo Município 10 - Casos Dispersos em mais de um Município 11 - Outros Especificar
	20 UF 21 Município de Residência Código (IBGE) 22 Distrito	23 Bairro 24 Logradouro (rua, avenida,...) Código
Dados de Residência	25 Número 26 Complemento (apto., casa, ...)	27 Geo campo 1
	28 Geo campo 2 29 Ponto de Referência	30 CEP
	31 (DDD) Telefone 32 Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado	33 País (se residente fora do Brasil)
Notificante	Município/Unidade de Saúde	
	Nome	Função
Assinatura		

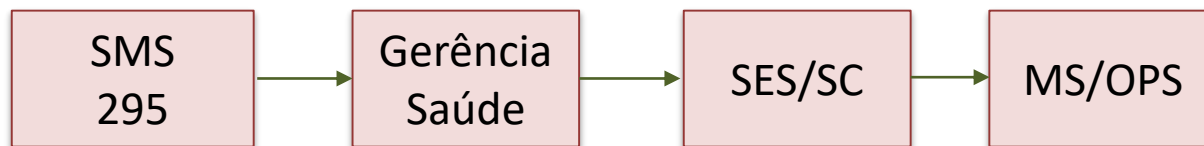
Notificação SINAN NET SVS 17/07/2006

Os dados coletados na ficha são inseridos no cadastro individual de notificação do Sistema Nacional de Agravos Notificáveis (SINAN) <http://portalsinan.saude.gov.br/>

Notificação Negativa Semanal Sarampo

A não ocorrência de casos de sarampo deve ser notificada semanalmente

- A finalidade da notificação negativa é manter o sistema alerta para o **sarampo**.
- O envio dos instrumentos de coleta de notificação deve ser feito mesmo na ausência de casos, além de ser um indicador de eficiência do sistema de informação a atualização semanal permanente permite monitorar o comportamento da doença pelas equipes de vigilância em toda a rede



Calendário Epidemiológico

Boletim semanal sarampo

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde
Local de Instalação

Sistema de Informação de Agravos de Notificação
Página: 3

CALENÁRIO DE NOTIFICAÇÃO PARA O ANO DE 2019

Semana	Início	Término
1	30/12/2018	05/01/2019
2	06/01/2019	12/01/2019
3	13/01/2019	19/01/2019
4	20/01/2019	26/01/2019
5	27/01/2019	02/02/2019
6	03/02/2019	09/02/2019
7	10/02/2019	16/02/2019
8	17/02/2019	23/02/2019
9	24/02/2019	02/03/2019
10	03/03/2019	09/03/2019
11	10/03/2019	16/03/2019
12	17/03/2019	23/03/2019
13	24/03/2019	30/03/2019
14	31/03/2019	06/04/2019
15	07/04/2019	13/04/2019
16	14/04/2019	20/04/2019
17	21/04/2019	27/04/2019
18	28/04/2019	04/05/2019
19	05/05/2019	11/05/2019
20	12/05/2019	18/05/2019
21	19/05/2019	25/05/2019
22	26/05/2019	01/06/2019
23	02/06/2019	08/06/2019
24	09/06/2019	15/06/2019
25	16/06/2019	22/06/2019
26	23/06/2019	29/06/2019
27	30/06/2019	06/07/2019
28	07/07/2019	13/07/2019
29	14/07/2019	20/07/2019
30	21/07/2019	27/07/2019
31	28/07/2019	03/08/2019
32	04/08/2019	10/08/2019
33	11/08/2019	17/08/2019
34	18/08/2019	24/08/2019
35	25/08/2019	31/08/2019
36	01/09/2019	07/09/2019
37	08/09/2019	14/09/2019
38	15/09/2019	21/09/2019
39	22/09/2019	28/09/2019
40	29/09/2019	05/10/2019
41	06/10/2019	12/10/2019
42	13/10/2019	19/10/2019
43	20/10/2019	26/10/2019
44	27/10/2019	02/11/2019
45	03/11/2019	09/11/2019
46	10/11/2019	16/11/2019
47	17/11/2019	23/11/2019
48	24/11/2019	30/11/2019
49	01/12/2019	07/12/2019

BNS_UF_SC_2019 (16.0t).xlsx - Excel

ARQUIVO PÁGINA INICIAL INSERIR LAYOUT DA PÁGINA FÓRMULAS DADOS REVISÃO EXIBIÇÃO

Área de Transferência: N53

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
COORDENAÇÃO GERAL DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS
UNIDADE TÉCNICA DE DOENÇAS DE TRANSMISSÃO RESPIRATÓRIAS E IMUNIPREVINÍVEIS

BOLETIM DE NOTIFICAÇÃO SEMANAL -

Semana	Nº de Unidades Implantadas	Notificação Negativa		Notificação Positiva		Total Oportuno		Unidades Que Não Notificaram		Casos Suspeitos					Casos Confirmados							
		Oportuna		Oportuna						Sarampo	Rubéola	SRC	Susp. Import.	Total	Sarampo		Rubéola		SRC		Sarampo	
		N.º	%	N.º	%	N.º	%	N.º	%	Lab	Clin	Total	Lab	Clin	Total	Lab	Clin	Total	Lab	Clin	Total	
35	24	235	261	88,47	2	0,68	263	89,15	32	10,85	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
36	25	235	218	73,30	2	0,68	220	74,58	75	25,42	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0
37	26	235	204	69,15	2	0,68	206	69,83	89	30,17	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
38	27	235	252	85,42	1	0,34	238	80,68	43	14,58	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	1	0
39	28	235	191	64,75	1	0,34	192	65,08	103	34,32	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0
40	29	235	259	87,80	2	0,68	256	86,78	39	13,22	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
41	30	235	261	88,47	5	1,69	266	90,17	34	11,53	6	2	0	8	0	0	0	0	0	0	6	0
42	31	235	288	97,63	7	2,37	295	100,00	7	2,37	2	0	0	2	1	1	0	0	0	0	1	0
43	32	235	239	81,02	22	7,46	261	88,47	34	11,53	23	1	0	24	6	6	0	0	0	0	0	17
44	33	235	225	76,27	20	6,78	257	87,12	32	10,65	20	2	0	22	2	2	0	0	0	0	0	18
45	34	235	259	87,80	11	3,73	270	91,53	25	8,47	21	1	0	22	1	1	0	0	0	0	0	19
46	35	235	195	66,10	24	8,14	219	74,24	76	25,76	23	1	0	24	2	2	0	0	0	0	0	16
47	36	235	242	82,03	42	14,24	284	96,27	11	3,73	42	0	0	42	1	1	0	0	0	0	0	34
48	37	235	243	82,37	41	13,90	284	96,27	10	3,39	39	0	0	39	4	4	0	0	0	0	0	28
49	38	235	257	87,12	16	5,42	273	92,54	22	7,46	17	0	0	17	2	2	0	0	0	0	0	14
50	39	235	240	81,36	12	4,07	252	85,42	43	14,58	16	0	0	16	2	2	0	0	0	0	0	10
51	40	235	271	91,86	17	5,76	288	97,63	7	2,37	17	0	0	17	1	1	0	0	0	0	0	13
52	41	235	285	96,61	5	1,69	290	98,31	5	1,69	5	0	0	5	3	3	0	0	0	0	0	0
53	42		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!					0	0	0	0	0	0	0	0	0
54	43		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!		#DIV/0!					0	0	0	0	0	0	0	0	0

UF IgM Plan1

PRONTO

Digite aqui para pesquisar

POR 08:37
PTB2 22/10/2019

Investigação de sarampo



Roteiro da investigação



Caso suspeito de sarampo

Notificar a SMS (24 horas)

Investigar até 48 horas

Coleta de sangue para sorologia e material para isolamento e identificação viral no 1º contato com o paciente

Vacinação de Bloqueio

Investigação Sarampo

Doença de alta infectividade e contagiosidade, portanto, ***todo caso suspeito deve ser investigado pela equipe de vigilância municipal em até 48 horas a partir da notificação.***

A investigação adequada de um surto de sarampo é um dos pilares fundamentais para uma resposta rápida na interrupção da circulação do vírus; é um trabalho de campo realizado a partir de casos notificados e tem como principal objetivo proceder a coleta oportuna dos dados clínicos epidemiológicos e laboratoriais necessários para instituir medidas de controle.



Investigação do sarampo

A investigação de sarampo começa quando o sistema de saúde detecta **notificações/situações que se enquadram na definição de caso suspeito**.

Definição de caso suspeito de Sarampo:

Todo paciente que apresentar febre e exantema maculopapular, morbiliforme de direção céfalo caudal, acompanhados de um ou mais dos seguintes sinais e sintomas: tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite; independente da idade e situação vacinal ; ou todo indivíduo suspeito com história de viagem para locais com circulação do vírus do sarampo, nos últimos 30 dias, ou de contato, no mesmo período, com alguém que viajou para local com circulação viral.





Investigar imediatamente os casos suspeitos de sarampo

A investigação epidemiológica do caso complementa as informações da notificação quanto as fontes de infecção, mecanismos de transmissão, situação vacinal entre outras variáveis ; no momento da investigação pode se descobrir também novos casos ainda não notificados.

Ao investigar um caso suspeito de **sarampo** as equipes de vigilância epidemiológica dos municípios (nível local) deverão responder às demandas básicas de análise epidemiológica:

- **Pessoa:** Quem foi afetado ?
- **Tempo:** Quando ocorreram os casos?
- **Lugar:** Onde se localizam?
- *A investigação de casos e epidemias constitui-se em uma atividade obrigatória de todo o sistema **local** de vigilância epidemiológica.*



Ficha de investigação de doenças exantemáticas febris

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE INVESTIGAÇÃO **DOENÇAS EXANTEMÁTICAS FEBRIS**
SARAMPO / RUBÉOLA

Nº

CASO SUSPEITO DE SARAMPO: Todo paciente que apresentar febre e exantema maculopapular, acompanhados de um ou mais dos seguintes sinais e sintomas: tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite, independente da idade e da situação vacinal.
CASO SUSPEITO DE RUBÉOLA: Todo paciente que apresente febre e exantema maculopapular, acompanhado de linfadenopatia retroauricular, occipital e cervical, independente da idade e da situação vacinal.

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação 2 - Individual	3 Data da Notificação
	2 Aggravado/suspeito de DOENÇAS EXANTEMÁTICAS 1 - SARAMPO <input type="checkbox"/> 2 - RUBÉOLA <input type="checkbox"/>	Código (CID10) B 0 9
	4 UF 6 Município de Notificação	Código (IBGE)
Notificação Individual	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)	7 Data dos Primeiros Sintomas
	8 Nome do Paciente	9 Data de Nascimento
	10 (ou) Idade 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mes 4 - Ano	11 Sexo M - Masculino <input type="checkbox"/> F - Feminino <input type="checkbox"/> 12 Gestante 1 - 1º Trimestre 2 - 2º Trimestre 3 - 3º Trimestre 4 - Ignora gestacional ignorada 5 - Não 6 - Não se aplica
Dados de Residência	14 Escolaridade 0 - Analfabeto 1 - 1 a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2 - 4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3 - 5ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4 - Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5 - Ensino médio incompleto (antigo colégio ou 2º grau) 6 - Ensino médio completo (antigo colégio ou 2º grau) 7 - Educação superior incompleta 8 - Educação superior completa 9 - Ignorado 10 - Não se aplica	15 Número do Cartão SUS
	16 Nome da mãe	17 UF 18 Município de Residência
	19 Distrito	20 Bairro
	21 Logradouro (rua, avenida, ...)	22 Número 23 Complemento (apto., casa, ...)
	24 Geo campo 1	25 Geo campo 2
Dados Complementares do Caso	26 Ponto de Referência	27 CEP
	28 (DDD) Telefone	29 Zona 1 - Urbana 2 - Rural <input type="checkbox"/> 3 - Periurbana 9 - Ignorado
Antecedentes Epidemiológicos	30 País (se residente fora do Brasil)	31 Data da Investigação
	32 Ocupação	33 Tomou Vacina Contra Sarampo e Rubéola (dupla ou tríplice) 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado
	34 Data da Última Dose	35 Contato com Caso Suspeito ou Confirmado de Sarampo ou Rubéola (até 23 dias antes do início dos sinais e sintomas) 1 - Domicílio 2 - Vizinhança 3 - Trabalho 4 - Creche/Escola 5 - Posto de Saúde/Hospital 6 - Outro Estado/Município 7 - Sem História de Contato 8 - Outro país 9 - Ignorado
	36 Nome do Contato	37 Endereço do contato (Rua, Av., Apto., Bairro, Localidade, etc)
Dados Clínicos	38 Data do Início do Exantema (manchas vermelhas no corpo)	39 Data do Início da Febre
	40 Outros Sinais e Sintomas <input type="checkbox"/> Tosse <input type="checkbox"/> Artralgia/Artrite (dores nas juntas) <input type="checkbox"/> Coriza (nariz escorrendo) <input type="checkbox"/> Presença de Gânglios Retroauriculares/ <input type="checkbox"/> Conjuntivite (olhos avermelhados) <input type="checkbox"/> Occipitais (caroços atrás da orelha/pescoço) <input type="checkbox"/> Dor Retro-Ocular (dor acima/atrás dos olhos)	

Doenças Exantemáticas SINAN NET SVS 13/09/2006

Atendimento	41 Ocorreu Hospitalização 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	42 Data da Internação	43 UF
	44 Município do Hospital	Código (IBGE)	45 Nome do Hospital
Dados do Laboratório	Exame Sorológico		
	46 Data da Coleta da 1ª Amostra (S1)	47 Data da Coleta da 2ª Amostra (S2)	
	48 Resultado	Sarampo IgM IgG S1 <input type="checkbox"/> S2 <input type="checkbox"/>	Rubéola IgM IgG S1 <input type="checkbox"/> S2 <input type="checkbox"/>
	1 - Reagente 2 - Não Reagente 3 - Inconclusivo 4 - Não Realizado	Re-Teste <input type="checkbox"/>	Outras Exantemáticas <input type="checkbox"/> 1 - Dengue 2 - Parvovirus B19 3 - Herpes virus 6 4 - Outras
Medidas de Controle	Isolamento Viral		
	49 Amostra clínica coletada	1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	3 - Urina 4 - Liquor
	50 Etiologia Viral	1 - Vírus Sarampo Selvagem 2 - Vírus Sarampo Vacinal 3 - Vírus Rubéola Selvagem 4 - Vírus Rubéola Vacinal 5 - Dengue 6 - Herpes Vírus Tipo 6 7 - Parvovirus B19 8 - Enterovirus 9 - Outras 10 - Não detectado	
Conclusão	51 Realizou Bloqueio Vacinal 1 - Sim 2 - Não 3 - Não, todos vacinados 4 - Não, sem história de contato 9 - Ignorado	52 Em caso afirmativo, indique a quantidade de pessoas vacinadas: Menor de 5 anos <input type="checkbox"/> De 5 a 14 anos <input type="checkbox"/> De 15 a 39 anos <input type="checkbox"/>	53 Especifique Intervalo de Tempo 1 - Em até 72 horas <input type="checkbox"/> 2 - Após 72 horas <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado <input type="checkbox"/>
	54 Classificação Final 1 - Sarampo 2 - Rubéola 3 - Descartado	55 Critério de Confirmação ou Descarte 1 - Laboratorial 2 - Clínico-epidemiológico 3 - Clínico 4 - Data da Última Dose da Vacina	
	56 Classificação final do caso descartado 1 - Dengue 2 - Escarlatina 3 - Exantema Súbito (Herpes Vírus Tipo 6) 4 - Eritema Infeccioso (Parvovirus B19) 5 - Enterovirose 6 - Evento Temporal Relacionado à Vacina 7 - IgM associado temporalmente à vacina 8 - Sem soroconversão dos anticorpos IgG 9 - Ignorado		
	Local Provável da Fonte de Infecção (no período de 7 a 18 dias para sarampo e 12 a 23 dias para rubéola)		
57 O caso é autóctone do município de residência? 1 - Sim 2 - Não 3 - Indeterminado	58 UF	59 País	
60 Município	Código (IBGE)	61 Distrito	62 Bairro
63 Evolução do Caso 1 - Cura 2 - Óbito por doenças exantemáticas 3 - Óbito por outras causas 9 - Ignorado	64 Data do Óbito	65 Data do Encerramento	
Informações complementares e observações			
Deslocamento (datas e locais frequentados no período de 7 a 23 dias anteriores ao início de sinais e sintomas)			
Data	UF	MUNICÍPIO	Meio de Transporte
Observações Adicionais			

Diagnostico laboratorial

- Todos os casos suspeitos de sarampo devem ser submetidos a exame sorológico, (coleta até 30 dias data do exantema);
- Detecção viral urina e SNF (coletadas ate 7º dia após o inicio do exantema);
- Segunda amostra quando a situação indicar;
- As amostras devem ser obrigatoriamente enviadas ao Lacen/SC.

Medidas de Controle:

Detectar os contatos de casos suspeitos em tempo oportuno e realizar vacinação



Medidas de Controle /Bloqueio

- Sempre Considerar :
- Alta transmissibilidade do sarampo;
- Uma pessoa pode transmitir em media para 12 a 18 outras pessoas;
- Contatos suscetíveis 90% se infectam;
- Vírus é mais rápido que as respostas da vigilância/resposta lenta.

Medidas de Controle

Detectar os contatos de casos suspeitos em tempo oportuno

- Bloqueio vacinal;
- A vacinação de bloqueio é uma atividade prevista pelo sistema de vigilância epidemiológica em conjunto com a equipe de imunizações, sendo executada quando da ocorrência de um ou mais casos suspeitos da doença;
- Deve ser realizada no prazo máximo de até 72 horas após o contato com o caso suspeito ou confirmado, a fim de se interromper a cadeia de transmissão e, conseqüentemente, vacinar os não vacinados, a partir dos 6 meses de idade, no menor tempo possível;
- A realização/início do bloqueio vacinal **independe** do resultado laboratorial.;
- O bloqueio vacinal é seletivo com vacina tríplice viral ou tetraviral.



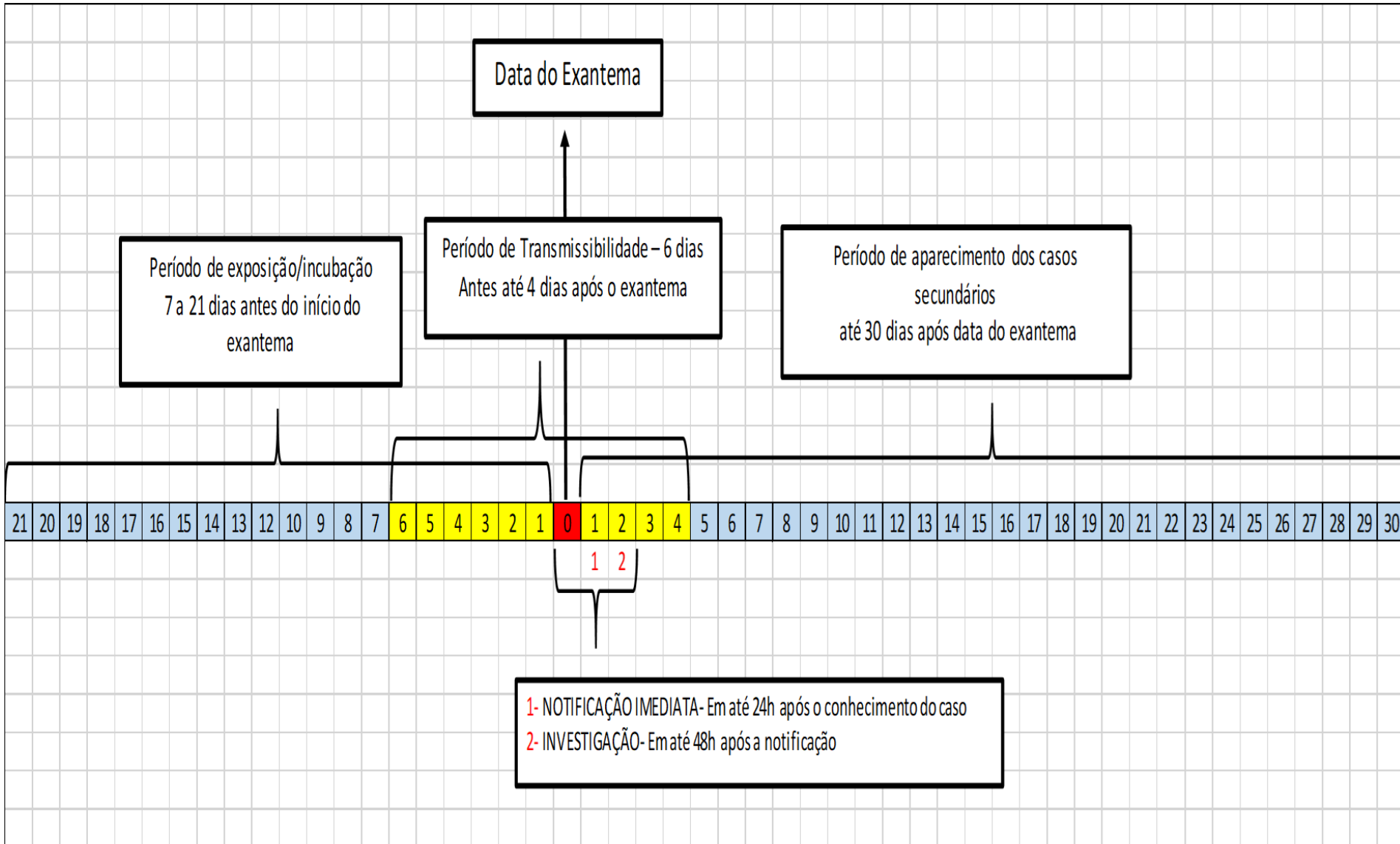
Medidas de Controle /Bloqueio

Considera-se como contato de sarampo todas as pessoas que estiveram próximas ao caso suspeito ou confirmado de sarampo num período aproximado de 6 dias antes do aparecimento do exantema e até 4 dias após.

Os contatos devem ser exaustivamente investigados com objetivo de:

- Buscar possíveis casos suspeitos entre os contatos
- Identificar a provável fonte de infecção (vizinhança, trabalho, escola, creche, igreja etc.)
- Investigar a historia de viagens nacionais e internacionais nos últimos 30 dias
- Investigar a situação vacinal
- Identificar casos secundários

Linha de Tempo



Parcerias entre equipes de Vigilância e Atenção Primária de saúde são imprescindíveis em controle de surtos



Notificação de casos, busca de contatos, vacinação de bloque, triagem, registros....



CAMPANHA NACIONAL DE VACINAÇÃO CONTRA O SARAMPO

Dia D de Vacinação contra o sarampo para crianças é neste sábado (19)

- MENINGITE
- GRIPE
- DENGUE
- AIDS

Ministério da Saúde

GUIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Volume único

3ª edição

1 / 741

<http://www.dive.sc.gov.br>

Obrigada!



Perguntas e respostas