



Plano de Contingência para Resposta às Emergências em Saúde Pública Sarampo



Plano de Contingência para Resposta às Emergências em Saúde Pública

Sarampo



2016 Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <www.saude.gov.br/bvs>. O conteúdo desta e de outras obras da Editora do Ministério da Saúde pode ser acessado na página: <<http://editora.saude.gov.br>>.

Tiragem: 1ª edição – 2016 – versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Vigilância em Saúde

Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis

Coordenação-Geral de Doenças Transmissíveis

Unidade Técnica de Doenças de Transmissão Respiratória e

Imunopreveníveis – GT Exantemáticas

Setor Comercial Sul, Quadra 4, bloco A, Unidade VI Edifício

Principal, 2º andar

CEP: 70304-000 – Brasília/DF

Site: [http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-](http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/svs/exantematicas)

[ministerio/principal/secretarias/svs/exantematicas](http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/svs/exantematicas)

E-mail: exantematicas@saude.gov.br

Produção

Núcleo de Comunicação/SVS

Coordenação

Antônio Carlos Nardi

Organização

Amanda de Sousa Delácio – SVS/MS

Antônia Maria da Silva Teixeira – SVS/MS

Erik Vaz da Silva Leocadio – SVS/MS

Fabiano Marques Rosa – SVS/MS

Flávia Cardoso de Melo – SVS/MS

Flávia Caselli Pacheco – SVS/MS

Giselle Angélica Moreira de Siqueira – SVS/MS

Guilherme Almeida Elídio – SVS/MS

Indianara Maria Grandó – SVS/MS

Lucimeire Neris Sevilha da Silva Campos – SVS/MS

Marli Rocha de Abreu Costa – SVS/MS

Olavo de Moura Fontoura – SAS/MS

Regina Celia Mendes dos Santos Silva – SVS/MS

Sirlene de Fátima Pereira – SVS/MS

Colaboração

Coordenação-Geral do Programa Nacional de

Imunizações (CGPNI/DEVIT/SVS/MS): Ana Goretti Kalume

Maranhão, Carla Magda A. S. Domingues e Ana Carolina

Cunha Marreiros

Coordenação-Geral de Laboratório de Saúde Pública

(CGLAB/DEVIT/SVS/MS): Karina Ribeiro Leite Jardim

Cavalcante e Mariana Pastorello Verotti

Secretaria de Atenção à Saúde (SAS/MS): Rodrigo Fabiano

do Carmo Said

Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis

(DEVIT/SVS/MS): Marly Maria Lopes Veiga, Tatiane

Fernandes Portal de Lima e Wanessa Tenório Gonçalves

Holanda de Oliveira

Secretaria de Vigilância em Saúde: Jarbas Barbosa da

Silva Júnior

Revisão técnica

Amanda de Sousa Delácio

Ana Goretti Kalume Maranhão

Cláudio Maierovitch Pessanha Henriques

Carla Magda A. S. Domingues

Eduardo Hage Carmo

Eduardo Pacheco Caldas

Fabiano Marques Rosa

Sérgio de Andrade Nishioka

Wanderson Kleber de Oliveira

Editora responsável

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria-Executiva

Subsecretaria de Assuntos Administrativos

Coordenação-Geral de Documentação e Informação

Coordenação de Gestão Editorial

SIA, Trecho 4, lotes 540/610

CEP: 71200-040 – Brasília/DF

Tels.: (61) 3315-7790 / 3315-7794

Site: <http://editora.saude.gov.br>

E-mail: editora.ms@saude.gov.br

Equipe editorial

Normalização: Daniela Ferreira Barros da Silva

Revisão: Khamila Silva e Tatiane Souza

Diagramação: Marcelo S. Rodrigues

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis.

Plano de Contingência para Resposta às Emergências de Saúde Pública : sarampo [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2016.

64 p. : il.

Modo de acesso em: World Wide Web: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_contingencia_resposta_emergencias_sarampo.pdf>

ISBN 978-85-334-2364-0

1. Planos de contingência. 2. Sarampo – prevenção e controle. 3. Saúde pública. I. Título.

CDU 616.915

Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2016/0014

Título para indexação

Contingency Plan for Emergency Response Public Health: measles

Lista de Siglas

Anvisa – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

BNS – Boletim de Notificação Semanal

CGDT – Coordenação-Geral de Doenças Transmissíveis

CGLAB – Coordenação-Geral de Laboratórios

CGPNI – Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações

Cievs – Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde

CME – Comitê de Monitoramento de Eventos

Coes – Centro de Operação de Emergência em Saúde

DLOG – Departamento de Logística em Saúde

EAD – Ensino a Distância

EPI – Equipamento de Proteção Individual

EpiSUS – Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicado aos Serviços do Sistema Único de Saúde

ESP – Emergência em Saúde Pública

ESPIN – Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional

ESPII – Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional

Fiocruz – Fundação Oswaldo Cruz

GAL – Gerenciador de Acompanhamento Laboratorial

GT Exantemáticas – Grupo Técnico Exantemáticas

Lacen – Laboratório Central de Saúde Pública dos Estados

MRC – Monitoramento Rápido de Coberturas Vacinais

MS – Ministério da Saúde

Nucom – Núcleo de Comunicação

OMS – Organização Mundial da Saúde

Opas – Organização Pan-Americana da Saúde

RDC – Resolução da Diretoria Colegiada

RH – Recursos Humanos

SAS – Secretaria de Assistência à Saúde

SE – Semana Epidemiológica

SES – Secretaria Estadual de Saúde

SIH – Sistema de Informações Hospitalares

SIM – Sistema de Informação sobre Mortalidade

Sime – Sistema de Monitoramento de Eventos em Saúde Pública

Sinan – Sistema Nacional de Agravos de Notificação

SI-PNI – Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações

SMS – Secretaria Municipal de Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

UF – Unidade Federada

UF – Unidade Federada

UVRI – Unidade Técnica de Vigilância das Doenças de Transmissão Respiratória e Imunopreveníveis

Sumário

1	INTRODUÇÃO	7
2	JUSTIFICATIVA	11
3	DESCRIÇÃO DE CENÁRIOS DE RISCO	13
4	MATRIZ DE CENÁRIOS E RESPONSABILIDADES INSTITUCIONAIS	15
5	ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA SEGUNDO OS NÍVEIS DE ATIVAÇÃO	17
5.1	Níveis de resposta	17
6	ATORES DA ESFERA NACIONAL RESPONSÁVEIS PELA VIGILÂNCIA DO SARAMPO	33
7	INTEGRAÇÃO COM OUTROS SETORES	35
7.1	Vigilância laboratorial	36
8	ATORES DA ESFERA ESTADUAL ENVOLVIDOS	37
9	LISTA DE COLABORADORES ESPECIALISTAS	43
10	CONSIDERAÇÕES FINAIS	45
	REFERÊNCIAS	47
	ANEXOS	51
	Anexo A – Roteiro para investigação de casos suspeitos de sarampo	53
	Anexo B – Precauções respiratórias para aerossóis	59
	Anexo C – Ficha de Investigação Doenças Exantemáticas Febris Sarampo/Rubéola	60



1 INTRODUÇÃO

O sarampo é uma doença infectocontagiosa febril, aguda, de transmissão respiratória, sendo ainda, em algumas partes do mundo, uma das principais causas de morbimortalidade entre crianças menores de 5 anos de idade (CENTERS FOR DISEASE..., 2015; BRASIL, 2010).

No período de 2000-2012, o número de casos de sarampo registrados em todo o mundo reduziu em 73%, passando de 853.480 casos para um mínimo histórico de 226.722, e a incidência de sarampo diminuiu 77%, de 146 para 33 casos por 1 milhão de habitantes por ano. Nesse período, a região das Américas manteve a incidência do sarampo menor que 5 casos por 1 milhão; em 2012, a incidência relatada na região do Pacífico Ocidental foi de 6 casos por 1 milhão. No entanto, para este ano, grandes surtos de sarampo foram notificados pela República Democrata do Congo (72.029 casos), Índia (18.668), Indonésia (15.489), Ucrânia (12.746), Somália (9.983), Sudão (8.523), Paquistão (8.046) e Romênia (7.450). A China registrou 6.183 casos, após um decréscimo anual constante de 38.159 casos em 2010 (PERRY et al., 2014).

Todavia, de acordo com dados divulgados pela Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) e Organização Mundial da Saúde (OMS), de janeiro a dezembro de 2013 foram confirmados 179.864 casos de sarampo nas regiões da OMS, de janeiro a dezembro de 2014 foram 298.978 casos e 166.844 entre janeiro a agosto de 2015, sendo que as regiões das Américas apresentam o menor número de confirmados nos três anos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2015) (tabelas 1, 2 e 3).

Tabela 1 – Número de casos notificados de sarampo por regiões da OMS, 2013*

Região OMS	País (esperado)		Total de casos suspeitos	Total de casos confirmados	Clínica	Confirmados		
						Vínculo Epidemiológico	Laboratorial	Outro
África	42	47	105.904	78.055	14.845	52.817	10.333	0
Américas	34	35	18.195	464	0	0	464	0
Mediterrâneo Oriental	20	21	34.459	16.531	939	2.535	13.356	0
Europa	51	53	33.803	32.162	9.879	3.685	13.593	0
Sul-Sudeste da Ásia	10	11	25.975	16.939	12.158	1.943	2.333	0
Pacífico Ocidental	27	27	101.174	35.713	3.351	1.253	31.091	0
Total	184	194	320.510	179.864	41.182	62.239	76.443	0

Fonte: Adaptado da Opas/OMS.

*Dados atualizados em fevereiro de 2015.

Tabela 2 – Número de casos notificados de sarampo por regiões da OMS, 2014*

Região OMS	País (esperado)		Total de casos suspeitos	Total de casos confirmados	Confirmados			
					Clínica	Vínculo Epidemiológico	Laboratorial	Outro
África	42	47	71.610	42.157	12.601	21.415	8.141	0
Américas	30	35	19.401	1.798	0	0	1.798	0
Mediterrâneo Oriental	20	21	28.031	9.499	1.198	2.141	6.160	0
Europa	50	53	17.467	16.702	7.047	1.339	8.312	4
Sul-Sudeste da Ásia	11	11	112.418	93.748	63.292	27.216	3.240	0
Pacífico Ocidental	27	27	208.984	135.074	39.923	13.406	75.405	6.340
Total	180	194	457.911	298.978	124.061	65.517	103.056	6.344

Fonte: Adaptado da Opas/OMS.

*Dados atualizados em agosto de 2015.

Tabela 3 – Número de casos notificados de sarampo por regiões da OMS, 2015*

Região OMS	País (esperado)		Total de casos suspeitos	Total de casos confirmados	Confirmados			
					Clínica	Vínculo Epidemiológico	Laboratorial	Outro
África	41	47	47.375	30.910	11.305	14.708	4.897	0
Américas	27	35	12.528	365	0	0	365	0
Mediterrâneo Oriental	20	21	23.573	9.948	184	3.317	6.447	0
Europa	49	53	6.626	6.023	1.278	845	3.899	1
Sul-Sudeste da Ásia	11	11	71.654	60.886	46.205	13.524	1.157	0
Pacífico Ocidental	27	27	113.778	58.712	19.620	476	37.531	1.085
Total	175	194	275.534	166.844	78.592	32.870	54.296	1.086

Fonte: Adaptado da Opas/OMS.

*Dados atualizados em agosto de 2015.

No período de 2000-2012, o número de casos de sarampo registrados no mundo passou de 853.480 para 226.722, e a incidência reduziu 77%, passando de 146 para 33 casos por 1 milhão de habitantes por ano (PERRY et al., 2014). Nos anos de 2013, 2014 e 2015, foram confirmados 179.864, 298.978 e 166.844 casos de sarampo, respectivamente (Tabelas 1, 2 e 3). Os países das Américas permanecem com o menor número de casos confirmados da doença, porém, os casos confirmados em 2015, conforme Boletim Internacional da OMS/Opas, estão distribuídos em 195 (34,3%) no Canadá, 189 (33,3%) nos Estados Unidos da América, 169 (29,8%) no Brasil, 9 (1,6%) Chile, 4 (0,7%) no Peru, 1 (0,2%) no México e 1 (0,2%) na Colômbia (OMS, 2015). Contudo, o Brasil possui dados mais atualizados do número de casos confirmados no País.

No que tange à mortalidade, estima-se que cerca de 13,8 milhões de mortes foram impedidas pela vacinação contra o sarampo durante os anos de 2000 e 2012. Isso resultou em uma queda de 78% em mortes em todo o mundo, passando de 562.400 indivíduos para 122.000 (PERRY et al., 2014). No Brasil o último óbito havia sido registrado em 1998, porém no ano de 2013 foi confirmado um óbito por sarampo em PE, em uma criança de 7 meses, que apresentava comorbidades.

Apesar dos grandes avanços obtidos no mundo, os surtos continuam ocorrendo mesmo em países que apresentam alta cobertura vacinal. Estas experiências sugerem que estratégias adicionais devam ser implementadas, buscando a eliminação do sarampo.

Dentre os obstáculos à eliminação do sarampo nas Américas destacam-se (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2015):

- Crescente aumento de adolescentes e crianças suscetíveis ao sarampo, devido às coberturas vacinais heterogêneas.
- A circulação do vírus em várias partes do mundo.
- A importação de casos de sarampo e consequente propagação viral.

A despeito disso, estratégias têm sido implementadas no sentido do controle, eliminação e erradicação apropriados, incluindo campanhas de vacinação suplementares, expansão dos serviços de vacinação de rotina e vigilância epidemiológica e laboratorial, recursos humanos, materiais e financeiros a fim de que se possa atingir a meta prevista.

Sendo assim, torna-se imprescindível que os países envolvidos no Plano de Eliminação do Sarampo do Continente Americano assumam uma postura política de compromisso e prioridade com as ações básicas, nas esferas de governo, seja federal, estadual ou municipal.



2 JUSTIFICATIVA

O referido Plano de Contingência de Sarampo tem sua justificativa mediante a necessidade de prevenção e sustentabilidade da eliminação do sarampo no País. Trata-se de um documento que foi elaborado devido ao cenário epidemiológico do país, particularmente nos estados de Pernambuco e Ceará entre os anos de 2013 a 2015. Aliado a isso, coexiste a situação de surtos em outras regiões do mundo, tais como Europa, África, Ásia e América do Norte, que podem contribuir para o aumento do número de casos no Brasil, dada a heterogeneidade da cobertura vacinal nos municípios e a não exigência da comprovação de vacinação contra o sarampo para os viajantes que entram em território nacional.

Nesse contexto, torna-se imprescindível o atendimento à recomendação do Comitê Internacional para Eliminação do Sarampo da Opa/Oms, orientando que o Brasil adote medidas de controle de forma imediata e demonstre que a cadeia de transmissão do sarampo foi interrompida. Assim, o Ministério da Saúde tem recomendado que todos os estados mantenham cobertura vacinal, mínima de 95% para as vacinas com o componente sarampo e 70% de homogeneidade nos municípios, e que as vigilâncias epidemiológicas e laboratorial estejam ativas, em condições de fornecer respostas rápidas para a tomada de decisão e o controle de casos suspeitos ou confirmados de sarampo com notificação, investigação e bloqueio oportunos, de forma a manter a ausência de casos autóctones de sarampo.

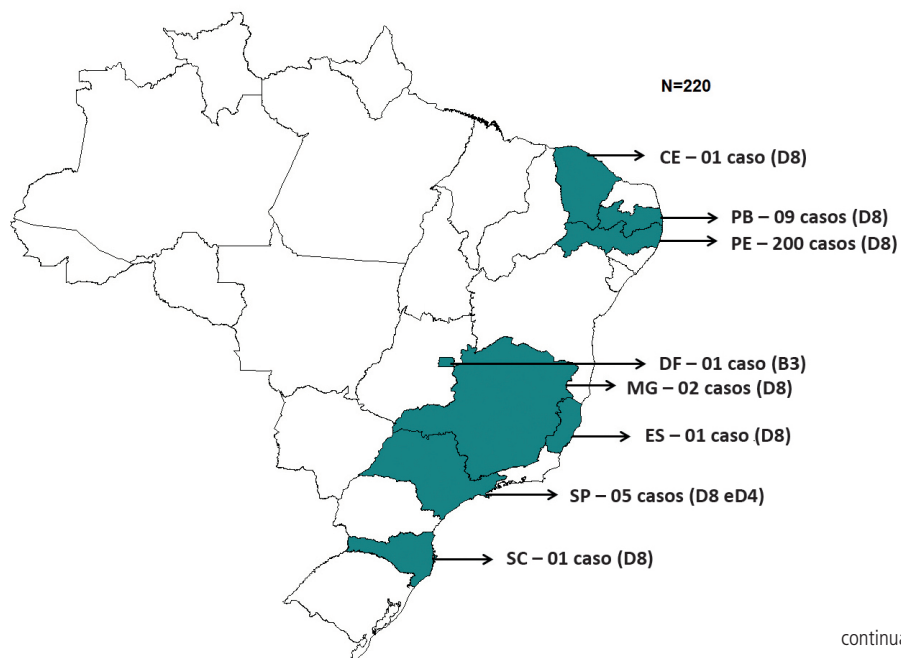


3 DESCRIÇÃO DE CENÁRIOS DE RISCO

No Brasil os últimos casos autóctones de sarampo ocorreram no ano de 2000 e, desde então, todos os casos confirmados no País eram importados ou relacionados à importação. Entretanto, no período de janeiro de 2013 a agosto de 2015 no Brasil foram confirmados 1.310 casos de sarampo, sendo que a maior frequência dos casos nos referidos anos ocorreu em Pernambuco e Ceará, 226 (17,25%) e 1.052 (80,3%), respectivamente (Figura 1).

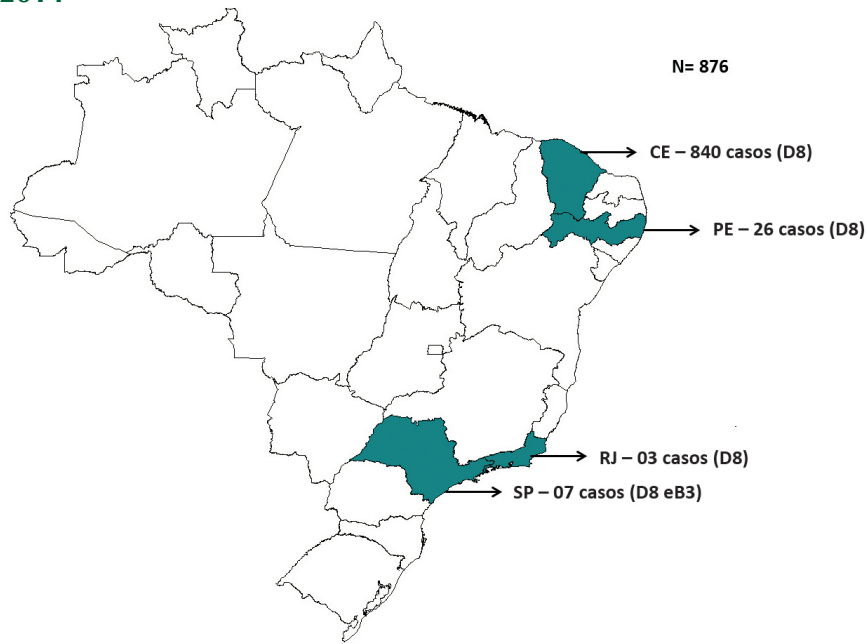
Figura 1 – Distribuição espacial dos casos confirmados de sarampo no Brasil, no período de janeiro de 2013 a dezembro de 2015

2013

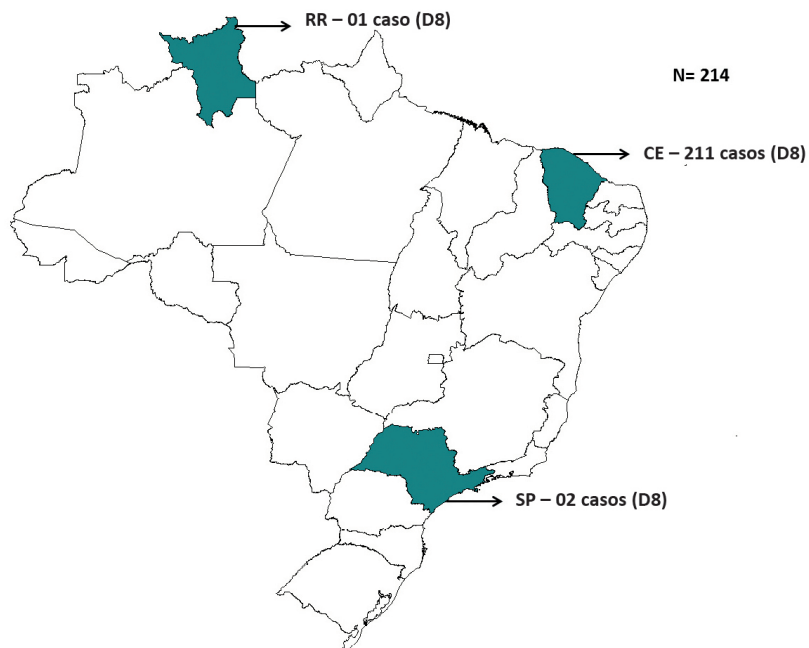


conclusão

2014



2015*



Fonte: UVRI/CGDT/DEVIT/SVS/MS.
*Dados atualizados em 12/1/2016.

Em relação ao risco de ser infectado pelo vírus do sarampo no Brasil deve-se levar em consideração a homogeneidade e a cobertura vacinal com componente sarampo nos municípios e estados brasileiros, bem como o coeficiente de incidência médio dessa doença nesses municípios.

O cenário brasileiro descrito reforça a necessidade da antecipação das esferas de governo ao enfrentamento de eventuais epidemias de sarampo. Este documento tem como objetivo sistematizar as ações e os procedimentos sob a responsabilidade da esfera federal, de modo a apoiar em caráter complementar as ações dos estados e municípios.

4 MATRIZ DE CENÁRIOS E RESPONSABILIDADES INSTITUCIONAIS

Compete ao secretário de Vigilância em Saúde o acionamento do Centro de Operações de Emergência em Saúde (Coes) e à Unidade Técnica de Doenças de Transmissão Respiratória e Imunopreveníveis (UVRI)/Coordenação-Geral de Doenças Transmissíveis (CGDT), à Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI), à Coordenação-Geral de Laboratórios (CGLAB) e ao Cievs à responsabilidade de acompanhar a situação dos indicadores avaliando a necessidade de acionamento das etapas previstas no Plano de Contingência.

Durante a epidemia nos país, foram produzidos informes técnicos, boletins epidemiológicos, atualizações das coberturas vacinais e a homogeneidade, bem como a análise dos dados apresentadas nas reuniões semanais do Comitê de Monitoramento de Emergências subsidiando a tomada de decisão.



5 ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA SEGUNDO OS NÍVEIS DE ATIVAÇÃO

A identificação de cada nível é norteadada pelo Boletim de Notificação Semanal (BNS), Sistema Nacional de Agravos de Notificação (Sinan) e informações notificadas pelo Cievs e acompanhamento dos indicadores de qualidade. Os níveis de resposta são acionados em momentos diferentes do surto, conforme detalhamento a seguir.

5.1 Níveis de resposta

Nível Zero

Indicador: Monitoramento de casos suspeitos de sarampo no País, sem confirmação.

■ Vigilância em Saúde

Ações

- Obter informações atualizadas sobre os casos suspeitos de sarampo notificados.
- Acompanhar a circulação/comportamento do vírus do sarampo (genotipagem) no mundo.
- Apoiar a intensificação e o monitoramento das ações dos procedimentos seguros para coleta de amostras.
- Apoiar as ações da Vigilância das Doenças Exantemáticas frente à investigação de casos suspeitos de sarampo nas esferas municipal e estadual.
- Apoiar as ações de vacinação visando ampliar a proteção da população contra a possibilidade de ocorrência de surto de sarampo.
- Acompanhar os indicadores de qualidade da vigilância epidemiológica.

- Assessorar as Secretarias Estaduais de Saúde (SES) no acompanhamento das ações desenvolvidas.
- Identificar áreas mais vulneráveis ao risco de introdução e propagação do sarampo.
- Emitir alertas para SES e SMS sobre a situação epidemiológica do sarampo.
- Emitir alertas para as SES que apresentarem municípios com coberturas vacinais que possam apresentar risco e possibilitar ocorrência de casos de sarampo.

Atividades

- Acompanhar os Sistemas de Informações, BNS, Sinan, Notifica, Monitoramento Semanal no Sistema de Monitoramento de Eventos em Saúde Pública (Sime) e outros, e mantê-los atualizados, de modo a permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.
- Apoiar a execução das medidas de prevenção e controle (precaução padrão e aerossol).
- Apoiar a realização de bloqueio vacinal seletivo em até 72 horas após a identificação do caso suspeito.
- Apoiar a intensificação da vacinação de rotina conforme as indicações do Calendário Nacional de Vacinação.
- Acompanhar e monitorar os registros sobre vacinação (doses aplicadas, coberturas vacinais e homogeneidade de cobertura vacinal) das vacinas tríplice viral e tetraviral por meio dos Sistemas de Informações do Programa Nacional de Imunizações para definir estratégias e apoiar a tomada de decisão.
- Acompanhar metas mensais de vacinação.
- Disponibilizar os dados de cobertura vacinal no sítio <<http://pni.datasus.gov.br>>.
- Monitorar e realizar comunicação de risco no que se refere à vacinação, intensificando as ações de vacinação nas áreas com baixas coberturas vacinais.
- Apoiar estratégias diferenciadas para a vacinação em áreas de difícil acesso geográfico, cultural ou socioeconômico.
- Apoiar estratégias diferenciadas para a vacinação em áreas de difícil acesso geográfico, cultural ou socioeconômico.
- Monitorar e assessorar o atendimento dos casos de eventos adversos associados temporalmente à vacinação, com informações, assistência médica e condutas rápidas e oportunas.
- Apoiar a capacitação sobre procedimentos seguros para coleta de amostras.

- Apoiar a elaboração e divulgação dos Boletins Epidemiológicos Semanais.
- Consolidar os dados laboratoriais (sorologias/isolamento e identificação viral), semanalmente.
- Estimular a articulação da SES com SMS para a realização de busca ativa de casos e a coleta oportuna de amostras.
- Acompanhar e monitorar os rumores sobre casos suspeitos.
- Monitorar a situação epidemiológica dos estados, especialmente após eventos em massa.
- Apoiar às equipes de vigilância estaduais, por meio de contato telefônico, vídeo e audioconferências, reuniões nacionais de discussão, conferências estaduais, entre outros.
- Realizar curso de capacitação a distância sobre aspectos epidemiológicos, clínicos, laboratoriais e de imunização.

■ Assistência

Ações

- Apoiar a organização das capacitações.
- Apoiar a notificação e a investigação dos casos suspeitos de sarampo.
- Orientar o uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) aos profissionais de saúde.
- Apoiar a busca ativa de casos suspeitos que não foram notificados, no menor tempo possível.
- Apoiar o desenvolvimento das ações de vacinação.
- Recomendar a atualização da situação vacinal dos profissionais de saúde.
- Divulgar e prestar orientação sobre protocolos e fluxos.
- Orientar as SES sobre a destinação adequada dos resíduos biológicos conforme RDC nº 306, de 7 de dezembro de 2004, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).
- Orientar sobre o acolhimento baseado na classificação de risco e dar continuidade a assistência.
- Apoiar a aquisição de exames de diagnóstico.
- Prestar esclarecimento à população.

Atividades

- Orientar as SES sobre manejo clínico e classificação de risco diante de um caso suspeito e/ou confirmado de sarampo.

- Desenvolver capacitações para os profissionais de saúde.
- Orientar e apoiar a participação em simulados envolvendo agentes biológicos.
- Orientar as SES sobre o descarte adequado dos resíduos biológicos conforme RDC nº 306/2004 da Anvisa.
- Apoio nos protocolos de triagem.

■ Comunicação, Mobilização e Publicidade

Ações

- Apoiar a divulgação das medidas de prevenção e controle da doença junto à população e nas redes de serviços de saúde públicas e privadas.
- Apoiar campanhas de comunicação de massa para mobilizar a população sobre a importância da participação nas Campanhas de Vacinação do Programa Nacional de Imunizações.
- Manter contato com os comunicadores das SES para alinhar informações e procedimentos.

Atividades

- Divulgar informações epidemiológicas e de prevenção e controle da doença.

■ Gestão

Ações

- Apoiar as áreas no desenvolvimento das ações e das atividades propostas para esse nível de alerta.
- Garantir estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico do sarampo e outros vírus do diagnóstico diferencial, tais como, rubéola, dengue, Parvovírus B19, entre outros.
- Apresentar a situação epidemiológica nas reuniões do Comitê de Monitoramento de Eventos (CME), de acordo com agenda estabelecida.
- Fortalecer a implementação do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações, abrangendo os subsistemas existentes e o registro nominal e por procedência.
- Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle do sarampo.

Atividades

- Avaliar os estoques dos insumos existentes nos estados.
- Articular com os gestores estaduais e municipais a elaboração e o acompanhamento da execução do Plano de Contingência do Sarampo.

- Divulgar material desenvolvido pela área (protocolos, manuais, guias, notas técnicas e informativas).
- Fomentar o processo de capacitação a distância em sala de vacina visando à qualificação dos profissionais de saúde e gestores para possibilitar o alcance das coberturas vacinais adequadas e o desenvolvimento de procedimentos seguros e com qualidade.

Nível 1

Indicadores: Identificação de caso importado ou relacionado à importação, com interrupção da transmissão em até 90 dias.

■ Vigilância em Saúde

Ações

- Orientar o funcionamento da sala de situação nos estados e municípios, acompanhando indicadores epidemiológicos, operacionais e assistenciais.
- Apoiar na intensificação e no monitoramento das ações dos procedimentos seguros para coleta de amostras.
- Apoiar a intensificação da Vigilância das Doenças Exantemáticas frente à investigação de casos suspeitos e confirmados de sarampo nas esferas municipal e estadual.
- Apoiar o desenvolvimento de ações de vacinação para interromper a cadeia de transmissão do sarampo.
- Distribuir aos estados quantitativos de vacinas tríplices virais e tetraviral para o desenvolvimento das ações de vacinação.
- Orientar os coordenadores estaduais de imunizações para o acompanhamento das coberturas vacinais e assessoria aos municípios que apresentam baixos índices.
- Emitir alertas para as Secretarias Municipais de Saúde (SMS) que apresentarem casos suspeitos/confirmados de sarampo e localidades com coberturas vacinais abaixo de 95%.
- Disponibilizar recursos humanos e materiais, se necessário.
- Intensificar a emissão de alertas para municípios e SES.

Atividades

- Assessorar as SES no acompanhamento das ações realizadas.
- Orientar as equipes estaduais na definição dos indicadores que devem ser priorizados/monitorados no âmbito local.
- Apoiar a realização do bloqueio vacinal seletivo em até 72 horas após a identificação do caso suspeito e/ou confirmado.

- Apoiar a intensificação da vacinação de rotina, conforme as indicações do Calendário Nacional de Vacinação.
- Assessorar as SES e SMS na avaliação das ações de vacinação desenvolvidas.
- Monitorar os registros sobre vacinação por meio dos Sistemas de Informações do Programa Nacional de Imunizações para definir estratégias e apoiar a tomada de decisão.
- Identificar prováveis áreas com bolsões de não vacinados e realizar monitoramento rápido de coberturas vacinais (MRC) nestas áreas.
- Disponibilizar os dados de cobertura vacinal no sítio <<http://pni.datasus.gov.br>>.
- Monitorar e assessorar o atendimento dos casos de eventos adversos associados temporalmente à vacinação com informações, assistência médica e condutas rápidas e oportunas.
- Consolidar as informações epidemiológicas, laboratoriais e de imunização para subsidiar a tomada de decisão, por meio de boletins semanais.
- Apoiar as SES nas medidas de prevenção e controle de infecção (precaução padrão e aerossol).
- Orientar a capacitação dos procedimentos seguros para coleta de amostras.
- Articular com os laboratórios de referência nacional agilidade no diagnóstico e na liberação de resultados de amostras para sarampo e diagnóstico diferencial na rede estadual de laboratórios centrais (Lacen).
- Apoiar os estados e os municípios na investigação dos surtos e situações inusitadas sempre que solicitado ou identificado, conforme a necessidade.
- Estabelecer parcerias intersetoriais.

■ Assistência

Ações

- Apoiar a notificação e a investigação dos casos suspeitos de sarampo.
- Orientar o uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) aos profissionais de saúde.
- Acompanhar e orientar a organização da rede de atenção para atendimento dos casos de sarampo.
- Apoio à busca ativa de casos novos e de não vacinados para notificação e vacinação, respectivamente, no menor tempo possível.
- Orientar sobre a destinação adequada dos resíduos biológicos.

- Apoiar o desenvolvimento das ações de vacinação.
- Fortalecer os núcleos de vigilância epidemiológica dos hospitais.
- Orientar o acolhimento com classificação de risco.

Atividades

- Acompanhar e incentivar a implantação/implementação de protocolos e fluxos.
- Acompanhar o fluxo de disponibilização das vacinas tríplice e tetraviral, priorizando pontos e ações estratégicas.
- Disponibilizar equipe técnica para discussão de manejo clínico e classificação de risco do paciente com sarampo.
- Apoiar a capacitação de profissionais de saúde.
- Apoiar, nas ações de capacitação, o manejo clínico adequado em casos suspeitos ou confirmados de sarampo.
- Orientar as SES sobre o destino adequado dos resíduos biológicos.
- Apoio nos protocolos de triagem.

■ Comunicação, Mobilização e Publicidade

Ações

- Apoiar a divulgação das medidas de prevenção e controle da doença com a população e a rede de serviços de saúde.

Atividades

- Divulgar informações epidemiológicas no sítio do MS, parceiros/colaboradores e outros interessados.
- Monitorar as redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas.
- Definir, com os gestores, o porta-voz que será responsável pela interlocução com os veículos de comunicação.
- Veicular campanha publicitária sobre prevenção e controle da doença nas regiões onde há maior número de casos confirmados de sarampo.

■ Gestão

Ações

- Articular com as áreas o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.
- Apoiar as estratégias de comunicação.

- Garantir estoque estratégico de insumos (vacinas e kits para diagnóstico laboratorial).
- Apresentar semanalmente a situação epidemiológica de sarampo nas reuniões do CME.

Atividades

- Garantir o deslocamento das equipes de acompanhamento e investigação de surtos e situações inusitadas.
- Encaminhar às SES ofícios e notas informativas orientando as ações de prevenção e controle para interrupção da transmissão do sarampo.
- Apoiar o acompanhamento da execução do Plano de Contingência do Sarampo nos estados e nos municípios.

Nível 2

Indicador: Persistência de transmissão do sarampo por mais de 90 dias, restrita a uma unidade federada (UF).

■ **Vigilância em Saúde**

Ações

- Monitorar alertas emitidos das SES e SMS.
- Monitorar o funcionamento da sala de situação nos estados e nos municípios, acompanhando indicadores epidemiológicos, operacionais e assistenciais.
- Apoiar e intensificar a vigilância dos casos de sarampo.
- Desenvolver ações de vacinação para interromper a cadeia de transmissão do sarampo.
- Avaliar sistematicamente as informações sobre as ações de vacinação desenvolvidas a fim de subsidiar a tomada de decisão sobre a necessidade de novas estratégias de vacinação para reduzir a ocorrência de novos casos.
- Apoiar na intensificação e no monitoramento das ações dos procedimentos seguros para colheita de amostras.
- Intensificar e apoiar a Vigilância das Doenças Exantemáticas frente à investigação de casos suspeitos e confirmados de sarampo nas esferas municipal e estadual.
- Apresentar e fornecer boletins (dados epidemiológicos) nas reuniões do CME.
- Realizar videoconferência semanal com os gestores estaduais que apresentam casos suspeitos e/ou confirmados e óbitos.

- Disponibilizar quantitativos de vacinas com componente sarampo, considerando a reserva técnica para atender a população a ser vacinada nos municípios.

Atividades

- Consolidar, por meio de boletins epidemiológicos semanais, as informações epidemiológicas, laboratoriais e de imunização no âmbito nacional e estadual para subsidiar a tomada de decisão.
- Apoiar a realização do bloqueio vacinal seletivo em até 72 horas após a identificação do caso suspeito e/ou confirmado.
- Apoiar a intensificação da vacinação de rotina, conforme as indicações do Calendário Nacional de Vacinação.
- Apoiar os estados e os municípios na realização de vacinação emergencial (surto e situações inusitadas) e campanhas, sempre que solicitado ou identificada a necessidade.
- Realizar monitoramento rápido pós-campanha.
- Orientar sobre registro *on-line* oportuno dos dados da campanha de vacinação contra o sarampo e do monitoramento rápido pós-campanha.
- Assessorar as SES no acompanhamento e na avaliação das ações de vacinação realizadas.
- Estabelecer parcerias intersetoriais com o intuito de melhorar as coberturas vacinais.
- Realizar reuniões nacionais com os coordenadores estaduais de imunizações e membros do Comitê Técnico Assessor em Imunizações para discutir a situação atual do sarampo e apresentar estratégias de vacinação.
- Avaliar com as SES a necessidade de envio de recursos adicionais (humanos e materiais).
- Recomendar às SES intensificar o monitoramento dos casos de sarampo nos municípios, com ênfase nos casos graves e óbitos.
- Apoiar as medidas de prevenção e controle de infecção.
- Apoiar a capacitação sobre procedimentos seguros para colheita de amostras.
- Apoiar os estados e os municípios na investigação dos óbitos, surtos e situações inusitadas, sempre que solicitado ou identificado à necessidade por parte da esfera federal.

■ Assistência

Ações

- Acompanhar e orientar a organização da rede de atenção para atendimento dos casos de sarampo.
- Apoiar a notificação e a investigação dos casos suspeitos de sarampo.
- Orientar o uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) aos profissionais de saúde.
- Apoio à busca ativa de casos novos e de não vacinados para notificação e vacinação, respectivamente, no menor tempo possível.
- Sensibilizar os profissionais dos núcleos de vigilância epidemiológica hospitalares da importância da notificação de casos suspeitos.
- Apoiar financeiramente os estados e os municípios na ampliação da capacidade da rede de atenção.
- Orientar as SES sobre a destinação adequada dos resíduos biológicos.
- Orientar o acolhimento com classificação de risco.

Atividades

- Acompanhar e incentivar a implantação/implementação de protocolos e fluxos.
- Disponibilizar equipe técnica para discussão de manejo clínico e classificação de risco do paciente com sarampo.
- Avaliar o plano de investimento emergencial do nível local para ampliação de RH, e/ou oferta de insumos, e/ou contratualização de leitos, e/ou criação de unidades extras para atendimento.
- Apoiar, nas ações de capacitação, o manejo clínico adequado de casos suspeitos ou confirmados de sarampo.
- Orientar as SES sobre a destinação adequada dos resíduos biológicos.
- Apoio nos protocolos de triagem.

■ Comunicação, Mobilização e Publicidade

Ações

- Intensificar mídia localizada nos estados e nos municípios.
- Manter contato com os comunicadores das SES para alinhar informações e procedimentos.
- Articular entrevistas regionais/locais e, se necessário, na esfera nacional, com o gestor e o corpo técnico da SVS para divulgar informações pertinentes.
- Divulgar boletins epidemiológicos.

Atividades

- Veicular campanha publicitária nas regiões onde há maior registro de casos de sarampo, com enfoque na prevenção e no correto manejo clínico da doença.
- Divulgar informações epidemiológicas no sítio do MS, parceiros/colaboradores e para a imprensa.
- Monitorar as redes sociais para esclarecer rumores, boatos e Informações equivocadas.
- Definir, com os gestores, o porta-voz que será responsável pela interlocução com os veículos de comunicação.

■ Gestão

Ações

- Articular com as áreas o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.
- Garantir estoque estratégico de insumos (vacinas e *kits* para diagnóstico laboratorial).
- Integrar a Sala de Situação Nacional com as reuniões do CME, apresentando a situação epidemiológica do sarampo.
- Participar da Sala de Situação Nacional.

Atividades

- Garantir o deslocamento das equipes de acompanhamento e investigação da CGDT ou colaboradores/parceiros, se necessário.
- Encaminhar às SES ofícios orientando o acompanhamento da execução do Plano de Contingência Estadual e Municipal.
- Adquirir, de forma emergencial, os insumos essenciais para garantia das ações.

Nível 3

Indicador: Persistência de transmissão do sarampo por mais de 90 dias, envolvendo mais de uma unidade federada (UF).

■ Vigilância em Saúde:

Ações

- Emitir alertas para as SES.
- Desenvolver ações de vacinação para interromper a cadeia de transmissão do sarampo.
- Emitir alertas para as SES no que se refere ao alcance dos indicadores de cobertura vacinal.

- Videoconferência semanal com gestores dos estados com maior número de casos e óbitos.
- Acompanhamento da equipe de controle de infecção.
- Apoiar na intensificação e no monitoramento das ações dos procedimentos seguros para colheita de amostras.
- Orientar o acompanhando de indicadores epidemiológicos e assistenciais nos estados.
- Elaborar e apresentar dados epidemiológicos nas reuniões do CME semanalmente.
- Subsidiar a tomada de decisão para acionamento da Força Nacional do SUS.
- Intensificar o apoio e o envio de equipe de resposta à Emergência em Saúde Pública (ESP), da Vigilância em Saúde, para avaliar o cenário e dimensionar os recursos adicionais (materiais e humanos) necessários no âmbito do setor Saúde.
- Reduzir efeitos de disseminação do vírus do sarampo sobre a morbimortalidade.
- Monitoramento contínuo do resultado das ações desenvolvidas para a tomada de decisão.
- Elaborar e disponibilizar dados de cobertura vacinal.

Atividades

- Consolidar as informações epidemiológicas e assistenciais em esfera nacional, estadual e municipal para subsidiar a tomada de decisão, por meio de boletins semanais e dados diários de monitoramento.
- Apoiar os estados e os municípios na investigação oportuna dos óbitos sempre que necessário, de acordo com a capacidade operacional da equipe e colaboradores.
- Apoiar a realização do bloqueio vacinal seletivo em até 72 horas após a identificação do caso suspeito e/ou confirmado.
- Apoiar a intensificação da vacinação de rotina, conforme as indicações do Calendário Nacional de Vacinação.
- Apoiar os estados e os municípios na realização de vacinação emergencial (surtos e situações inusitadas) e campanhas, sempre que solicitada ou identificada a necessidade.
- Realizar monitoramento rápido pós-campanha.
- Orientar sobre registro *on-line* oportuno dos dados da campanha de vacinação contra o sarampo e do monitoramento rápido pós-campanha.

- Avaliar por faixa etária as coberturas vacinais alcançadas na vacinação emergencial e nas campanhas.
- Consolidar as informações de imunizações em âmbito nacional, estadual e municipal para subsidiar a tomada de decisão, por meio de endereço eletrônico, boletins semanais e dados diários de monitoramento.
- Apoiar os estados e os municípios na vacinação oportuna sempre que necessário, de acordo com a capacidade operacional da equipe e dos colaboradores.
- Coordenar a execução de medidas preparatórias de contenção e de mitigação.
- Apoiar as medidas de prevenção e o controle de infecção.
- Intensificar a capacitação sobre procedimentos seguros para colheita de amostras.
- Avaliar o cenário do evento para dimensionar os recursos adicionais (humanos e materiais), conforme necessário.
- Desenvolver estratégias e mecanismos de cooperação.

■ Assistência

Ações

- Acompanhar e orientar a organização da rede de atenção para atendimento dos casos de sarampo.
- Apoiar a notificação e a investigação dos casos suspeitos de sarampo.
- Orientar o uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) aos profissionais de saúde.
- Apoiar a busca ativa de casos novos e de não vacinados para notificação e vacinação, respectivamente, no menor tempo possível.
- Apoiar o desenvolvimento das ações de vacinação.
- Fortalecer os núcleos de vigilância epidemiológica dos hospitais.
- Apoiar financeiramente os estados na ampliação da capacidade da rede de atenção.
- Articular com a Secretaria de Assistência à Saúde (SAS) o acionamento da Força Nacional do SUS.
- Orientar as SES sobre a destinação adequada dos resíduos biológicos.
- Orientar o acolhimento com classificação de risco.

Atividades

- Acompanhar e incentivar a implantação/implementação de protocolos e fluxos.
- Apoiar, nas ações de capacitação, o manejo clínico adequado em casos suspeitos ou confirmados de sarampo.
- Orientar sobre o descarte adequado dos resíduos biológicos de acordo com a RDC nº 306/2004 da Anvisa.
- Apoiar os protocolos de triagem.
- Acompanhar e orientar a organização da rede de atenção para atendimento dos casos de sarampo.
- Apoiar financeiramente os estados e os municípios na ampliação da capacidade da rede de atenção.
- Avaliar o plano de investimento emergencial do nível local para ampliação de RH, e/ou oferta de insumos, e/ou contratualização de leitos, e/ou criação de unidades extras para atendimento. Publicar portaria com aprovação de recursos e definição do plano de investimento.
- Incorporar a Força Nacional do SUS à rede de atenção.

■ **Comunicação, Mobilização e Publicidade**

Ações

- Intensificar mídia localizada nos municípios.
- Articular entrevistas regionais/locais e, em esfera nacional, com o gestor e corpo técnico da SVS para divulgar informações pertinentes.
- Divulgar boletins epidemiológicos.

Atividades

- Veicular campanha publicitária em todo o País sobre a prevenção e o correto manejo clínico da doença, com enfoque nas regiões com maior registro de casos de sarampo.
- Divulgar informações epidemiológicas no sítio do MS, parceiros/colaboradores e para a imprensa.
- Monitorar as redes sociais para esclarecer rumores, boatos e Informações equivocadas.
- Definir, com os gestores, o porta-voz que será responsável pela interlocução com os veículos de comunicação.

■ Gestão:

Ações

- Articular com as áreas o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.
- Coordenar as ações de preparação e resposta ao enfrentamento de um surto de sarampo.
- Garantir estoque estratégico de insumos (vacinas e *kits* para diagnóstico laboratorial).
- Integrar a sala de situação nacional com as reuniões do CME apresentando a situação epidemiológica do sarampo.
- Encaminhar para o secretário a proposta de implantação do Coes do sarampo na Secretaria de Vigilância em Saúde.
- Participar do Coes do sarampo na SVS.

Atividades

- Garantir o deslocamento das equipes de acompanhamento e investigação de óbitos, surtos e situações inusitadas.
- Articular com o Departamento de Logística em Saúde (DLOG) agilidade no envio dos insumos (vacinas e *kits* para diagnóstico laboratorial).
- Adquirir, de forma emergencial, os insumos essenciais para garantia das ações.

Quando determinado estado em monitoramento necessitar de assessoria técnica, esta deve ser previamente pactuada e oficializada entre as esferas de governo. Cabe aos gestores da sala de situação do MS designar técnicos para auxiliarem os estados na implantação das salas de situação e assessoria técnica *in loco*, quando necessário.

Ressalta-se que outros indicadores podem ser considerados para ativação das etapas iniciais, tais como aumento na procura por unidades de saúde por pacientes com suspeita de sarampo ou aumento no número de internação. Além disso, é importante considerar que a definição das etapas não é estanque.



6 ATORES DA ESFERA NACIONAL RESPONSÁVEIS PELA VIGILÂNCIA DO SARAMPO

Os atores da esfera nacional responsáveis pela vigilância epidemiológica do sarampo estão relacionados no Quadro 1 e os da imunização no Quadro 2.

Quadro 1 – Relação de coordenadores e técnicos responsáveis pelas Ações de Vigilância em Sarampo, em esfera nacional, com respectivo e-mail e telefone de contato

Área	Nome	Função	Contatos	
			Telefone	E-mail
Coordenação	Sérgio de Andrade Nishioka	Gestão da sala de situação/Avaliação de prioridades/Determinação de objetivos e estratégias/Execução do plano.	(61) 3213-8294	sergio.nishioka@saude.gov.br
	Fabiano Marques Rosa		(61) 3213-8091	fabiano.marques@saude.gov.br
	Flávia Cardoso de Melo	Elaboração de relatórios, informes e notas técnicas Visita técnica aos estados	(61) 3213-8124	flavia.cardoso@saude.gov.br
	Giselle Angélica Moreira de Siqueira	Análise de indicadores epidemiológicos/Elaboração de Boletins, informes, nota técnica/Monitoramento de casos suspeitos, confirmados, descartados, graves e óbitos/Investigação de Surto e Visita técnica aos estados	(61) 3213-8117	giselle.siqueira@saude.gov.br
	Guilherme Almeida Elidio	Tabulação dos dados do Sinan/Atualização dos indicadores epidemiológicos/Elaboração de boletins epidemiológicos semanais/Monitoramento de casos suspeitos, confirmados, descartados, graves e óbitos.	(61) 3213-8113	guilherme.elidio@saude.gov.br
	Marli Rocha de Abreu Costa	Análise de indicadores laboratoriais/Monitoramento de sorologia, identificação viral e genótipo Articulação com CGLAB e Lacen. Visita técnica aos estados	(61) 3213-8099	marli.costa@saude.gov.br
Apoio administrativo	Sabrina Lázaro Mendes	Assessoria administrativa.	(61) 3213-8097	sabrina.mendes@saude.gov.br
	Olavo de Moura Fontoura	Integração entre SAS e GT-Exantemáticas/UVRI/CGDT.	(61) 3315-5901	olavo.fontoura@saude.gov.br

Fonte: GT_Exantemáticas/UVRI/CGDT/DEVIT/SVS/MS.

Quadro 2 – Relação de coordenadores e técnicos responsáveis pelas Ações de Imunização do Sarampo, em esfera nacional, com respectivo e-mail e telefone de contato

Área	Nome	Função	Contatos	
			Telefone	E-mail
Coordenação	Carla Magda A. S. Domingues	Gestão da sala de situação/Avaliação de prioridades/Determinação de objetivos e estratégias/Execução do plano.	(61) 3213-8297	carla.domingues@saude.gov.br
	Ana Goretti Kalume Maranhão		(61) 3213-8338	ana.goretti@saude.gov.br
Imunizações (CGPNI)	Regina Célia Mendes dos Santos Silva	Elaboração de relatórios/documentos técnicos e procedimentos/Assessoria aos estados e municípios.	(61) 3213-8354	reginac.silva@saude.gov.br
	Sirlene de Fátima Pereira	Elaboração de relatórios, documentos técnicos e procedimentos/Assessoria aos estados e municípios.	(61) 3213-8362	sirlene.pereira@saude.gov.br
	Sandra Maria Deotti Carvalho	Monitoramento e assessoria aos eventos adversos pós-vacinação.	(61) 3213-8338	sandra.deotti@saude.gov.br
	Antônia Maria da Silva Teixeira	Análise de indicadores de cobertura vacinal/Assessoria aos estados e municípios.	(61) 3213-8338	antonia.teixeira@saude.gov.br
	Ricardo Gadelha de Abreu	Monitoramento da aquisição e distribuição de insumos para a vacinação.	(61) 3213-8375	ricardo.gadelha@saude.gov.br

Fonte: CGPNI/DEVIT/SVS/MS.

7 INTEGRAÇÃO COM OUTROS SETORES

Ressalta-se que o grupo técnico de vigilância das doenças exantemáticas/URVI/CGDT conta com a colaboração de diversos profissionais especialistas da área de saúde, entre eles médicos, enfermeiros, biólogos, médicos-veterinários, técnicos da rede de laboratórios de referência, pesquisadores e com o Comitê Técnico Assessor, os quais auxiliam as equipes na elaboração de documentos, capacitações, desenvolvimento de ações, entre outras atividades. Além disso, mantém contato permanente com os Programas Estaduais de Controle das doenças exantemáticas. Os contatos detalhados desses profissionais estão apresentados a seguir (Quadro 3).

Quadro 3 – Relação de gestores e técnicos responsáveis pelas Ações de Apoio ao Grupo Técnico de Vigilância Epidemiológica em Sarampo, em âmbito nacional, com respectivo e-mail e telefone de contato

Área	Nome	Contatos	
		Telefone	E-mail
DEVIT	Eduardo Hage Carmo	(61) 3315-3646	eduardo.hage@saude.gov.br
	Wanessa Tenório Gonçalves Holanda de Oliveira	(61) 3315-3646	wanessa.oliveira@saude.gov
	Amanda de Sousa Delácio	(61) 3315-3646	amanda.delacio@saude.gov.br
	Marly Maria Lopes Veiga	(61) 3315-3498	marly.veiga@saude.gov.br
Opas	Sâmia Abdul	(61) 3251- 9506	samadsa@paho.org
CGLAB	Mariana Pastorello Verotti	(61) 3213-8194	mariana.verotti@saude.gov.br
	Thayssa Neiva da Fonseca	(61) 3213-8256	Thayssa.fonseca@saude.gov.br
	Bruno Miragles	(61) 3213-8194	bruno.miragles@saude.gov.br
Cievs	Wanderson Kleber de Oliveira	(61) 3315-3191/ 3193	wanderson.kleber@saude.gov.br
EpiSUS	Marcelo Yoshito Wada	(61) 3315-2257	marcelo.wada@saude.gov.br
Notifica	Maria Luiza Lodi	(61) 3315-3842	notifica@saude.gov.br
	Robson Bruniera de Oliveira	(61) 3315-3168	notifica@saude.gov.br
Sinan	Andrea Helena Dias Fernandes	(61) 3315-3781	andrea.helena@saude.gov.br
	Fernanda Medeiros	(61) 3315-3667	fernanda.medeiros@saude.gov.br
SIH	Julio Cesar Vaz dos Santos	(61) 3315-2719	julio.santos@saude.gov.br
SIM	Roberto Men Fernandes	(61) 3315-6129	roberto.fernandes@saude.gov.br
NUCOM	Flávio Trevellin Forini	(61) 3213-8089	flavio.forini@saude.gov.br
Anvisa	Cristiano Gregis	(61) 3462-5543	cristiano.gregis@anvisa.gov.br

Fonte: Autoria própria.

7.1 Vigilância laboratorial

O Ministério da Saúde conta com o apoio de uma rede de laboratórios de referência para vigilância epidemiológica auxiliando o monitoramento da sorologia e da identificação viral do sarampo. Essa rede é composta pelo Laboratório de Referência Nacional da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz/RJ) (Quadro 4) e Laboratórios Centrais de Saúde Pública dos Estados (Lacen) referências estaduais.

Quadro 4 – Relação dos nomes dos responsáveis pelo serviço desenvolvido pelo Laboratório de Referência Nacional da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz/RJ)

Área	Nome	Telefone	E-mail
Chefe do laboratório de Vírus Respiratórios e do Sarampo do IOC-Fiocruz/RJ	Marilda Agudo Mendonça Teixeira de Siqueira	(21) 2562-1778	mmsiq@ioc.fiocruz.br
Laboratório de Vírus Respiratórios e do Sarampo – Biologia Molecular	Xenia Rawena Medeiros Romeu Lemos Suelen Soares da Silva	(21) 2562-1754	xlemos@ioc.fiocruz.br soares.suelen@gmail.com
Laboratório de Vírus Respiratórios e do Sarampo – Sorologia	Jalusy Almeida	(21) 2562-1753	jaluzir@gmail.com

Fonte: Fiocruz/RJ.

8 ATORES DA ESFERA ESTADUAL ENVOLVIDOS

Relação de técnicos responsáveis pelas ações de vigilância epidemiológica do sarampo (Quadro 5), imunização (Quadro 6) e laboratorial (Quadro 7), em âmbito de estado, com respectivo *e-mail* e telefone de contato. Os contatos serão acionados conforme necessidade apresentada durante a ativação dos níveis de implementação do respectivo plano. As listas de contatos serão atualizadas uma vez ao ano.

Quadro 5 – Relação dos responsáveis estaduais pela vigilância epidemiológica do sarampo

Região	Estado	Nome	Função na SES	<i>E-mail</i>	Telefone (com DDD)
NORTE	AC	Renata Meirelles	Técnica responsável VE sarampo	exantematicas2015@bol..br	(68) 3215-2675
	AM	Diana Felícia Margarido	Técnica responsável VE sarampo	exantematicas.tetano.am@gmail.com	(92) 3182-8519
	AP	Marlete Barros da Silva	Técnica responsável VE sarampo	marlete_bss@yahoo.com.br	(96) 3312-6259
	PA	Ana Maciel	Técnica responsável VE sarampo	ana.maciel@sespa.pa.gov.br	(91) 8115-3375/ 4006-4310
	RO	Waldemir Ferreira da Cruz Aline	Técnico responsável VE sarampo	waldemircruz@gmail.com nveagevisa@gmail.com	(69) 3216-7366/ 9236-4109
	RR	Marisete Campos Aires	Técnica responsável VE sarampo	exantematicasaude@gmail.com	(95) 3623-2757
	TO	Maria José de Sousa Pequeno Oliveira	Técnica responsável VE sarampo	imunizacao@saude.to.gov.br	(63) 3218-2749

continua

conclusão

Região	Estado	Nome	Função na SES	E-mail	Telefone (com DDD)
NORDESTE	AL	Laudicéa Santos Vieira	Técnica responsável VE sarampo	laudiceasantos@saude.al.gov.br	(82) 3315-1668
	BA	Aldacy Matos de Andrade	Técnica responsável VE sarampo	aldacymatos@yahoo.com.br	(71) 3116-0034
	CE	Thaisy Ricarte	Técnica responsável VE sarampo	imunopreveniveis@gmail.com	(85) 3101-5214 / 5215 / 5212 Fax: (85) 3101-5197
	PB	Taciana Mendonça Maia Wanderley	Técnica responsável VE sarampo	taciana.maia.wanderley@bol.com.br	(83) 3218-7331/7381
	PE	Jucilda Rodrigues Leal	Técnica responsável VE sarampo	exantematicas.poliomielite@gmail.com	(81) 3184-0225 / 0226/ 0193
	PI	Michelle Cristina Fianco	Técnica responsável VE sarampo	michelle.epidemiologiapi@gmail.com	(86) 3216-3596
	MA	Maria Oneide Almeida Lima	Técnica responsável VE sarampo	exantematicas.ma@yahoo.com.br mariaoneidea@yahoo.com.br	(98) 3275-9578 (98) 3243-5871
	RN	Anna Livia de Medeiros Dantas	Técnica responsável VE sarampo	exantematicas@rn.gov.br livia_enfa@yahoo.com.br	(84) 3232-2588/ 8532
	SE	Sheyla Maria Teixeira Lima	Técnica responsável VE sarampo	cve.imunopreveniveis@saude.se.gov.br sheyla.lima@saude.se.gov.br	(79) 3226-8315/ 8316
CENTRO- OESTE	DF	Marília Higino de Carvalho	Técnica responsável VE sarampo	semananegativadf@gmail.com exantematicas.df@gmail.com	(61) 3905-4639
	GO	Luciana Augusta Alves Mariano	Técnica responsável VE sarampo	imunoprev.resp@gmail.com lucianaamariano@gmail.com	(62) 3201-7880
	MS	Larissa Domingues Castilho	Técnica responsável VE sarampo	laracastilho@gmail.com	(67) 3318-1701
	MT	Selma Auxiliadora de Oliveira Marques	Técnica responsável VE sarampo	mariacastilho@ses.mt.gov.br	(65) 3613-5381
SUDESTE	ES	Fellipe Almada	Técnica responsável VE sarampo	exantematicas.sesa@gmail.com	(27) 3636-8429 (27) 3636-8431
	MG	Tatiane Bettoni	Técnica responsável VE sarampo	tatiane.bettoni@saude.mg.gov.br tatianebettoni.nucleosaude@gmail.com	(31) 3916-0366
	RJ	Mônica Santos Stavola	Técnica responsável VE sarampo	sarampo@saude.rj.gov.br	(21) 2333-4017 (21) 2332-8644
	SP	Ana Lucia Frugis Yu Juliana Akemi Guinoza	Técnica responsável VE sarampo	alyu@saude.sp.gov.br dvresp@saude.sp.gov.br jguinoza@saude.sp.gov.br	(11) 3066-8757
SUL	PR	Sandra Mara Aubrif de Lara Ana Paula Stelmach da Silva Hagedorn	Técnica responsável VE sarampo	dvvtr.svs@sesa.pr.gov.br	(41) 3330-4561
	RS	Juliana Dourado Patzer	Técnica responsável VE sarampo	Juliana-patzer@saude.rs.gov.br	(51) 3901-1168
	SC	Alda Maria Rodolfo da Silva	Técnica responsável VE sarampo	aldamaria@saude.sc.gov.br	(48) 3221-8485

Fonte: GT_Exantemáticas/UVRI/CGDT/DEVIT/SVS/MS.

Quadro 6 – Relação dos coordenadores estaduais de imunizações

Região	UF	Nome	E-mail	Telefone
NORTE	AC	Maria Auxiliadora Leopoldo de Holanda	gerencia.imunizacao@gmail.com/ ivangalvao1@gmail.com/ i.galvao@hotmail.com	(68) 3228-7723 / (FAX: 3228 6514)
	AM	Maria Isabel Nogueira Nascimento	pni@saude.am.gov.br	(92) 2129-2500/ 2129-2501/ 3237-7397
	AP	Janaina Cristina Nunes Leite	imunizacao@saude.ap.gov.br	(96) 3212-2320 (FAX: 3212-2249)
			janaina.cn.leite@gmail.com	
			j-nunes-leite@uol.com.br	
	PA	Jaira Ataíde dos Santos de Brito	jaira.ataide@hotmail.com	(91) 4006-4309/ 4006-4311 / (FAX: 4006-4310)
			imunizacao_pa@yahoo.com.br	
RO	Ivo da Silva Barbosa	pni_rondonia@hotmail.com	(69) 3227-9512	
		mgorethmfl@hotmail.com		
RR	Amanda Antunes Rodrigues	nepni.rr@gmail.com	(95) 98103-4919	
TO	Rosângela Bezerra Brito Guimarães	imunizacao@saude.to.gov.br/ rosangelabezerrabg@hotmail.com	((63) 9218-9856	
NORDESTE	AL	Maria Denise Castro Teixeira	denise.castro@saude.al.gov.br	(82) 3315-7860/ 3315-7859/ (FAX: 3372-5026)
			pnialagoas@saude.al.gov.br	
	BA	Maria de Fátima Sá Guirra	sesab.imune@saude.ba.gov.br	(71) 3116-0036/ 3116-0007/ (FAX: 3116-0035)
			maria.sguir@gmail.com	
	CE	Ana Vilma Leite Braga	ana.braga@saude.ce.gov.br	(85) 3101-5195/ (FAX: 3101-5203)
	MA	Maria Helena Carreiro Barros de Almeida	imunizacao.ses@gmail.com	(98) 3243-1835/ 3236-4985/ (FAX: 3243-1835)
			helena.barros@yahoo.com.br	
	PB	Isiane Queiroga Silva Cândido	isianecandido@gmail.com	(83) 3218-7458/ 3218-7383/ (FAX: 3218-7388)
			isianesq@hotmail.com	
			imunizacao@saude.pb.gov.br	
PI	Jurema Damasceno Chaves Costa do Carmo	imunizacaoapiaui@hotmail.com	(86) 3216-2052/ (FAX: 3216-3126)	
		juremac@gmail.com		
PE	Ana Catarina de Melo Araújo	acmelo07@gmail.com	(81) 3184-4000/ 3441-3995/ (FAX: 3441-5771)	
		rfepe@hotmail.com		
RN	Fernando Jackson da Silva	imunizacao-rn@rn.gov.br	(84) 3232-2561/ 3642-1937 (FAX: 3232-2821)	
		chicaenf@hotmail.com		
SE	Sândala Maria Teles Santos de Oliveira	sandala.oliveira@saude.se.gov.br/ ceadi@saude.se.gov.br	(79) 3234-0004/ 3234-0000/ (FAX: 3209-1329)	
CENTRO-OESTE	DF	Eudoxia Rosa Dantas	imunizadf@gmail.com/ eudoxia.sesdf@gmail.com/ gveidf@gmail.com	(61) 3323-7461/ (FAX: 3323-7461)
	GO	Clécia Di Lourdes Vecci Menezes	pnigoias@gmail.com/ veccimenezes@hotmail.com/ suvisa.pni@saude.go.gov.br	(62) 3201-7882/ 3201 4543/ (FAX: 3201-4545)
	MT	Marize da Silva Lima Oliveira	geimup@ses.mt.gov.br/ marizelima1@hotmail.com	(65) 3661-6666/ 3613-5436/ (FAX: 3661-6666)
	MS	Kátia Mougenot Barbosa Lima	imunos@saude.ms.gov.br	(67) 3318-1801/ 3326-7182
SUDESTE	ES	Danielle Grillo Pacheco Lyra	pei@saude.es.gov.br/ daniellegrilla@yahoo.com.br.	(27) 3636-8424/ (FAX: 3636-8425)
	MG	Tânia Maria Soares Arruda Caldeira Brant	imunizacao@saude.mg.gov.br/	(31) 3916-0334/ 3916-0346 (Tânia)
			tania.caldeira@saude.mg.gov.br.	
	RJ	Fatima Regina Moura Azevedo	vacinas@saude.rj.gov.br/	(21) 2333-3850/ 2333-3858/ (FAX: 2333-3859)
SP	Helena Keico Sato	hsato@cve.saude.sp.gov.br/ dvimuni@saude.sp.gov.br.	(11) 3066-8599/ 3066-8781/ (FAX: 3062-2136)	

continua

conclusão

Região	UF	Nome	E-mail	Telefone
SUL	PR	João Luís Gallego Crivellaro	imunopreveniveis@sesa.pr.gov.br/ joão.crivellaro@sesa.pr.gov.br	(41) 3333-3836/ 3330-4560/ 4560/ 61/ 79/ (FAX: 3333-3836)
			imunizapr@gmail.com.	
	RS	Tani Maria Schilling Ranieri	imunizacoesrs@saude.rs.gov.br tani-ranieri@saude.rs.gov.br	(51) 3901 1157/ 3901 1074/ (FAX: 3901 1054)
SC	Vanessa Vieira Silva	gevim@saude.sc.gov.br	(48) 3221-8422/ 8450/ 8485 (Fax: 3221-8424)	

Fonte: CGPNI/DEVIT/SVS/MS.

Quadro 7 – Relação dos responsáveis estaduais pela vigilância laboratorial do sarampo

Região	Estado	Nome	Função no Lacen	E-mail	Telefone (com DDD)
NORTE	AC	Carlos Aloizio de Souza Moreira	Técnico responsável sarampo	aloizio.bioac@hotmail.com	(68) 3228-5355
	AM	Dora Novais	Técnica responsável sarampo	dora_novais@hotmail.com	(92) 3182-8760
	AP	Júlia Pantoja Marques	Técnica responsável sarampo	ju-farma@hotmail.com	(96) 3212-6175
	PA	Raimunda Izaura da Silva Moreira	Técnica responsável sarampo	izasilmoreira@hotmail.com	(91) 3202-4940
	RO	Juliane Galvão Costa	Técnica responsável sarampo	julianegcosta@hotmail.com	(69) 3216-5300
	RR	Priscila Urzedo de Freitas Lamounier	Técnica responsável sarampo	priscilalamounier@hotmail.com	(95) 3623-2455
	TO	Cassia Vitória de Deus Alves Soares	Técnica responsável sarampo	crl@saude.to.gov.br	(63) 3218-3289
NORDESTE	AL	Eliane Maria Leão Bezerra	Técnica responsável sarampo	elianeleaoms@yahoo.com.br	(82) 3315-2711
	BA	Marta Rego	Técnica responsável sarampo	martarego@hotmail.com	(71) 3356-2299/ 3356-1414
	CE	Fernanda Montenegro	Técnica responsável sarampo	fernanda.montenegro@lacen.ce.gov.br	(85) 3101-1498
	PB	Dalane Loudal Florentino Teixeira	Técnica responsável sarampo	dalane.lacenpb@gmail.com	(83) 3218-5922
	PE	Georgia	Técnica responsável sarampo	gerencia.diagnostico@saude.pe.gov.br	(81) 3181-6309/ 6340
	PI	Helenita Aguiar de Vasconcelos	Técnica responsável sarampo	getec@lacen.pi.gov.br	(86) 3223-1911
	MA	Maria Luiza Aquino Mota Gonçalves	Técnica responsável sarampo	lacenmara@yahoo.com.br	(98) 3232-3410
	RN	Maria Goretti Lins de Queiroz	Técnica responsável sarampo	lacenrn@yahoo.com.br	(84) 3232-6191/ 6195
	SE	Cliomar Alves dos Santos	Técnica responsável sarampo	cliomar.santos@fsph.se.gov.br	(79) 3234-6020

continua

conclusão

Região	Estado	Nome	Função no Lacen	E-mail	Telefone (com DDD)
CENTRO-OESTE	DF	Fátima Pires / Alexandrina Campos	Técnica responsável sarampo	alexialacen@gmail.com lacen.df@gmail.com	(61) 3321-2772
	GO	Daniela Cristina Alves Bezerra	Técnica responsável sarampo	daniela.biomed@gmail.com	(62) 3201-3884
	MS	Fatima Regina Quevedo David	Técnica responsável sarampo	fatimaquevedo@yahoo.com.br	(67) 3345-1300
	MT	Natália de Britto Sol	Técnica responsável sarampo	nataliabsol@hotmail.com	(65) 3624-6095/ 3623-6404
SUDESTE	ES	Sílvia de Cássia Motta Correia	Técnica responsável sarampo	lacen@saude.es.gov.br	(27) 3636-8404/ 8290
	MG	Ana Luisa Furtado Cury	Técnica responsável sarampo	ana.luisa@funed.mg.gov.br	(31) 3314-4645
	RJ	Carlos Augusto / Jaqueline Maracy Marques Pereira	Técnica responsável sarampo	dgnnutels@saude.rj.gov.br	(21) 2332-8597/ 88606
	SP	Ana Maria Sardinha Afonso	Técnica responsável sarampo	sardinhana@gmail.com	(11) 3068-2906
SUL	PR	Etienne Wessler Coan	Técnica responsável sarampo	etienne.coan@sesa.pr.gov.br	(41) 3275-2451
	RS	Zenaida Marion Alves Nunes	Técnica responsável sarampo	marion@fepps.rs.gov.br	(51) 3212-2271
	SC	Marlei Pickler Debiasi dos Anjos	Técnica responsável sarampo	marleipickler@saude.sc.gov.br	(48) 3251-7827

Fonte: CGLAB/SVS/MS.



9 LISTA DE COLABORADORES ESPECIALISTAS

A lista de colaboradores especialistas da vigilância do sarampo é composta por equipe multidisciplinar que já contribui com esta área, seja por meio de atualização de materiais/documentos, elaboração de cursos de atualização e manejo clínico da doença, apoio técnico em reuniões nos estados entre outras atividades relacionadas. Em caso de necessidade de execução do Plano de Emergência para o Sarampo, a Coordenação-Geral de Doenças Transmissíveis avaliará a necessidade da participação desses colaboradores no subsídio e tomada de decisão. As listas de contatos serão atualizadas uma vez ao ano.

Quadro 8 – Relação de colaboradores especialistas da Comissão Nacional de Vigilância das Doenças Exantemáticas

Nome	Órgão	Especialidade	UF	E-mail	Telefone (com DDD)
Rosane Maria Magalhães Martins Will	UNEB	Enfermeira	BA	rosanewill@gmail.com	(71) 3356-1414
Teresa Cristina Segatto	SES	Enfermeira	DF	crisrina.segatto@gmail.com	(61) 3323-7461
Elizabeth David dos Santos	MS	Enfermeira	DF	elizabeth.davi@saude.gov.br	(61) 9975-2733
Glória Regina da Silva e Sá	UniRio	Médica	RJ	gloriareginasa@gmail.com	(21) 99972-3979
Edson Elias da Silva	Fiocruz	Farmacêutico-bioquímico	RJ	edson@ioc.fiocruz.br	(21) 2562-1781

Fonte: GT_Exantemáticas.



10 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A curva epidêmica dos casos notificados é utilizada como norteador para a identificação do momento de implantação de cada um dos níveis de resposta previstos no plano de contingência, assim como a análise da incidência dos casos nos municípios e bairros de seus respectivos estados e da homogeneidade da cobertura vacinal. Torna-se fundamental também a avaliação dos vínculos e das cadeias de transmissão para detecção do tempo de permanência do surto, com o intuito de ativação ou desativação do plano de contingência. Sendo assim, a redução gradual das ações e das atividades preconizadas neste documento será realizada quando for observada redução do número de confirmados por três semanas consecutivas, evidenciando tendência de retomada ao nível endêmico da doença.



REFERÊNCIAS

BOLETIM DE NOTIFICAÇÃO SEMANAL DE SARAMPO/RUBÉOLA. [S.l.], WHO, v. 52, dez. 2013.

_____. [S.l.], WHO, v. 53, jan. 2015.

_____. [S.l.], WHO, v. 54, dez. 2015

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de vigilância epidemiológica**. 7. ed. Brasília, 2010.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. **Overview of Measles Disease**. Atlanta, 2015. Disponível em: <<http://www.cdc.gov/measles/about/index.html>>. Acesso em: 28 abr. 2014.

PERRY, R. T. et al. Global Control and Regional Elimination of Measles, 2000-2012. **Morbidity and Mortality Weekly Report**, Atlanta, v. 63, n. 5, p. 103-107, Feb. 7 2014. Disponível em: <<http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm6305a5.htm>>. Acesso em: 28 abr. 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global Measles Surveillance Update, 2014, 2015**. 2015. Disponível em: <http://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/surveillance_type/active/measlesregionalsummary.pdf>. Acesso em: 8 Jan. 2016.

_____. **Measles vaccination has saved an estimated 17.1 million lives since 2000**. 2015. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2015/measles-vaccination/en/>>. Acesso em: 8 Jan. 2016.



BIBLIOGRAFIA

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Plano de resposta às emergências em Saúde Pública, 2013**. Brasília, 2013. Disponível em: <http://www.cosemsrs.org.br/imagens/portarias/por_k2w2.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2014.



ANEXOS

Anexo A – Roteiro para investigação de casos suspeitos de sarampo

MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – SVS
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA – DEVEP
COORDENAÇÃO-GERAL DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS – CGDT
UNIDADE TÉCNICA DAS DOENÇAS DE TRANSMISSÃO RESPIRATÓRIA E
IMUNOPREVENÍVEIS – UVRI

Informações Preliminares

ROTEIRO PARA A INVESTIGAÇÃO DE CASOS SUSPEITOS DE DOENÇAS EXANTEMÁTICAS

Sarampo Rubéola SRC Outro _____

IDENTIFICAÇÃO

Nome:

Data de nascimento: / /

Idade:

Sexo: masculino feminino

Profissão:

Endereço: _____ (Zona)

Cidade: _____ UF: _____

Telefone(s): _____

HISTÓRICO VACINAL

Possui caderneta de vacinação: sim não

Vacina(s): monovalente dupla viral tríplice viral

Datas das doses:

1ª dose: _____ Obs.: _____

2ª dose: _____ Obs.: _____

Reforço ____/____/____ Obs.: _____

Outras:

HISTÓRICO DE VIAGEM SIM (Intermunicipal) NÃO

DESTINO(S):	
IDA:	
RETORNO:	
OBS.:	

PARTICIPAÇÃO EM EVENTO DE MASSA SIM NÃO

LOCAL:	
PERÍODO:	
TIPO DE EVENTO:	
PÚBLICO:	
OUTRAS INFORMAÇÕES:	

DADOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS

NOTIFICAÇÃO: ()

DATA:	
NÚMERO SINAN:	
FONTE NOTIFICADORA:	

INVESTIGAÇÃO:

DATA:	
RESPONSÁVEL:	

EVOLUÇÃO DA DOENÇA:

INÍCIO DOS SINTOMAS	
DATA DO EXANTEMA	
INÍCIO DA FEBRE/ DURAÇÃO	
OUTROS SINTOMAS	
PERÍODO DE INCUBAÇÃO	
PERÍODO DE TRANSMISSIBILIDADE	

INFORMAÇÕES ADICIONAIS:

DIAGNÓSTICO LABORATORIAL**EXAME SOROLÓGICO**

	SARAMPO				RUBÉOLA			
	IgM		IgG		IgM		IgG	
	Coleta	Resultado	Coleta	Resultado	Coleta	Resultado	Coleta	Resultado
S1								
S2								

IDENTIFICAÇÃO VIRAL

AMOSTRA CLÍNICA	SIM	NÃO	DATA DA COLETA	RESULTADO
Sangue				
Secreção nasofaríngea				
Urina				
Líquor				

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

DENGUE PARVOVÍRUS B19 HERPES VÍRUS 6 OUTRAS: Não
 – Reagente para dengue

	OUTRAS EXANTEMÁTICAS			
	IgM		IgG	
	Coleta	Resultado	Coleta	Resultado
S1				
S2				

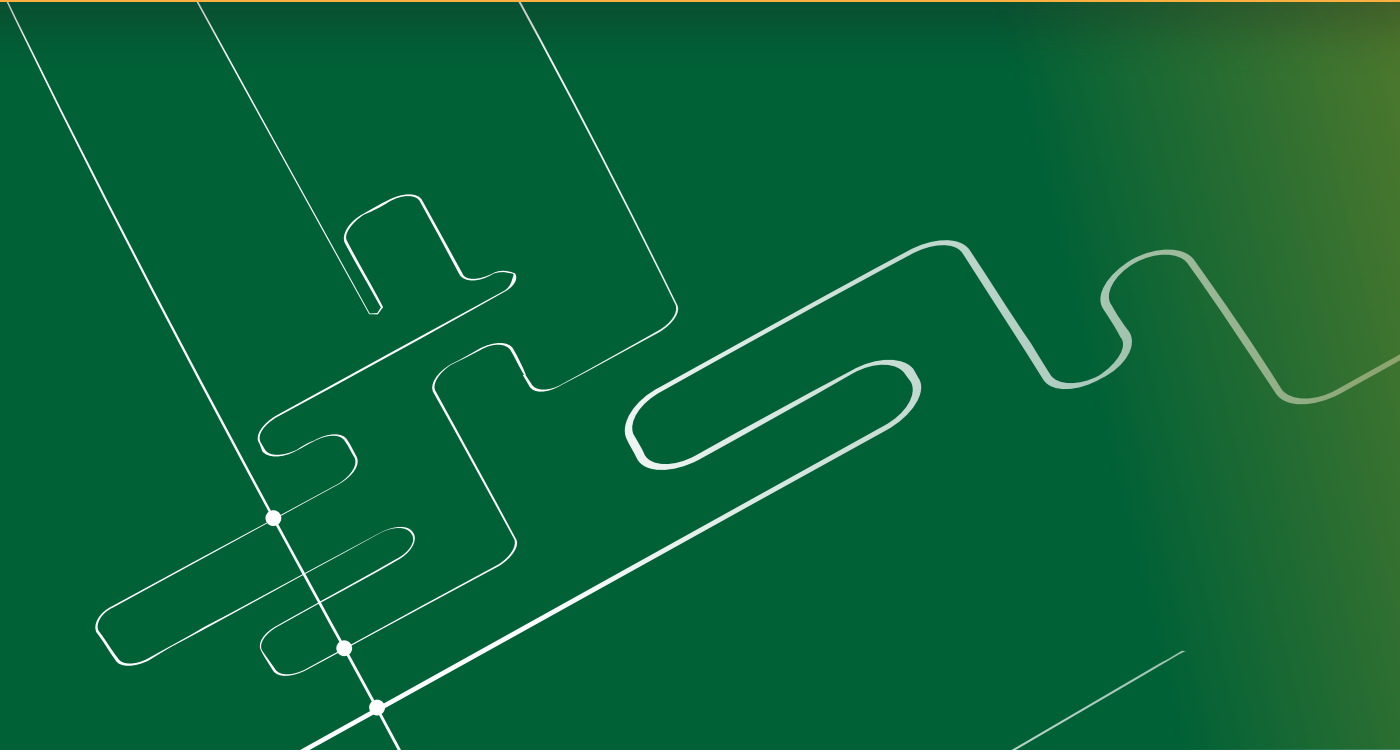
VACINAÇÃO DE BLOQUEIO/INTENSIFICAÇÃO													
FAIXA ETÁRIA	RESIDÊNCIA		BAIRRO		LOCAL DE ESTUDO		LOCAL DE TRABALHO		OUTRO LOCAL		OUTRO LOCAL		TOTAL
	FEM.	MAS.	FEM.	MAS.	FEM.	MAS.	FEM.	MAS.	FEM.	MAS.	FEM.	MAS.	
< 1 ano													
1-4 anos													
5-9 anos													
10-14 anos													
15-19 anos													
20-29 anos													
30-39 anos													
40-49 anos													
> 50 anos													

Anexo B – Precauções respiratórias para aerossóis

QUARTO	Obrigatório, com porta fechada; idealmente, o quarto deverá dispor de sistema de ventilação com pressão negativa e seis trocas de ar por hora, com o uso do filtro HEPA.
MÁSCARA	É obrigatório o uso de máscara tipo N95 (possui capacidade de filtrar partículas < 3 mm de diâmetro), por todo o profissional que prestar assistência ou realizar procedimento a pacientes com suspeita ou confirmação das doenças supracitadas. Deverá ser colocada antes de entrar no quarto e retirada somente após a saída dele.
TRANSPORTE DO PACIENTE	Deverá ser evitado; quando necessário o paciente deverá sair do quarto utilizando máscara comum.
ARTIGOS E EQUIPAMENTOS	Deverão ser exclusivos para o paciente ou comum para pacientes acometidos com o mesmo micro-organismo.

Fonte: Curso Básico de Controle de Infecção Hospitalar. Caderno C – Métodos de Proteção Anti-Infecçiosa. Anvisa, 2000.

Atendimento	41 Ocorreu Hospitalização <input type="checkbox"/> 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		Rubéola	
	1 - Reagente		IgM IgG		IgM IgG	
	2 - Não Reagente		S1 <input type="checkbox"/>		S1 <input type="checkbox"/>	
3 - Inconclusivo		S2 <input type="checkbox"/>		S2 <input type="checkbox"/>		
4 - Não Realizado		Re-Teste <input type="checkbox"/>		Re-Teste <input type="checkbox"/>		
Outras Exantemáticas <input type="checkbox"/>		1 - Dengue				
		2 - Parvovírus B19				
		3 - Herpes vírus 6				
		4 - Outras				
Isolamento Viral						
49 Amostra clínica coletada		1 - Sangue Total		3 - Urina		
1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		2 - Secreção Nasofaríngea		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 - Parvovírus B19 8 - Enterovírus 9 - Outras _____ 10 - Não detectado						
Medidas de Controle	51 Realizou Bloqueio Vacinal <input type="checkbox"/>		52 Em caso afirmativo, indique a quantidade de pessoas vacinadas		53 Especifique Intervalo de Tempo	
	1 - Sim 2 - Não 3 - Não, todos vacinados		Menor de 5 anos		1 - Em até 72 horas	
4 - Não, sem história de contato		De 5 a 14 anos		2 - Após 72 horas		
9 - Ignorado		De 15 a 39 anos		9 - Ignorado		
Conclusão	54 Classificação Final		55 Critério de Confirmação ou Descarte			
	1 - Sarampo		1 - Laboratorial			
	2 - Rubéola		2 - Clínico-epidemiológico			
	3 - Descartado		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 (Parvovírus 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? <input type="checkbox"/>		58 UF		59 País		
1-Sim 2-Não 3-Indeterminado						
60 Município		Código (IBGE)		61 Distrito		
				62 Bairro		
63 Evolução do Caso		64 Data do Óbito		65 Data do Encerramento		
1-Cura 2-Óbito por doenças exantemáticas						
3-Óbito por outras causas 9-Ignorado						
Informações complementares e observações						
Deslocamento (datas e locais frequentados no período de 7 a 23 dias anteriores ao início de sinais e sintomas)						
Data		MUNICÍPIO		País		
UF				Meio de Transporte		
Observações Adicionais						
Investigador	Município/Unidade de Saúde			Cód. da Unid. de Saúde		
	Nome			Assinatura		
Doenças Exantemáticas			Sinan NET			
			SVS 13/09/2006			



DISQUE SAÚDE

136

Ouvidoria Geral do SUS
www.saude.gov.br

Secretaria de Vigilância em Saúde
www.saude.gov.br/svs

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
www.saude.gov.br/svs



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

