

Vigilância Laboratorial

Este informativo tem por objetivo atualizar a Vigilância Epidemiológica sobre a Vigilância Laboratorial das Doenças Exantemáticas, bem como as solicitações de exames laboratoriais para diagnóstico de Sarampo ocorridos no Estado da Paraíba no mês de Agosto de 2021 e demonstrar possíveis não conformidades encontradas durante o processamento das amostras, a fim de elaborar estratégias de resolução e bloqueio vacinal para interrupção da circulação do vírus do Sarampo.

Diagnóstico de Sarampo

O protocolo adotado pelo Laboratório de Saúde Pública para o diagnóstico laboratorial do Sarampo é a pesquisa dos anticorpos IgM e IgG contra Sarampo, pela metodologia de Enzimaimunoensaio em amostras de soro; e a detecção do vírus, por RT-PCR em tempo real e/ou isolamento viral, em amostras de urina e swabs combinados da nasofaringe e orofaringe.

As amostras para pesquisa de IgM devem ser coletadas após o 5º dia do exantema. Para casos suspeitos com resultado de sorologia IgM reagente ou indeterminado, é necessária coleta da segunda amostra, após 15 dias, para avaliação do título de IgG por pareamento.

As amostras para detecção do vírus por RT-PCR e isolamento viral em tempo real, devem ser coletadas até o 7º dia a partir do início do exantema. Estas análises são realizadas no Laboratório de Referência Nacional de Vírus Respiratórios e Sarampo - Fiocruz/RJ.

Caso suspeito de Sarampo

Todo paciente que apresentar febre e exantema maculopapular morbiliforme de direção cefalo-caudal, acompanhados de um ou mais dos seguintes sinais e sintomas: tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite, independentemente 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.

Notificação

A notificação de todos os casos suspeitos de sarampo é imediata à Vigilância Epidemiológica Municipal e desta à Diretoria de Vigilância Epidemiológica do Estado.

Investigação

Deve ser iniciada de imediato, sendo considerada oportuna até 48 horas após a notificação.

Principais ações de controle

Bloqueio vacinal seletivo dos contatos suscetíveis até 72 h e intensificação vacinal quando indicado;
Busca ativa de casos secundários nas áreas de deslocamento do caso suspeito durante o período de transmissibilidade, incluindo escolas, creches, igrejas, locais de trabalho, comércio, unidades de saúde, entre outros;
Acompanhamento semanal dos contatos diretos e indiretos para monitorar o aparecimento de sintomas durante 30 dias após o contato.

Laboratório Central de Saúde Pública Dra. Telma Lobo

Colaboradores: Dalane Loudal Florentino Teixeira, Haline Barroso, Maysa Dantas Nóbrega Machado, Thiago Franco de Oliveira Carneiro, Marliete Carvalho da Costa, Adelaide Maria Freire de Melo, Márcia Florentino Soares, Priscila Monteiro de Souza, Zaíra Veríssimo de Aguiar.

E-mail: lacenpb@ses.pb.gov.br

Análise dos exames

No período de 01 de Agosto a 31 de Agosto de 2021, foram realizados 33 exames de suspeita de Sarampo (Tabela 1), dos quais 02 apresentaram sorologia reagentes para anticorpos IgM (Tabela 2).

Tabela 1: Distribuição dos exames realizados para diagnóstico de Sarampo x diferencial de arboviroses para sarampo

MUNICÍPIOS	EXAMES		
	SUSPEITO	DIFERENCIAL	PESQUISA VIRAL (SWAB/URINA)
AREIA		01	
BORBOREMA		01	
CABACEIRAS		01	
CABEDELO	01	02	
CAMPINA GRANDE	01	01	
CASSERENGUE		01	
CATURITE		01	
CUITE		01	
ESPERANÇA		03	
FAGUNDES		01	
JOAO PESSOA	01	02	X
MAMANGUAPE		05	
MASSARANDUBA		01	
PEDRO REGIS		01	
POCINHOS		01	
QUEIMADAS		07	
Total	03	30	

Gráfico 1: Distribuição dos exames sorológicos IgM para diagnóstico de Sarampo.

■ REAGENTE ■ NÃO REAGENTE ■ INDETERMINADO

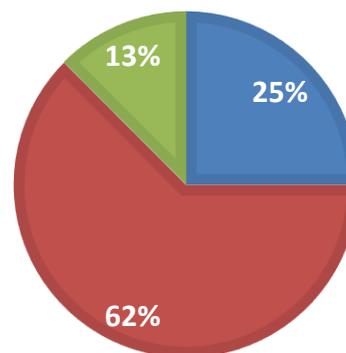


Tabela 2: Distribuição dos exames IgM positivos para diagnóstico de sarampo por município.

Município	Sorologia IgM	
	N	%
CAMPINA GRANDE	01	50
MASSARANDUBA	01	50
Total	02	100

Não Conformidades

Material: comumente as amostras são cadastradas com o material sangue. É importante sempre fazer o cadastro do material como **soro**.

Crítérios de rejeição de amostras: Amostras hemolisadas, lipêmicas, com volume insuficiente para realização dos exames solicitados, acondicionamento inadequado, sem identificação, transportadas em temperatura fora do padrão e a falta de correlação entre a identificação do paciente na ficha e na identificação da amostra.

Cadastro de segunda amostra: identificar no GAL como segunda amostra.

Observação: utilizar este campo para descrever os sintomas relacionados ao agravamento, que servem para apoiar a investigação epidemiológica do caso.

Notificação no SINAN: obrigatoriamente para toda suspeita de doença exantemática, deve ser realizada a notificação no sistema SINAN e a ficha de notificação deve ser encaminhada junto com a amostra para o Lacen – PB.

Aspectos Importantes

O Lacen Paraíba disponibiliza o **Manual de Coleta e Envio de Amostras**, em que consta as orientações necessárias para garantir o melhor resultado das análises solicitadas.

Com a situação da pandemia pela Covid-19, por meio das medidas restritivas para a sociedade, pode ter contribuído para manter o controle de outros agravos de transmissão respiratória, como o Sarampo. No entanto, com a redução da demanda de acesso aos serviços, pode também ter ocasionado em uma expressiva redução das notificações.

O risco de transmissão do Sarampo não foi eliminado, visto que o vírus circula em alguns municípios no estado da Paraíba. Baseando-se também nas baixas coberturas vacinais no período da pandemia, o risco de reintrodução do Sarampo com a redução das medidas restritivas torna-se elevado.

Laboratório Central de Saúde Pública Dra. Telma Lobo

Colaboradores: Dalane Loudal Florentino Teixeira, Haline Barroso, Maysa Dantas Nóbrega Machado, Thiago Franco de Oliveira Carneiro, Marliete Carvalho da Costa, Adelaide Maria Freire de Melo, Márcia Florentino Soares, Priscila Monteiro de Souza, Zaira Veríssimo de Aguiar.

E-mail: lacenpb@ses.pb.gov.br