

## 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 nos meses de Dezembro de 2021 e Janeiro de 2022, 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 de 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 a 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.

## A importância da coleta para a segunda amostra do soro

Quando o resultado do IgM for reagente ou indeterminado para sarampo ou para rubéola, são necessárias duas amostras de soro, a primeira na fase aguda da doença (1º ao 30º após início do exantema) e a segunda na fase convalescente (15 a 25 dias após a primeira coleta).

A segunda coleta é obrigatória para a dosagem pareada de anticorpos IgG e imprescindível para a classificação final dos casos.

## Técnica utilizada para coleta de segunda amostra do soro

### Sorologia

- Volume ideal: 2ml de soro
- Técnica de coleta: Deve ser colhido em tubo estéril, hermeticamente fechado, com tampa de rosca ou em tubos à vácuo sem anticoagulante. O sangue coletado não deve ser imediatamente centrifugado. É necessário aguardar a retração do coágulo para separar o soro ou centrifugação.
- Período ideal de coleta: 15 a 25 dias após a realização da primeira coleta.
- Conservação da amostra até o envio: refrigeração de 2°C à 8°C por no máximo 48h. Para períodos superiores, congelar a -20°C.
- Transporte: Os tubos com soro, já corretamente identificados com nome completo do paciente e data da coleta deverão ser colocados em estantes na caixa térmica com gelo reciclável de forma que não haja atrito e colisão entre os tubos. As mesmas deverão ser acompanhadas da ficha de notificação SINAN e ficha GAL devidamente preenchidas (dentro de envelope fora da caixa térmica).

### 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](mailto:lacenpb@ses.pb.gov.br)

## Análise dos exames

No período de 01 de Dezembro de 2021 à 31 de Janeiro de 2022, foram realizados 01 exame com suspeita de Sarampo e 31 exames com diferencial para Sarampo (Tabela 1), dos quais nenhum apresentou 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)
BANANEIRAS	00	01	00
JOÃO PESSOA	00	21	00
JUAZEIRINHO	00	01	00
MONTEIRO	00	02	00
NOVA FLORESTA	00	01	00
PICUI	01	00	01
PRATA	00	01	00
TENORIO	00	04	00
Total	01	31	01

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

■ REAGENTE ■ NÃO REAGENTE ■ INDETERMINADO



## Não Conformidades

**Material:** comumente as amostras são cadastradas com o material sangue. É importante sempre fazer o cadastro do material 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 solicitada, inadequadas para análises solicitadas e a falta de correlação entre a identificação do paciente na ficha e na identificação da amostra.

**Cadastro da segunda amostra:** identificar no GAL como segunda amostra.

**Observação:** utilizar este campo para descrever os sintomas que servem para apoiar a investigação epidemiológica do caso.

**Notificação no SINAN:** obrigatoriamente toda suspeita de doença exantemática deve ser notificada no SINAN e a ficha de notificação deve acompanhar a amostra ao ser encaminhada para o Lacen.

## Aspectos Importantes

Para realização das análises e liberação de resultados confiáveis, é necessário que os procedimentos pré-analíticos que envolvem diversas etapas como coleta, identificação, cadastro, armazenamento e transporte, sejam realizados de acordo com as normas estabelecidas para garantia da qualidade das amostras.

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

### 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](mailto:lacenpb@ses.pb.gov.br)