

Vigilância Laboratorial

A Vigilância Laboratorial tem por objetivo atualizar a Vigilância Epidemiológica, como estratégia para acompanhar os índices do Sarampo e por apresentar melhor oportunidade de ação. Assim como acompanhar as solicitações de exames laboratoriais para o diagnóstico de Sarampo ocorridos no Estado da Paraíba no mês de Outubro de 2021. A identificação de um resultado de sorologia reagente possibilita a oportunidade de aplicar as principais estratégias para bloqueio e controle do agravo. Desde 2018 foram confirmados novos casos da doença no país em crianças menores de um ano de idade apresentam o maior número de casos confirmados. Os dados da Vigilância Laboratorial foram estratificados por municípios, conforme relatório de exames do Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), representado em tabelas e gráfico abaixo.

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 deve ser imediata à Vigilância Epidemiológica Municipal e desta à Diretoria de Vigilância Epidemiológica do Estado.

Investigação

A 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 Outubro a 31 de Outubro de 2021, foram realizados 02 exames cadastrados com suspeita de Sarampo e 04 exames incluídos para diferencial de Sarampo, que foram identificados por critério clínico-epidemiológico (Tabela 1), do total, 02 apresentaram sorologia reagente para anticorpos IgM (Tabela 2). Esses resultados indicam que não houve aumento significativo de solicitação durante o mês de outubro, porém demonstra que a circulação do vírus continua ativa no Estado da Paraíba.

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

MUNICÍPIOS	EXAMES		
	SUSPEITO	DIFERENCIAL	PESQUISA VIRAL (SWAB/URINA)
CAMALAÚ		01	
JOÃO PESSOA		01	
NOVA FLORESTA		01	
REMÍGIO	01		
SÃO JOÃO DO CARIRI	01		X
SANTA CECÍLIA		01	
Total	02	04	

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

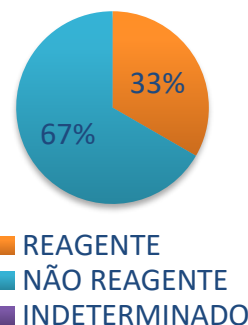


Tabela 2: Distribuição dos exames IgM positivos para diagnóstico de sarampo por município.

Município	Sorologia IgM	
	N	%
CAMALAÚ	01	50
NOVA FLORESTA	01	50
Total	01	100

Cadastro de amostras e rejeição

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: selecionar no cadastro do GAL como segunda amostra.

Observação: utilizar este campo para descrever os sintomas relacionados ao agravo, 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-PB disponibiliza o **Manual de Coleta e Envio de Amostras**, em que consta as orientações necessárias para garantir o melhor resultado das análises solicitadas, além de contatos institucionais para o esclarecimento de dúvidas no encaminhamento das amostras. Com a redução da demanda de acesso aos serviços de saúde em decorrência da pandemia pela COVID-19, pode ter ocasionado em uma expressiva redução das notificações para o agravo do Sarampo.

A transmissão do vírus ocorre de forma direta, por meio de secreções nasofaríngeas expelidas ao tossir, espirrar, falar ou respirar próximo às pessoas sem imunidade contra o sarampo. Além disso, o contágio também pode ocorrer pela dispersão de aerossóis com partículas virais no ar, em ambientes fechados como escolas, creches, clínicas, entre outros.

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