

Doenças Exantemáticas

Vigilância Epidemiológica

Paula Bisordi Ferreira

Núcleo de Doenças Agudas Transmissíveis

Divisão de Vigilância Epidemiológica

COVISA

(atualizada em 19/07/2018)

Doenças Exantemáticas

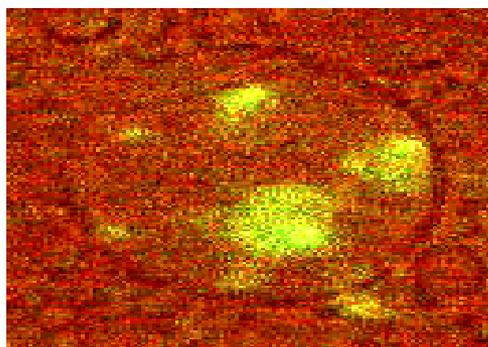
- **Cursam com lesões eritematosas na pele (rush cutâneo)**

Dificuldades diagnósticas:

- **Diferentes agentes infecciosos causam o mesmo tipo de lesão**
- **O mesmo agente infeccioso pode causar diferentes tipos de lesões**
- **Pode ser manifestação cutânea de doenças não infecciosas**
- **Reação a fármacos**
- **Alergias**

Sarampo

Etiologia: Paramixovírus (RNA vírus)



Sarampo

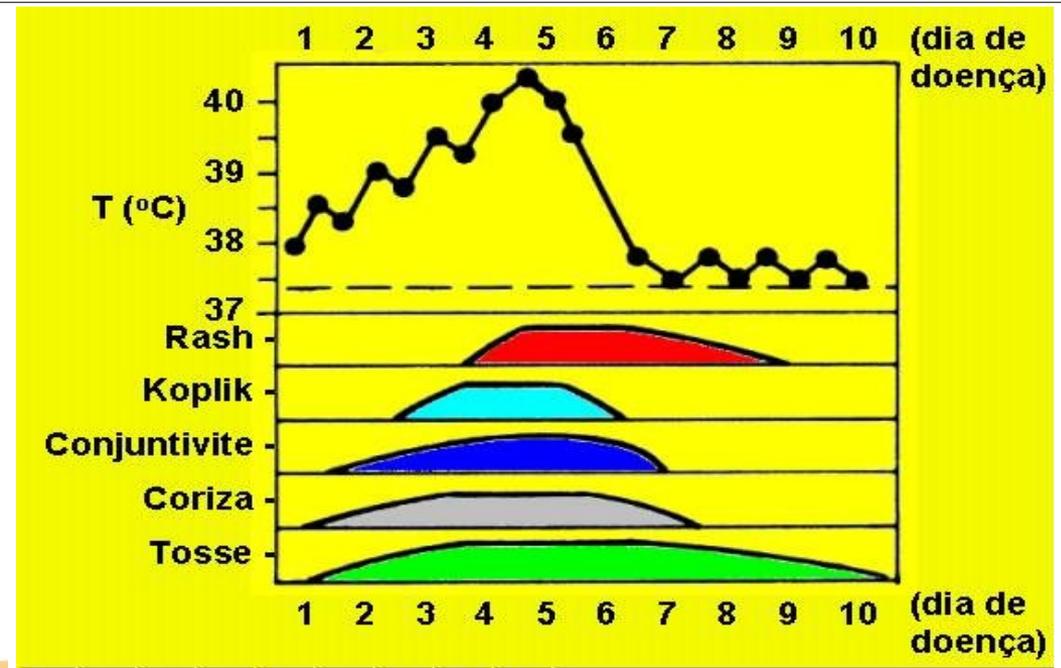
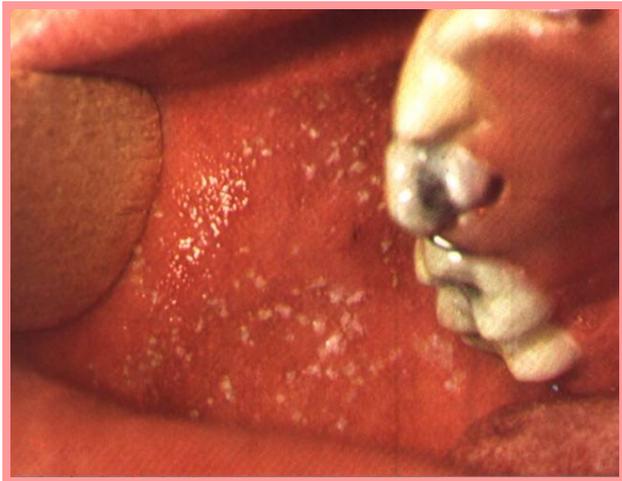
Manifestações Clínicas

Incubação: 10 dias (7 a 18) até os sintomas e 14 dias até o exantema

Transmissibilidade: 4 a 6 dias antes do exantema até 4 a 6 dias após o exantema

Pródromos: 2 a 4 dias antes do exantema

Sazonalidade: final inverno e início primavera



Krugman, S., Doenças Infecciosas em Pediatria, 8th 13:181-98

Sarampo

Exantema

máculo-papular início no
3º dia da doença

Face



Pescoço



Tronco

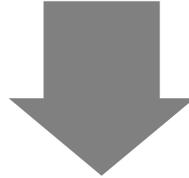


MMSS



Abdômen/MMII

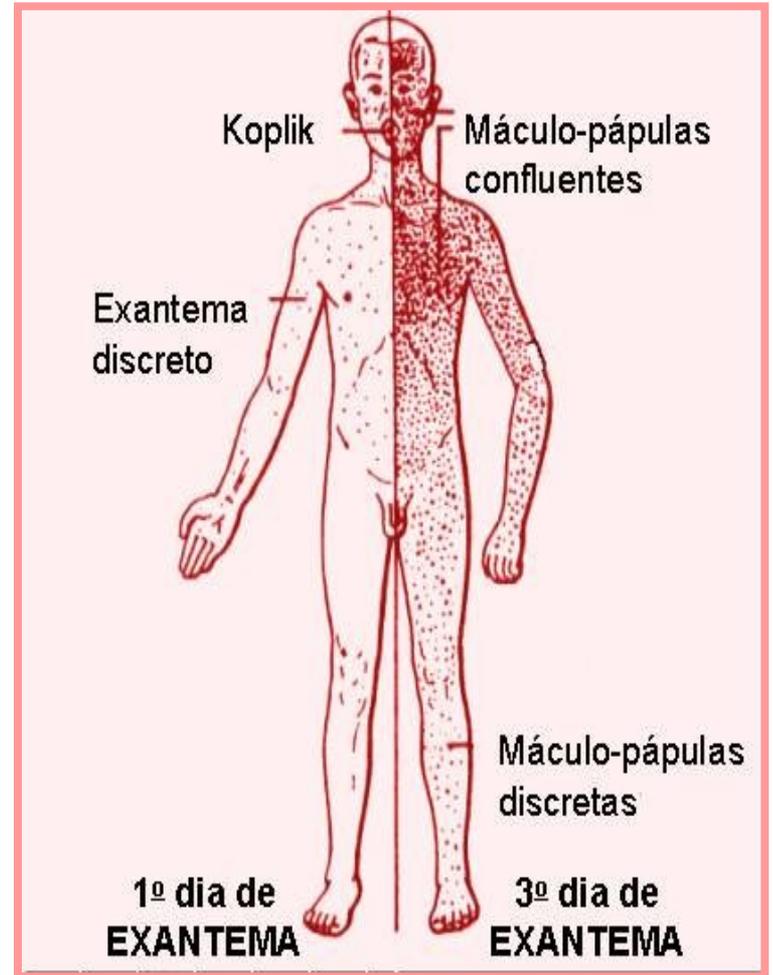
1º dia



2º dia

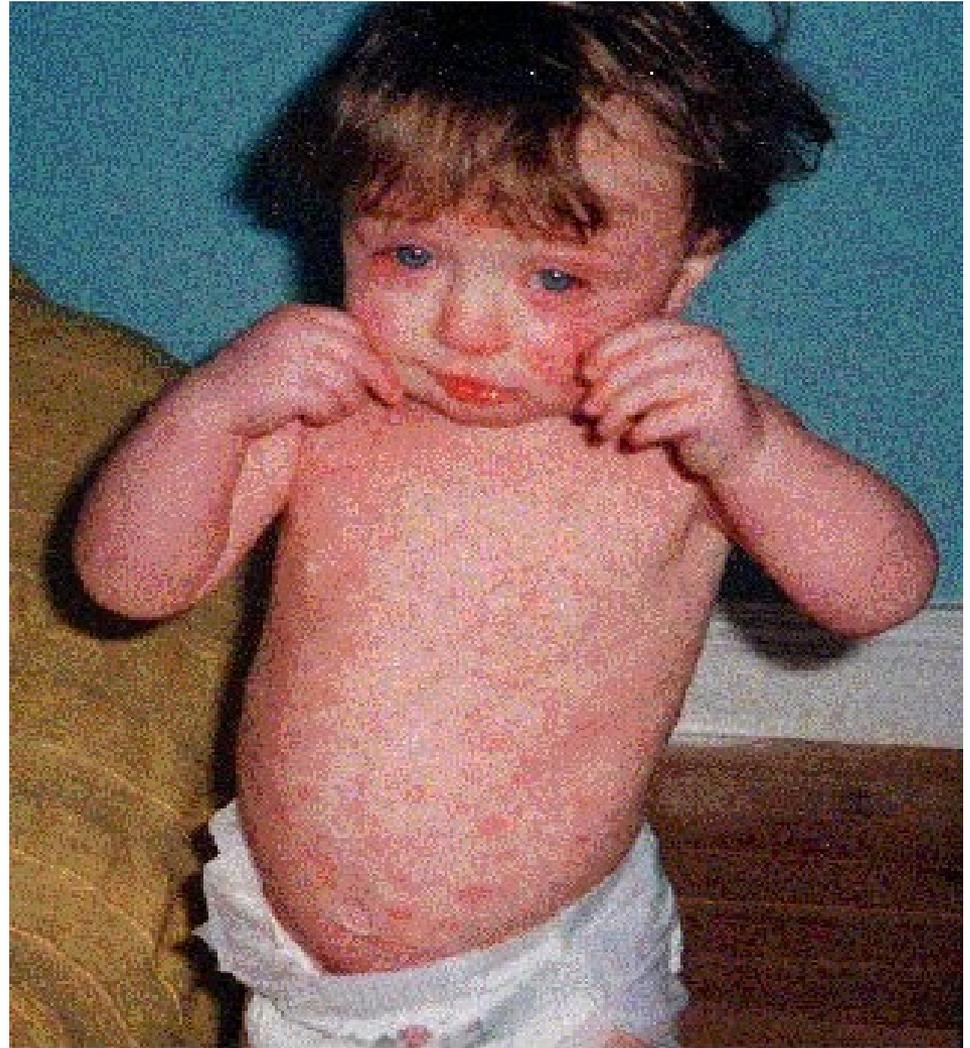


3º 4º dia



Sarampo

Conjuntivite



Sarampo

Exantema



Sarampo

Complicações

- **30% tem uma ou mais complicações**
- **é maior em crianças < 5 anos adultos > 20 anos**
- **8% diarreia**
- **7% otite média**
- **6% infecção respiratória - pneumonia responsável por 40% das mortes, principalmente em crianças**
- **encefalite 1/1000 a 2000 - 6 dias após exantema, mortalidade em adultos, com 15% de letalidade**
- **PEESA 1/100000 casos - 7 anos após (1-27anos)**
- **letalidade 3 a 6%, < 1 ano 20 a 30%**

Sarampo

Imunidade

Infecção natural, vacinação e anticorpos maternos

Efeitos da imunização

- direto: protegendo os vacinados e ↓ os suscetíveis
- indireto: ↓ a probabilidade dos não imunizados adquirir a infecção (↓ da circulação do vírus)

Prevenção - Controle pós exposição

Imunoglobulina até 6 dias: < 6m, gestante, HIV

Vacina até 72 hs da exposição

Cobertura vacinal

95% homogênea - interromper cadeia transmissão.

Rubéola

Etiologia: Togavírus (RNA)

Rubéola

Manifestações Clínicas

Incubação: 14 a 21

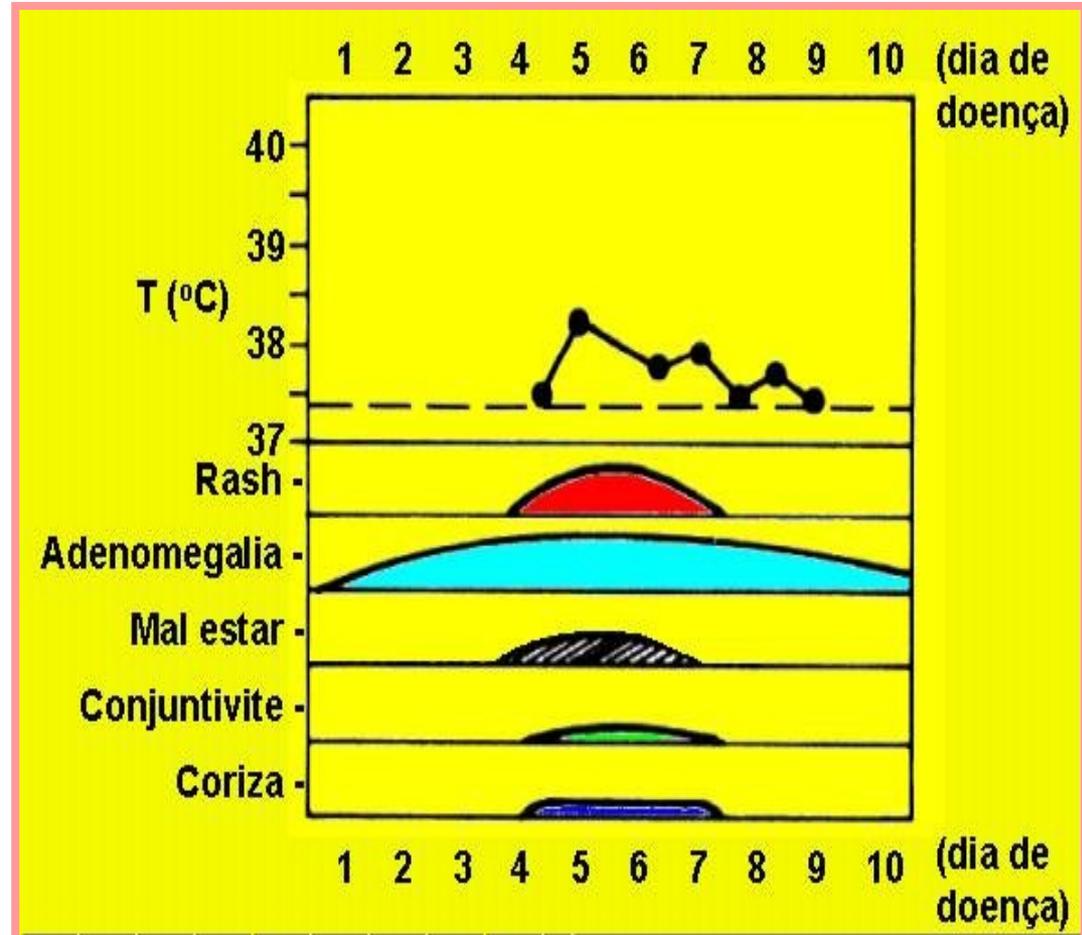
Transmissibilidade: 7 dias antes a 7 dias após início do exantema

Pródromo: pode ocorrer em adolescentes e adultos: febre, dores (artralgia e mialgia), ganglios cervicais e occipitais, tosse, coriza e conjuntivite

Controle: vacinação dos suscetíveis, exceto gestantes

Rubéola

Gânglio retroauricular



Krugman, S., Doenças Infecciosas em Pediatria, 8th 13:181-98

Rubéola

Exantema

máculo-papular
início no 1º dia da doença

Face



Pescoço



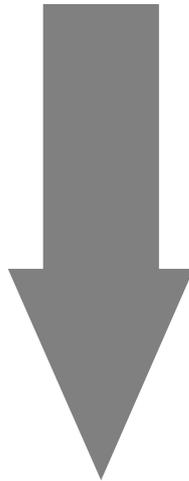
Tronco



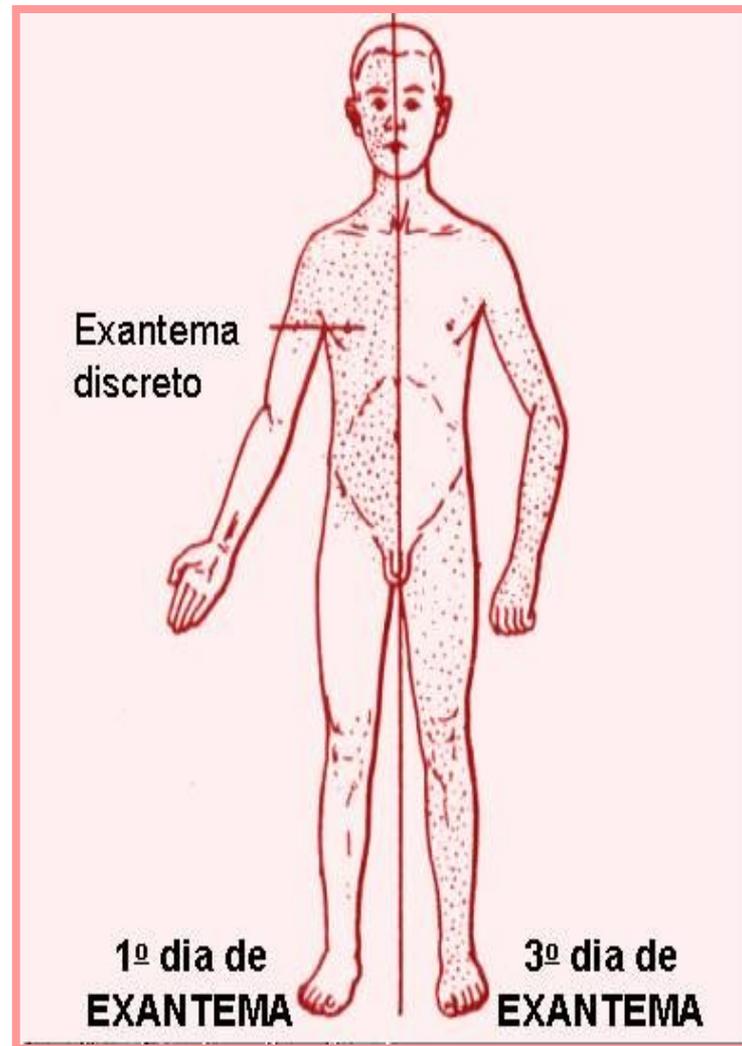
MMSS



Abdômen / MMII

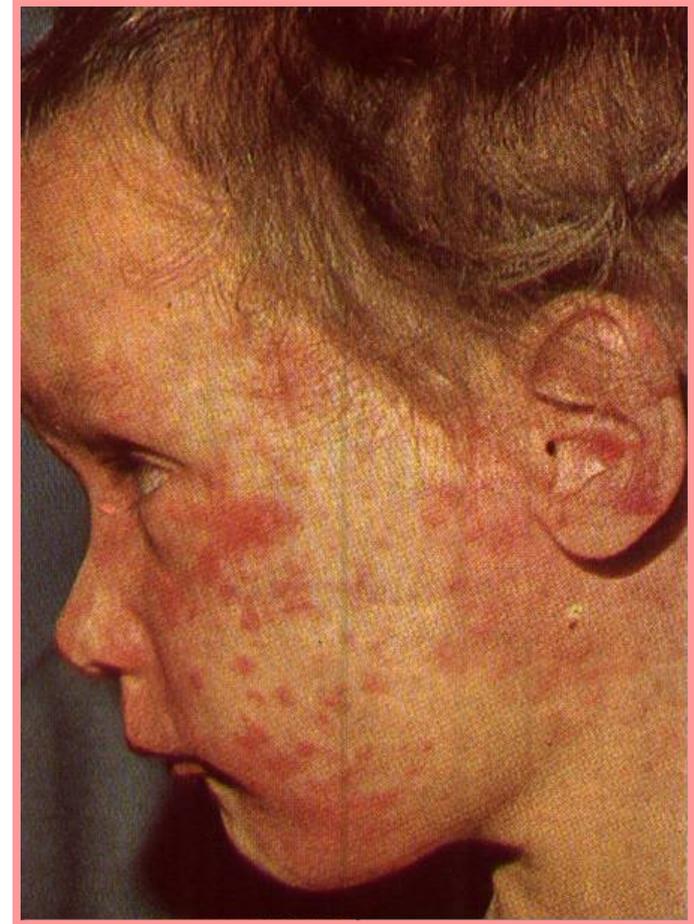
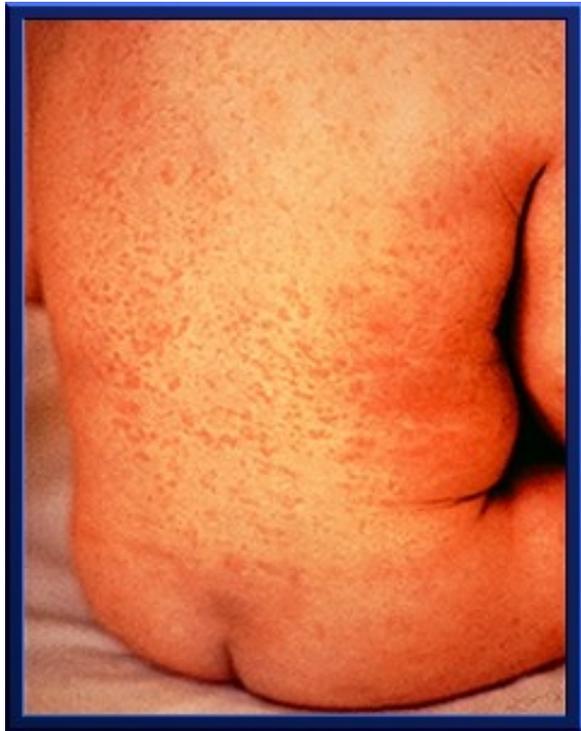


- desaparece na seqüência
do aparecimento (em 3 a 6 dias)



Rubéola

Exantema



Rubéola

Complicações:

Encefalite: 1/6000 casos - óbito em 20 a 50% dos acometidos

Infeção em grávidas:

- abortamento, natimortalidade
- infecção congênita – Sd. da Rubéola Congênita

Síndrome da Rubéola Congênita

- Infecção pelo vírus da rubéola, principalmente no 1º trimestre da gestação, pode comprometer o desenvolvimento do feto, causar abortamento, morte fetal ou anomalias congênitas
- Manifestações transitórias, permanentes ou tardias
- Crianças podem apresentar apenas uma malformação – deficiência auditiva é a mais comum.

Síndrome da Rubéola Congênita

Precoce:

- Prematuridade
- Baixo peso ao nascer
- Catarata, retinopatia pigmentar, microftalmia
- Surdez - 80% dos casos,
- Cardiopatia congênita
- Microcefalia, encefalite crônica

Tardia:

- Endocrinopatias (diabetes, tireoidiopia)
- Alterações oculares (glaucoma, neovascularização, retinopatia, ceratocone)
- Alteração do SNC, hipertensão arterial

Síndrome da Rubéola Congênita

- **Transmissão:** crianças eliminam o vírus até 1 ano de idade através da urina e secreção nasofaríngea
- **Trasmissão é maior nos primeiros meses de vida**
- **Evitar contato com gestantes ou crianças não vacinadas**

Diagnóstico Diferencial

- Escarlatina
- Exantema súbito
- Eritema infeccioso
- Dengue, Chikungunya e Zika Vírus
- Doença de Kawasaki

Vigilância de Doenças Exantemáticas

O que Notificar?

- **Sarampo**
- **Rubéola**
- **SRC**
- **Surtos:**

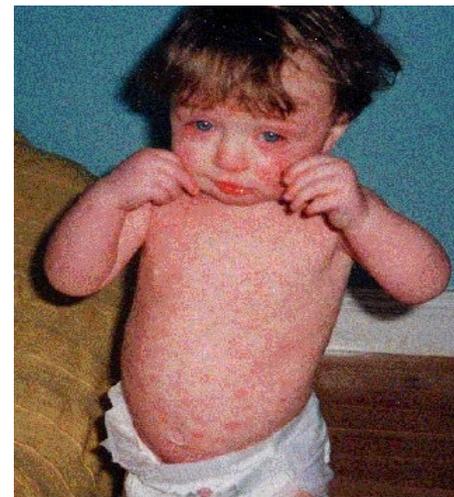
Varicela

Escarlatina

Outras doenças exantemáticas

DEFINIÇÃO DE CASO: SARAMPO

- **Febre**
E
- **Exantema**
E
- **Um ou mais dos seguintes:**
Tosse
Coriza
Conjuntivite



DEFINIÇÃO DE CASO: RUBÉOLA

- **Febre**
E
- **Exantema**
E
- **Linfoadenopatia**
Retroauricular e/ou
Cervical e/ou
Occipital



DEFINIÇÃO DE CASO SRC

- RN com mãe que teve suspeita ou confirmação de rubéola durante a gestação
- Criança **até 12 meses** de idade e clínica compatível com infecção congênita de rubéola (catarata, retinopatia pigmentar, microftalmia, surdez, cardiopatia congênita, microcefalia, encefalite crônica)

INVESTIGAÇÃO E MEDIDAS DE CONTROLE

CASO SUSPEITO

**NOTIFICAÇÃO IMEDIATA
À VE**

(Preenchimento da
Ficha de Notificação – FN)

**COLETA DE SANGUE
PARA SOROLOGIA**

(1º contato com o paciente,
dia do atendimento)

INVESTIGAÇÃO EM 48 HS

(Preenchimento da
Ficha Epidemiológica - FIE)
DIGITAR NO SINAN

**VACINAÇÃO
DE BLOQUEIO**

(Dentro de 72 hs)

INVESTIGAÇÃO DE CASOS

História Clínica bem detalhada:

- **pródromos, início, duração e características (febre, tosse, conjuntivite, outros)**
- **data de início, local de início e característica do exantema**
- **outros sintomas e sinais**
- **contato com outras pessoas doentes**
- **situação vacinal do doente e comunicantes**
- **viagens e deslocamentos – com data e meios de transporte utilizados**
- **locais frequentados no período de transmissibilidade (7 dias antes e 7 dias após exantema)**

COLETA DE EXAMES

Sorologia

- Para todos os casos suspeitos preferencialmente no primeiro momento do atendimento
- Quantidade: 5 a 10 ml (3 ml - crianças pequenas)
- Tubo seco estéril sem anticoagulante
- Exames devem ser cadastrados no GAL: Sarampo sorologia e rubéola sorologia
- Encaminhar amostras para o Instituto Adolfo Lutz

COLETA DE EXAMES

Sorologia

- Considera-se amostra de sangue (soro) precoce aquela que foi coletada antes do 5º. dia do exantema, oportuna (soro) entre o 5º. e o 30º. dia do exantema e tardia (soro) após o 30º. dia do exantema.
- Segundo a Nota Técnica No. 119/2018 –CGDT/DEVIT/SVS/MS em **situação de surto de sarampo (situação atual)** casos suspeitos desta doença, com amostra coletada antes do 5º. dia do início do exantema e que apresente resultados: **não reagente ou inconclusivo (IgM e IgG)** devem ter 2ª. amostra coletada (a partir de 10 dias da 1ª. coleta). Na rotina continua coletando de 20 a 25 dias após a 1ª. coleta.

COLETA DE EXAMES

Isolamento viral

Coletar para todos os casos IgM reagente na primeira amostra

Priorizar: crianças menores de 1 ano, indivíduos não vacinados ou com história de viagem ao exterior ou contato com indivíduos com história de viagem ao exterior

Amostras devem ser cadastradas no GAL (Sarampo Confirmatório ou Rubéola Confirmatório)

- **Secreções nasofaríngeas: swab nasal e orofarínge (swab de rayon)**
- **Urina: 50 a 100ml em frasco estéril**
- **Período adequado para coleta: preferencialmente até 7 dia do exantema**

Medidas de Controle

- Vacinação de bloqueio: vacinar comunicantes de acordo com a situação vacinal – levantar locais frequentados pelo caso no período de transmissibilidade
- IgM positivo
 - Coletar segunda amostra 15 dias após a primeira
 - Iniciar operação limpeza

Operação Limpeza

- Interromper a cadeia de transmissão em determinada região
- Ampliar a vacinação de bloqueio: todos os locais frequentados pelo caso, área de residência – 9 quarteirões (quarteirão de residência e 8 quarteirões adjacentes)
- Busca ativa de novos casos

BLOQUEIO SARAMPO E RUBÉOLA

COMUNICANTES

Vacina SRC (72hs)

6m a adultos nascidos a partir de 1960

Imunoglobulina até 6 dias

- <6m se a mãe não for suspeito
- Imunocomprometido e HIV sintomático
- Gestantes não vacinadas/não imunes

6 a 11 meses

Vacina SRC
(dose não válida)

1 a 6 anos

Avaliar a
Vacina SRC

7 a 29 anos

Avaliar a
Vacina SRC

30 anos a
nascidos a partir 1960

Avaliar a Vacina SRC

S/ Vacina

1ª dose no bloqueio
2ª dose 15 meses

1 dose Vacina

2ª dose no bloqueio
(intervalo de 30d)

2 doses
Vacina

Não vacinar

S/Vacina

1ª dose no bloqueio
2ª dose em 30 dias

S/Vacina
vacinar

1 dose Vacina

2ª dose no bloqueio
(intervalo de 30d)

Dados Complementares do Caso

31 Data da Investigação

32 Ocupação

33 Tomou Vacina Contra Sarampo e Rubéola (dupla ou triviral)
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)

38 Data do Início do Exantema
(manchas vermelhas no corpo)

39 Data do Início da Febre

40 Outros Sinais e Sintomas 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

Tosse

Coriza (nariz escorrendo)

Conjuntivite (olhos avermelhados)

Artralgia/Artrite (dores nas juntas)

Presença de Gânglios Retroauriculares/
Occipitais (caroços atrás da orelha/pescoço)

Dor Retro-Ocular (dor acima/atrás dos olhos)

SARAMPO

Antecedentes Epidemiológicos

Dados Clínicos

Dados Complementares do Caso

31 Data da Investigação

32 Ocupação

33 Tomou Vacina Contra Sarampo e Rubéola (dupla ou triviral)
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 - Vizinhaça 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)

38 Data do Início do Exantema
(manchas vermelhas no corpo)

39 Data do Início da Febre

40 Outros Sinais e Sintomas 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

Tosse

Coriza (nariz escorrendo)

Conjuntivite (olhos avermelhados)

Artralgia/Artrite (dores nas juntas)

Presença de Gânglios Retroauriculares/
Occipitais (caroços atrás da orelha/pescoço)

Dor Retro-Ocular (dor acima/atrás dos olhos)

RUBÉOLA

Antecedentes Epidemiológicos

Dados Clínicos

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

Código

Exame Sorológico

46 Data da Coleta da 1ª Amostra (S1)

47 Data da Coleta da 2ª Amostra (S2)

1-28d início exantema

15 dias após 1ª amostra

48 Resultado

Sarampo

Rubéola

Outras Exantemáticas

IgM IgG

IgM IgG

IgM IgG

1 - Dengue

1 - Reagente

S1 S1 S1

2 - Parvovírus B19

2 - Não Reagente

S2 S2 S2

3 - Herpes vírus 6

3 - Inconclusivo

4 - Não Realizado

Re-Teste Re-Teste Re-Teste

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 1 - Sim 2 - Não 3 - Não, todos vacinados 4 - Não, sem história de contato 9- Ignorado	<input type="checkbox"/>	52	Em caso afirmativo, indique a quantidade de pessoas vacinadas Menor de 5 anos <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> De 5 a 14 anos <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> De 15 a 39 anos <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	53	Especifique Intervalo de Tempo 1 - Em até 72 horas <input type="checkbox"/> 2- Após 72 horas 9- Ignorado
	Conclusão	54	Classificação Final 1 - Sarampo 2 - Rubéola 3 - Descartado	<input type="checkbox"/>	55	Critério de Confirmação ou Descarte 1 - Laboratorial 2 - Clínico-epidemiológico 3 - Clínico 4 - Data da Última Dose da Vacina	<input type="checkbox"/>
		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	<input type="checkbox"/>	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	<input type="checkbox"/>	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	<input type="checkbox"/>	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	País	Meio de Transporte

Observações Adicionais

Investigador	Município/Unidade de Saúde	Cód. da Unid. de Saúde		
	Nome	Função	Assinatura	

CASO SUSPEITO: Todo recém-nascido cuja mãe foi caso suspeito, confirmado de rubéola ou contato de caso confirmado de rubéola, durante a gestação ou;
Toda criança até 12 meses de idade que apresente sinais clínicos e compatíveis com infecção congênita pelo vírus da rubéola, independente da história materna.

Dados Gerais	1	Tipo de Notificação		2 - Individual								
	2	Agravado/doença		Código (CID10)	3	Data da Notificação						
	SÍNDROME DA RUBÉOLA CONGÊNITA		P 3 5. 0									
	4	UF	5	Município de Notificação		Código (IBGE)						
6	Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		Código		7		Data do Diagnóstico					
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 I - Ignorado	12	Gestante					
	13		Raça/Cor		1 - Branca 2 - Preta 3 - Amarela 4 - Parda 5 - Indígena 9 - Ignorado							
	14		Escolaridade									
	15		Número do Cartão SUS		16		Nome da mãe					
Dados de Residência	17	UF	18	Município de Residência		Código (IBGE)		19		Distrito		
	20		Bairro		21		Logradouro (rua, avenida,...)		Código			
	22		Número		23		Complemento (apto., casa, ...)		24		Geo campo 1	
	25		Geo campo 2		26		Ponto de Referência		27		CEP	
	28		(DDD) Telefone		29		Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado		30		País (se residente fora do Brasil)	

Dados Complementares da Criança

Ant. Epid	31	Data da Investigação	32	Recém Nascido	<input type="checkbox"/>	33	Peso ao Nascer	gramas
				1 - A Termo 2 - Prematuro (< 37 Semanas) 9 - Ignorado				
Dados Clínicos	34	Sinais Maiores - Grupo I	1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	35	Sinais Menores - Grupo II	1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		
	<input type="checkbox"/>	Catarata		<input type="checkbox"/>	Retardo Psico-Motor	<input type="checkbox"/>	Púrpura	
	<input type="checkbox"/>	Retinopatia Pigmentar		<input type="checkbox"/>	Microcefalia	<input type="checkbox"/>	Alterações Ósseas	
	<input type="checkbox"/>	Glaucoma Congênito		<input type="checkbox"/>	Meningoencefalite			
	<input type="checkbox"/>	Deficiência Auditiva		<input type="checkbox"/>	Hepatoesplenomegalia			
	<input type="checkbox"/>	Cardiopatia Congênita		<input type="checkbox"/>	Icterícia			
Dados do Exame Laboratorial da Criança	Coleta de Sangue							
	36	Data da Coleta da 1ª Amostra	37	Data da Coleta da 2ª Amostra	38	Data da Coleta da 3ª Amostra		
		na nascimento		3 meses		6 meses		
	39	Resultado dos Exames Sorológicos						
	1 - Reagente		IgM	IgG		IgM	IgG	
	2 - Não Reagente	S1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	S2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	3 - Inconclusivo				S3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	4 - Não Realizado							
Detecção Viral								
40	Amostra Clínica	<input type="checkbox"/>	Sangue Total	<input type="checkbox"/>	Urina	41	Resultado	<input type="checkbox"/>
	1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	<input type="checkbox"/>	Secreção Nasofaríngea	<input type="checkbox"/>	Liquor	1 - Vírus Rubéola Selvagem 2 - Vírus Rubéola Vacinal	3 - Outros vírus 4 - Não detectado	
Síndrome da Rubéola Congênita		Sinan NET			SVS		27/09/2005	

Med. de Controle

42 Bloqueio Vacinal de Contatos
 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

43 Isolamento do Recém-Nascido na Maternidade
 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

Dados Complementares da Mãe

44 Idade da Mãe 45 Vacinação 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

Tríplice Viral (sarampo, caxumba e rubéola) Rubéola (monovalente) Dupla Viral (sarampo, rubéola)

46 Data da Última Dose da Vacina 47 Sinais e Sintomas
 1 - Apresentou Sintomas de Rubéola 2 - Não Apresentou Sintomas de Rubéola 9 - Ignorado

48 Período da Gestação em que foi Acometida/Exposta
 1 - 1º Trimestre 2 - 2º Trimestre 3 - 3º Trimestre 9 - Ignorado

49 Critério de Confirmação de Diagnóstico da mãe
 1 - Laboratório 2 - Vínculo-Epidemiológico 3 - Clínico

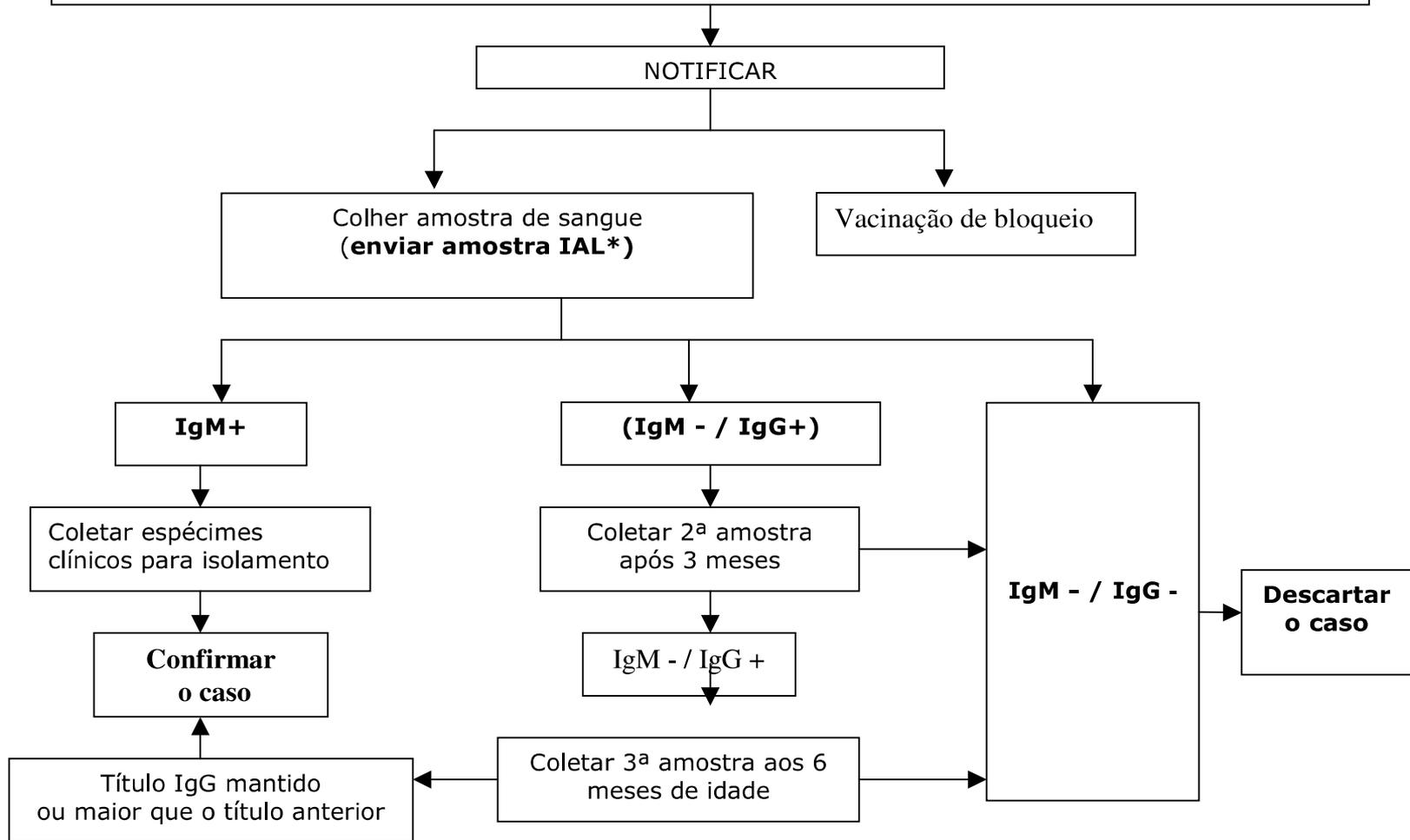
Evolução da Criança

50 Classificação Final 51 Critério de Confirmação/Descarte 52 Diagnóstico de Descarte
 1 - Confirmado 2 - Infecção Congênita 3 - Descartado
 1 - Laboratorial 2 - Clínico 9 - Ignorado
 1 - Toxoplasmose 3 - Sífilis Congênita
 2 - Citomegalovírus 4 - Outras _____

53 Evolução 54 Data do Óbito 55 Data do Encerramento
 1 - Alta 2 - Óbito por SRC 3 - Óbito por outras causas 9 - Ignorado

Encerramento de casos: SRC

Caso suspeito: Recém-nascido cuja mãe foi caso suspeito ou confirmado de rubéola durante a gestação, ou criança de até 12 meses apresentando sinais clínicos compatíveis com infecção congênita pelo vírus da rubéola, independente da história materna



* IAL: Instituto Adolfo Lutz

Gestantes assintomáticas IgM reagente para Rubéola

- Preencher planilha de acompanhamento e enviar ao NDAT/DVE;
- Orientar unidade de atendimento registrar resultado no cartão de pré-natal e orientar mãe de que há indicação de investigação da criança;
- Ao nascimento criança deverá ser investigada para SRC.

Obrigada!

pbisordi@prefeitura.sp.gov.br
vigresp@prefeitura.sp.gov.br