



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde
Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública

NOTA INFORMATIVA Nº 96/2019-DSASTE/SVS/MS

Recomendações de medidas de proteção e prevenção para evitar a transmissão de sarampo nos serviços de saúde.

O Sarampo é uma doença infecciosa aguda, de natureza viral e o contágio ocorre por meio de secreções respiratórias, transmitida pela fala, tosse e espirro do indivíduo infectado. O período de incubação é de geralmente 10 dias, variando de 7 a 21 dias, a partir da data da exposição até o aparecimento da febre, e cerca de 14 dias até o início do exantema. Sinais e sintomas característicos são: febre alta acima de 38,5°C, tosse seca (inicialmente), coriza, conjuntivite não purulenta, exantema máculo-papular morbiliforme de direção cefalocaudal e manchas de Koplik (pequenos pontos brancos amarelados na mucosa bucal, na altura do terceiro molar, antecedendo o exantema). A vacinação é a maneira mais eficiente de prevenir essa doença. Todo caso que apresente quadro clínico suspeito, com exantema e febre, associado a sintomas respiratórios (coriza e/ou tosse e/ou conjuntivite), deve ser notificado no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), conforme a Portaria de Consolidação Nº 4, de 28 de setembro de 2017.

Em 2019, entre 05 de maio a 03 de agosto de 2019 (Semanas Epidemiológicas de 19 a 31), o Brasil confirmou 907 casos de sarampo, sendo 901 (99,3%) no estado de São Paulo, 5 (0,6%) no Rio de Janeiro e 1 (0,1%) na Bahia.

Frente a esta situação a Coordenação-Geral de Saúde do Trabalhador do Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (CGSAT/DSASTE/SVS/MS) e a Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações do Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (CGPNI/DEIDT/SVS/MS), ressaltam a importância da adoção de medidas de proteção, prevenção e controle para evitar a transmissão do sarampo entre os trabalhadores da saúde. Dentre as medidas necessárias nos serviços de saúde públicos e privados destacam-se:

- Avaliar o local de trabalho e as atividades desenvolvidas, considerando: a descrição do local de trabalho, a organização do trabalho, as possibilidades de exposição, a descrição das atividades e funções de cada local de trabalho e as medidas preventivas aplicáveis e seu acompanhamento;
- Relacionar nominalmente os trabalhadores, sua função, o local em que desempenham suas atividades e os riscos a que estão expostos, incluindo o sarampo, as ações de vigilância médica dos trabalhadores potencialmente expostos ao risco de sarampo e o programa de vacinação;
- Identificar o status vacinal dos trabalhadores contra o sarampo e se necessário atualizar o esquema vacinal. A orientação vigente é que todos os trabalhadores da saúde, independentemente da idade, recebam duas doses de vacina contendo o componente sarampo. Aqueles que não comprovarem duas doses dessas vacinas deverão ser vacinados conforme a situação encontrada. É essencial que todos os trabalhadores dos serviços de saúde estejam devidamente vacinados.

- Assegurar que os trabalhadores sejam informados das vantagens e dos efeitos colaterais, assim como dos riscos a que estarão expostos por falta ou recusa de vacinação, devendo, nestes casos, guardar documento comprobatório da recusa e mantê-lo disponível à inspeção sanitária e do trabalho;
- Da Vacinação dos Trabalhadores:

A todo trabalhador dos serviços de saúde deve ser fornecido, gratuitamente, programa de imunização ativa contra tétano, difteria, hepatite B e os estabelecidos no PCMSO.

Sempre que houver vacinas eficazes contra outros agentes biológicos a que os trabalhadores estão, ou poderão estar, expostos, o empregador deve fornecê-las gratuitamente. O empregador deve fazer o controle da eficácia da vacinação sempre que for recomendado pelo Ministério da Saúde e seus órgãos, e providenciar,

se necessário,
seu reforço.

A vacinação deve obedecer às recomendações do Ministério da Saúde. O empregador deve assegurar que os trabalhadores sejam informados das vantagens e dos efeitos colaterais, assim como dos riscos a que estarão expostos por falta ou recusa de vacinação, devendo, nestes casos, guardar documento comprobatório e mantê-lo disponível à inspeção do trabalho. A vacinação deve ser registrada no prontuário clínico individual do trabalhador, previsto na NR-07.

(Portaria GM n.º 1.748, de 30 de agosto de 2011 31/08/11)

- Registrar a vacinação no prontuário clínico individual do trabalhador e fornecer comprovante das vacinas recebidas;

- Realizar treinamentos periódicos dos trabalhadores sobre saúde, segurança e riscos biológicos no trabalho, contemplando o ambiente, o processo de trabalho e as formas de prevenção, por meio de programas de duração permanente;
- Prover os locais de trabalho com adequado sistema de ventilação artificial e/ou natural para facilitar a dispersão de possíveis agentes infecciosos do sarampo presentes no ar;
- Garantir o fornecimento de Equipamento de Proteção Individual (EPI) adequados aos trabalhadores de acordo com a análise de riscos;
- Os EPI's, descartáveis ou não, deverão estar à disposição em número suficiente nos postos de trabalho, de forma que seja garantido o imediato fornecimento ou reposição;
- Fornecer aos trabalhadores instruções escritas, em linguagem acessível, das rotinas a serem realizadas no local de trabalho e medidas de prevenção ao sarampo relacionadas ao trabalho;
- Na situação de identificação de casos suspeitos de sarampo no local de trabalho, notificar os casos e proceder o bloqueio vacinal em até 72 horas. Se a suspeita for em trabalhador prover assistência e acompanhamento médico, bem como o afastamento do trabalho considerando o período de transmissibilidade do agravo e adotar medidas para descontaminação do local de trabalho para que não ocorram novos casos
- Quando do atendimento de pacientes com sarampo, adotar precauções para aerossóis (isolamento respiratório, máscara PFF2, etc.) evitando a disseminação para os trabalhadores e outros pacientes;
- Notificar todos os casos suspeitos e confirmados de sarampo no Sinan;
- Registrar a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) junto ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) para todos os casos de sarampo relacionados ao trabalho ocorridos com trabalhadores cobertos pelo INSS. Este registro deve ser feito de preferência pelo empregador, na falta deste o próprio trabalhador ou sindicato da categoria poderá fazê-lo.

Para vacinar os trabalhadores dos serviços de saúde o empregador deverá encaminhá-los à rede pública ou a um serviço privado de vacinação devidamente licenciado pela Vigilância Sanitária local. Se for de interesse da empresa que seu serviço médico aplique as vacinas será necessário possuir: alvará de funcionamento para essa atividade específica; registro do serviço junto ao Conselho Regional de Medicina (CRM); licença da Vigilância Sanitária para a atividade e registro junto ao setor da Secretaria de Saúde Estadual ou Municipal responsável pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) em cada região.

Ainda, no que diz respeito às profissionais de saúde gestantes e considerando as evidências disponíveis em diversos estudos, as quais demonstram risco aumentado de complicações maternas (internações, pneumonias e óbitos), fetais (partos prematuros, abortos espontâneos) e neonatais (risco de internações) quando infectadas com sarampo^[1] e; considerando ainda o risco aumentado de exposição ao sarampo para profissionais que trabalham em Serviços de Saúde e a contraindicação de vacinação deste grupo com vacinas virais vivas, recomenda-se que, em municípios com evidência de circulação do vírus do sarampo, as gestantes que prestam assistência diretamente aos casos suspeitos de sarampo e sem comprovação prévia de vacinação para o sarampo (2 doses de vacina), deverão ser remanejadas, e caso necessário, afastadas do serviço para evitar risco de contato com pessoas infectadas pelo sarampo:

- Cada serviço deverá avaliar os afastamentos de acordo com a ocorrência de casos, período de incubação e transmissibilidade.

Estas recomendações estão de acordo com a Lei no 13.287, de 11 de maio de 2016, que acrescenta dispositivo à Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º

de maio de 1943, para proibir o trabalho da gestante ou lactante em atividades, operações ou locais insalubres:

“ Art. 394-A. A empregada gestante ou lactante será afastada, enquanto durar a gestação e a lactação, de quaisquer atividades, operações ou locais insalubres, devendo exercer suas atividades em local salubre.”

Todas as recomendações supracitadas devem ser estendidas a todos os serviços de saúde, públicos e privados, e seus trabalhadores, independente do vínculo empregatício.

KARLA FREIRE BAETA

FANTINATO
Coordenadora-Geral /CGSAT/DSASTE/SVS
Substituta/CGPNI/DEIDT/SVS/MS

FRANCIELI FONTANA S T

Coordenadora-

DANIELA BUOSI ROHLFS
Diretora/DSASTE/SVS/MS

JULIO HENRIQUE ROSA CRODA
Diretor/DEIDT/SVS/MS

REFERÊNCIAS

[1] Atmar, R. L., Englund, J. A., & Hammill, H. (1992). Complications of measles during pregnancy. *Clinical Infectious Diseases*, 14(1), 217-226.

Eberhart-Phillips, J. E., Frederick, P. D., Baron, R. C., & Mascola, L. A. U. R. E. N. E. (1993). Measles in pregnancy: a descriptive study of 58 cases. *Obstetrics and Gynecology*, 82(5), 797-801.

Chiba, M. E., Saito, M., Suzuki, N., Honda, Y., & Yaegashi, N. (2003). Measles infection in pregnancy. *Journal of Infection*, 47(1), 40-44.

Casalegno, J. S., Huissoud, C., Rudigoz, R., Massardier, J., Gaucherand, P., & Mekki, Y. (2014). Measles in pregnancy in Lyon France, 2011. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 126(3), 248-251.

Manikkavasagan, G., & Ramsay, M. (2009). The rationale for the use of measles post-exposure prophylaxis in pregnant women: a review. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 29(7), 572-575.

Brasília, 02 de agosto de 2019.



Documento assinado eletronicamente por **Karla Freire Baêta, Coordenador(a)-Geral de Saúde do Trabalhador**, em 09/08/2019, às 16:24, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Francieli Fontana Sutile Tardetti Fantinato, Tecnologista**, em 09/08/2019, às 16:26, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Julio Henrique Rosa Croda, Diretor do Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis**, em 09/08/2019, às 16:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Daniela Buosi Rohlfs, Diretor do Depto de Saúde Ambiental, do Trab. e Vigilância das Emergências em Saúde Pública**, em 09/08/2019, às 16:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0010534769** e o código CRC **946FA75A**.

Referência: Processo nº 25000.130237/2019-63

SEI nº 0010534769

Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública - DSASTE
SRTV 702, Via W5 Norte - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70723-040
Site - saude.gov.br