



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

NOTA TÉCNICA N.º 004/2010/SVS/SES/MT

**Assunto: ORIENTAÇÕES QUANTO À SOLICITAÇÃO DE EXAMES DE RUBÉOLA
PARA GESTANTES**

A rubéola foi introduzida na lista de doenças de notificação compulsória no Brasil, somente na segunda metade da década de 90. Em 1997, ano em que o país enfrentou a última epidemia de sarampo, foram notificados cerca de 30.000 casos de rubéola, sendo que, no período de 1999/2001, ocorreram surtos desta doença em vários estados brasileiros.

Nesse mesmo período, observou-se um aumento de circulação do vírus, como o incremento de estratégias de vigilância para a detecção do vírus. A implementação do Plano de Erradicação do Sarampo no país, a partir de 1990, impulsionou a vigilância e o controle da rubéola. A vigilância epidemiológica dessas doenças tem se mostrado sensível, oportuna e específica.

Em 2001 e 2002 foi realizada uma campanha de vacinação em massa dirigida às mulheres em idade fértil, ao mesmo tempo em que se completou a introdução da vacina dupla ou tríplice viral no calendário básico de imunização. Desde então, houve um decréscimo do número de casos até 2005, quando se registrou nesse ano, um surto no RS. O país após esse ano registrou surtos em vários estados, confirmando 8.753 casos em 2007.

Após a intensificação da vigilância epidemiológica e a vacinação de bloqueio ampliada, em 2008, o número de casos confirmados reduziu em 77%. Nesse ano, ocorreu a maior campanha de vacinação contra a rubéola no mundo, com 65,9 milhões de pessoas vacinadas entre a faixa etária de 19 a 39 anos. No Brasil, a cobertura vacinal geral foi de 94,06% da população meta.

Todos os esforços no país para o controle da rubéola desde 2003 foram fortalecidos através da campanha de vacinação de 2008 e intensificação da vigilância epidemiológica do sarampo e da rubéola. Dessa forma, o país oficializou a meta de eliminar a rubéola e a SRC até o ano de 2012.

CAPB



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Com o cumprimento das estratégias que vem sendo implantadas, através da imunização/Vigilância Epidemiológica/Atenção Básica/Laboratórios, cujo objetivo é a eliminação da Rubéola/Síndrome da Rubéola Congênita (SRC) tem sido o principal alvo.

Considerando que a eliminação viral dos casos de Síndrome de Rubéola Congênita pode acontecer por um período de aproximadamente dois anos e que os últimos casos confirmados em Mato Grosso ocorreram em 2009, estamos em alerta para a notificação e investigação de todos os casos suspeitos com os seguintes sintomas: **febre + exantema + enfartamento ganglionar**, independente da situação vacinal e enfatizando o alcance de cobertura igual ou maior que 95% da população menores de 40 anos.

Considerando a atual situação epidemiológica da rubéola no país, em que:

- * O caso suspeito sujeitos a dúvidas entre reconhecer a rubéola entre outras doenças exantemáticas com quadro clínico semelhante o aparecimento de resultados laboratoriais falsos positivos;
- * Casos com história vacinal fora do período considerado eventos adversos;
- * Outras doenças exantemáticas, nas quais são detectadas reações cruzadas relacionada ao diagnóstico laboratorial;

O diagnóstico laboratorial de rotina é realizado para todos os casos suspeitos por meio de sorologia para detecção de anticorpos específicos. Portanto, é imprescindível assegurar a coleta de amostras de sangue para a sorologia no primeiro contato com o paciente. É também necessário assegurar a coleta de espécimes clínicos através de secreção de nasofaringe e urina, para detecção viral do genótipo do vírus circulante dos casos com sorologia positiva ou indeterminada.

Nos casos para sorologia de rubéola em gestantes está preconizado:

1. Quando houver sintomas sugestivos;
2. E/ou a gestante é contato de casos confirmado de rubéola:
 - » notificar,
 - » investigar e,

CAPB



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

» colher material para diagnóstico laboratorial através de sorologia para identificação de anticorpos específicos IgM.

Os resultados IgM positivo ou indeterminado, independente da suspeita, devem ser comunicados imediatamente a Vigilância Epidemiológica Estadual, para a realização da re-investigação e da coleta da segunda amostra de sangue (passa a ser obrigatório devido a eliminação da transmissão do vírus autóctone da rubéola no país, a partir de 2009).

Durante a realização, do pré-natal:

* A gestante poderá ser identificada como suscetível através da realização do IgG e está orientada para não entrar em contato com pessoas infectadas com rubéola e encaminhada ao serviço de imunização no pós parto.

* Resultado positivo para IgG indica imunidade (vacinação ou rubéola prévia).

* A gestante vacinada inadvertidamente deverá ser esclarecida quanto ao acompanhamento com testes laboratoriais e conduta preconizada pelo protocolo oficial do Ministério da Saúde.

* No Mato Grosso, deverá ser enviada uma amostra para sorologia ao MT laboratório de todos os casos suspeitos e de gestante vacinada inadvertidamente.

Os critérios acima poderão ser revistos e modificados a qualquer momento, diante de novas informações situações.

Maiores informações:

* Disque COVEP/SES/MT (065) 3613-5379/5380/5381/5382

* Sites Oficiais:

- **Estadual:** www.saude.mt.gov.br

- **Nacional:** Ministério da Saúde – www.saude.gov.br

Secretaria de Vigilância em Saúde – www.saude.gov.br/svs

CAPB



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- **Internacional:** Organização Mundial da Saúde (em inglês) –
<http://www.who.int/csr/disease/swineflu/en/index.html>
- Organização Pan-americana de Saúde (em espanhol) –
www.paho.org/spanish/ad/fch/im/measles.htm

CUIABÁ – MT, 12 de julho de 2010.

**Superintendência de Vigilância em Saúde
SVS - SES/MT**