

ALERTA SARAMPO: ORIENTAÇÕES AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DE SANTA CATARINA PARA PREVENÇÃO E MITIGAÇÃO DOS AGRAVOS DE SARAMPO.

| Cenário | Serviços de saúde sem casos suspeitos : | Serviços de saúde com casos suspeitos : | Serviços de saúde com caso confirmado : |
|--|--|---|---|
| FOCO DE ATUAÇÃO | <ul style="list-style-type: none"> • Proteção de grupos suscetíveis. • Deteção precoce de casos suspeitos. • Preparação preventiva para eventual resposta de Saúde Pública. | <ul style="list-style-type: none"> • Interrupção da circulação do vírus de sarampo. | <ul style="list-style-type: none"> • Controle e interrupção do surto de sarampo, bem como os agravos e óbitos por sarampo de crianças com quadro de desnutrição e menores de 5 anos de idade, de adultos maiores de 20 anos e/ou imunodeprimidos ou em condições de vulnerabilidade; e de gestantes. |
| OBJETIVOS | <ul style="list-style-type: none"> • Vacinar todos trabalhadores de saúde e atualizar esquema vacinal (tríplice viral) em acordo com as orientações da Nota Técnica Conjunta nº 05/DIVE/CECISS/2019. http://www.dive.sc.gov.br/sarampo/perguntasFrequentes.php# • Sensibilizar os serviços e profissionais de saúde para detecção oportuna. Planejar estratégias de ação preventiva, controle e interrupção da circulação do vírus/ surto de sarampo. • Realizar análise de risco situacional, adotando medidas proporcionais ao perigo iminente de sarampo. | <ul style="list-style-type: none"> • Vacinar todos trabalhadores de saúde e atualizar esquema vacinal (tríplice viral) em acordo com as orientações da Nota Técnica Conjunta nº 05/DIVE/CECISS/2019, • Reforçar a sensibilização dos serviços e profissionais de saúde para detecção oportuna de novos casos suspeitos. • Implementar medidas de atenção e vigilância em saúde para controle e interrupção da circulação do vírus do sarampo. • Definir fluxos para o atendimento dos casos suspeitos de sarampo, classificando-o como RISCO IMEDIATO, porque a transmissão é direta de pessoa a pessoa por secreções expelidas ao tossir, ao respirar, ao falar ou ao espirrar pelo caso suspeito e que permanecem dispersas no ar em ambientes fechados, a exemplo das salas de espera, emergência, pronto atendimento. | <ul style="list-style-type: none"> • Realizar bloqueio vacinal seletivo em até 72 horas ou outras medidas de contenção do surto, quando superada a capacidade de bloqueio. • Vacinar grupos suscetíveis e todos trabalhadores de saúde e atualizar esquema vacinal (tríplice viral) em acordo com as orientações da Nota Técnica Conjunta nº 05/DIVE/CECISS/2019. • Implementar ações para redução de agravos e óbitos por sarampo. • Detectar oportunamente novos casos e investigar grau de exposição dos usuários e trabalhadores do serviço de saúde. • Definir fluxos para o atendimento e transporte dos casos confirmados de sarampo. Ler: NOTA INFORMATIVA Nº 01/2019 CECISS/ SUV/SES/SC |
| LINHA DE AÇÃO: DETECÇÃO | <ul style="list-style-type: none"> • Notificação imediata de casos suspeitos, ou seja, pacientes com febre, exantema, coriza e/ou tosse e/ou conjuntivite. • Atenção especial aos casos suspeitos de viajantes e/ou pessoas que tiveram contato com viajantes nacionais e internacionais nos últimos 30 dias. • Monitoramento de rumores internos, mídias sociais e imprensa. • Alerta e busca por informes oficiais sobre o sarampo. Ler: Nota Técnica Conjunta nº 05/DIVE/CECISS/2019, NOTA INFORMATIVA Nº 01/2019 CECISS/ SUV/SES/SC ; Boletins DIVE/SUV/SES SC e Boletins Ministério da Saúde/ Brasil. | <ul style="list-style-type: none"> • Notificação imediata de casos suspeitos, ou seja, pacientes com febre, exantema, coriza e/ou tosse e/ou conjuntivite. • Atenção especial aos casos suspeitos de viajantes e/ou pessoas que tiveram contato com viajantes nacionais e internacionais nos últimos 30 dias. • Coleta de material biológico para confirmação de caso suspeito: sangue e/ou urina para sorologia IgM; e secreção oronasofaríngea para RT-PCR. • Vigilância e BUSCA ATIVA de contato com o caso suspeito: identificar a área de transmissão a fim de verificar a ocorrência de outros casos suspeitos não diagnosticados; identificar e investigar a cadeia de contatos do caso suspeito. Linha do tempo sarampo a ser utilizada em investigação de casos suspeitos de sarampo. | <ul style="list-style-type: none"> • Coleta de material biológico de casos graves e óbitos para análise molecular (RT-PCR e sequenciamento). • Monitoramento da condição de saúde dos casos suspeitos e confirmados de sarampo dos grupos de risco para casos graves e óbitos. Complicações do sarampo: otite média, broncopneumonia, diarreia, encefalite, trabalho de parto prematuro e baixo peso ao nascer. O óbito é decorrente de complicações, especialmente a pneumonia e a encefalite. Garantir assistência adequada e oportuna. • Finalização da investigação de caso suspeito que possua confirmação por IgM/IgG realizada pelo LACEN/SC, que tenha relação com caso confirmado ou que tenha vínculo epidemiológico. |
| ETAPAS DE PREPARAÇÃO, PREVENÇÃO E CONTROLE: | <ol style="list-style-type: none"> 1. Garantir a imunização para o fortalecimento de medidas preventivas contra o sarampo: (a) ATUALIZAR ESQUEMA DE VACINAÇÃO DE TODOS OS TRABALHADORES DA ÁREA DE SAÚDE que devem ter 02 doses da vacina Sarampo-Caxumba-Rubéola (Tríplice Viral) independentemente da idade; (b) ORIENTAR VACINAÇÃO DOS NÃO VACINADOS OU COM O ESQUEMA VACINAL INCOMPLETO de qualquer idade que atuam no atendimento direto de pacientes com suspeita de infecções respiratórias. 2. PROMOVER ALERTAS ÀS EQUIPES DE SAÚDE nas diversas mídias sociais e meios de comunicação sobre o perigo iminente do sarampo. 3. CAPACITAR OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE (PAS) sobre definição, diagnóstico e resposta rápida para o bloqueio de caso suspeito de sarampo com febre, tosse, coriza, conjuntivite e manchas avermelhadas na pele (exantema maculopapular). Manual de diagnóstico diferencial das doenças exantemáticas febris | <ol style="list-style-type: none"> 1. Manter lista nominal com a situação vacinal dos trabalhadores da área de saúde atualizada em unidades de saúde. 2. Reforçar as medidas de vigilância e controle para detectar precocemente os casos e evitar a dispersão viral: (a) orientar o ISOLAMENTO HOSPITALAR ou social/domiciliar para os casos suspeitos não hospitalizados, até o final do PERÍODO DE TRANSMISSIBILIDADE (6 dias antes do aparecimento do exantema até 4 dias após); (b) estabelecer FLUXO DE ACOLHIMENTO diferenciado nas unidades de saúde do caso suspeito de sarampo, evitando-se o RISCO IMEDIATO de disseminação. 3. Precaução Padrão e Precauções Baseadas na Transmissão das doenças para o isolamento por aerossol dos pacientes suspeitos ou confirmados e dos pacientes suscetíveis expostos. 4. ALERTAR OS PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE (PAS) sobre o sarampo no serviço de saúde, reforçando as informações sobre sinais e sintomas, notificação, investigação e bloqueio seletivo. 5. Orientar os casos suspeitos e seus contatos sobre o modo de transmissão e as medidas necessárias para minimizar o risco de disseminação do sarampo. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Manter lista nominal com ESQUEMA VACINAL COMPLETO dos trabalhadores da área de saúde que atuam nas áreas de atendimento direto de pacientes com de infecções respiratórias. 2. Capacitar todos os profissionais e trabalhadores de saúde dos serviços de saúde com Porta de Entrada e Busca Espontânea: APS, PA, UPAS, Emergência e Hospitais para manejo adequado de casos graves. 3. Deflagração imediata das medidas de controle para interromper e minimizar a circulação e transmissão viral do sarampo. 4. PRECAUÇÃO PADRÃO E PRECAUÇÕES AEROSSÓIS: isolamento por aerossol dos pacientes suspeitos ou confirmados e dos pacientes suscetíveis expostos. 5. Afastamento dos profissionais de saúde <i>suscetíveis, expostos e sintomáticos</i>. 6. Identificação e monitoramentos dos indivíduos expostos em áreas de espera, departamentos de emergência, enfermarias, salas de pacientes e áreas de laboratório ou de radiologia; incluindo pacientes que receberam alta e os visitantes. 7. Manter vigilância ativa com notificação e investigação imediata de pacientes e funcionários com sintomas prodrômicos, e a aplicação das medidas de prevenção e controle preconizadas. |

MEDIDAS DE PRECAUÇÃO A TODAS AS EQUIPES DE SAÚDE, DE SUPORTE E ACOMPANHANTES FRENTE AOS SINAIS DE FEBRE E EXANTEMA DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE SARAMPO OU RUBÉOLA.

| | | | |
|--|---|--|---|
| EQUIPES DE SAÚDE, SUPORTE E ACOMPANHANTES: | • EQUIPES DE SAÚDE são compostas pelos profissionais que prestam assistência direta do paciente (médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, fisioterapeutas, dentistas, equipes de radiologia e de laboratório, nutricionistas, entre outros) e os responsáveis pelo transporte do paciente. | | • EQUIPE DE SUPORTE é composta pelos trabalhadores na saúde que circulam em área de atendimento ao paciente (pessoal responsável pela higienização e limpeza, pela distribuição de alimentos e da retirada de produtos e roupas sujas da unidade de atendimento / isolamento). |
| MEDIDAS DE PRECAUÇÃO (MP): | <ul style="list-style-type: none">• Promover resposta rápida à introdução dos vírus pela pronta detecção de casos de sarampo ou rubéola e sua notificação oportuna.• Deflagrar imediatamente as medidas de controle para interromper e minimizar circulação e transmissão do vírus. | <ul style="list-style-type: none">• Aplicar as medidas de precaução para aerossóis e precaução padrão na assistência a casos suspeitos e confirmados de sarampo, como ALERTA DE SARAMPO. Ler: NOTA INFORMATIVA Nº 01/2019 CECISS/ SUV/SES/SC• Orientar todos os profissionais e trabalhadores de saúde dos Serviços de saúde com Porta de Entrada e Busca espontânea: APS, PA, UPAS, Emergência e Hospitais e eventualmente nas internações de pessoas com suspeita ou com diagnóstico de sarampo. | <ul style="list-style-type: none">• Definir fluxos para o atendimento dos casos suspeitos, classificando-os como RISCO IMEDIATO, porque a transmissão é direta de pessoa a pessoa por secreções expelidas ao tossir, ao respirar, ao falar ou ao espirrar pelo caso suspeito e que permanecem dispersas no ar em ambientes fechados, a exemplo das salas de espera, emergência, pronto atendimento. Ler: NOTA INFORMATIVA Nº 01/2019 CECISS/ SUV/SES/SC.• Promover que o mínimo de pessoas entre na unidade de atendimento / isolamento. |
| LOCAIS DE AÇÃO DAS MP: | <p>➔ NA RECEPÇÃO AO PACIENTE:</p> <ul style="list-style-type: none">• FLUXO DE TRIAGEM RÁPIDA e eficaz para pacientes com quadro de doença exantemática febril aguda.• SINALIZAR A ENTRADA DA UNIDADE - apontando para o fluxo de atendimento desses pacientes, afixar cartazes com orientações.• Fornecer MÁSCARA CIRÚRGICA AO PACIENTE sintomático e/ou identificado como caso suspeito de sarampo.• Disponibilizar PREPARAÇÃO ALCOÓLICA para a HIGIENE DAS MÃOS. Álcool gel no ponto de assistência – Área do paciente. | <p>➔ INSTITUIR MP: PRECAUÇÃO PADRÃO E PRECAUÇÕES PARA AEROSSÓIS - NO ATENDIMENTO AOS PACIENTES:</p> <ul style="list-style-type: none">• UTILIZAR MÁSCARA N95 OU PFF2 (proteção para aerossóis). Ler: Cartaz Precauções por gotícula, por aerossóis e de contato.• RESTRINGIR procedimentos GERADORES DE AEROSSÓIS ao mínimo possível, somente se absolutamente indicados;• RESTRINGIR a atuação de PROFISSIONAIS DE SAÚDE SUSCETÍVEIS ao sarampo na assistência ao paciente.• MANTER PORTAS FECHADAS dos quartos ou consultórios onde o paciente se encontra.• MANTER os AMBIENTES VENTILADOS. | <p>➔ INTERNAÇÃO DE PACIENTES COM SARAMPO:</p> <ul style="list-style-type: none">• Aos pacientes com sarampo, com critérios clínicos de internação: INTERNAR EM QUARTO PRIVATIVO, com PRECAUÇÕES PADRÃO durante todo o período de internação, e PRECAUÇÕES PARA AEROSSÓIS (mantidas até 04 dias após o início do exantema). Ler: Cartaz Precauções por gotícula, por aerossóis e de contato.• Aumento do número de pacientes com sarampo a serem internados, estabelecer o isolamento por <i>coorte</i> dos casos confirmados numa mesma enfermaria com distância mínima de 1 metro entre os leitos.• Coorte de pacientes comunicantes suscetíveis: a partir do 5º dia, após o primeiro contato com o caso, até o 21º dia, após o último contato com o caso. |
| TEMPO DE DURAÇÃO DAS MP & EPIs | <p>➔ MEDIDAS DE PRECAUÇÃO PADRÃO (PP): durante todo o tempo de permanência e/ou de internação do paciente, para todos os pacientes, independentemente do diagnóstico presuntivo de infecção.</p> <p>➔ MEDIDAS DE PRECAUÇÃO PARA AEROSSÓIS (PA): durante todo o período de transmissibilidade do vírus do sarampo (06 dias antes do aparecimento do exantema até 04 dias depois do exantema).</p> <p>➔ PREPARAÇÃO ALCOÓLICA (álcool gel, espuma, etc) SEMPRE DISPONÍVEIS para a HIGIENE DAS MÃOS no PONTO DE ASSISTÊNCIA – ÁREA DO PACIENTE.</p> | <p>➔ EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL – EPI:</p> <ul style="list-style-type: none">• MÁSCARA CIRÚRGICA AO PACIENTE utilizar durante o período de atendimento na unidade, quando estiver fora do quarto de isolamento, ou quando for transportado para exames dentro da unidade, ou em transporte extra-hospitalar (remoção).• MÁSCARA DE PROTEÇÃO RESPIRATÓRIA (N95 OU PFF2) para os contatos (todos) do paciente deve estar apropriadamente ajustada à face, e ser colocada antes de adentrar o ambiente e retirada após a saída dele. A forma de uso, manipulação, armazenamento e descarte devem seguir as recomendações do fabricante. Substituir a máscara sempre que apresentar sujidade ou umidade visível.• DEMAIS EPIs: Luvas, avental, óculos facial, gorro – devem ser utilizados, conforme o procedimento a ser realizado, como recomendado no conjunto das PRECAUÇÕES PADRÃO. Ler: NOTA INFORMATIVA Nº 01/2019 CECISS/ SUV/SES/SC | <p>➔ EDUCAÇÃO CONTINUADA E RECURSOS HUMANOS:</p> <ul style="list-style-type: none">• Dimensionamento de profissionais envolvidos na assistência a saúde.• Proporcionar a capacitação e o treinamento específico para as precauções e fluxogramas de ações preventivas, com atualizações sobre a prevenção da transmissão do sarampo; uso de proteção respiratória para aerossol - máscaras N95; uso de EPIs apropriados para o manejo de pacientes com sarampo (confirmado ou suspeito) com foco na promoção de uma assistência mais segura ao paciente a ao trabalhador do Serviço de saúde.• Revisar, auditar e validar protocolos: Adesão a Precaução Padrão e Precauções Baseadas na Transmissão das doenças.• HIGIENE DAS MÃOS – HM nos cinco momentos Estratégia Multimodal; Álcool gel no ponto de assistência – Área do paciente.• VIGILÂNCIA ATIVA para grupos de risco: Foco na população. EPIs e Precauções Padrão – PP, de Aerossóis – PA e Adicionais. Coorte e isolamentos.• MEDIDAS AMBIENTAIS – Higiene do Ambiente (HA) - diária e terminal (método, a frequência, diluição de saneantes) produtos para superfícies, pisos, paredes e estruturas fixas. |
| EDUCAÇÃO E CONHECIMENTO PARA MP | | | |