

Divulgação 2013

Norma nº 006/2013 de 02/04/2013



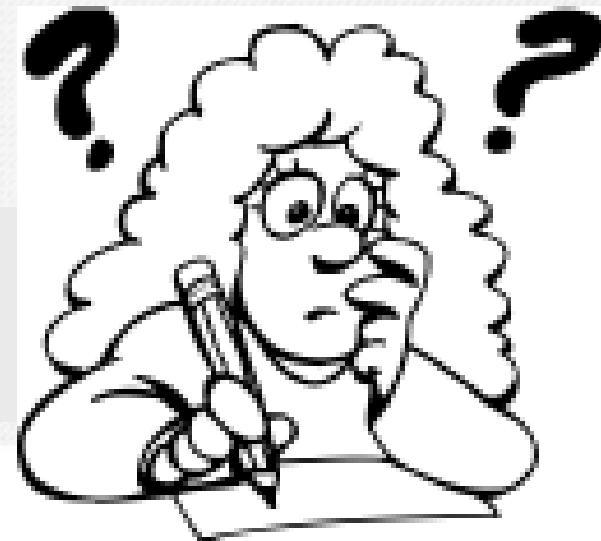
2ª PARTE EXERCÍCIOS

Programa Nacional de
Eliminação do Sarampo (PNES)

DGS - Ana Leça, Teresa Fernandes

INSA - Paula Palminha

TODOS!



Sarampo: conceitos e definições

Período de incubação

Cerca de 10 dias (7 - 18 dias)

Período de contágio

4 dias antes até 4 dias após o início do exantema

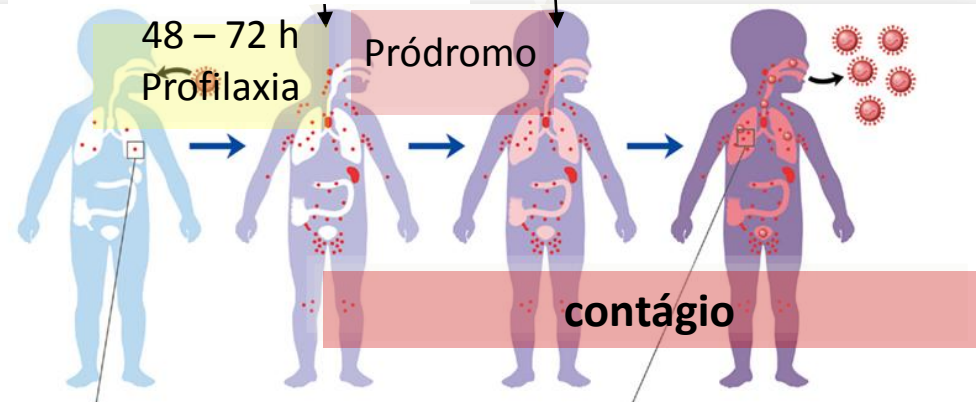
Caso importado: Caso que foi exposto ao vírus do sarampo fora do país, ou seja, esteve no estrangeiro nos 7 a 18 dias antes do aparecimento do exantema.

Virémia primária (SRE)

3 a 5 dias após entrada do vírus

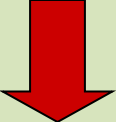
Virémia secundária

7 a 11 dias após entrada do vírus



A profilaxia pode “falhar” na proteção individual mas é eficaz na proteção de grupo

Tabela II – Definições de caso de sarampo para fins de vigilância epidemiológica

Critérios			Classificação de caso
Clínicos	Laboratoriais	Epidemiológicos	
Febre ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) e exantema máculo-papular e, pelo menos, um dos 3 critérios seguintes: <ul style="list-style-type: none"> - Tosse - Rinite - Conjuntivite 	Pelo menos um dos critérios seguintes: <ul style="list-style-type: none"> - Isolamento do vírus num produto biológico - Detecção do ácido nucleico do vírus num produto biológico (PCR) - Detecção, no soro ou na saliva, de anticorpos IgM específicos, característicos da infeção aguda - Detecção de seroconversão num par de soros (fase aguda e fase de convalescença) 	Ligação epidemiológica (<i>link</i>) a um caso confirmado	<p>Caso possível: Preenche os critérios clínicos</p> <p>Caso provável: Preenche os critérios clínicos e epidemiológicos</p> <p>Caso confirmado: Preenche os critérios clínicos e laboratoriais</p> <div style="text-align: center;">  Ação </div>

Com base na Decisão da Comissão Europeia nº 2012/506/UE de 08/08/2012 (Jornal Oficial da União Europeia, série L, nº 262/1 de 27/09/2012)

Só para lembrar....

Principais estratégias para consolidar a eliminação do sarampo

1. Vacinação

Vacinação de rotina no âmbito do PNV

Vacinação dos adultos

Vacinação em circunstâncias especiais (profissionais de saúde, viajantes)

Atividades adicionais de vacinação para diminuição de bolsas de suscetíveis

2. Vigilância clínica laboratorial e epidemiológica

Qualquer caso possível ou provável de sarampo implica imediatamente:

1) Alerta para a Autoridade de Saúde Regional e

2) Investigação laboratorial

A Autoridade de Saúde Regional coordena:

- investigação epidemiológica imediata dos casos

- envio à DGS da informação, caso a caso e dos resumos mensais dos casos

3. Gestão de casos e de surtos

Isolamento dos casos

Controlo de surtos

Seguimento e/ou auto-vigilância dos contactos

Vacinação pós-exposição dos contactos elegíveis

Atividades adicionais de vacinação no âmbito de controlo de surtos

4. Comunicação

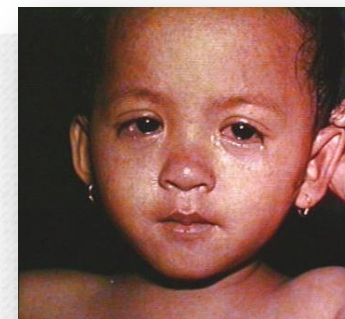
Ações de formação/divulgação do Programa, adequadas aos vários públicos-alvo

CASO 1 – JOELMA, 10 MESES DE IDADE

Joelma, nasceu em Luanda, Angola, chegou a Portugal há 5 dias

Recorre hoje ao SU de um Hospital SNS

Mãe refere que a Joelma teve contacto com um menino com sarampo (em casa da ama, em Angola)



Caso índice

- febre há 3 dias, mto alta hoje
- tosse rouca e persistente
- congestão nasal
- conjuntivite e fotofobia
- exantema maculo-papular + face e tronco desde ontem
- prostração



E.O – enantema e manchas de Koplik



CASO 1 – JOELMA, 10 MESES DE IDADE

D. Kawasaki?
Escarlatina?



Dr. Diogo (DN 1983)

**SARAMPO!!
SARAMPO!!**



Dr. Aníbal (DN 1949)

Pergunta 1

Do ponto de vista clínico é um sarampo?

SIM

NÃO

Do ponto de vista clínico preciso de outros exames?

SIM

NÃO

CASO 1 – JOELMA, 10 MESES DE IDADE

D. Kawasaki?
Escarlatina?



Dr. Diogo (DN 1983)

**SARAMPO!!
SARAMPO!!**



Dr. Aníbal (DN 1949)

Pergunta 1

Do ponto de vista clínico é um sarampo?

SIM

NÃO

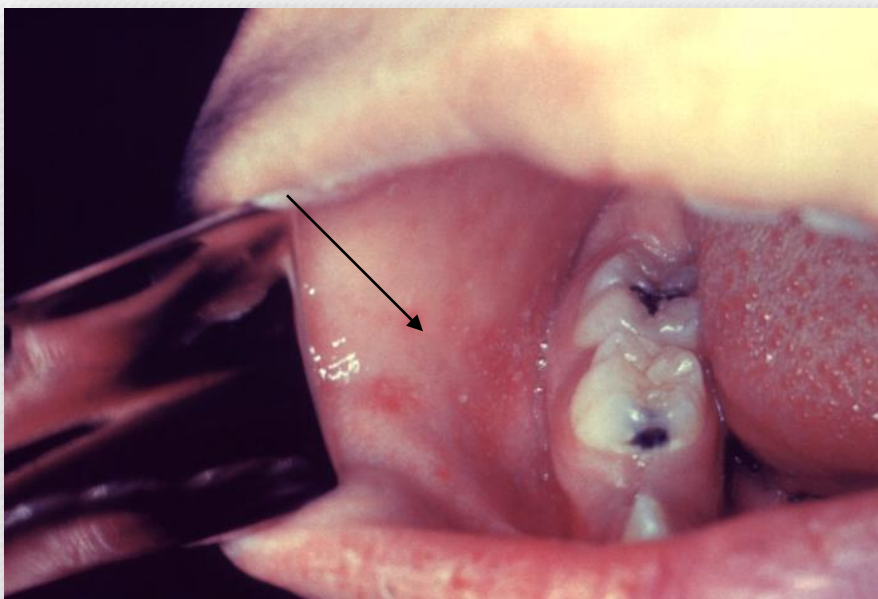
Do ponto de vista clínico preciso de outros exames?

SIM

NÃO

Após ~ 48 horas:

- Sinal de Koplik na mucosa oral, **PATOGNOMÓNICO**
- Lesões habitualmente pequenas (1-2mm): manchas brancas, comparáveis a grãos de sal circundados por halo avermelhado
- Desaparecem 24 - 48h após o aparecimento do exantema



CASO 1 – JOELMA, 10 MESES DE IDADE

Pergunta 2

Definição de caso para fins epidemiológicos

- a) **Caso possível**
- b) **Caso provável**
- c) **Caso confirmado**
- d) **Caso excluído**


Justifique a resposta

Tabela II – Definições de caso de sarampo para fins de vigilância epidemiológica

Critérios			Classificação de caso
Clínicos	Laboratoriais	Epidemiológicos	
Febre ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) e exantema máculo-papular e, pelo menos, um dos 3 critérios seguintes: <ul style="list-style-type: none"> - Tosse - Rinite - Conjuntivite 	Pelo menos um dos critérios seguintes: <ul style="list-style-type: none"> - Isolamento do vírus num produto biológico - Detecção do ácido nucleico do vírus num produto biológico (PCR) - Detecção, no soro ou na saliva, de anticorpos IgM específicos, característicos da infeção aguda - Detecção de seroconversão num par de soros (fase aguda e fase de convalescença) 	Ligação epidemiológica (<i>link</i>) a um caso confirmado	Caso possível: Preenche os critérios clínicos Caso provável: Preenche os critérios clínicos e epidemiológicos Caso confirmado: Preenche os critérios clínicos e laboratoriais

Com base na Decisão da Comissão Europeia nº 2012/506/UE de 08/08/2012 (Jornal Oficial da União Europeia, série L, nº 262/1 de 27/09/2012)

Tabela II – Definições de caso de sarampo para fins de vigilância epidemiológica

Critérios			Classificação de caso
Clínicos	Laboratoriais	Epidemiológicos	
Febre ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) e exantema máculo-papular e, pelo menos, um dos 3 critérios seguintes: <ul style="list-style-type: none"> - Tosse - Rinite - Conjuntivite 	Pelo menos um dos critérios seguintes: <ul style="list-style-type: none"> - Isolamento do vírus num produto biológico - Detecção do ácido nucleico do vírus num produto biológico (PCR) - Detecção, no soro ou na saliva, de anticorpos IgM específicos, característicos da infeção aguda - Detecção de seroconversão num par de soros (fase aguda e fase de convalescença) 	Ligação epidemiológica (<i>link</i>) a um caso confirmado	<p>Caso possível: Preenche os critérios clínicos</p> <p>Caso provável: Preenche os critérios clínicos e epidemiológicos</p> <p>Caso confirmado: Preenche os critérios clínicos e laboratoriais</p>
		 Conceitos: 1. contacto 2. Suscetibilidade	

Com base na Decisão da Comissão Europeia nº 2012/506/UE de 08/08/2012 (Jornal Oficial da União Europeia, série L, nº 262/1 de 27/09/2012)

Contacto - Qualquer pessoa que tenha estado no mesmo compartimento, por **qualquer período de tempo**, com um caso em período de contágio.

Suscetível* – qualquer contacto não vacinado, incorretamente vacinado ou sem história credível de sarampo



* Num contexto de avaliação do risco específico de cada um e não no contexto biológico

**melhor pedir colaboração de
alguém e falar à Saúde
ocupacional e CCI ...**



1. Envio os produtos para o INSA – É grátis!!

O laboratório pode enviar mas eu tenho de preencher inquérito para o INSA

2. Telefone Delegado de Saúde Regional

Ainda bem que já fiz o inquérito do INSA para lhe dar a informação

3. Identifico os contactos (utentes e profissionais)

Começo pela sala de espera, antes que vão embora! Preencho essa parte do inquérito epidemiológico. Espero que o colega da Saúde Pública chegue depressa!



Faço a DDO Só DDO em “base clínica” (onde estão os papéis?) ...

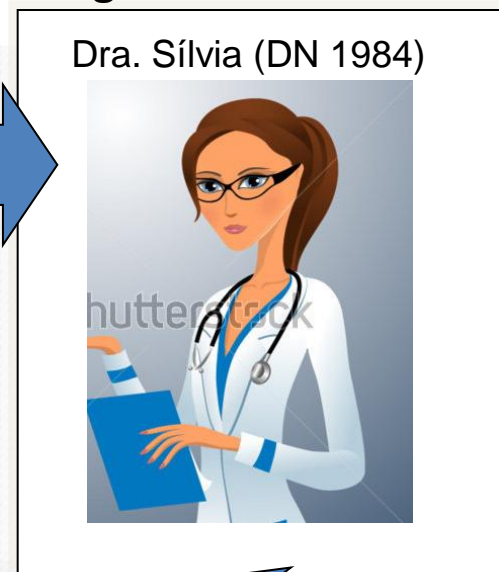
COMUNICAÇÃO

Delegado de Saúde Regional

Delegado de Saúde Local



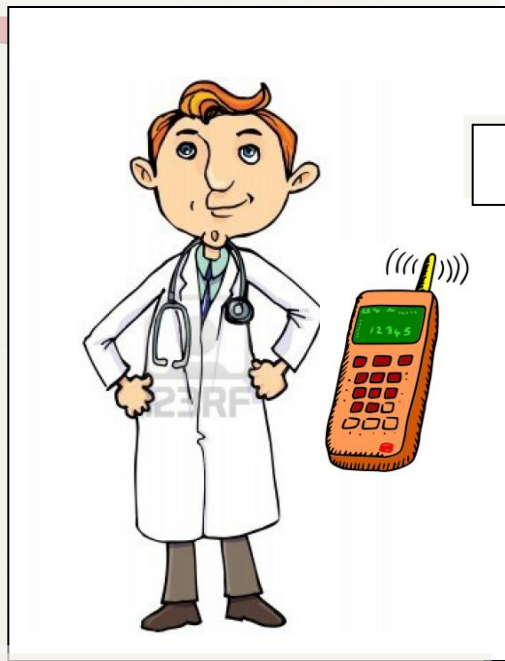
Hospital



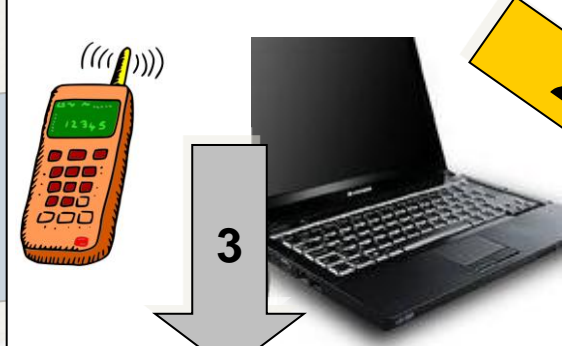
COMUNICAÇÃO

Delegado de Saúde Regional

Delegado de Saúde Local



Hospital



Área de residência



Comunicação internacional

Programa Nacional de Eliminação do Sarampo

ANEXO IV

**Diagnóstico laboratorial de casos de sarampo
Formulário a enviar ao INSA com os produtos biológicos**

POR FAVOR PREENCHA ESTE FORMULÁRIO E ENVIE JUNTO COM OS PRODUTOS BIOLÓGICOS PARA:

INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DR. RICARDO JORGE (INSA)	
LABORATÓRIO NACIONAL DE REFERÊNCIA DE DOENÇAS EVITÁVEIS PELA VACINAÇÃO DEPARTAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS Avenida Padre Cruz 1649-016 Lisboa Tel. 217 508 173; Fax: 217 526 400	CENTRAL DE ANÁLISES RUA ALEXANDRE HERCULANO, 321 4000-055 PORTO Tel. 223 401 108

1



2

Programa Nacional de Eliminação do Sarampo

ANEXO V

INQUÉRITO EPIDEMIOLÓGICO – SARAMPO

DGS
Nº caso: _____
Data receção: _____

IDENTIFICAÇÃO DO DOENTE

DDO Nº ordem: Nº cas: _____

ANEXO V

Nome do doente _____

**Identificação de contactos* de um caso de sarampo
(apenas para uso ao nível local ou regional)**

Nome			
Morada		Telefone – Telemóvel –	
Idade	Data nascimento _/_/____	Nº doses (VAS ou VASPR) _	Datas da vacinação _/_/____ _/_/____
Sintomas Não <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Data de início _/_/____			
Observações			



Programa Nacional de Eliminação do Sarampo

ANEXO V

DGS

Nº caso: _____

Data receção: _____

INQUÉRITO EPIDEMIOLÓGICO – SARAMPO

IDENTIFICAÇÃO DO DOENTE

DDO Nº ordem: Nº caso:



IDENTIFICAÇÃO DO DOENTE

DDO Nº ordem: Nº caso:

Nome _____

Morada _____

Código postal _____ Freguesia, concelho, distrito: _____

E-mail _____ Tel./telem. _____

Sexo M F Data de nascimento ____/____/____ Naturalidade _____

1



Anexo V

Nome do doente _____

ANEXO V

2

Listagem dos contactos^a de um caso de sarampo (excluindo casos já identificados)

Nome	Idade / data nascimento	Data início do contacto	Tipo de contacto ^b	História credível sarampo	Vacinação ^c (VAS/VASPR)			Sintomas (não / sim; data início)	Medidas tomadas/a tomar
					Nº doses	Data 1ª dose	Data 2ª dose		

Programa Nacional de Eliminação do Sarampo

INQUÉRITO EPIDEMIOLÓGICO – SARAMPO

IDENTIFICAÇÃO DO DOENTE

Nome do doente _____

Identificação de contactos^a de um caso de sarampo (apenas para uso a nível local ou regional)

Nome _____

Morada _____ Telefone – Telemóvel – _____

Idade _____ Data de nascimento ____/____/____ Nº doses (VAS ou VASPR) _____

Sintomas Não Sim Data de início ____/____/____

Observações _____

Já iniciado pelo Dr. Diogo

ACTUAR EM 24 A 48 HORAS (ATÉ 72 H)



1. Profissionais de saúde/ outros funcionários

Vacinar no local de trabalho – SSHST

2. Utentes e acompanhantes

a) Se possível vacinar logo no hospital

Implica novos contactos para a disponibilização imediata de vacinas

b) se não for possível

Contactar de imediato os Delegados de Saúde Locais da zona residência para vacinação imediata

a) Situações “normais” - Nascidos a partir de 1970

Com mais de 18 anos – devem ter, pelo menos, 1 dose (vacinação oportunista)

Com menos de 18 anos – PNV: 2 doses (vacinação “ativa” – convocação)

b) Situações “normais” - Nascidos antes de 1970

Não necessitam de ser vacinados, excepto se exposição a casos ou viagens para áreas com surtos

Inquérito Serológico Nacional 2001/2002 - grupo etário com elevada proporção de indivíduos protegidos

2. Situações de pós-exposição

Em situação de pós-exposição a um caso possível, provável ou confirmado, consideram-se protegidos:

Nascidos ≥ 1970 - se tiverem tido a doença ou se estiverem vacinados com, pelo menos, 2 doses de vacina, administradas após os 12 meses de idade, com intervalo entre as doses de, pelo menos, 4 semanas

Nascidos < 1970 - se tiverem tido a doença ou se estiverem vacinados com, pelo menos, 1 dose de vacina, administrada após os 12 meses de idade

Excetuam-se os profissionais de saúde: só se consideram protegidos se tiverem 2 doses de vacina, com intervalo entre as doses de, pelo menos, 4 semanas, ou se tiverem tido a doença

CONTACTOS - doses recomendadas de VAS/VASPR

Só se administram as doses em falta!

Idade / ano de nascimento		Nº doses de VASPR recomendadas
≥6 meses e <12 meses		1 dose ^(a) Considerada dose "zero", devendo ser administrada a VASPR 1 aos 12 meses de idade, respeitando um mínimo de 4 semanas entre as doses
≥12 meses e <18 anos (PNV)		2 doses Antecipar a VASPR 2, se necessário, respeitando um mínimo de 4 semanas entre as doses
≥18 anos	Nascidos ≥1970	2 doses Intervalo mínimo de 4 semanas entre as doses
	Nascidos <1970	1 dose Profissional de saúde: 2 doses exceção
Contraindicação para a VASPR (grávidas, imunocomprometidos, outros)		Considerar a imunização passiva pós-exposição com imunoglobulina humana normal, até 6 dias após exposição (avaliação caso a caso)

Pergunta 3

Nascidos antes de 1970

	<i>credível</i> História de sarampo	Vacinação VAS/VASPR	Suscetível	Medidas a tomar
1 médico 50A 1 enfermeira 52A	Sim	0		
1 enfermeira 47A	?	1 dose		
1 auxiliar 48A	?	?		
1 técnico lab 55A	? <i>Em quimioterapia</i>	?		

CONTACTOS – profissionais de saúde (HCW)

Resposta 3

credível

	História de sarampo	Vacinação VAS/VASPR	Suscetível	Medidas a tomar
1 médico 50A 1 enfermeira 52A	Sim	0	<i>Não</i>	Auto-vigilância (mesmo considerados protegidos, devem ser informados sobre a doença, e aconselhados a avaliação médica se iniciarem sinais e sintomas sugestivos)
1 enfermeira 47A	?	1 dose	<i>É HCW. Considerar que pode não estar protegida</i>	1 dose VASPR Auto-vigilância
1 auxiliar 48A	?	?	<i>Sim</i>	2 doses VASPR (intervalo mínimo de 4 semanas) Auto-vigilância
1 técnico lab 55A	? Em quimioterapia	?	<i>Sim</i>	Contactar oncologista – IGIV! Fazer serologia? Se negativa, IGIV? Auto-vigilância

Pergunta 4

	<i>credível</i> História de sarampo	Vacinação VAS/VASPR	Suscetível	Medidas a tomar
1 médico 30A 1 enfermeira 25A	Não	1 dose		
1 enfermeira 35A	Não	2 doses		
1 enfermeira 30A	Não <i>grávida</i>	1 dose		
1 médica 37A	? <i>grávida</i>	?		

Resposta 4

credível

	História de sarampo	Vacinação VAS/VASPR	Suscetível	Medidas a tomar
1 médico 30A 1 enfermeira 25A	Não	1 dose	Sim	1 dose VASPR Auto-vigilância
1 enfermeira 35A	Não	2 doses	Não	Auto-vigilância
1 enfermeira 30A	Não <i>grávida</i>	1 dose	<i>É HCW. Considerar que pode não estar protegida</i>	Contactar obstetra – Fazer serologia? Se negativa, IGIV? Auto-vigilância
1 médica 37A	? <i>grávida</i>	?	Não	Contactar obstetra – IGIV! Fazer serologia? Se negativa, IGIV? Auto-vigilância

EXCEPÇÃO

Profissionais de saúde:

Independentemente do ano de nascimento (antes ou depois de 1970) só se consideram protegidos:

1. se tiverem 2 doses de vacina, com intervalo entre as doses de, pelo menos, 4 semanas,
2. ou se tiverem tido a doença (história credível de sarampo)

ACTUAR EM 24 A 48 HORAS (ATÉ 72 H)



1. Profissionais de saúde/ outros funcionários

Vacinar no local de trabalho – SSHST

2. Utentes e acompanhantes

a) Se possível vacinar logo no hospital

Implica novos contactos para a disponibilização imediata de vacinas

b) se não for possível

Contactar de imediato os Delegados de Saúde Locais da zona residência para vacinação imediata

CONTACTOS – utentes na sala de espera

Só se administram as doses em falta!

Idade / ano de nascimento		Nº doses de VASPR recomendadas
≥6 meses e <12 meses		1 dose ^(a) Considerada dose “zero”, devendo ser administrada a VASPR 1 aos 12 meses de idade, respeitando um mínimo de 4 semanas entre as doses
≥12 meses e <18 anos (PNV)		2 doses Antecipar a VASPR 2, se necessário, respeitando um mínimo de 4 semanas entre as doses
≥18 anos	Nascidos ≥1970	2 doses Intervalo mínimo de 4 semanas entre as doses
	Nascidos <1970	1 dose Profissional de saúde: 2 doses
Contraindicação para a VASPR (grávidas, imunocomprometidos, outros)		Considerar a imunização passiva pós-exposição com imunoglobulina humana normal, até 6 dias após exposição (avaliação caso a caso)

Pergunta 5

Nascidos antes de 1970

	<i>credível</i> História de sarampo	Vacinação VAS/VASPR	Suscetível	Medidas a tomar
Avô de 65A	?	?		
Tia de 55A	Sim	Não		
1 senhora de 47A	Não	1 dose		

Pergunta 5

Nascidos antes de 1970

Nascidos em 1970 – 43 anos

	<i>credível</i> História de sarampo	Vacinação VAS/VASPR	Suscetível	Medidas a tomar
Avô de 65A	?	?	Sim	1 dose VASPR Auto-vigilância
Tia de 55A	Sim	Não	Não	Auto-vigilância
1 senhora de 47A	Não	1 dose	Não	Auto-vigilância

Atenção:

É importante perguntar se são profissionais de saúde: 2 doses de VASPR!!!

Pergunta 6

Nascidos depois de 1970

	<i>credível</i> História de sarampo	Vacinação VAS/VASPR	Suscetível	Medidas a tomar
Bebé de 3 m	Não	0 doses		
Bebé de 8 m	Não	0 doses		
Bebé de 15 m	Não	1 dose		
Criança 5A	Não <i>Infeção VIH</i>	1 dose		
1 senhora de 30A	Não <i>grávida</i>	1 dose		

Resposta 6

Nascidos depois de 1970

	<i>credível</i> História de sarampo	Vacinação VAS/VASPR	Suscetível	Medidas a tomar
Bebé de 3 m	Não	0 doses	Sim	Contactar pediatra. IGIV? Serologia? (ac maternos) Vigilância
Bebé de 8 m	Não	0 doses	Sim	Dose “zero” (VASPR 1 aos 12 meses) Vigilância
Bebé de 15 m	Não	1 dose	Sim	Antecipar VASPR 2 Vigilância
Criança 5A	Não <i>Infeção VIH</i>	1 dose	Sim	Falar com o pediatra. Se imunossupressão não significativa: VASPR 2 Se imunodeprimido: fazer serologia: se negativa: IGIV Vigilância
1 senhora de 30A	Não <i>grávida</i>	1 dose	Sim	Contactar obstetra. Fazer serologia? Se negativa, IGIV? Auto-vigilância

CONTACTOS – comunidade



**Delegado de Saúde Local
Área do Hospital**



Delegado de Saúde Local

Dr. Sílvio!!

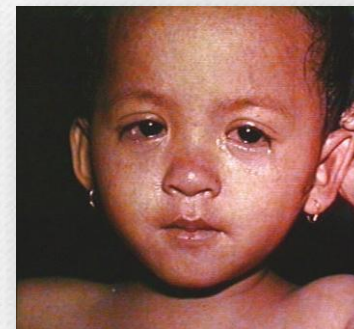


Área de residência

CONTACTOS – comunidade

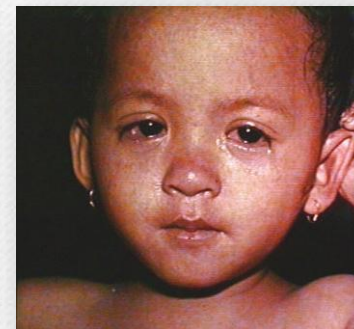
Coabitantes da Joelma em Lisboa (desde há 5 dias). Estava em casa de uns tios

- **Tia – 35 anos já teve sarampo**
- **Tio – 40 anos já teve sarampo**
- **Primo – de 13 anos tem 2 doses de VASPR aos 15 meses e aos 5/6 anos**
- **Primo que fez 8 anos 2 dias após a chegada da Joelma. Tem 2 doses de VASPR**



Coabitantes da Joelma em Lisboa (desde há 5 dias). Estava em casa de uns tios

- Tia – 35 anos já teve sarampo
- Tio – 40 anos já teve sarampo
- Primo – de 13 anos tem 2 doses de VASPR aos 15 meses e aos 5/6 anos
- Primo que fez 8 anos 2 dias após a chegada da Joelma. Tem 2 doses de VASPR

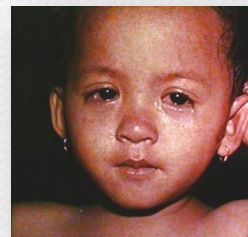


FESTA DE ANOS EM CASA !!!

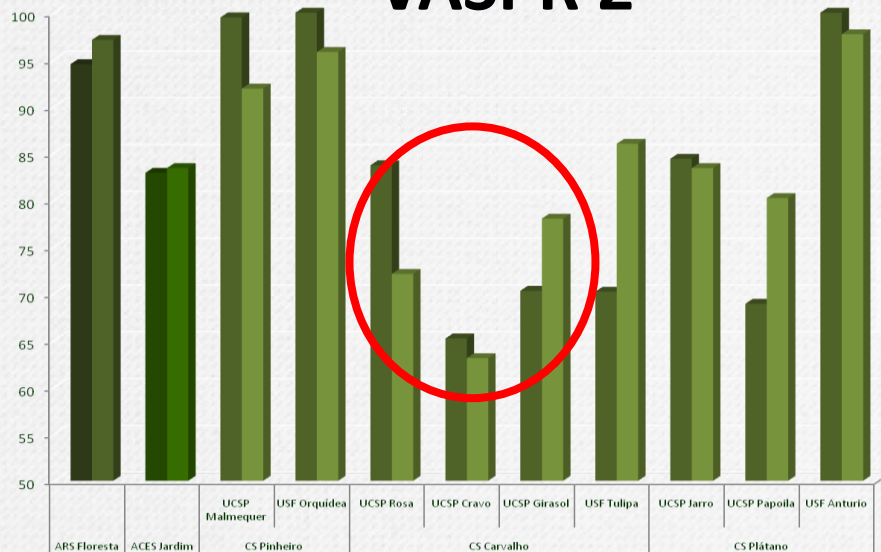
Só amiguinhos da escola...

CONTACTOS – comunidade

Local da residência dos tios da Joelma



VASPR 2



Pergunta 7

- a) Vacinar apenas contactos suscetíveis (entre os meninos da festa de anos)?
- b) Atividades adicionais de vacinação?
- c) a) + b)

Acumulação de suscetíveis?

Resposta 7

Atividades adicionais de vacinação

Em situações de surto pode ser justificável, de acordo com avaliação do risco, vacinar comunidades ou instituições coletivas, como escolas ou outras



Atividades adicionais de vacinação

<p>Bolsas de população suscetível</p>	<p>Identificar agregados populacionais (famílias, comunidades, grupos de minorias religiosas, filosóficas ou étnicas, bairros de imigrantes, instituições de refugiados ou outros) com coberturas vacinais <95%</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Vacinar de acordo com o estado vacinal e a idade (tabelas III e IV) - Pode ser decidido, por razões sociais e/ou epidemiológicas, adiantar esquemas vacinais (antecipar a 1ª ou a 2ª dose de VASPR) e/ou aplicar as recomendações de vacinação de viajantes (tabela VI)
<p>Instituições coletivas</p>	<p>Identificar pessoas de instituições coletivas não vacinadas ou incorretamente vacinadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - População escolarizada, incluindo profissionais (desde o ensino pré-escolar ao universitário) - População residente em aglomerados institucionais (ex: IPSS, quartéis de forças militares e militarizadas, prisões) e respetivos profissionais 	
<p>Controlo de surtos</p>	<p>Em situações de surto (capítulo VI, pg. 26) pode ser justificável, de acordo com a avaliação do risco, a vacinação de comunidades, instituições coletivas, ou outros</p>	

Estas atividades são realizadas a nível local, em articulação com o nível regional e/ou nacional

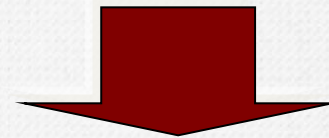
O LABORATÓRIO



INSA

Contactou para mandarmos outra vez os produtos.

Além disso pediu para enviarmos nova colheita de sangue dentro de 2 a 3 semanas!!!!

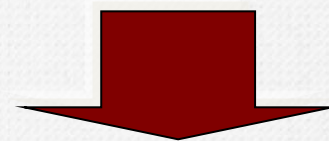


PAULA PALMINHA

OS RELATÓRIOS A ENVIAR



Relatórios, notificações....



TERESA FERNANDES

E POR FIM... mas não acabou...



Resposta atempada e adequada

Sem casos secundários: esperámos 4 semanas (período de incubação máximo – 18 dias)

Inquéritos e relatórios – Tudo OK

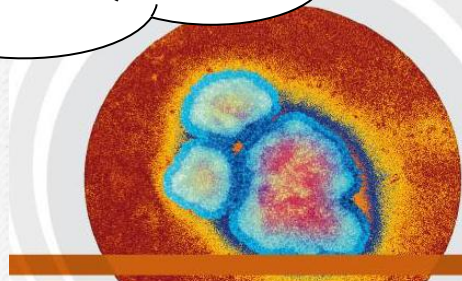


Parabéns !!!! -

FÉRIAS



Férias. Vou desafiar
uns amigos para
irmos a MUNIQUE



SURVEILLANCE REPORT

Measles and rubella monitoring

June 2013

Epidemic intelligence reports:

- The outbreak in Wales (United Kingdom) is slowing down.
- An outbreak of more than 200 cases is reported from Munich, Germany.
- There is an outbreak of as-of-yet-unknown size reported from Bolzano, Italy.

VIAJANTES para zonas onde ocorrem surtos



MUNIQUE...eu tenho 2 doses pq sou HCW. E o resto do "pessoal"?

Pergunta 8

credível

	História de sarampo	Vacinação VAS/VASPR	Suscetível	Medidas a tomar
Vera, 29 A	Não	1 dose		
Tiago, 32 A	Não	Não		
Martim, 10 m (filho da Vera e do Tiago)	Não	Não		
Tio do Tiago, (pintor, 60 anos)	Não	Não		

VIAJANTES para zonas onde ocorrem surtos



MUNIQUE...eu
tenho 2 doses pq sou
HCW. E o resto do
“pessoal”?

Pergunta 8

credível

	História de sarampo	Vacinação VAS/VASPR	Suscetível	Medidas a tomar
Vera, 29 A	Não	1 dose	Não	
Tiago, 32 A	Não	Não	Sim	1 dose VASPR
Martim, 10 m (filho da Vera e do Tiago)	Não	Não	Sim	1 dose VASPR – dose “zero”
Tio do Tiago, 60 anos (pintor)	Não	Não	Sim	1 dose VASPR

Proteção dos viajantes para países/regiões (Europa, África e Ásia) onde ocorrem surtos, epidemias ou endemias de sarampo

1. Proteção individual

Idade	Nº doses de VASPR recomendadas
≥6 meses e <12 meses	1 dose ^(a) Considerada dose “zero”, devendo ser administrada a VASPR 1 aos 12 meses de idade, respeitando um mínimo de 4 semanas entre as doses
≥12 meses e <18 anos (PNV)	2 doses Antecipar a VASPR 2, se necessário, respeitando um mínimo de 4 semanas entre as doses
≥18 anos (independentemente do ano de nascimento)	1 dose ^(b) Se não tiver história credível de sarampo

(a) Por indicação expressa da DGS, da Autoridade de Saúde ou prescrição do médico assistente

(b) Se for profissional de saúde deve possuir registo de 2 doses

2. Reduz a possibilidade de ocorrência de casos importados

Casos de sarampo notificados em Portugal, por ano, 2004 - 2012

Anos	Total de Casos (possíveis+prováveis +confirmados)	Casos confirmados	Observações
2004	1	0	-----
2005	7	6	- Surto de 6 casos: 1 importado da Roménia + 5 secundários (em comunidade migrante)
2006	0	0	-----
2007	0	0	-----
2008	1	1	- 1 caso isolado importado do Reino Unido
2009	3	3	- Surto de 2 casos: 1 importado da Etiópia + 1 secundário - 1 caso isolado importado de França
2010	5	5	- Surto de 4 casos: 1 importado da África do Sul + 3 secundários (em profissionais de saúde) - 1 caso isolado importado do Reino Unido
2011	2	2	- 1 caso isolado importado de França - 1 caso isolado importado de Angola
2012	7	5	- Surto de 4 casos: 1 importado da China + 2 secundários + 1 terciário (inclui 1 caso provável) - 1 caso isolado importado do Reino Unido - 1 caso isolado importado de Angola



DGS desde
1899
Direção-Geral da Saúde



Programa Nacional de Eliminação do Sarampo - Divulgação 2013

www.dgs.pt