

NORMA

DA DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE

NÚMERO: **011/2011**

DATA: **07/06/2011**

ASSUNTO: Vacinação complementar contra o sarampo

PALAVRAS-CHAVE: Sarampo; Vacinação; VASPR

PARA: Médicos e enfermeiros dos Centros de Saúde, Hospitais e outros serviços que administram vacinas; Autoridades de Saúde; Administrações Regionais de Saúde; Direções Regionais de Saúde

CONTACTOS: Direção de Serviços de Prevenção e Controlo da Doença / Divisão das Doenças Transmissíveis (analeca@dgs.pt)

Atualmente, o risco de disseminação do sarampo na Europa é elevado, ocorrendo surtos em vários países europeus. Outros países, incluindo Angola, têm também declarado a ocorrência de casos de doença.

Assim, nos termos da alínea c) do nº 2 do artigo 2º do Decreto Regulamentar nº 66/2007, de 29 de maio, na redação dada pelo Decreto Regulamentar nº 21/2008, de 2 de dezembro, emite-se a Norma seguinte.

1. Norma

O objetivo desta Norma é a redução do número de indivíduos suscetíveis ao sarampo na população para evitar a ocorrência de cadeias de transmissão a partir de casos importados. No âmbito desta Norma, a vacina contra o sarampo, a parotidite epidémica e a rubéola (VASPR) é gratuita e não necessita de prescrição médica.

Mantendo-se em vigor as Orientações Técnicas nº 10 (Programa Nacional de Vacinação - PNV 2006), importa reforçar a proteção contra o sarampo através de:

A. Aumento da cobertura vacinal, recomendação geral

Todos os indivíduos nascidos depois de 1969, sem história credível de sarampo devem ser vacinados de acordo com a sua idade. Assim:

- Até aos 18 anos, inclusive: duas doses de VASPR ou uma dose de VAS e uma dose de VASPR (PNV). De acordo com este esquema, os indivíduos que não estejam corretamente vacinados devem ser convocados ou vacinados oportunisticamente. O objetivo é atingir, pelo menos, 95% de cobertura para cada uma das doses da vacina;
- > 18 anos: uma dose de VAS ou VASPR. Os indivíduos sem qualquer dose devem ser vacinados com 1 dose de VASPR, aproveitando todas as oportunidades de vacinação.

B. Vacinação em circunstâncias especiais

a. Bolsas de suscetíveis¹

Identificar bolsas/grupos de suscetíveis da área de intervenção dos ACES (por exemplo, famílias ou pequenas comunidades cujas características culturais ou socioeconómicas podem estar associadas a baixas coberturas vacinais) e vacinar de acordo com as seguintes indicações:

- A 1ª dose de VASPR deve ser antecipada para os 12 meses de idade;
- A 2ª dose de VASPR também pode ser antecipada, avaliando caso a caso, desde que respeitado o intervalo mínimo entre as doses (4 semanas).

b. Instituições coletivas (de crianças ou de adultos jovens)

- Atingir $\geq 98\%$ de cobertura vacinal na população escolarizada (desde o ensino pré-escolar ao universitário) e na população residente em aglomerados institucionais (ex: Instituições Particulares de Solidariedade Social - IPSS, quartéis de forças militares e militarizadas, prisões), com 1 ou 2 doses, conforme os critérios definidos em A.;
- A recomendação para vacinar é extensível aos profissionais suscetíveis.

c. Profissionais de saúde

Vacinação de acordo com a Orientação nº 001/2011 de 4 de janeiro de 2011.

d. Viajantes

Verificar e atualizar o esquema vacinal para todas as vacinas, de acordo com as orientações do PNV².

Em relação à vacinação contra o sarampo (VASPR) em viajantes para Europa, Ásia ou África e sem história credível de sarampo, devem cumprir-se as seguintes recomendações:

- Crianças com idade ≥ 6 meses e < 15 meses de idade:
 - Antecipar a 1ª dose da VASPR;
 - A dose administrada entre os 6 e os 11 meses de idade, inclusive (dose “zero”), não é considerada válida para o esquema recomendado de 2 doses, devendo ser administrada a VASPR 1 a partir dos 12 meses de idade, desde que respeitado o intervalo mínimo entre as doses (4 semanas).
- Crianças com ≥ 15 meses e ≤ 18 anos:
 - Vacinar de acordo com o PNV, antecipando a VASPR 2, desde que respeitado o intervalo mínimo entre as doses (4 semanas);

¹ Para efeitos deste ponto, consideram-se suscetíveis todos os indivíduos de idade ≥ 6 meses, não vacinados de acordo com os critérios definidos no ponto A.

² Considerar também a Circular Informativa nº 36/DSPCD de 28/07/2010. Viajantes - Vacinação contra a poliomielite. Norma nº 11/2011 de 07/06/2011

- Indivíduos com >18 anos de idade:
 - Vacinar com, pelo menos, 1 dose de VASPR se não houver registo anterior de VAS ou VASPR.

2. Avaliação

A avaliação da vacinação contra o sarampo é feita no âmbito da avaliação semestral do PNV e através dos mapas de inoculações da vacina VASPR por dose e grupo etário.

Para os grupos populacionais específicos referidos, como a população escolarizada e as bolsas/grupos de suscetíveis, cada ACES deverá avaliar o resultado da sua intervenção.

3. Justificação

O sarampo é uma das infeções virais mais contagiosas, transmitindo-se pessoa-a-pessoa ou por via aérea. Habitualmente, a doença é benigna, mas em alguns casos pode ser grave ou mesmo mortal. As pessoas não vacinadas e que nunca tiveram sarampo, se forem expostas ao vírus, têm uma elevada probabilidade de contrair a doença.

Apesar das recomendações de vacinação da OMS, nos últimos anos, e com maior intensidade nos últimos meses, têm vindo a ocorrer surtos de sarampo na Europa³, sendo que a doença ainda é endémica em vários países asiáticos e africanos, nomeadamente em países que possuem relações estreitas com Portugal.

Estes surtos têm-se verificado em populações em que a cobertura vacinal com a vacina contra o sarampo (VAS ou VASPR) é insuficiente, resultando na acumulação de indivíduos suscetíveis à infeção.

Em Portugal, o último caso autóctone (não relacionado com casos importados) foi declarado em 2002. Nos últimos anos os raros casos de sarampo declarados foram importados ou secundários a estes. No entanto, considerando a atual situação epidemiológica na Europa, Ásia e África, está aumentada a probabilidade de importação de casos da doença, através de viajantes infetados e de, a partir desses casos, poderem surgir surtos em Portugal.

O Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças (ECDC) tem emitido informações sobre a situação epidemiológica do sarampo na Europa⁴, reiterando a necessidade de manter elevadas coberturas vacinais.

Em Portugal, a grande maioria das pessoas está imune, por estar vacinadas ou porque contraiu a doença (Inquérito Serológico Nacional, 2002).

³ Consultar áreas endémicas ou com surtos:

<http://www.euro.who.int/en/what-we-do/health-topics/disease-prevention/vaccines-and-immunization/publications/who-epidemiological-briefs>; <http://data.euro.who.int/cisid/>

⁴ Consultar área do ECDC sobre sarampo:

http://ecdc.europa.eu/en/activities/sciadvice/Lists/ECDC%20Reviews/ECDC_DispForm.aspx?List=512ff74f%2D77d4%2D4ad8%2Db6d6%2Dbf0f23083f30&ID=1086&RootFolder=%2Fen%2Factivities%2Fsciadvice%2FLists%2FECDC%20Reviews

Norma nº 11/2011 de 07/06/2011

As taxas nacionais de cobertura vacinal contra o sarampo são elevadas para cada uma das doses: em 2010, 96% para a 1ª dose e 95% para a 2ª dose de VASPR. No entanto, este valor não é uniforme, verificando-se assimetrias regionais e locais, sendo provável a existência de bolsas de suscetíveis mesmo em áreas geográficas com cobertura vacinal elevada. Nestes termos, é urgente o desenvolvimento de ações, aos vários níveis, que visem colmatar estas assimetrias.

Esta Norma revoga a Circular Normativa nº10/DSCS/DPCD de 05/06/2008.

Apoio técnico e científico:

Ana Leça, Etelvina Calé, Graça Freitas, Paula Valente, Teresa Fernandes



Francisco George
Diretor-Geral da Saúde