

Para: **USIs, Hospitais EPER, COA, Delegações de Saúde Concelhias e Coordenadora Regional de Saúde Pública**

Assunto: **Programa Nacional de Eliminação do Sarampo – atividades adicionais de vacinação**

Fonte: **Direção Regional da Saúde**

Contacto na DRS: **Direção de Serviços de Cuidados de Saúde – Divisão de Planeamento e Qualidade**

Class.:C/S. 2017/22;C/V.2017/1

Considerando que a Norma da Direção-Geral da Saúde n.º 006/2013, de 02/04/2013, referente ao “Programa Nacional de Eliminação do Sarampo” foi divulgada a todas as unidades de saúde da RAA;

Considerando as orientações constantes na Norma da Direção-Geral da Saúde n.º 008/2017, de 05/07/2017, sobre a campanha de vacinação de repescagem contra o sarampo – crianças e adultos;

Considerando que o sarampo é uma doença transmissível de notificação obrigatória (Despacho n.º 5681-A/2014, retificado pela Declaração de Retificação n.º 609-A/2014 e atualizado pelo Despacho n.º 15385-A/2016);

Considerando a existência do Regulamento de notificação obrigatória de doenças transmissíveis e outros riscos em saúde pública (Portaria n.º 248/2013, de 5 de agosto, alterada pela Portaria n.º 22/2016, de 10 de fevereiro);

Considerando que o SINAVE (Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica) é um sistema de vigilância em saúde pública, que identifica situações de risco, recolhe, atualiza, analisa e divulga os dados relativos a doenças transmissíveis e outros riscos em saúde pública, bem como prepara planos de contingência face a situações de emergência ou tão graves como de calamidade pública (Lei n.º 81/2009, de 21 de agosto);

Considerando que o SINAVE permite a atuação de uma rede de âmbito nacional, envolvendo os médicos, os serviços de saúde pública, os laboratórios, as autoridades de saúde e outras entidades dos sectores público, privado e social, cujos participantes contribuem para um sistema nacional de informação;

Considerando que o SINAVE desmaterializa a notificação obrigatória de doenças transmissíveis e outros riscos em saúde pública, permitindo ao médico notificar em tempo real a ocorrência de uma doença transmissível à autoridade de saúde local para a implementação de medidas de prevenção e controlo, limitando a disseminação da doença e a ocorrência de casos adicionais. Funciona ainda como um instrumento para a monitorização contínua da ocorrência das doenças transmissíveis de declaração obrigatória em Portugal;

Considerando que o SINAVE assegura a emissão de alertas automáticos às autoridades de saúde (local, regional e nacional), a produção automática de informação estatística inerente ao processo de vigilância epidemiológica e a recolha de dados para cumprimento das obrigações no âmbito das competências de vigilância epidemiológica nacional e internacional;

Considerando a obrigatoriedade da aplicação informática de suporte ao SINAVE, desde 1 de junho de 2014, para a notificação obrigatória de doenças transmissíveis e outros riscos em saúde pública, bem como para o registo do inquérito epidemiológico pelas autoridades de saúde concelhias para as notificações com data de notificação a partir de 1 de junho de 2014, em conformidade com o despacho de Sua Excelência o Secretário Regional da Saúde, n.º 925/2014, de 30 de maio, publicado em Jornal Oficial da RAA;

Considerando que a aplicação informática do SINAVE operacionaliza todo o programa, desde os alertas, ao inquérito epidemiológico e ao relatório final da investigação de surto, exceto as atividades adicionais de vacinação;

Considerando que as coberturas vacinais com 1 e 2 doses da vacina VASPR, a nível nacional, são  $\geq 95\%$ , pelo menos desde 2006. No entanto, este valor não é uniforme, verificando-se assimetrias regionais e locais, que aumentam o risco de existência de bolsas de população suscetível, mesmo em áreas geográficas com cobertura vacinal global elevada;

Assim, por despacho de Sua Excelência o Secretário Regional da Saúde, datado de 30-08-2017, determina-se o seguinte:



É fundamental para a correção de assimetrias, a ação das estruturas de saúde locais com intervenção junto das comunidades, como forma de prevenir a ocorrência de surtos a partir de casos importados, com os objetivos de manter a ausência de circulação do vírus do sarampo em Portugal e de obter o estatuto nacional de eliminação do sarampo segundo os critérios da OMS.

As atividades adicionais de vacinação destinam-se a agregados populacionais específicos com o objetivo de evitar ou reduzir bolsas de população suscetível ou no âmbito do controlo de surtos. Estas atividades são realizadas a nível local, em articulação com o nível regional.

Entende-se por bolsas de população suscetível, os agregados populacionais com uma proporção de pessoas corretamente vacinadas, para a idade, inferior a 95%, representando por isso um risco de disseminação após contacto/exposição a um caso importado.

As atividades adicionais de vacinação contra o sarampo (vacina VASPR) são:

1. Identificar bolsas de população suscetível, isto é, agregados populacionais (famílias, comunidades, grupos de minorias religiosas, filosóficas ou étnicas, bairros de imigrantes, instituições de refugiados ou outros) com coberturas vacinais <95% (Anexo I);
2. Identificar pessoas de instituições coletivas não vacinadas ou incorretamente vacinadas (Anexo II):
  - 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;
3. Identificar os profissionais de saúde que têm contacto próximo com doentes, atendendo ao risco acrescido de contacto com casos importados (Anexo III). Assim, todos os profissionais de saúde sem história credível de sarampo, independentemente da idade, devem estar vacinados com 2 doses (VAS/VASPR).

4. Em situações de surto pode ser justificável, de acordo com a avaliação do risco, a vacinação de comunidades, instituições coletivas, ou outros;

5. Depois de identificados os casos anteriores, estes devem ser vacinados de acordo com o estado vacinal e a idade, exceto os profissionais de saúde sem história credível de sarampo, que independentemente da idade, devem ser vacinados com 2 doses (VAS/VASPR);

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.

Esta circular entre em vigor na presente data.

A Diretora Regional



Tânia Sofia Eufrásio Cortez

**ANEXO I**

**Programa Nacional de Eliminação do Sarampo**

**Avaliação de atividades adicionais de vacinação do ano \_\_\_\_\_**

**Bolsas de população suscetível**

- Identificar agregados populacionais ou áreas funcionais das USI/CS com coberturas vacinais <95% (por exemplo: famílias ou pequenas comunidades, grupos de minorias religiosas, filosóficas ou étnicas, bairros de imigrantes, instituições de refugiados ou outros)

Dados referentes à Direção Regional da Saúde da Região Autónoma dos Açores

**Listagem das atividades adicionais de vacinação em bolsas de população suscetível:**

Data ou período da atividade	Localização (concelho)	USI/CS	Contexto social/epidemiológico	Nº total de pessoas na instituição, por grupo etário*			Nº de pessoas vacinadas** para a idade/imunizadas e cobertura vacinal, por grupo etário, no final da atividade				Total de pessoas vacinadas nesta atividade	
				<2 anos	2-4 anos	≥18 anos	Total	<2 anos	2-4 anos	5-17 anos		≥18 anos

\*Pode ser nº aproximado

\*\*Segundo critérios a definir localmente: de acordo com o contexto social e epidemiológico pode ser decidido adiantar esquemas de vacinação ou utilizar as recomendações de vacinação dos viajantes

Observações:





Data de envio: \_\_\_\_\_ Nome do responsável pelo preenchimento: \_\_\_\_\_

Enviar para a Direção Regional da Saúde  
**ANEXO II**

**Programa Nacional de Eliminação do Sarampo**

**Avaliação de atividades adicionais de vacinação do ano \_\_\_\_\_**

Instituições coletivas

Vacinar de acordo com o estado vacinal e a idade, incluindo os profissionais:

- População escolarizada (desde o ensino pré-escolar ao universitário)
- População residente em aglomerados institucionais (IPSS, quartéis de forças militares, prisões)

Dados referentes à Direção Regional da Saúde da Região Autónoma dos Açores

**Listagem das atividades adicionais de vacinação em instituições coletivas (aplicável apenas aos nascidos ≥1970):**

Data ou período da atividade	Nome e tipo da instituição	Localização (concelho)	USI/CS	Nº total de pessoas na instituição, por grupo etário*				Nº de pessoas vacinadas** para a idade/imunizadas e cobertura vacinal, por grupo etário, no final da atividade				Total de pessoas vacinadas nesta atividade							
				<2 anos	2-4 anos	5-17 anos	≥18 anos	<2 anos	2-4 anos	5-17 anos	≥18 anos								
				Total				Total											

\*Utentes e profissionais

\*\*Segundo critérios a definir localmente: de acordo com o contexto social e epidemiológico pode ser decidido adiantar esquemas de vacinação ou utilizar as recomendações de vacinação dos viajantes

ANEXO III

Programa Nacional de Eliminação do Sarampo

Avaliação do estado vacinal de profissionais de unidades de saúde no ano \_\_\_\_\_

Aplicável apenas a profissionais que tenham contacto com doentes.

Dados referentes à Direção Regional da Saúde da Região Autónoma dos Açores

USI/CS: \_\_\_\_\_

Tipo de profissional	Nº profissionais	Nº corretamente vacinados/imunizados	Cobertura vacinal* (%)	Nº recusas da vacinação
Médico				
Enfermeiro				
Técnico superior				
Assistente técnico				
Assistente operacional				
<b>Total:</b>				

\*Inclui os que têm história credível de sarampo (imunizados)

Observações: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data de envio: \_\_\_\_\_

Nome do responsável pelo preenchimento: \_\_\_\_\_

Enviar para a Direção Regional da Saúde

A Diretora Regional



Tânia Cortez