



# BUSCA ATIVA

A busca ativa é definida como uma ação, que permite avaliar a sensibilidade dos sistemas de vigilância epidemiológica, mantendo o alerta para o risco de transmissão do vírus endêmico de um local para outro, bem como a importação de casos, estabelecendo as medidas de controle necessárias para limitar a presença de um surto e casos secundários. Essa ação não substitui os demais procedimentos de vigilância estabelecidos no país; no entanto, destaca-se a importância de fortalecer ou estabelecer a busca ativa de casos suspeitos de sarampo e rubéola no contexto de contenção do surto de circulação endêmica do vírus do sarampo.

Sua operacionalização se dá, por meio da identificação/captação de casos suspeitos de sarampo ou rubéola nos estabelecimentos de saúde públicos ou privados, e dispositivos comunitários (residências, creches, escolas, instituições de curta e longa permanência, ambiente de trabalho, templos religiosos e afins). Os casos identificados na busca ativa devem ser notificados e seguir com a investigação e coleta de amostras clínicas

(soro, swab e urina), dentro dos critérios recomendados, até sua classificação final.

É uma das atribuições das equipes que atuam nos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS), Subsistema de Atenção à Saúde Indígena do SUS (SasiSUS), Atenção Especializada em Saúde, na Rede de Laboratórios de Saúde Pública e na Rede de Vigilância em Saúde, considerando que essa ação pode e deve fornecer elementos para o planejamento de intervenções de prevenção, proteção e recuperação em saúde.

O profissional de saúde que realiza busca ativa deve reconhecer os processos de trabalho inerentes ao seu fazer, utilizando o conceito ampliado de vigilância em saúde, dispondo dessa ação como uma estratégia capaz de fortalecer a identificação de casos suspeitos de sarampo e rubéola.

A busca ativa pode ser utilizada de acordo com a metodologia em vigilância de forma prospectiva ou retrospectiva. Devem fazer parte do processo de trabalho das equipes de saúde, conforme orientações a seguir.



## Objetivo

Identificar a ocorrência de casos suspeitos de sarampo ou rubéola que não acessaram o sistema de saúde ou que não foram detectados pelo sistema integrado de vigilância do sarampo e rubéola.



## BUSCA ATIVA

### BUSCA ATIVA PROSPECTIVA

Deve ser realizada na rotina dos serviços de saúde (diariamente), para identificação de pessoas com sinais e sintomas de sarampo ou rubéola, certificando-se da realização de notificação oportuna e consolidação semanal para notificação negativa ao serviço de vigilância, na ausência da identificação de caso suspeito.

No âmbito da APS e da Saúde Indígena, essa estratégia pode ser realizada por meio do monitoramento dos registros de atendimento das unidades de saúde e ainda nos dispositivos comunitários, por exemplo, durante a visita domiciliar, em atividades nas escolas, em instituições de curta e longa permanência, ambiente de trabalho, entre outros.

No âmbito da Atenção Especializada, a busca ativa consiste em visitas de rotina nos diferentes setores que compõe os serviços de saúde, tendo como principal objetivo a identificação e a investigação das doenças e agravos de notificação compulsória, sendo estas estabelecidos pela Portaria n.º 3.418 de 31 de agosto de 2022<sup>1</sup>.



<sup>1</sup> <https://bit.ly/3Bfx3cl>



A busca ativa é uma estratégia essencial para a redução da chance de não captação de um caso de interesse, com coleta sistematizada das informações de acordo com **Anexo 1**.

### BUSCA ATIVA RETROSPECTIVA

Consiste no levantamento de fontes de informação como prontuários clínicos e fichas de atendimento em serviços de saúde, fichas do Laboratório Central de Saúde Pública, para buscas institucionais; e busca por indivíduos que apresentaram sinais e sintomas na comunidade, por meio dos dispositivos comunitários, nos últimos 30 dias, nas seguintes situações:



A partir do 1º caso confirmado, com o intuito de identificar caso índice, caso primário, casos secundários ou adicionais.



Mediante ao não cumprimento do alcance dos indicadores de Notificação Negativa e Taxa de Notificação.



Em cumprimento ao cronograma e as recomendações definidas para o dia "S" (Sarampo).



Deve ser realizada nos serviços de saúde e dispositivos comunitários, com coleta sistematizada das informações de acordo com **Anexo 2**. Na identificação de caso suspeito da busca retrospectiva institucional, deve-se realizar a busca retrospectiva comunitária na região de residência e/ou circulação do caso suspeito.



## BUSCA ATIVA

### BUSCA ATIVA LABORATORIAL

Devido às semelhanças entre o quadro clínico das doenças febris exantemáticas na fase prodrômica ou inicial da doença, alguns casos suspeitos de sarampo ou rubéola podem ser detectados e notificados como casos de dengue ou outras doenças por arbovírus.

Nesse sentido, deve ser assegurado que os casos em que se descartou a infecção por

arbovírus (dengue, zika e chikungunya) sejam examinados sarampo e rubéola. Logo, os Lacen deverão realizar, em sua rotina, a busca ativa laboratorial (BAL) de sarampo e rubéola em amostras que apresentarem resultado negativo para as três arboviroses.

A BAL deve ser realizada em: municípios que estão encerrando surto, municípios em início de surtos e municípios silenciosos.

Os resultados da BAL fornecem dados que, juntamente com os critérios epidemiológicos e de vacinação, são úteis para verificar, após um surto, que a circulação do vírus do sarampo ou da rubéola foi interrompida. Desse modo, qualquer resultado positivo ou indeterminado deve ser imediatamente notificado e deve-se seguir todos os critérios definidos no sistema de vigilância para a investigação dos casos de sarampo e rubéola. O laboratório deve manter um registro dessa atividade e revisar periodicamente os dados consolidados com o epidemiologista responsável pelo sistema de vigilância.



**Busca ativa laboratorial no início do surto** tem o objetivo de documentar a presença de outros casos em municípios onde foi confirmado um caso de sarampo (caso índice) e não há evidências da fonte de infecção. Deve ser realizada em amostras obtidas no mesmo município de residência onde o caso índice foi confirmado ou de municípios de deslocamento deste.



**Busca ativa laboratorial para encerramento do surto** tem o objetivo de mostrar que a transmissão do vírus do sarampo ou da rubéola foi interrompida por mais de 12 semanas e o surto foi finalizado; devendo ser realizada em soros obtidos dentro de 12 semanas após o último caso confirmado de sarampo ou rubéola.



**Busca ativa laboratorial em municípios silenciosos** tem o objetivo de obter evidências da ausência ou presença de transmissão do sarampo ou da rubéola em uma área sem notificação de casos suspeitos.

**Quadro 1.** Busca ativa prospectiva e retrospectiva, Brasil, 2022

OBJETIVO	QUEM DEVE FAZER	ONDE FAZER	QUANDO FAZER	COMO FAZER	ONDE REGISTRAR	COMO COMUNICAR
<b>BUSCA ATIVA PROSPECTIVA - SARAMPO OU RUBÉOLA</b>						
Identificar a ocorrência de possíveis casos suspeitos de sarampo ou rubéola.	Atenção Primária à Saúde	Nos estabelecimentos da APS. <sup>2</sup>	Diariamente, na rotina dos serviços de saúde e nos dispositivos comunitários.	<p>Identificar pessoas com sinais e sintomas da doença e na suspeição seguir o protocolo de vigilância do sarampo ou rubéola, conforme Guia de Vigilância em Saúde.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar busca nos registros de atendimento do dia, na triagem de atendimento, sala de espera.</li> <li>Durante a realização das visitas domiciliares, visitas institucionais ou ações comunitárias.</li> </ul>	Anexo 1	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mediante a <u>identificação de caso suspeito</u>, deve-se seguir o fluxo de notificação (Fascículo 1).</li> <li>Caso <u>não ocorra a identificação de caso suspeito</u>, seguir com a notificação negativa para o serviço de vigilância local.</li> </ol>
	Subsistema de Atenção à Saúde Indígena (SasiSUS)	Unidades Básicas de Saúde Indígenas (UBSI), Polos Base, Casa de Apoio à Saúde Indígena (Casai) e aldeias	Diariamente, na rotina dos serviços de saúde e dispositivos comunitários.	<p>Identificar pessoas com sinais e sintomas da doença durante as visitas domiciliares e quando procuram as unidades de atendimento de saúde indígena.</p> <p>Além do monitoramento no território, deve-se realizar também o levantamento no Sistema de Informação de Atenção à Saúde Indígena (Siasi).</p> <p>Adaptar as atividades de acordo com os aspectos demográficos, etnoculturais, geográficos e epidemiológicos.</p> <p>Para que as ações sejam efetivas, é importante o registro adequado da história clínica e histórico de deslocamento (nacional e internacional devendo seguir as orientações deste documento e do Guia de Vigilância em Saúde.</p>	Anexo 1	
	Atenção Especializada e Núcleos Hospitalares de Epidemiologia – NHE	Nos serviços especializados em saúde e hospitalares	Diariamente, na rotina dos serviços de saúde.	<p>Identificar pessoas com sinais e sintomas da doença e na suspeição seguir o protocolo de vigilância do sarampo ou rubéola, conforme Guia de Vigilância em Saúde.</p> <p>Cabe ao NHE identificar os locais da estrutura hospitalar em que podem ser encontrados os usuários, acompanhantes, contatos e trabalhadores de saúde com suspeita de sarampo ou rubéola.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Realizar busca nos registros de atendimento do dia.</li> </ul>	Modelo de comunicado da Renaveh e Anexo 1.	

<sup>2</sup> De acordo com os Anexos III e IV da Portaria de Consolidação nº1, de 2 de junho de 2021.

OBJETIVO	QUEM DEVE FAZER	ONDE FAZER	QUANDO FAZER	COMO FAZER	ONDE REGISTRAR	COMO COMUNICAR
<b>BUSCA ATIVA RETROSPECTIVA - SARAMPO OU RUBÉOLA</b>						
Identificar a ocorrência de possíveis casos suspeitos de sarampo ou rubéola não detectados oportunamente.	Atenção Primária à Saúde	Nos estabelecimentos da APS. <sup>2</sup>	A depender do cenário que o serviço de saúde apresentar, conforme situações descritas na definição de busca retrospectiva.	Definir nos serviços de saúde, quais instrumentos de registro de atendimento serão avaliados, como os prontuários, para identificar nos registros, sinais e sintomas que atendam a definição de caso suspeito da doença. <b>Exemplo:</b> Para busca no e-SUS ir em: > Acompanhamento das Condições de Saúde > Período do último atendimento (registrar o período a ser buscado) > Colocar o CIAP2 ou CID10 (registrar as doenças exantemáticas) > buscar cidadão. <ul style="list-style-type: none"><li>Cada território pode definir e subsidiar seus processos de trabalho para identificação de casos suspeitos.</li></ul>	Anexo 2	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mediante a <u>identificação de caso suspeito</u>, deve-se seguir o fluxo de notificação (Fascículo 1).</li> <li>Caso <u>não ocorra a identificação de caso suspeito</u>, seguir com a notificação negativa para o serviço de vigilância local.</li> <li>As ações devem ser registradas por meio de relatórios com as informações contidas no anexo 2.</li> <li>Para o SasiSUS, comunicar no relatório de produção e nos boletins epidemiológicos dos DSEI.</li> </ol>
	Subsistema de Atenção a à Saúde Indígena (SasiSUS)	Unidades Básicas de Saúde Indígenas (UBSI), Polos Base, Casa de Apoio à Saúde Indígena (Casai) e aldeias. Articulação com a rede de atenção à saúde do SUS, como: Hospitais, UBS, UPAS e Laboratórios.	No planejamento das Equipes Multidisciplinares de Saúde Indígena (EMSI) para entrada em área; e  Para as áreas que não existem dificuldades de acesso das equipes, considerar as situações descritas na definição de busca retrospectiva.  Nas reuniões de equipe de saúde no DSEI.	Consultar nos prontuários, relatórios de produção das EMSI e no SIASI.  Adaptar as atividades de acordo com os aspectos demográficos, etnoculturais, geográficos e epidemiológicos.	Anexo 2	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mediante a <u>identificação de caso suspeito</u>, deve-se seguir o fluxo de notificação (Fascículo 1).</li> <li>Caso <u>não ocorra a identificação de caso suspeito</u>, seguir com a notificação negativa para o serviço de vigilância local.</li> <li>As ações devem ser registradas por meio de relatórios com as informações contidas no anexo 2.</li> </ol>
	Atenção Especializada e Núcleos Hospitalares de Epidemiologia –NHE	Nos serviços especializados em saúde e hospitalares.	A depender do cenário que o serviço de saúde apresentar, conforme situações descritas na definição de busca retrospectiva.	Identificar nos registros de atendimento os sinais e sintomas que atendam a definição de caso suspeito da doença.  Na identificação, seguir o protocolo para notificação e manejo de caso da doença.  Cabe ao NHE identificar os locais da estrutura hospitalar em que podem ser encontrados os usuários, acompanhantes e trabalhadores de saúde com suspeita de sarampo ou rubéola, como locais de diagnóstico e tratamento.	Modelo de comunicado da Renaveh e Anexo 2.	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mediante a <u>identificação de caso suspeito</u>, deve-se seguir o fluxo de notificação (Fascículo 1).</li> <li>Caso <u>não ocorra a identificação de caso suspeito</u>, seguir com a notificação negativa para o serviço de vigilância local.</li> <li>As ações devem ser registradas por meio de relatórios com as informações contidas no anexo 2.</li> </ol>

OBJETIVO	QUEM DEVE FAZER	ONDE FAZER	QUANDO FAZER	COMO FAZER	ONDE REGISTRAR	COMO COMUNICAR
<b>BUSCA ATIVA LABORATORIAL</b>						
	Todos os Lacen	<p>Todos os Lacen deverão realizar a busca ativa laboratorial (BAL) de sarampo e rubéola em amostras:</p> <p><b>a.</b> que apresentarem resultado negativo para as arboviroses (dengue, zika e chikungunya) e;</p> <p><b>b.</b> em amostras de casos notificados com sintomas compatíveis com a definição de casos de sarampo ou rubéola, ou pelo menos, febre e exantema ou</p> <p><b>c.</b> em situações definidas em conjunto com a vigilância epidemiológica estadual.</p>	Todos os Lacen deverão realizar, em sua rotina a cada 15 dias.	Selecionar amostras que apresentaram resultado negativo para as arboviroses (dengue, zika e chikungunya), no máximo, em até 15 dias. O quantitativo selecionado para análise deve ser de, no mínimo, 10% de amostras dependendo da situação epidemiológica local e da capacidade de resposta do laboratório.	O exame deve ser cadastrado no GAL, na requisição original, como exame complementar. As amostras processadas para sarampo e rubéola que se enquadrem na BAL não serão contabilizadas para o indicador de liberação de resultado oportuno.	Em caso de resultado IgM reagente ou indeterminado para sarampo ou rubéola, os profissionais do laboratório deverão informar a VE do estado o mais breve possível, fornecendo todas as informações necessárias para uma investigação epidemiológica.







