



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de Imunização e Doenças Imunopreveníveis
Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis

NOTA TÉCNICA Nº 34/2023-CGVDI/DPNI/SVSA/MS

Orientações para a não realização de exame sorológico com pesquisa de IgM para rubéola, em gestantes assintomáticas, durante o pré-natal.

1. INTRODUÇÃO

A Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis (CGVDI), Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização (CGICI), Coordenação-Geral de Laboratórios de Saúde Pública (CGLAB) da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA), a Coordenação de Atenção às Doenças Transmissíveis na Atenção Primária (CDTAP) e Coordenação de Atenção à Saúde da Mulher (COSMU) da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), e a Coordenação de Vigilância em Saúde Indígena (COVISI) da Secretaria de Saúde Indígena (SESAI) vêm prestar orientações sobre a não realização do exame sorológico com pesquisa de IgM para rubéola em gestantes assintomáticas durante o pré-natal.

2. RUBÉOLA

A rubéola é uma doença exantemática aguda de etiologia viral que apresenta alta contagiosidade. A transmissão ocorre por meio de contato com secreções nasofaríngeas de pessoas infectadas. O vírus é disseminado por gotículas ou pelo contato direto com pessoas infectadas.

Os últimos casos autóctones de rubéola no Brasil foram registrados em 2008 e, em 2015, o País recebeu da Organização Mundial da Saúde o Certificado de Eliminação da Rubéola.

2.1. CONTEXTUALIZAÇÃO

No período de 2020 a 2022, 282 casos suspeitos de rubéola, em gestantes, foram notificados no Sistema de Agravos de Notificação (Sinan) no País e 80 (28,4%) tiveram resultados de IgM reagentes (falsos positivos), sendo todos descartados após a investigação epidemiológica. Nesse mesmo período, de acordo com os dados do Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), foram realizados 14.127 exames de sorologia IgM para rubéola, em gestantes, e 110 (0,8%) foram reagentes. Entre as gestantes com sorologia IgM reagentes, 28 (25,5%) realizaram RT-PCR, sendo todos os resultados não detectáveis.

Em virtude das interferências de algumas proteínas presentes nos soros humanos, podem ser observados resultados falsos positivos, que têm gerado dificuldades no manejo clínico, e que podem criar expectativas desnecessárias e sofrimento às gestantes, além de um acúmulo de casos suspeitos de rubéola que não atendem à definição de caso da doença.

3. RECOMENDAÇÃO

Diante das informações apresentadas, o Ministério da Saúde, desde 2003, **não recomenda a realização do exame sorológico com pesquisa IgM para rubéola, na rotina do pré-natal, em gestantes assintomáticas.**

Importante: Não administrar a vacina tríplice viral nas gestantes. Caso a gestante esteja com o esquema incompleto dessa vacina, a vacinação deverá ser realizada no pós-parto imediato.

4. CONCLUSÃO

Espera-se com essas recomendações que seja garantido o cumprimento dos protocolos vigentes, da não realização de exames de sorologia IgM para rubéola, em **gestantes assintomáticas**.

Solicita-se ampla divulgação do documento para que as recomendações sejam implementadas na rotina dos profissionais e serviços de saúde.

Para outras informações sobre o manejo de casos suspeitos de rubéola, seguir as recomendações contidas no Guia de Vigilância em Saúde. E outras informações adicionais, contatar a equipe técnica da CGVDI pelo telefone (61) 3315-2900 ou pelo e-mail: exantematicas@saude.gov.br; da CGICI pelo telefone (61) 3315-3874 e da COVISI pelo telefone (61) 3315-5920.

5. REFERÊNCIA

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde** [recurso eletrônico]. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. 5. ed. rev. e atual. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 1.126 p.: il. Disponível em:

<https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_5ed_rev_atual.pdf>. Acesso em: 23 fev. 2023.



Documento assinado eletronicamente por **Eder Gatti Fernandes, Diretor(a) do Departamento de Imunização e Doenças Imunopreveníveis**, em 18/05/2023, às 14:54, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marcelo Yoshito Wada, Coordenador(a)-Geral de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis substituto(a)**, em 18/05/2023, às 17:51, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Helena Cristina Ferreira Franz, Coordenador(a)-Geral de Laboratórios de Saúde Pública**, em 22/05/2023, às 14:35, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Mônica Iassanã dos Reis, Coordenador(a) de Atenção à Saúde da Mulher**, em 22/05/2023, às 19:27, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Adriana Regina Farias Pontes Lucena, Coordenador(a) de Vigilância em Saúde Indígena**, em 23/05/2023, às 17:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Thiago Fernandes da Costa, Coordenador(a)-Geral de Incorporação Científica e Imunização substituto(a)**, em 26/05/2023, às 12:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Grace Fátima Souza Rosa, Coordenador(a)-Geral de Articulação do Cuidado Integral**, em 30/05/2023, às 17:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Pedro Eduardo Almeida da Silva, Diretor(a) do Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente**, em 01/06/2023, às 00:04, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marcos Vinicius Soares Pedrosa, Diretor(a) do Departamento de Gestão do Cuidado Integral**, em 06/06/2023, às 18:57, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Maria do Carmo Andrade Filha, Diretor(a) do Departamento de Atenção Primária à Saúde Indígena**, em 19/06/2023, às 11:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0033590184** e o código CRC **C270C516**.

Referência: Processo nº 25000.065178/2023-21

SEI nº 0033590184

Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis - CGVDI
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br