



Informe Epidemiológico

SARAMPO: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 33 de 2019

1. INTRODUÇÃO

O sarampo é uma doença viral, infecciosa aguda, grave, transmissível, altamente contagiosa e comum na infância. Cursa inicialmente com febre, exantema (manchas avermelhadas que se distribuem de forma homogênea pelo corpo, com direção cabeça-membros), sintomas respiratórios e oculares. No quadro clínico clássico as manifestações (além da presença de febre e exantema maculopapular) incluem tosse, rinorréia (rinite aguda), conjuntivite (olhos avermelhados), fotofobia (aversão à luz) e manchas de koplik (pequenos pontos esbranquiçados presentes na mucosa oral).

A transmissão ocorre de pessoa a pessoa por meio de secreções (ou aerossóis) presentes na fala, tosse, espirros ou até mesmo respiração. Na presença de pessoas não imunizadas ou que nunca apresentaram sarampo, a doença pode manter-se em níveis endêmicos, produzindo epidemias recorrentes.

O comportamento endêmico - epidêmico do sarampo varia de um local para outro e depende basicamente da relação entre o grau de imunidade e a suscetibilidade da população, bem como da circulação do vírus na área.

2. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA MUNDIAL E NO BRASIL

Nos últimos anos, casos de sarampo têm sido reportados em várias partes do mundo e segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), os países dos continentes europeu e africano registraram o maior número de casos da doença.

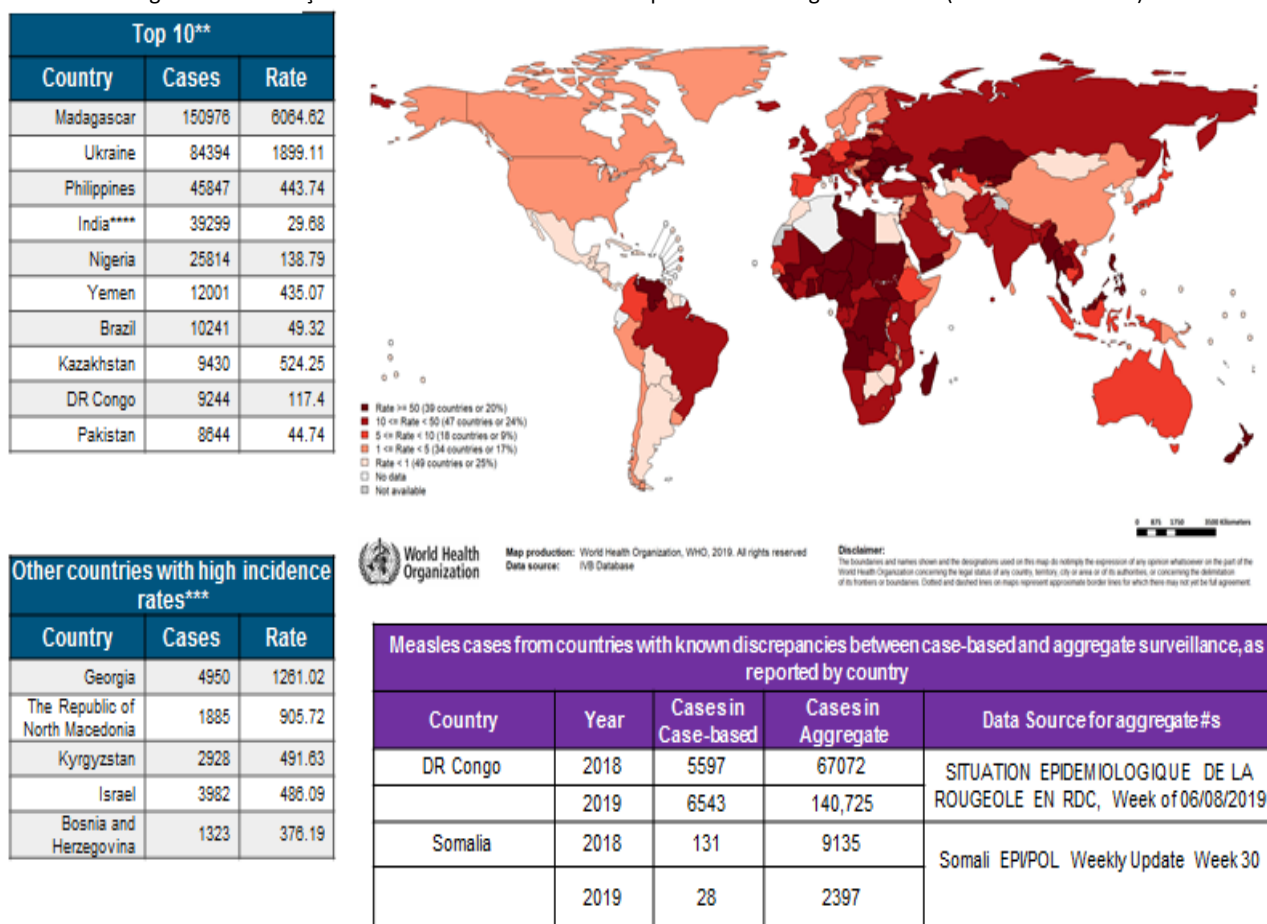
Na figura 1 estão registrados os 10 países que mais tiveram casos no mundo, considerando o período de 1 de junho de 2018 a 31 de maio de 2019. Infelizmente o Brasil já está neste ranking, ocupando o 7º lugar.



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA DE AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS
COORDENADORIA DE DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS



Figura 1: Distribuição de casos confirmados de sarampo no mundo segundo a OMS (2018-06 e 2019-05).



Fonte: Banco de dados IVB - OMS

Com base nos dados recebidos 2019-08 e cobrindo o período entre 2018-07 e 2019-06 - Incidência: Número de casos / população * 100.000 -

* Perspectivas da população mundial, revisão de 2019 -

** Países com o maior número de casos para o período -

*** Países com as maiores taxas de incidência (excluindo os já listados na tabela acima)

Desde o início do ano, países da Região das Américas relataram casos confirmados de sarampo em decorrência de surtos ou importação, sendo: Argentina (05 casos), Canadá (83 casos), Chile (05 casos), Colômbia (125 casos), Costa Rica (10 casos), México (02 casos), Caribe (04 casos), Estados Unidos (1164 casos), Cuba (01 caso) Peru (02 casos), Uruguai (09 casos) e Venezuela (332 casos), conforme o último boletim divulgado pela OPAS (Organização Pan-Americana de Saúde). A Venezuela enfrenta um surto da doença desde então e, devido a sua atual situação sociopolítica e econômica, um intenso fluxo migratório fez com que a doença chegasse ao Brasil e a outros países sul-americanos a partir do mês de fevereiro de 2018.

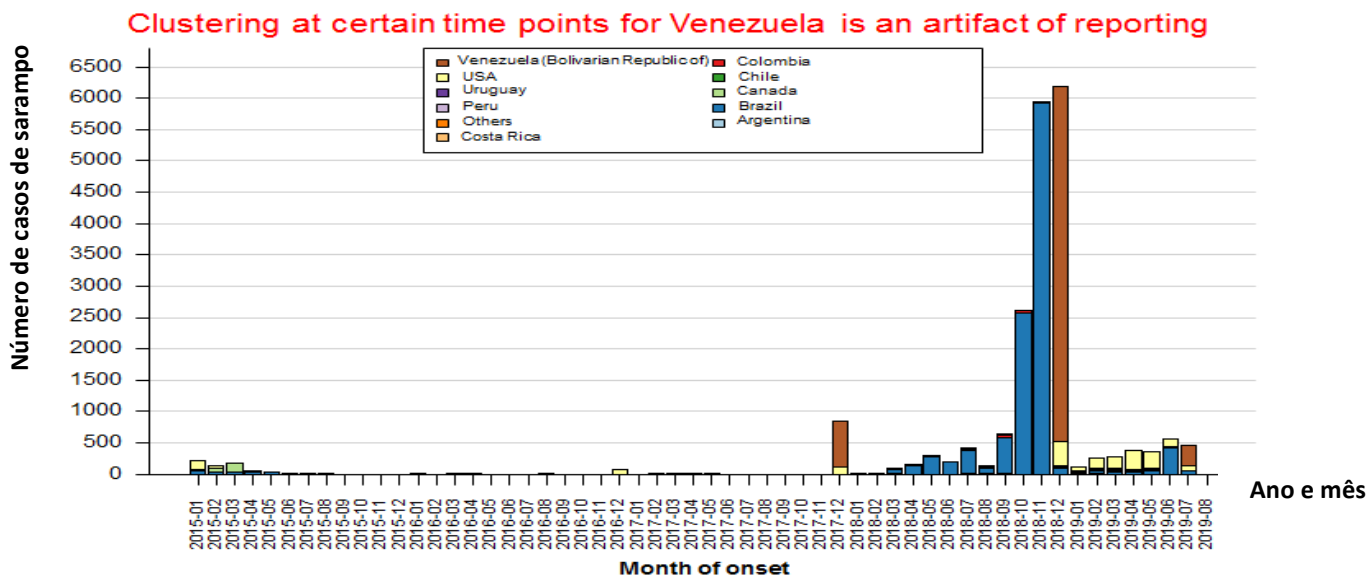
A Figura 2 representa a distribuição de casos confirmados de Sarampo segundo mês e ano na América do Sul:



SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS
SUBSECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA DE AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS
COORDENADORIA DE DOENÇAS E AGRAVOS TRANSMISSÍVEIS

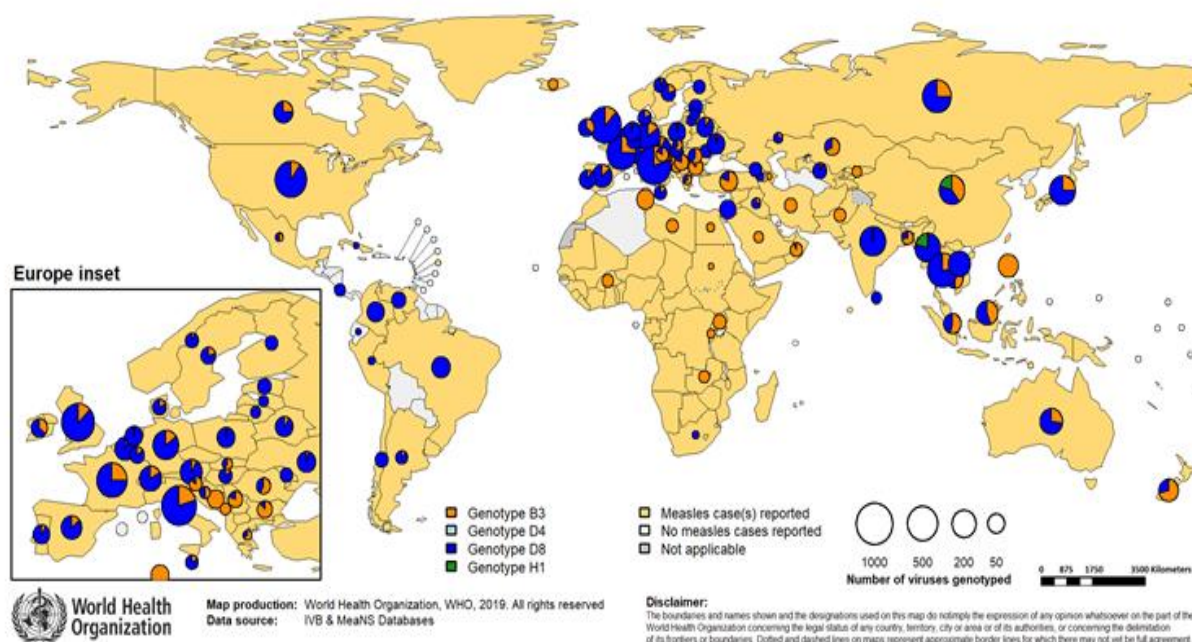


Figura 2: Distribuição de casos confirmados de sarampo por semana epidemiológica. Continente Americano, 2015 a 2019.



A variedade de genótipos virais nos diversos países contribui para as mais diferentes formas e manifestações da doença, no entanto, no continente Sul Americano circula apenas o genótipo D8, presente nos casos confirmados na Venezuela e no Brasil, conforme observado na Figura 3.

Figura 3: Distribuição global de genótipos de Sarampo, junho 2018 a maio 2019.



Fonte: Banco de dados MeaNS (Genótipos) e Banco de dados IVB (Incidência) em 10/07/2019 e cobrindo o período de 30/06/2018 a 07/08/2019 - Gráficos de pizza proporcionais ao número de vírus sequenciados



Em 2018, o Brasil enfrentou a reintrodução do vírus do sarampo, com a ocorrência de surtos em 11 Estados, com um total de 10.326 casos confirmados, assim distribuídos: Amazonas (9.803), Roraima (361), Pará (79), Rio Grande do Sul (46), Rio de Janeiro (20), Sergipe (4), Pernambuco (4), São Paulo (3), Bahia (3), Rondônia (2) e Distrito Federal (1).

Em 2019, da semana epidemiológica 21 a 33 (19/05 a 10/08), um total de 11 Unidades da Federação apresentavam transmissão ativa do vírus do sarampo, representando 1.680 casos confirmados. O Estado mais afetado é São Paulo, que concentra 99% dos casos confirmados da doença, conforme Figura 4.

Figura 4: Distribuição de casos confirmados de sarampo, coeficiente de incidência, data no exantema do último caso confirmado e semanas transcorridas do último caso confirmado, segundo Unidade de Federação de residência, Brasil, Semanas Epidemiológicas 21 a 33 de 2019

Unidades da Federação	Confirmados		Total de municípios	Incidência /100.000 hab.b	Data do exantema do último caso confirmado	Semanas transcorridas do último caso confirmado
	N	%				
São Paulo	1.662	98,9	74	5,98	10/08/2019	1
Rio de Janeiro	6	0,4	4	0,08	09/08/2019	0
Pernambuco	4	0,2	2	0,21	23/07/2019	3
Goiás	1	0,1	1	14,21	16/07/2019	3
Paraná	1	0,1	1	2,52	02/08/2019	2
Maranhão	1	0,1	1	3,16	02/08/2019	2
Rio Grande do Norte	1	0,1	1	0,12	23/07/2019	3
Espírito Santo	1	0,1	1	0,28	28/07/2019	3
Bahia	1	0,1	1	0,04	02/07/2019	6
Sergipe	1	0,1	1	1,53	27/06/2019	7
Piauí	1	0,1	1	17,61	29/07/2019	1
Total	1.680	100,0	88	0,80	-	-

Fonte: Ministério da Saúde

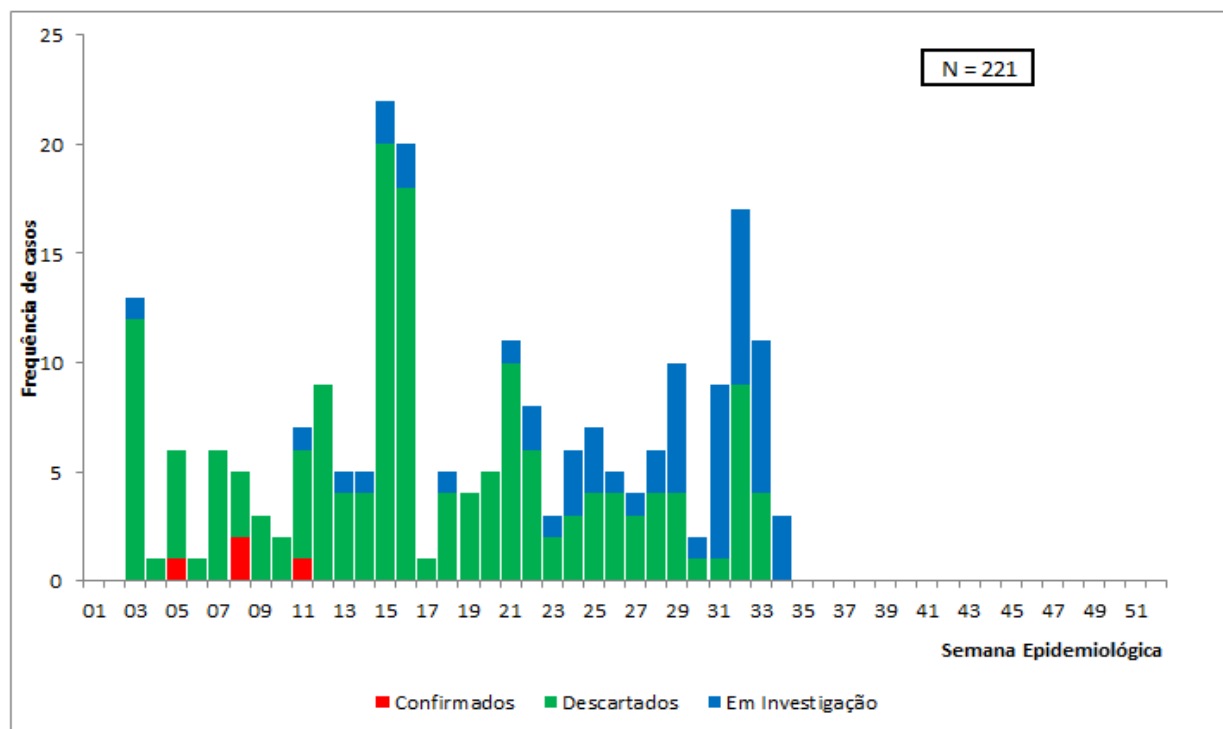
3. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA EM MINAS GERAIS

Desde o início de 2019, foram notificados 221 casos suspeitos de sarampo provenientes de 78 municípios no estado de Minas Gerais. Destes, 73,3% (162/221) foram descartados, 24,9%



(55/221) estão sob investigação e 1,8% (4/221) casos foram confirmados, conforme a Figura 5.

Figura 5: Distribuição dos casos notificados, confirmados e em investigação de sarampo por Semana Epidemiológica (SE) da data de início do exantema - Minas Gerais, 2019.



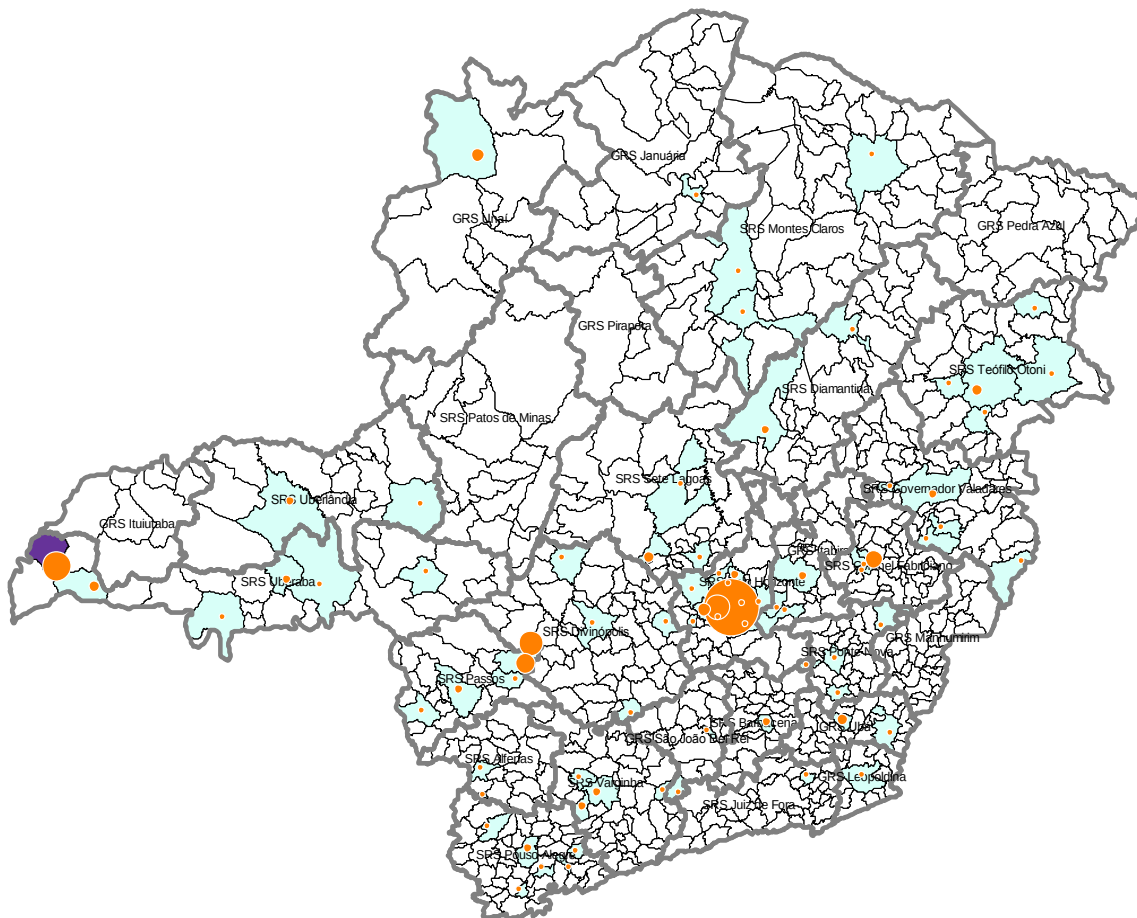
Fonte: CDAT/DVE/SVEAST/SubVPS/SES-MG

(*) Dados parciais sujeitos a alteração revisão

Dos 55 casos que se encontram em investigação, existem **03 casos** que muito provavelmente serão confirmados, mas que ainda necessitam de percorrer etapas da investigação e protocolos que impedem esta classificação até o momento. Trata-se de um caso do município de Viçosa, um de Uberlândia e um de Passos. Apresentaram sintomas compatíveis com a suspeita, tiveram contato com pessoas de São Paulo e já possuem os exames iniciais reagentes. Após análise minuciosa das investigações, serão classificados. Vale ressaltar que em todos os casos o bloqueio vacinal foi realizado, contribuindo para a interrupção da cadeia de transmissão e não aparecimento de casos secundários.

No mapa apresentado na Figura 6, é possível verificar a distribuição dos casos notificados segundo município e Unidade Regional de Saúde. O tamanho dos círculos está diretamente relacionado com o número de casos notificados, assim, quanto maior o círculo, maior o número de notificações.

Figura 6: Distribuição dos casos notificados de sarampo segundo unidade regional de saúde – Minas Gerais, Jan-Agosto/2019.



Fonte: CDAT/DVE/SVEAST/SubPS/SES-MG.
Dados parciais atualizados em 19/08/19, sujeitos à revisão.

É recomendável àqueles municípios silenciosos por oito (08) semanas epidemiológicas (SE) consecutivas ou dezesseis (16) SE alternadas, que realizem a busca ativa retrospectiva de casos junto aos atendimentos dos serviços de saúde locais. Se identificada a subnotificação de algum caso, que sejam promovidas as ações de controle (atualização do Cartão de Vacinação dos contatos) e orientações aos profissionais de saúde. Além disso, é necessário também verificar a ocorrência de casos secundários naquela região. O desconhecimento da ocorrência de casos suspeitos coloca o estado em risco perante a forte possibilidade de reintrodução da doença, uma vez que manifestações clínicas como exantema associados ou não a febre, tosse, coriza e dores articulares são comuns em atendimentos corriqueiros vivenciados nos serviços de saúde.



4. VACINAÇÃO

O sarampo é uma **doença prevenível por vacinação**. Os critérios de indicação da vacina são revisados periodicamente pelo Ministério da Saúde e levam em conta: características clínicas da doença, idade, ter adoecido por sarampo durante a vida, ocorrência de surtos, além de outros aspectos epidemiológicos.

Quem deve se vacinar contra o sarampo?

- **Dose zero:** Devido ao aumento de casos de sarampo em alguns estados, todas as crianças de 6 meses a menores de 1 ano devem ser vacinadas (dose extra).
- **Primeira dose:** Crianças que completarem **12 meses** (1 ano).
- **Segunda dose:** Aos 15 meses de idade, última dose por toda a vida.

Adulto deve se vacinar contra o sarampo?

Tomou apenas uma dose até os 29 anos de idade:

- Se você tem entre **1 e 29** anos e recebeu apenas uma dose, recomenda-se completar o esquema vacinal com a segunda dose da vacina;
- Quem comprova as duas doses da vacina do sarampo, não precisa se vacinar novamente.

Não tomou nenhuma dose, perdeu o cartão ou não se lembra?

- **De 1 a 29 anos** - São necessárias duas doses;
- **De 30 a 49 anos** - Apenas uma dose.

Grávidas podem tomar a vacina contra o sarampo?

A vacina é **contraindicada** durante a gestação pois são produzidas com o vírus do sarampo vivo, apesar de atenuado. A gestação tende a diminuir a imunidade da mulher, o que deixa o sistema imunológico mais vulnerável e, por isso, a vacina pode desenvolver a doença ou complicações.

O recomendado pelo Ministério da Saúde é que a mulher que faça planos de engravidar tome todas as doses da vacina antes, podendo esta ser a tríplice ou a tetra viral, e mantenha toda a rotina prevista no Calendário Nacional de Vacinação atualizada, para se proteger e proteger o bebê.



Quais são as vacinas que protegem do sarampo?

A profilaxia (prevenção) do sarampo está disponível em apresentações diferentes. Todas previnem o sarampo e cabe ao profissional de saúde aplicar a vacina adequada para cada pessoa, de acordo com a idade ou situação epidemiológica.

Os tipos de vacinas são:

- **Dupla viral** - Protege do vírus do sarampo e da rubéola. Pode ser utilizada para o bloqueio vacinal em situação de surto;
- **Tríplice viral** - Protege do vírus do sarampo, caxumba e rubéola;
- **Tetra viral** - Protege do vírus do sarampo, caxumba, rubéola e varicela (catapora).

Onde devo tomar a vacina?

As vacinas são ofertadas em **unidades públicas e privadas** de vacinação. No SUS, as vacinas são gratuitas, seguras e estão disponíveis nas mais de **4 mil salas de vacinação** em todo o estado de Minas Gerais.

Quando e quem deve receber o bloqueio vacinal?

Deve ser realizado no prazo máximo de 72 horas após a notificação do caso. O bloqueio vacinal é seletivo.

- Contatos a partir dos 6 meses até 11 meses e 29 dias devem receber uma dose da vacina tríplice viral. Esta dose não será válida para rotina da vacinação, devendo-se agendar a dose '1' de tríplice para os 12 meses de idade.
- Contatos a partir dos 12 meses até 49 anos de idade devem ser vacinados conforme as indicações do Calendário Nacional de Vacinação.
- Contatos acima de 50 anos que não comprovarem o recebimento de nenhuma dose de vacina devem receber uma dose de tríplice viral.

Para maiores informações, acesse:

www.saude.mg.gov.br/sarampo



5. REFERÊNCIAS

- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia de Vigilância em Saúde**. 3ª edição, volume único. Brasília: Editora MS, 2019. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Nota Informativa Nº. 119/2018 – CGDT/DEVIT/SVS/MS**. Presta orientações para o desenvolvimento de ações de vigilância epidemiológica, laboratorial e de imunizações na vigência de surto de sarampo.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Vigilância Epidemiológica do Sarampo no Brasil. Boletim Epidemiológico 18 - 2019**. Volume Nº. 50/ Agos.2019. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/agosto/21/BE-sarampo-18-21ago19-.pdf>
- World Health Organization (WHO). **Global Measles and Rubella Update** – August 2019. Disponível em: https://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/surveillance_type/active/measles_monthlydata/en/
- ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. **Vigilancia del sarampión y de la rubéola em las Américas - 2019**. Boletín Semanal de Sarampión e Rubéola/2019. Vol. 25, Nº 30. Disponível em: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=boletin-sarampion-rubeola-1122&alias=49578-boletin-semanal-de-sarampion-rubeola-30-27-de-julio-del-2019&Itemid=270&lang=es