



# Informe Epidemiológico

---

## SARAMPO: Monitoramento até a Semana Epidemiológica 36 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. Para mais informações e acompanhamento da doença, acesse [www.saude.mg.gov.br/sarampo](http://www.saude.mg.gov.br/sarampo).

### 2. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO BRASIL

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).

Nos primeiros meses de 2019, o Ministério da Saúde interrompeu a transmissão do vírus sarampo na região norte do País. Alguns meses após, casos importados de Israel, Malta e Noruega iniciaram uma nova cadeia de transmissão no país.

No período de 02/06 a 24/08 (SE 24-35), foram notificados 20.292 casos suspeitos no



Brasil, destes, 2.753 (13,6%) foram confirmados, 15.710 (76%) estão em investigação e 2.109 (10,4%) foram descartados, conforme Tabela 1.

**Tabela 1: Distribuição de casos confirmados de sarampo, coeficiente de incidência e semanas transcorridas do último caso confirmado, segundo Unidade de Federação de residência, Semanas Epidemiológicas 24 a 35 de 2019, Brasil**

ID	Unidades da Federação	Confirmados		Total de municípios	Incidência /100.000 hab.b	Semanas transcorridas do último caso confirmado
		N	%			
1	São Paulo	2.708	98,4	99	23,4	0
2	Rio de Janeiro	15	0,5	6	0,2	2
3	Pernambuco	12	0,4	5	0,6	4
4	Goiás	1	0,04	1	14,2	6
5	Paraná	1	0,04	1	2,5	4
6	Maranhão	1	0,04	1	3,2	4
7	Rio Grande do Norte	1	0,04	1	0,1	5
8	Espírito Santo	1	0,04	1	0,3	4
9	Bahia	1	0,04	1	0,04	8
10	Sergipe	1	0,04	1	1,5	9
11	Distrito Federal	3	0,1	1	0,10	3
12	Santa Catarina	7	0,3	1	1,6	3
13	Piauí	1	0,0	1	17,6	4
<b>Total</b>		<b>2.753</b>	<b>100,0</b>	<b>120</b>		

Fonte: Ministério da Saúde

Foram confirmados quatro óbitos por sarampo no Brasil, três no estado de São Paulo e um no estado de Pernambuco. Três óbitos ocorreram em menores de 1 ano de idade e um em um indivíduo de 42 anos. Apenas um dos casos era do sexo feminino e nenhum era vacinado contra o sarampo.

Dos locais com a ocorrência de caso há um coeficiente de 5,8/100.000, no entanto as crianças menores de um ano apresentam o coeficiente de incidência correspondente a 9 vezes superior ao registrado na população geral (54,2/100.000), seguido pelas crianças de 1 a 4 anos com o coeficiente de 15,8/100.000 perfazendo as faixas etárias mais suscetíveis a complicações e óbitos por sarampo.

Apesar da faixa etária de 20 a 29 anos apresentar o maior número de casos confirmados registrados, o coeficiente de incidência foi de 10,5/100.000 (Tabela 2).



**Tabela 2: Distribuição de casos confirmados de sarampo e coeficiente de incidência dos estados com surto de sarampo, segundo faixa etária, Semanas Epidemiológicas 24 a 35 de 2019, Brasil**

Faixa etária	População (em milhões)	Número de casos	%	Coeficiente de Incidência (casos/população* 100.000 hab)	Distribuição por sexo	
					M	F
< 1	2,9	378	13,8	54,2	193	185
1 a 4	11	393	14,3	15,8	199	194
5 a 9	14,9	75	2,7	2,3	30	45
10 a 14	15,9	53	1,9	1,4	33	20
15 a 19	16,9	366	13,3	9,8	183	183
20 a 29	33	899	32,7	10,5	469	430
30 a 39	34	386	14,0	4,9	221	165
40 a 49	28	121	4,4	1,9	59	62
≥ 50	50,8	78	2,8	0,8	31	47
<b>Total</b>	<b>210</b>	<b>2.749</b>	<b>100,0</b>	<b>5,8</b>	<b>1.418</b>	<b>1.331</b>

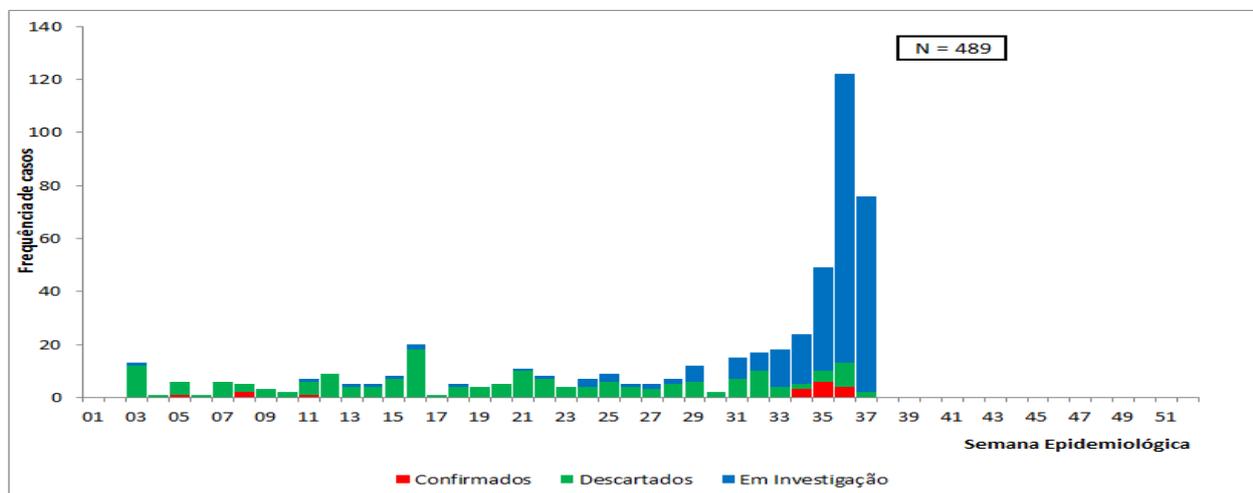
Fonte: Ministério da Saúde

### 3. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA EM MINAS GERAIS

Desde o início de 2019 foram notificados 489 casos suspeitos de sarampo provenientes de 135 municípios no estado de Minas Gerais. Destes, 37,4% (183/489) foram descartados, 58,9% (288/489) estão em investigação e 3,7% (18/489) casos foram confirmados, conforme a Figura 1.

Nos últimos 90 dias (Semana 24 a 36 de 2019 aproximadamente) foram confirmados 14 casos da doença no Estado de Minas Gerais, 11 associadas a dois casos importado de cidade do Estado de São Paulo e 3 pelo critério laboratorial, sem história de contato conhecida.

**Figura 1: 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/DAT/SVE/SubVS/SESMG  
Dados parciais sujeitos à revisão/alteração



Dos 18 casos confirmados no ano, 04 aconteceram no primeiro trimestre de 2019 e são residentes dos municípios de Belo Horizonte, Contagem e Betim, tendo esta cadeia, como caso índice, um viajante da proveniente da Europa. Nas Últimas semanas 10 casos residentes em Uberlândia foram confirmados em uma mesma cadeia de transmissão. Estes casos foram confirmados pelo critério clínico-epidemiológico, isto é, apresentaram sinais e sintomas característicos da doença e tem esta história de contato direto com o caso de sarampo confirmado. 01 caso residente do município de Juiz de Fora foi confirmado pelo critério clínico-epidemiológico, pois teve contato direto com um familiar residente do estado de São Paulo que foi confirmado laboratorialmente para sarampo. Outros 03 (três) casos foram confirmados laboratorialmente pela técnica de RT-PCR, realizada na FUNED e são residentes nas cidades de Betim (1), Pedralva (1) e Jundiáí-SP (1), sendo que este último, foi notificado e hospitalizado na capital mineira.

A Figura 2 é possível verificar a distribuição dos casos confirmados por faixa etária e taxa de incidência.

**Figura 2: Distribuição dos casos confirmados de sarampo e taxa de incidência por grupo etário – Minas Gerais, 2019.**

<b>Grupo Etário</b>	<b>Nº de casos confirmados</b>	<b>População (em milhões)</b>	<b>Taxa de Incidência por 100.000hab</b>
Menor de 1 ano	-	0,26	-
01 a 04	2	1,03	0,19
05 a 09	-	1,45	-
10 a 19	2	3,45	0,06
20 a 29	8	3,49	0,23
30 a 39	6	3,05	0,20
40 a 49	-	2,70	-
50 e mais	-	4,42	-
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>	<b>19,86</b>	<b>0,09</b>

Fonte: CDAT/DAT/SVE/SubVS/SESMTG  
Dados parciais sujeitos à revisão/alteração

Da semana 01 até a semana 36 temos 288 casos em processo de investigação e que ainda necessitam de percorrer as demais etapas e protocolos que permitem a adequada classificação final. Na maioria dos casos uma segunda amostra de soro e também um análise minuciosa das investigações são necessárias para elucidação definitiva. Vale ressaltar que em todos os casos suspeitos, o bloqueio vacinal (profilaxia pós exposição direta) deve ser realizado oportunamente em até 72 horas após o contato com o suspeito, ação esta que contribui para a interrupção da



cadeia de transmissão e não aparecimento de casos secundários.

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 (vacinação e atualização do Cartão de Vacinação dos contatos) e orientação aos profissionais de saúde. Além disso, é necessário também verificar a ocorrência de suspeitos no território. O desconhecimento de casos suspeitos, associado a baixas coberturas vacinais coloca o território em risco perante a possibilidade de circulação 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?

**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?

**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 postos de saúde em todo o estado de Minas Gerais.



### Quando e quem deve receber o bloqueio vacinal (profilaxia pós-exposição direta)?

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.

#### 5. AÇÕES REALIZADAS PELA SES-MG ATÉ O MOMENTO:

- Publicação da Resolução SES/MG n. 6783, de 17 de julho de 2019, que institui incentivo financeiro para ações de intensificação da vacina tríplice viral nos municípios do Estado;
- Emissão de inúmeros Alertas para os profissionais de saúde sobre a doença e locais com surtos ativos;
- Construção e divulgação do “Plano de Contingência para Resposta às Emergências em Saúde Pública: Sarampo”;
- Elaboração de Boletim Epidemiológico semanal;
- Elaboração e divulgação do “Fluxograma de Atendimento aos Casos Suspeitos de Sarampo”;
- Atendimento pelo CIEVS MG, em esquema de plantão, referente a notificações imediatas de sarampo pelas vigilância epidemiológicas locais;
- Elaboração de documento com orientações sobre intensificação vacinal principalmente nas Regionais de Saúde que fazem divisa com São Paulo;
- Elaboração de Memorando com orientações sobre a conduta vacinal em menores de 1 ano;
- Realizadas videoconferências com as Unidades Regionais de Saúde;
- Vacinação seletiva na Cidade Administrativa do Estado de Minas Gerais (CAMG);
- Participação ativa no CME com presença de outras áreas interna da SES-MG e



parceiros externos;

- Operacionalização de uma sala de vacinação no Aeroporto de Confins, realizando vacinação seletiva durante 15 dias;
- Atualização do hotsite pela Assessoria de Comunicação Social (disponível em: [www.saude.mg.gov.br/sarampo](http://www.saude.mg.gov.br/sarampo))
- Intensificação de mídia e ações de mobilização social;
- Atendimento a demandas de imprensa com divulgação de informações relacionadas a doença e vacinação por intermédio da Assessoria de Comunicação Social;
- Interface direta com a Fundação Ezequiel Dias (FUNED-MG), iniciando a realização do exame PCR em tempo real (exames laboratoriais mais sensíveis, específicos e rápidos);
- Instalação da Sala de Situação/Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES) Estadual, com o objetivo de gerar informação de qualidade e em tempo oportuno, bem como fornecer respostas rápidas de forma intersetorial.
- Definição de serviços de saúde referência no Estado para pediatria e adultos.”
- Disponibilização de vitamina A em hospitais de referência macrorregional para dispensação durante assistência de casos potencialmente graves;

## 6. REFERÊNCIAS

- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia de Vigilância em Saúde**. 3ª edição, volume único. Brasília: Editora MS, 2019. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_vigilancia\\_saude\\_3ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf)
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Nota Informativa Nº. 191/2019 – CGDT/DEVIT/SVS/MS**. Atualiza as informações sobre a vacinação contra o sarampo para crianças de seis a 11 meses de idade.
- 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 20 - 2019**. Volume Nº. 50/ Set.2019. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/setembro/06/BE-sarampo-20-.pdf>