



CASO SUSPEITO DE SARAMPO:

Febre e exantema maculopapular, acompanhados de tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite.

FRENTE CASO SUSPEITO:

Notificar em até 24h;
Investigar em até 48 horas;
Coletar sangue e urina no primeiro contato e enviar ao LACEN em até 24 horas e Fazer bloqueio vacinal em até 72h.

A DOENÇA: SARAMPO

O sarampo é doença viral de elevada contagiosidade, cuja a transmissão ocorre por meio de secreções nasofaríngeas, expelidas ao tossir, espirrar e falar. Casos graves podem levar ao óbito.

PRINCIPAL MEDIDA DE CONTROLE: VACINAÇÃO

Deve ser aplicada uma dose de vacina tríplice viral nas crianças de 6 a 11 meses, a 1ª dose a partir dos 12 meses de idade e a 2ª dose aos 15 meses de idade. Os indivíduos de 1 a 29 anos devem ter duas doses de vacina com o componente sarampo. Para aqueles de 30 a 49 anos, uma dose é o suficiente.

ATENÇÃO:

Os trabalhadores de saúde devem ter duas doses da vacina tríplice viral, independente da idade.

Foi confirmado o primeiro caso importado de sarampo no ES (Tabela 1). Uma adolescente de 19 anos, residente em Cariacica, que esteve em São Paulo entre os dias 14 e 21 de julho e que adoeceu ao retornar ao estado. Este caso intensifica o alerta para a identificação precoce de casos suspeitos e para a necessidade de aumentar o número de pessoas vacinadas, segundo o calendário de vacinação do Ministério da Saúde.

Tabela 1 - Situação Epidemiológica do Sarampo. ES, 01/01/2018 a 17/08/2019.

| ANO | NÚMERO DE CASOS | | | |
|------|-------------------------|-------------|-------------|-----------------|
| | NOTIFICADOS (suspeitos) | CONFIRMADOS | DESCARTADOS | EM INVESTIGAÇÃO |
| 2019 | 94 | 1 | 88 | 5 |
| 2018 | 67 | 0 | 67 | 0 |

Fonte: SESA/SSAROAS/GEVS/PEI.

O avanço do sarampo em São Paulo ainda não foi controlado e a situação é de alerta epidemiológico, já que São Paulo é um estado que possui intenso fluxo de pessoas com os demais, inclusive com o ES. (Tabela 2)

Tabela 2 - Distribuição dos casos confirmados de sarampo segundo Estado de residência, coeficiente de incidência, data do último caso confirmado. Brasil, Semanas Epidemiológicas 21 a 33 de 2019.

| Unidades Federada | 2019 | | | Data do exantema do último caso confirmado |
|---------------------|-------------|----------------|------------|--------------------------------------------|
| | Confirmados | Percentual (%) | Incidência | |
| São Paulo | 1662 | 98,9 | 5,98 | 10/08/2019 |
| Rio de Janeiro | 6 | 0,4 | 0,08 | 09/08/2019 |
| Pernambuco | 4 | 0,2 | 0,21 | 23/07/2019 |
| Goiás | 1 | 0,1 | 14,21 | 16/07/2019 |
| Paraná | 1 | 0,1 | 2,52 | 02/08/2019 |
| Maranhão | 1 | 0,1 | 3,16 | 02/08/2019 |
| Rio Grande do Norte | 1 | 0,1 | 0,12 | 23/07/2019 |
| Espírito Santo | 1 | 0,1 | 0,28 | 28/07/2019 |
| Bahia | 1 | 0,1 | 0,04 | 02/07/2019 |
| Sergipe | 1 | 0,1 | 1,53 | 27/06/2019 |
| Piauí | 1 | 0,1 | 17,61 | 29/07/2019 |
| TOTAL | 1.680 | 100,0 | 0,80 | - |

Fontes: CGDT/DEVIT/SVS/MS. * Dados até 19/08/2019. Sujeitos à revisão.

É preciso intensificar a vigilância epidemiológica com o diagnóstico precoce dos casos suspeitos; priorizar a vacinação de grupos de risco como profissionais da saúde, profissionais do turismo, setor hoteleiro e transportes; bloqueio vacinal seletivo dos contatos diretos e indiretos dos casos suspeitos e a vacinação das crianças de 6 a 11 meses de idade com a dose ZERO.

A cobertura vacinal na campanha contra o sarampo foi de 101,36%, em 2018 e, na rotina em 2018 e 2019, as 1ª e 2ª doses não atingiram o mínimo de 95%, indicando a necessidade de se completar o esquema vacinal, principalmente de crianças que são as mais expostas ao risco de casos graves da doença. (Tabela 3)

Tabela 3 – Cobertura vacinal por tríplice viral. ES, 2018 e 2019.

| Cobertura Vacinal | 2018 | 2019* |
|----------------------------------------|---------|--------|
| Campanha (1 ano a < de 5 anos) | 101,36% | - |
| Rotina D1 por tríplice viral (1 ano) | 93,8% | 87,43% |
| Rotina D2 por tríplice viral 2 (1 ano) | 77,9% | 72,71% |

Fonte: SIPNI/MS. Consulta em 20/08/2019. *Dados preliminares de janeiro a junho.