



## ALERTA EPIDEMIOLÓGICO DO SARAMPO

**Alerta destinado aos gestores municipais e profissionais de Vigilância e da Atenção Primária à Saúde dos municípios do Espírito Santo para o risco de reintrodução da circulação do vírus do sarampo.**

### Contextualização da situação de sarampo no mundo

A Organização Mundial de Saúde (OMS) adverte sobre casos confirmados de sarampo em vários países no mundo. Mais de 30.000 casos de sarampo foram notificados por 40 dos 53 Estados-Membros da Região Europeia da OMS entre Janeiro e Outubro de 2023. No período, 20.918 casos notificados foram hospitalizados e 5 mortes relacionadas com o sarampo foram notificadas por 2 países. A circulação ativa do sarampo continua em países do continente Africano e do Sudeste Asiático, e surto relacionado a importação do vírus foi reportado nos Estados Unidos no início de 2024. Um caso confirmado de sarampo, autóctone, em crianças de 19 meses, não vacinada, foi registrado na Argentina, em janeiro de 2024, com óbito, coloca o Brasil em alerta, por ser país de fronteira e de grande fluxo entre cidades vizinhas dos dois países. (BRASIL, 2024)

### Situação epidemiológica do sarampo no Brasil

O Brasil recebeu da OPAS o Certificado de País Livre da Circulação do Vírus do Sarampo, em 2016, no entanto, o perdeu em 2019, por ter registrado surtos em vários estados entre 2018-2022, tendo sido controlado em 2023, conforme pode ser visto na Tabela 1:

**Tabela 1 – Situação Epidemiológica do Sarampo. Brasil, 2018 a 2023.**

ANOS	NÚMERO DE CASOS	INCIDÊNCIA/100000 hab.
2018	9325	4,47
2019	20901	9,94
2020	8100	3,82
2021	676	0,31
2022	41	0,02
2023	0	-

Fonte: BNS/ MS

Em 2024, ocorreu a notificação de 1 caso de sarampo no Rio Grande do Sul que já foi confirmado e classificado como caso importado de um país asiático endêmico para essa doença. O paciente é uma criança menor de 5 anos, não vacinada, que chegou no Brasil no dia 26 de dezembro de



2023 e iniciou exantema e mancha de Koplik no dia 04 de janeiro de 2024. Até o momento não foram identificados casos secundários. No entanto, este evento demonstra a importância dos serviços de saúde estarem sempre alertas e na busca de casos suspeitos para intervenção oportuna.

### Situação epidemiológica do sarampo no ES

O Espírito Santo de 2000 a 2023 registrou apenas casos importados de sarampo, 1 deles em 2013 e 4 deles em 2019, sem casos secundários, no entanto, chama a atenção hoje o não cumprimento da meta de notificação de casos suspeitos de Doenças Exantemáticas (sarampo e rubéola), Quadro 1, ação primordial para a descoberta e intervenção oportuna de 1 caso confirmado. Essa meta só foi cumprida, em 2023 por 14,1% dos municípios (Afonso Cláudio, Conceição da Barra, Domingos Martins, Guarapari, Itarana, Laranja da Terra, São Domingos do Norte, Serra, Vargem Alta, Viana e Vitória). Também a homogeneidade vacinal é prioridade para o controle do sarampo e pode ser visto no Quadro 1 que apenas 45% dos municípios alcançaram a cobertura de primeira dose de tríplice viral igual ou acima de 95%, sendo a meta mínima 70%. A baixa homogeneidade vacinal aponta para um acúmulo de suscetíveis, condição propícia para a propagação da doença, caso o vírus volte a circular no Espírito Santo. Os demais indicadores de qualidade ou foram cumpridos ou ficaram próximos à meta.

**Quadro 1 - Indicadores de qualidade das Doenças Exantemáticas no ES, 2023.**

INDICADORES	CÁLCULO	META	RESULTADO
<b>1. Taxa de notificação</b>	Nº de casos notificados / 100 mil hab.	≥ 2 casos / 100 mil hab	1,59 casos/ 100 mil hab.
<b>2. Investigação oportuna</b>	Nº casos notificados investigados até 48h / Total de casos notificados x 100	80%	100%
<b>3. Investigação adequada</b>	% de casos suspeitos com visita domiciliar até 48h após a notificação, com pelo menos 8 variáveis selecionadas da ficha de investigação preenchidas	80%	96,5%
<b>4. Coleta oportuna</b>	Nº casos notificados com amostras coletadas oportunamente (até 28 dias) / Total de casos notificados x 100	80%	96,7%
<b>5. Envio oportuno</b>	Nº amostras de sangue com envio oportuno (até 5 dias da coleta) / Nº total de amostras recebidas no mesmo período x 100	80%	91,5%
<b>6. Resultado oportuno</b>	Nº amostras com resultado oportuno (liberado até 4 dias após entrada da amostra no lab) / Nº amostras recebidas no mesmo período x 100	80,0	93,8%
<b>7. Casos encerrados por laboratório</b>	Nº casos descartados ou confirmados por laboratório / Nº total de casos encerrados por laboratório x 100	100%	96,7%
<b>8. Notificação negativa</b>	Nº municípios com notificação negativa oportuna / Total de municípios notificantes x 100	80%	87,2%
<b>9. Homogeneidade da CV</b>	Nº municípios com CV ≥ 95% em crianças de 12 meses de idade / Nº total de municípios x 100	70%	45%

Fonte: BNS/MS e BNS/ES



O sarampo é de notificação imediata no Brasil e cada caso suspeito deve ser cuidadosamente investigado, confirmado ou descartado e as medidas de prevenção e controle devem ser implementadas de maneira rápida, oportuna e abrangente para interromper a transmissão.

**Suspeito de sarampo** é “todo paciente que apresenta febre e exantema maculopapular acompanhados de um ou mais dos seguintes sinais e sintomas: tosse, coriza e/ou conjuntivite, independentemente da idade e da situação vacinal”, segundo o Guia de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, 2023.

A vacinação é a principal medida de controle e deve ser identificada e dada especial atenção à população de não vacinados. Na rotina, deve ser aplicada uma dose de vacina tríplice viral aos 12 meses de idade e uma dose de vacina tetra viral aos 15 meses de idade. Todos os indivíduos de 1 a 29 anos devem ter recebido duas doses de vacina tríplice viral e/ou tetra viral. Para as pessoas de 30 a 59 anos, uma dose é o suficiente.

#### **A SESA recomenda aos profissionais das vigilâncias e das assistências (APS, AE e AH):**

Na rotina e, principalmente, no decorrer de eventos em massa, como o carnaval, é crucial que todos os profissionais de saúde estejam em alerta máximo para identificar rapidamente casos suspeitos de sarampo e tomar as medidas de prevenção e controle oportunas para interromper a transmissão do vírus, caso se confirme o caso.

A principal medida para evitar a introdução e transmissão do vírus do sarampo é a vacinação da população suscetível, aliada a um sistema de vigilância de qualidade e suficientemente sensível para detecção rápida e oportuna de casos suspeitos.

Ao lado disso, é importante reforçar a vacinação de profissionais que atuem no setor de turismo, eventos de massa e outros que mantenham contato com viajantes, bem como dos profissionais de saúde, com recomendação de alerta ao aparecimento de sintomas, como febre e exantema.

Frente à situação epidemiológica do sarampo e à possibilidade da introdução de um caso importado ou relacionado à importação no seu município, solicitamos para:

Verificar sua caderneta de vacinação e, caso não tenha **duas doses de vacina tríplice viral**, procure uma unidade de saúde do seu município e se proteja. Trabalhador da saúde é **grupo de risco**.



### Conduas:

1. Ao receber uma notificação de doença exantemática (sarampo e rubéola), a mesma deverá ser imediatamente investigada e desencadeadas as medidas de controle;
2. Conferir antes se o quadro clínico atende à definição de caso suspeito do MS;
3. Conferir se foi colhida amostra de sangue para sorologia e de urina ou swab de secreção naso e orofaringe para o isolamento viral, se necessário;
4. Orientar o isolamento social ou hospitalar para diminuir a intensidade dos contágios: evitar frequentar escolas, creches e outros locais com aglomeração até 4 dias após o início do período exantemático. Os contatos deverão ser acompanhados por 30 dias;
5. Investigar se há histórico de viagem ou contato com viajantes de áreas com circulação do vírus, nos últimos 30 dias;
6. Proceder à notificação imediata em até 24h à Secretaria de Estado da Saúde;
7. Realizar busca ativa de novos casos a partir do caso suspeito notificado. Revisar prontuários e conversar com profissionais dos serviços de saúde e laboratórios da rede pública e privada;
- 8. Realizar o bloqueio vacinal seletivo em escolas, creches, locais de trabalho, família e vizinhos. Se o resultado da sorologia for reagente, fazer operação limpeza, considerando, conforme a investigação, a vizinhança, o bairro ou até o município;**
9. Atentar para os diagnósticos diferenciais, como dengue, alguns sintomas são semelhantes e na suspeição, precisam ser notificados, investigados e tomada de decisão imediata;
- 10. Capacitar os profissionais da rede municipal de saúde no manejo das doenças exantemáticas febris;**
- 11. Realizar monitoramento rápido de cobertura vacinal para tríplice viral/tetraviral, considerando os bairros do município e a homogeneidade da vacinação de rotina;**
12. Sensibilizar os agentes comunitários de saúde para a avaliação do cartão de vacinação no decorrer das visitas domiciliares de rotina;
13. Garantir que as fontes notificadoras do município sejam em quantidade e qualidade adequadas para a detecção precoce de caso suspeito. Todo e qualquer serviço de saúde é uma fonte de notificação e em qualquer serviço de saúde pode dar entrada o primeiro caso de sarampo do seu município.

### Comunicação

1. Divulgar junto a sua rede de atenção, tanto pública quanto privada, a situação epidemiológica do sarampo e a possibilidade da introdução do mesmo no município, solicitando que se mantenham alertas à tríade de suspeição de caso (febre, exantema e tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite);
2. Divulgar junto aos laboratórios e comissões de infecção hospitalar, a situação epidemiológica do sarampo e a importância da notificação imediata à SEMUS de qualquer recebimento de amostra para exame de sarampo;
3. Divulgar junto aos profissionais da saúde, tanto público quanto privado, (médicos, enfermeiros, dentistas, agentes comunitários, etc), a situação epidemiológica do sarampo, o risco de contato com um caso importado e solicitar que atualizem o cartão de vacinação, sendo duas doses de tríplice viral, independente da faixa etária;



4. Divulgar junto aos profissionais da área do turismo e outros que tenham contato com turistas, a situação epidemiológica internacional do sarampo, o risco de contato com um caso importado e solicitar que compareçam à unidade de saúde munido do cartão de vacinação para que o mesmo possa ser analisado e atualizado, se necessário, além de solicitar aos agentes de viagem que orientem seus clientes em viagem ao exterior para procurarem antes a unidade de saúde para atualizarem seus cartões de vacina;
5. Divulgar junto à população geral a situação epidemiológica do sarampo e orientar a atualização do cartão de vacinação e a procurar um serviço de saúde, caso apresente febre e exantema, evitando o contato com outras pessoas.

A SESA reitera o alerta para o risco da ocorrência de casos de sarampo no Estado, orientando as Unidades de Saúde para a notificação imediata de todo caso suspeito, instituindo as medidas de controle de imediato, para evitar a disseminação viral, prevenindo a ocorrência de surtos. Reitera, ainda, a importância de empreender esforços para a identificação de população suscetíveis que se constituem grupos de risco para o sarampo, ressaltando-se o importante do papel dos profissionais de saúde na orientação sobre a segurança e eficácia da vacina à população, para a superação de resistências à mesma, efetivando-se a adequada cobertura vacinal desses grupos de risco, trabalho este a ser realizado dia a dia, o ano inteiro.

Para maiores esclarecimentos entrem em contato com a Secretaria de Estado da Saúde no endereço eletrônico [exantematicas@saude.es.gov.br](mailto:exantematicas@saude.es.gov.br) - telefone 3636-8429 Vigilância das Doenças Exantemáticas do Programa Estadual de Imunização e/ou Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) 3636-8242.

## Referências

1. BLANES, S. Sarampo cresce exponencialmente no mundo e OMS reforça vacinação. Veja, 2024. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/saude/alerta-da-oms-sarampo-cresce-exponencialmente-no-mundo>. Acesso em: 29 jan.2024.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. **Calendário de Vacinação 2024**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/calendario>. Acesso em: 08 jan. 2024.
3. \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Emergências em Saúde Pública – DEMSP. Coordenação Centro de Informação Estratégica em Vigilância em Saúde – CIEVS. Clipping n.16: notícias capturadas pelo CIEVs nacional. DF: MS, 2024. Disponível em: [https://saude.correio.es.gov.br/service/home/~/?auth=co&loc=pt\\_BR&id=42860&part=2](https://saude.correio.es.gov.br/service/home/~/?auth=co&loc=pt_BR&id=42860&part=2) Acesso 24 jan 2024. Brasil, 2024
4. \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. Coordenação Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde** – 6ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: [file:///C:/Users/elizabethmadeira/Downloads/guia\\_vigilancia\\_saude\\_6ed\\_at.v1%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/elizabethmadeira/Downloads/guia_vigilancia_saude_6ed_at.v1%20(1).pdf) Acesso em: 18 jan. 2024.
5. \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Plano de ação para interrupção da circulação do vírus do sarampo**: monitoramento e verificação da sua eliminação no Brasil, 2022. [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. 69 p.: il.