

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO VOL II Nº 7 ANO 2024

Vigilância Epidemiológica do Sarampo no Estado de São Paulo, Semanas Epidemiológicas 01 a 29 de 2024.

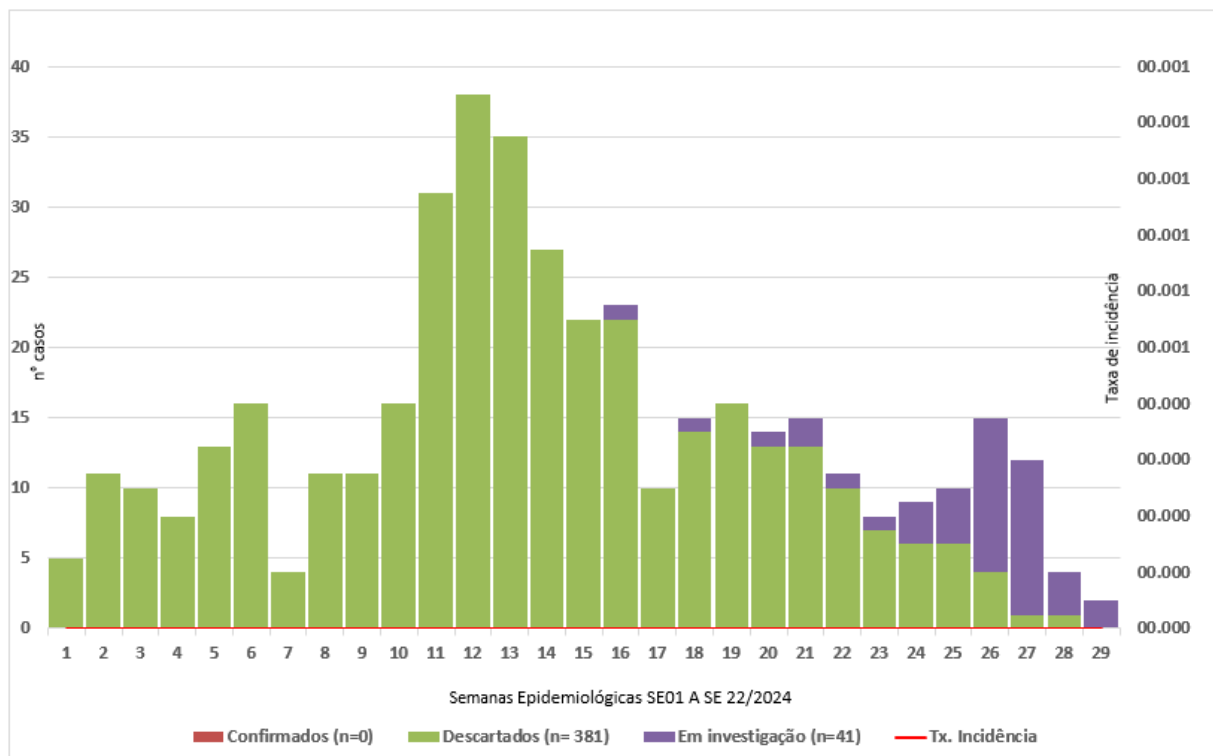
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

No **Brasil**, em 2024, da semana epidemiológica (SE) 01 a 19 (período de 31/12/2023 a 11/05/2024), foram registrados 693 casos suspeitos de sarampo, sendo 540 casos descartados e 153 permanecem em investigação. Um caso importado foi confirmado no Rio Grande do Sul, em uma criança de 3 anos, sem histórico de vacinação contra o sarampo, proveniente

do Paquistão, uma região endêmica para a doença.

No **Estado de São Paulo (ESP)**, em 2024, da SE01 a SE29 de 2024 (período de 31/12/2023 a 20/07/2024) foram registrados 348 casos suspeitos de sarampo, 298 descartados (86%) e 50 estão em investigação (14%). Até o momento, não há casos confirmados.

Gráfico 1. Distribuição dos casos notificados de Sarampo (confirmados por laboratório, confirmados por critério clínico-epidemiológico, descartados e em investigação), por SE no Estado de São Paulo entre SE01 de 2023 e SE29 de 2024.



Fonte: Sinan net dados em obtido em 23/07/2024.

Nota: Conforme orientação do Ministério da Saúde, a partir de SE01-2024, os casos serão contabilizados a partir da semana de notificação do caso suspeito, e não a partir da semana dos primeiros sintomas.

ALERTA DE SARAMPO NAS AMÉRICAS

O sarampo é uma doença altamente contagiosa causada por um vírus. Ele se espalha facilmente quando uma pessoa infectada respira, tosses ou espirra. Pode causar doenças graves, complicações e até morte e neste momento, surtos da doença estão ocorrendo em todas as regiões do mundo. Desta forma, o sarampo continua a representar uma ameaça, principalmente, nas crianças.

Em 2024, segundo boletim da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), até a SE 28-2024, a região das Américas tem sofrido com surtos de sarampo em diversos países com 264 casos confirmados, principalmente nos Estados Unidos da América (n=167) e no Canadá (n=80). Além disso, outros países também confirmaram casos, incluindo: Argentina (n=3), Bolívia (n=2), Brasil (n=1), Caribe (n=2), México (n=7) e Peru (n=2).

No Brasil, o estado do Rio Grande do Sul, confirmou um caso importado (SE04-2024) em uma criança de 3 anos, originária do Paquistão, não vacinada, com passagem em Guarulhos/SP, Porto Alegre/RS e Rio Grande/RS; o genótipo identificado foi o B3. Não houve casos secundários.

É recomendado o aumento da vigilância e atenção a casos suspeitos, além de manter uma cobertura vacinal adequada, principalmente, nesse período em que o Brasil tem realizado o acolhimento de refugiados/repatriados.

Considerando os eventos de massa que ocorrerão nas próximas semanas (Jogos Olímpicos de Verão de 2024 na França no período de 26 de julho a 11 de agosto de 2024 e os Jogos Paralímpicos de 28 de agosto a 8 de setembro), além do retorno da temporada de

férias escolares de pessoas procedentes do hemisfério norte, é importante manter o alerta para a rápida identificação e investigação de casos suspeitos. Além disso, a Anvisa passou a emitir alertas sonoros sobre o sarampo e a importância da vacinação nos aeroportos e outros pontos de entrada de viajantes no país.

ALERTA DE AUMENTO GLOBAL

O Centro Europeu de Prevenção e Controle de Doenças (ECDC) prevê que casos de sarampo tendem a aumentar no continente nos próximos meses devido à baixa cobertura vacinal, à elevada probabilidade de casos importados e ao pico sazonal do vírus. Segundo dados da OMS, a Europa registra um aumento alarmante de casos de sarampo desde 2023. Além do Ministério da Saúde da Romênia, que declarou epidemia de sarampo em dezembro de 2023, 30 dos 50 países-membros notificaram casos na Europa com pelo menos, 6.742 casos de sarampo (período de 12 meses 01/05/2023 a 31/05/2024), casos confirmados principalmente Romênia (n=4.115), Itália (n=597), Áustria (n=510), França (n=395) e Bélgica (n=320) e com pelo menos, 4 mortes confirmadas na Romênia (n=3) e na Irlanda (n=1). Em relação às características dos casos: 40.9% (n=2.755) ocorreram em crianças menores de 5 anos e 86.5% (n=4887) dos casos, com informações sobre status vacinal, foram em não vacinados.

No continente africano, 14.763 casos foram confirmados e 2.268 óbitos de sarampo desde o início do ano. Dos países que possuem casos confirmados, Nigéria, Senegal, Etiópia, Gana, Uganda e Senegal realizam voos diretos ao Brasil via Aeroporto Internacional de Guarulhos/SP.

REVERIFICAÇÃO DO SARAMPO E RUBÉOLA

Em novembro de 2023, o Brasil foi classificado pela Comissão Regional de Monitoramento e Verificação da Eliminação do Sarampo, da Rubéola e Síndrome da Rubéola Congênita nas Américas/OPAS, como **pendente de verificação da eliminação do sarampo**, o que significa que é um país que interrompeu a transmissão endêmica do vírus causador da doença, mas as evidências apresentadas ainda não foram suficientes para verificá-lo novamente como livre de sarampo. A Venezuela recebeu a classificação de reverificado, que indica que havia perdido o status de livre de sarampo e foi verificado novamente. A Comissão também classificou Argentina, Bolívia, Canadá, Caribe anglófono, Chile, Colômbia, Costa Rica, Cuba, departamentos ultramarinos da França, El Salvador, Equador, Estados Unidos, Guatemala, Honduras, México, Nicarágua, Paraguai, República Dominicana e Uruguai como países com eliminação sustentada da doença. Haiti, Panamá e Peru foram classificados como indeterminado. Ou seja, foram países com dados ainda inconclusivos ou problemas de qualidade dos dados para verificar a sustentabilidade da eliminação progressiva em seus territórios.

O Brasil completou, em junho de 2024, dois anos sem casos autóctones de sarampo; o último caso confirmado no ESP ocorreu na SE21-2022.

Em um evento sediado no Instituto Butantan, em 07 de maio de 2024, o ESP recebeu a visita de representantes da Comissão Regional de Monitoramento e Verificação da Eliminação do Sarampo, da Rubéola e Síndrome da Rubéola Congênita nas Américas/OPAS e do Ministério da Saúde. Na ocasião, o ESP e as Secretarias de Saúde Municipais de São Paulo, Guarulhos, Campinas e Santos (considerados portas de entrada para o vírus devido à presença de aeroportos e portos), apresentaram os avanços obtidos para manter a eliminação do sarampo no estado. O evento continuou em Brasília, nos

dias 8 e 09 de maio, para acompanhar os progressos alcançados pelo país, no caminho para a recertificação do Brasil como país livre do sarampo e com sustentabilidade da eliminação da rubéola e da síndrome da rubéola congênita.

ESTRATÉGIAS DE VACINAÇÃO

A vacinação é a medida mais eficaz de prevenção, de controle e de eliminação do sarampo.

No calendário de imunização de rotina, indivíduos de 12 meses a 29 anos devem ter duas doses da vacina com o componente sarampo. Adultos com 30 anos e aqueles nascidos a partir de 1960 devem ter pelo menos uma dose. Os trabalhadores da área da saúde devem ter comprovação de duas doses da vacina com o componente sarampo, independentemente da faixa etária.

A vacinação de crianças de 6 a 11 meses de idade (Dose Zero) é indicada nas localidades que mantêm a circulação ativa do vírus do sarampo e quando há elevada incidência da doença em crianças menores de 1 ano de idade.

Para as crianças que receberem a dose zero da vacina, esta não será considerada válida para fins do Calendário Nacional de vacinação, devendo ser agendada a partir de os 12 meses.

A vacina tríplice viral (SCR), com os componentes sarampo, caxumba e rubéola, tem sido utilizada para todas as faixas etárias referentes às ações de rotina e bloqueio. Informações adicionais sobre os diferentes laboratórios produtores de vacinas e suas respectivas indicações, contraindicações, apresentações, formas de conservação e reconstituição encontram-se no Informe Técnico Campanha Nacional de Vacinação contra o Sarampo.

É de fundamental importância realizar ações que minimizem as oportunidades perdidas de vacinação, sendo imprescindível o alcance de coberturas vacinais elevadas e homogêneas.

RECOMENDAÇÕES

Os casos suspeitos de sarampo que cumpram a definição de caso, de acordo com a Ficha de Investigação Epidemiológica (FIE), deverão ser **prontamente concluídos no Sistema de Agravos de Notificação - Sinan**, de acordo com o fluxograma de coleta de amostras biológicas, interpretação de resultados laboratoriais e classificação final dos casos. Vale assinalar que o referido instrumento foi atualizado e disponibilizado às vigilâncias epidemiológicas estaduais e municipais, em conjunto com o protocolo laboratorial ([link](#) anexo).

Os serviços de vigilância epidemiológica deverão excluir as duplicidades e habilitar o fluxo de retorno das fichas epidemiológicas, em investigação, no SINAN **o mais breve possível**, com vistas à conclusão e análise adequadas.

O bloqueio vacinal seletivo deverá ser realizado, preferencialmente, em até 72 horas após o contato, em todos os comunicantes do caso suspeito, a partir de os seis meses de idade, e durante a investigação.

Deve ser realizado e documentado o monitoramento de todos os contatos do caso suspeito por 30 dias. Assim como, o monitoramento contínuo dos municípios com a busca ativa institucional, laboratorial e comunitária, em conjunto com a Atenção Básica.

A vitamina A (Nota Informativa Nº 193/2019-CGPNI/DEIDT/SVS/MS) é recomendada para a redução da morbimortalidade e prevenção de complicações, em crianças menores de cinco anos de idade. A primeira dose de vitamina A está indicada no momento da suspeita e a segunda dose no dia seguinte. As doses podem variar com a faixa etária.

Os serviços de saúde, estaduais e municipais, devem alertar os equipamentos públicos e

privados para que sejam realizadas as seguintes ações:

- Manter **alerta para a detecção precoce dos casos e resposta rápida**.
- Notificar, em no máximo 24h, às Secretarias de Saúde Municipais e/ou Estadual ou à Central-Cievs/CVE por telefone 08000 555 466 ou **on-line** (www.cve.saude.sp.gov.br) ou por **e-mail** (notifica@saude.sp.gov.br), ou à DDTR/CVE(dvresp@saude.sp.gov.br) .
- Proceder à coleta ou ao resgate de alíquotas de amostras biológicas para a realização do diagnóstico laboratorial, de acordo com o algoritmo de coleta de amostras biológicas, interpretação de resultados laboratoriais e classificação final dos casos, durante a transmissão ativa do vírus, e os protocolos específicos para coleta de as amostras biológicas, disponíveis no *site* do CVE (www.cve.saude.sp.gov.br).
- Estabelecer fluxo de identificação, acolhimento e isolamento diferenciados aos casos suspeitos de sarampo nas unidades de saúde, no sentido de estabelecer precauções para aerossóis e evitar a disseminação do sarampo, de acordo com as orientações aos Profissionais de Saúde disponíveis no *site* do CVE.
- Orientar especial atenção na assistência aos casos suspeitos de sarampo com condições de risco para complicações e/ou óbito, a saber: **gestantes; crianças, em particular os menores de um ano de idade; e indivíduos com algum grau de imunodepressão primária ou adquirida**.
- Orientar os casos suspeitos de sarampo sobre o isolamento social, ou seja, não frequentar locais públicos, trabalho, escola e outros, durante o período de transmissibilidade (seis dias antes e quatro dias após o início do exantema), no intuito de reduzir a circulação viral e a disseminação na comunidade.
- Para os pacientes internados, recomenda-se permitir visita ou acompanhante que comprove imunização para o sarampo.
- Orientar o caso suspeito para evitar o contato com pessoas em condições de risco para complicações.

- Recomenda-se vacinar as populações de risco (sem comprovação de vacinação ou imunidade contra o sarampo), a saber, trabalhadores da área da saúde, setor de turismo/transporte, viajantes.
- Recomendar as medidas de prevenção de doenças de transmissão respiratória como: cobrir a boca ao tossir ou espirrar, lavar as mãos frequentemente, não compartilhar objetos de uso pessoal, limpar regularmente as superfícies e manter os ambientes ventilados.
- Divulgar os dados epidemiológicos, promover a comunicação e educação global.
- Garantia de registro e assistência sem a exigência de documentação, respeitando e considerando questões culturais;
- Completude das informações do repatriado nos sistemas de informação de saúde do SUS para possibilitar visibilidade e monitoramento desses grupos.

A identificação e investigação oportuna de os casos, rastreamento e monitoramento de todas as pessoas que tiveram contato com o caso suspeito ou confirmado, durante o período de transmissibilidade, são fundamentais para a adoção e a efetividade das medidas de prevenção e controle.

ORIENTAÇÕES PARA POPULAÇÕES VULNERÁVEIS (IMIGRANTES, REFUGIADOS E/OU REPATRIADOS)

Devido à contínua importação de casos nos países nas Américas, à ocorrência de eventos de massa e ao fluxo migratórios de populações vulneráveis, permanece o alerta para o potencial surgimento de casos suspeitos importados e para a ocorrência de novos surtos. Situações de conflito resultam em aumento do risco de doenças infecciosas.

- Estabelecer um fluxo de acolhimento e atendimento aos repatriados e migrantes para prevenção, promoção e garantia do direito universal do acesso a saúde;

VIAJANTES

Alertar os viajantes e aos participantes de eventos de massa sobre a necessidade de assegurarem suas vacinas atualizadas, antes de viajar ou do início do evento (preferencialmente 15 dias antes).

No retorno da viagem, o indivíduo que apresentar febre e exantema, deve evitar deslocamentos ou contato desnecessários com outras pessoas, até ser avaliado por um profissional da saúde, sendo recomendado procurar imediatamente serviço médico para esclarecimento diagnóstico e tratamento adequado.

LINKS RECOMENDADOS

Centro de Vigilância Epidemiológica SES-SP

https://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/sarampo/2023/alertasarampo_marco23.pdf

<http://www.saude.sp.gov.br/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica-prof.-alexandre-vranjac/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/agravos/rubeola-sarampo-e-sindrome-da-rubeola-congenita/sarampo-alerta-boletins>

http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/sindrome-da-rubeola-congenita-src/doc/2019/sarampo19_protocolo_surto_epidemia_out2019.pdf

http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/sindrome-da-rubeola-congenita-src/doc/2019/sarampo19_alerta_profissionais_saude.pdf



https://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/sarampo/2023/sarampo23_alerta_14agosto.pdf

https://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/sarampo/2023/sarampo23_alerta_24outubro.pdf

Ministério da Saúde

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sarampo/situacao-epidemiologica-do-sarampo>

Nota Técnica nº26/2023-SE/GAV/SE/MS

Organização Pan-Americana de Saúde

<https://www.paho.org/pt/noticias/17-11-2023-comissao-regional-atualiza-classificacao-da-eliminacao-do-sarampo-da-rubeola-e>

<http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/34932>

<https://www.paho.org/pt/documentos/alerta-epidemiologico-sarampo-na-regiao-das-americas-29-janeiro-2024>

<https://www.paho.org/en/measles-rubella-weekly-bulletin>

<https://www.paho.org/en/documents/epidemiological-alert-measles-region-americas-3-june-2024>

Organização Mundial de Saúde

<https://immunizationdata.who.int/global?topic=Provisional-measles-and-rubella-data&location=>

Outros

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-7-13-april-2024-week-15>

<https://measles-rubella-monthly.ecdc.europa.eu/>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/measles/surveillance-and-disease-data>

<https://www.cdc.gov/media/releases/2023/p1116-global-measles.html>

<https://www.cdc.gov/measles/cases-outbreaks.html>

<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/paf/avisos-sonoros>

<https://africacdc.org/download/africa-cdc-weekly-event-based-surveillance-report-july-2024/>

<https://butantan.gov.br/noticias/butantan-sedia-evento-da-opas-sobre-situacao-do-sarampo-no-brasil--pais-pode-recuperar-certificado-de-eliminacao-da-doenca>

<https://www.gov.br/anac/pt-br/assuntos/dados-e-estatisticas/historico-de-voos>

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/junho/brasil-completa-dois-anos-sem-casos-de-sarampo>



Secretaria de
Saúde



SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO

Documento elaborado e atualizado pela Equipe Técnica da Divisão de Doenças de Transmissão Respiratória/CVE/CCD/SES-SP, Equipe Técnica da Divisão de Imunização do CVE/CCD/SES-SP e Diretoria técnica do CVE/CCD/SES-SP, São Paulo/Brasil, 26 de julho de 2024.