

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO VOL II Nº 10 ANO 2024

Vigilância Epidemiológica do Sarampo no Estado de São Paulo, Semanas Epidemiológicas 01 a 41 de 2024.

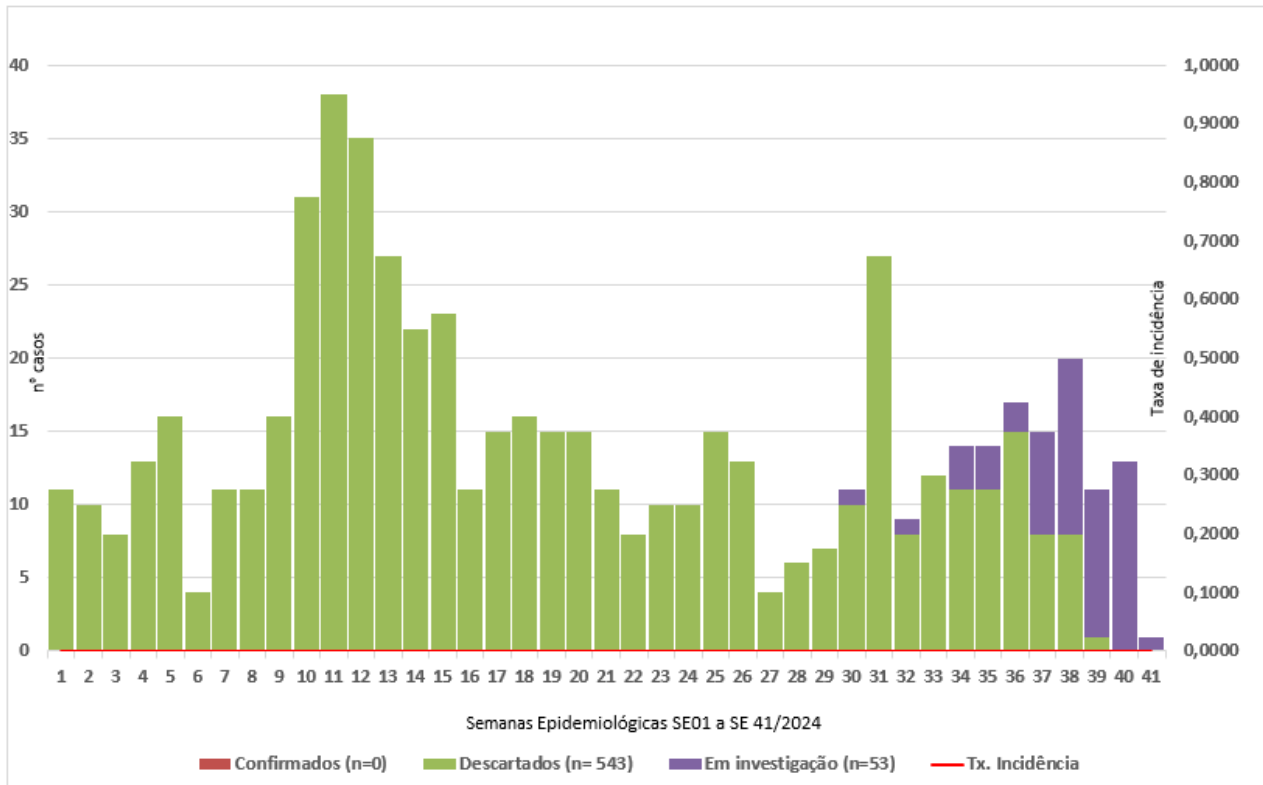
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

No **Brasil**, em 2024, da semana epidemiológica (SE) 01 a 39 (período de 31/12/2023 a 28/09/2024), foram registrados 1281 casos suspeitos de sarampo, sendo 1438 casos descartados e 133 permanecem em investigação. Dois casos relacionados à importação foram confirmados no Brasil: no estado do Rio Grande do Sul SE04/2024, em uma criança proveniente do Paquistão e no estado de

Minas Gerais SE33/2024 em um adolescente de 17 anos, procedente da Inglaterra.

No **Estado de São Paulo (ESP)**, em 2024, da SE01 a SE41 de 2024 (período de 31/12/2023 a 12/10/2024) foram registrados 601 casos suspeitos de sarampo, 548 descartados (91.18%) e 53 estão em investigação (8.82%). Até o momento, não há casos confirmados no estado.

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 SE41 de 2024.



Fonte: Sinan net dados em obtido em 15/10/2024.

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 AUMENTO GLOBAL

Segundo dados da OMS, a Europa registra um aumento alarmante de casos de sarampo desde 2023. Além disso, o Ministério da Saúde da Romênia, declarou epidemia de sarampo em dezembro de 2023; 30 dos 50 países-membros da Europa confirmaram pelo menos, 17.949, nas quais 13.871 (77.3%) confirmados laboratorialmente (período de 12 meses 01/07/2023 a 30/06/2024), com casos confirmados principalmente Romênia (n=14.347), Itália (n=897), Bélgica (n=606), Áustria (n=532), Alemanha (n=516) e Reino Unido que relatou diversos surtos (n=2562), além de, pelo menos, 19 mortes confirmadas na Romênia (n=18) e na Irlanda (n=1).

No continente africano, 19.603 casos foram confirmados e 2.978 óbitos de sarampo desde o início do ano em múltiplos países. Dos países que possuem casos confirmados, Nigéria, Senegal, Etiópia, Gana, Uganda e Senegal realizam voos diretos ao Brasil via Aeroporto Internacional de Guarulhos/SP.

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, tosse ou espirra. Pode causar doença grave, 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 40-2024, a região das Américas tem sofrido com surtos de sarampo em diversos países com 376

casos confirmados, principalmente nos Estados Unidos da América (n=267) e no Canadá (n=82). Além disso, outros países também confirmaram casos, incluindo: Argentina (n=11), Bolívia (n=3), Brasil (n=2), Caribe (n=2), México (n=7) e Peru (n=2).

No Brasil, dois casos foram confirmados e estão relacionados à importação. O primeiro, confirmado no estado do Rio Grande do Sul, (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. O segundo caso, confirmado em Minas Gerais (SE33-2024), trata-se de um adolescente de 17 anos, vacinado, procedente da Espanha/Inglaterra e com passagem por Guarulhos/SP. O genótipo identificado foi o D8-Victória. Não houve casos secundários em ambos os casos.

O Estado de São Paulo manteve a interrupção da circulação endêmica do sarampo em 2024, e o último caso confirmado de sarampo foi em 22 de abril de 2022. Os riscos de reintrodução do vírus de sarampo no estado são crescentes. O estado de São Paulo possui dois aeroportos internacionais e o maior porto da América Latina, que representam pontos críticos de entrada e saída de mercadorias e pessoas, com grande volume de intercâmbio internacional, além do acolhimento de migrantes e refugiados, eventos de massa recentes (culturais, religiosos e esportivos) sendo porta de entrada de pessoas procedentes de outras regiões do mundo. Adicionalmente, municípios com alta densidade e mobilidade populacional e rodovias que conectam São Paulo com outros estados e a países vizinhos, como as rotas para o Paraguai e Bolívia, facilitam a disseminação de casos importados de sarampo.

Atualmente, está em curso, a investigação de dois casos suspeitos no município de São Paulo. Trata-se de um casal que teve contato com caso confirmado em um voo na Europa, durante o seu deslocamento internacional. Investigação laboratorial e ações da vigilância estão sendo realizadas, segundo o fluxo e diretrizes nacionais estabelecidas para a classificação final dos casos.

Desse modo, considerando a possível reintrodução do vírus, é crucial que todos os profissionais de saúde estejam em ALERTA, para identificar rapidamente os casos de sarampo e efetivar as medidas de prevenção e controle oportunas, no sentido de interromper a transmissão do vírus

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.

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, contra-indicações, 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. A busca ativa é uma vigilância ativa e deve ser realizado em conjunto com a Atenção Básica para documentar a ausência ou presença de casos e identificar oportunidades de melhorar a sensibilidade de sistema de vigilância.

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.

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.

Importante:

- Estabelecer um fluxo de acolhimento e atendimento aos repatriados e migrantes

- para prevenção, promoção e garantia do direito universal do acesso a saúde;
- 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.

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/agrivos/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-5-11-october-2024-week-41>

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

<https://www.cdc.gov/media/releases/2023/p11116-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-october-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>



CVE CENTRO DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA
"Prof. Alexandre Vranjac"



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, outubro de 2024.