

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO VOL II Nº 12 ANO 2024

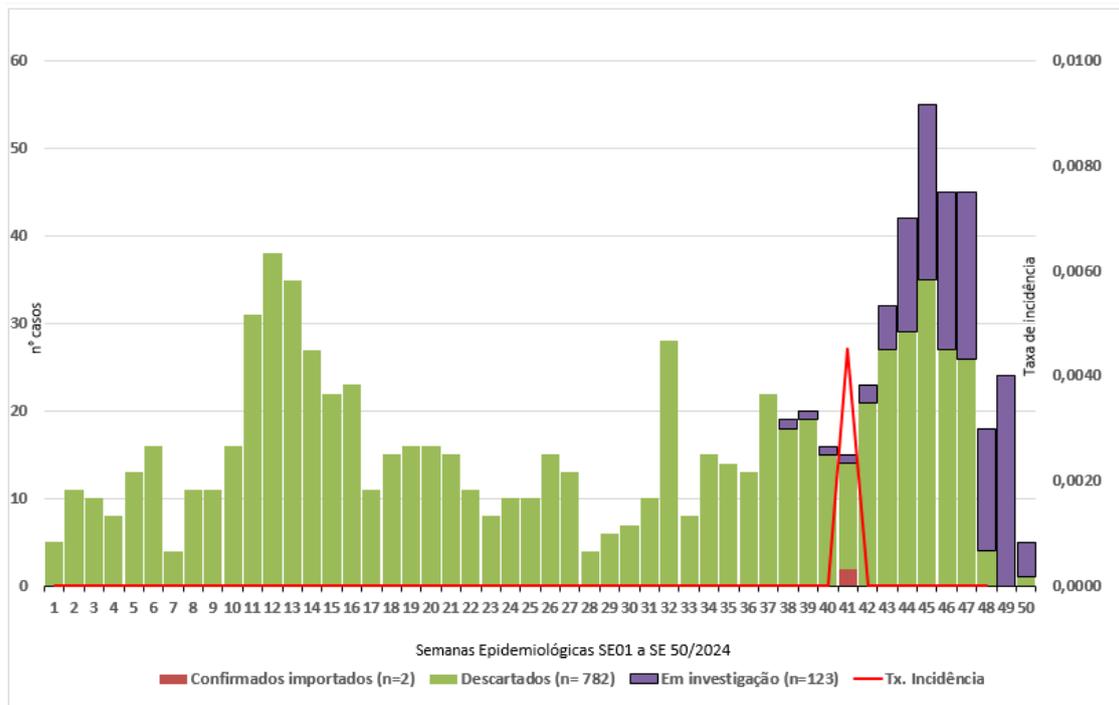
Vigilância Epidemiológica do Sarampo no Estado de São Paulo, Semanas Epidemiológicas 01 a 50 de 2024.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

No **Brasil**, em 2024, da semana epidemiológica (SE) 01 a 49 (período de 31/12/2023 a 07/12/2024), foram registrados 2081 casos suspeitos de sarampo, sendo 1824 casos descartados e 257 permanecem em investigação. No país, quatro casos importados foram confirmados: um no estado do Rio Grande do Sul SE04/2024, um no estado de Minas Gerais SE33/2024, e dois em São Paulo.

No **estado de São Paulo (SP)**, em 2024, da SE01 a SE50 de 2024 (período de 31/12/2023 a 14/12/2024) foram registrados 907 casos suspeitos de sarampo, 782 descartados (86,2%) e 123 estão em investigação (13,56%) Adicionalmente, dois (0,2%) casos importados foram confirmados na SE41/2024.

Gráfico 1. Distribuição dos casos notificados de Sarampo (confirmados por laboratório, descartados e em investigação), por SE no Estado de São Paulo entre SE01 de 2024 e SE50 de 2024.



Fonte: Sinan net dados em obtido em 16/12/2024.

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

Globalmente, a cobertura vacinal inadequada continua sendo um fator importante no aumento dos casos de sarampo. De acordo com estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) dos EUA, mais de 22 milhões de crianças não receberam a primeira dose da vacina contra o sarampo em 2023. Ainda neste ano, em todo o mundo, 83% das crianças receberam a primeira dose da vacina com componente sarampo, enquanto apenas 74% delas receberam a segunda dose recomendada. Cerca de 10,3 milhões de casos de sarampo ocorreram no mundo em 2023, um aumento de 20% em relação a 2022. Este aumento de casos ocorreu nas regiões da África, do Mediterrâneo Oriental, da Europa, do Sudeste Asiático e do Pacífico Ocidental. O número de óbitos, no período, foi de 107.500, a maioria em crianças com menos de 5 anos de idade, representando uma diminuição de 8% em relação ao ano anterior, mas ainda um número importante de crianças evoluindo para óbito como resultado de uma doença imunoprevenível. Apesar do aumento global, os países das Américas não tiveram notificação de casos de transmissão endêmica.

Este cenário compromete o objetivo mundial de eliminação do sarampo. No final de 2023, 82 países alcançaram ou mantiveram a eliminação do sarampo. Em novembro de 2024, o Brasil foi reverificado como tendo eliminado o sarampo, tornando a Região Américas mais uma vez livre do sarampo endêmico. Com exceção da Região Africana, pelo menos um país, em todas as regiões da OMS, eliminou a doença.

Trinta, dos 50 países-membros da Europa, confirmaram 18.044 casos (período de 12 meses - 01/11/2023 a 31/10/2024), incluídos Romênia (n=10.194), Itália (n=877), Bélgica (n=465), Áustria (n=535), Alemanha (n=431),

além de, pelo menos, 14 mortes confirmadas na Romênia (n=13) e na Irlanda (n=1).

No continente africano, 21.829 casos foram confirmados e 3.008 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 44-2024, a região das Américas tem sofrido com surtos de sarampo, importado ou relacionado a importação, em diversos países com 452 casos confirmados, principalmente nos Estados Unidos da América (n=280) e no Canadá (n=138). Além disso, outros países também confirmaram casos, incluindo: Argentina (n=3), Bolívia (n=3), Brasil (n=4), Caribe (n=4), México (n=7) e Peru (n=2).

No Brasil, quatro casos importados de sarampo foram confirmados. O primeiro, 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 relacionados a ambos os casos. No estado de SP, dois casos importados foram confirmados no município de São Paulo (SE41). Trata-se de um casal que teve contato com caso confirmado em um voo na Europa, durante o seu deslocamento internacional. O genótipo identificado foi o D8, cuja linhagem não tem relação com a circulante em 2019 no Brasil. Até o momento, não houve casos secundários.

O estado de São Paulo (SP) manteve a interrupção da circulação endêmica do sarampo em 2024. Os riscos de reintrodução do vírus de sarampo no estado são crescentes. SP 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, possui municípios com alta densidade e mobilidade populacional, e rodovias que conectam SP com outros estados e a países vizinhos, como as rotas para o Paraguai e Bolívia, facilitam a disseminação de casos importados de sarampo.

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 2024, o Brasil recebeu a reverificação da eliminação do sarampo pela Comissão Regional de Monitoramento e Verificação da Eliminação do Sarampo, da Rubéola e Síndrome da Rubéola Congênita nas

Américas/OPAS. Agora, a recertificação marca a recuperação do status das Américas como uma região livre de sarampo endêmico. A OPAS e o Ministério da Saúde enfatizam que é essencial continuar a fortalecer os programas de vacinação, aumentando a cobertura vacinal, além de, melhorar e aprimorar os sistemas de vigilâncias e de saúde para responder forma adequada e rápida os possíveis casos importados.

O Brasil completou, em junho de 2024, dois anos sem casos autóctones de sarampo; o último caso confirmado em SP 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, 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.

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-CGPN/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.

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>

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.



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/p1116-global-measles.html>

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

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

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

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



CVE CENTRO DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA
"Prof. Alexandre Vranjac"



Secretaria de **Saúde**  **SÃO PAULO**
GOVERNO DO ESTADO

<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>

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, dezembro de 2024.