



Assunto: Boletim Epidemiológico de Sarampo e Rubéola.

Cenário Nacional

O sarampo é uma doença viral aguda similar a uma infecção do trato respiratório superior. É uma doença grave, principalmente em crianças menores de cinco anos, desnutridas e imunodeprimidos. A transmissão do vírus ocorre a partir de gotículas de pessoas doentes ao espirrar, tossir, falar ou respirar próximo de pessoas sem imunidade contra o vírus sarampo.

Em 2022, segundo o Boletim de Notificação Semanal Nacional de Nº 16/2022 (BRASIL, 2022), o Brasil notificou 466 casos suspeitos de sarampo, sendo 18 casos confirmados, 16 no Amapá, e 02 em São Paulo. Seguem em investigação 157 casos e 291 foram descartados.

O último surto registrado na Paraíba ocorreu no ano de 2019, quando foram confirmados 67 casos de sarampo, distribuídos em 23 municípios do estado. O surto teve início em 30/07/2019 (SE 31), conforme a data do início dos sintomas do primeiro caso, sendo o último caso notificado em 26/11/2019 (SE 48).

Estratégia Nacional

Visando o enfrentamento do surto de sarampo e a interrupção da transmissão do sarampo no Brasil, o Ministério da Saúde recomenda que o bloqueio vacinal seletivo deve ser realizado em até 72 horas em todos os contatos do caso suspeito durante a investigação.

Para a interrupção da transmissão do vírus do sarampo, redução das internações e óbitos no país a vacinação deve ser priorizada e adotada na seguinte ordem:

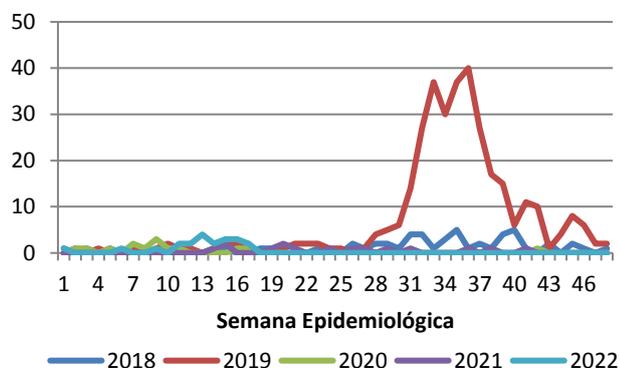
1. Instituir dose zero para crianças de seis meses a 11 meses e 29 dias;
2. Vacinar com a primeira dose aos 12 meses de idade, de acordo com o Calendário Nacional de Vacinação;
3. Vacinar com a segunda dose aos 15 meses de idade, de acordo com o Calendário Nacional de Vacinação;
4. Vacinar menores de 5 anos, (4 anos, 11 meses e 29 dias) não vacinados ou com o calendário vacinal incompleto;
5. Vacinar trabalhadores da saúde de qualquer idade que atuam no atendimento direto de pacientes com suspeita de infecções respiratórias;
6. Vacinar indivíduos de 6 a 29 anos não vacinados;
7. Vacinar indivíduos de 6 a 29 anos com esquema vacinal incompleto;
8. Vacinar indivíduos de 30 a 49 anos não vacinados.

A PARAÍBA

Na Paraíba, até a 17ª Semana Epidemiológica terminada em 30 de abril 2022, foram notificados 16 casos suspeitos de doenças exantemáticas, destes 14 casos suspeitos de sarampo, nos municípios de João Pessoa (08), Bayeux (01), Santa Rita (01), Sapé (01), Santa Luzia (01), Ingá (01), Picuí (01) e os demais suspeitos de rubéola, João Pessoa (01) e Bayeux (01). Os dois casos suspeitos de rubéola foram descartados laboratorialmente. Entre os casos notificados de sarampo, quatro continuam em investigação e os demais foram descartados.

No gráfico Nº 01, observamos que o ano de 2019, ocorreu uma maior frequência de notificações. Esta diferença se deu pela ocorrência do surto de sarampo no período referido.

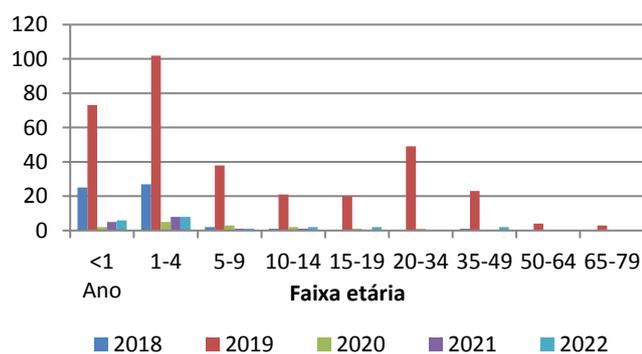
Gráfico 01- Frequência de Notificação de casos suspeitos de sarampo por semana epidemiológica e ano de notificação, Paraíba 2018-2022.



Fonte: Sinan. Dados atualizados em 09/05/2022 e sujeitos a alterações.

De acordo com o gráfico Nº02, verificamos uma elevação de casos suspeitos no ano de 2019, 2018, respectivamente, nas faixas etárias de 01 – 04 anos, menor de 01 ano, e 05 – 09 anos. Embora no ano de 2019 também apresente elevação do número de casos nas faixas etárias subsequentes devido ao período de surto ocorrido.

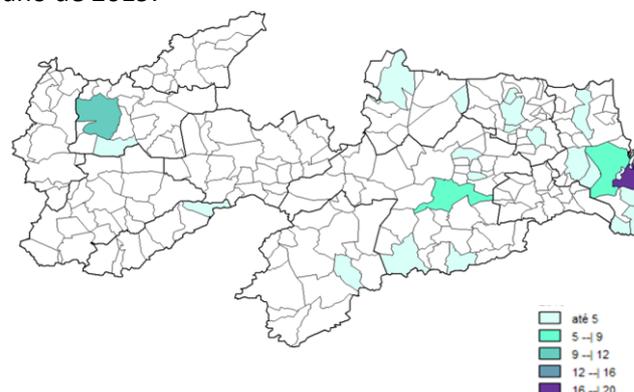
Gráfico 02 - Frequência de casos suspeitos de sarampo notificados segundo faixa etária e ano, Paraíba-PB, 2018-2022.



Fonte: Sinan. Dados atualizados em 09/05/2022 - sujeitos a alterações.

Na figura 01, evidenciamos a distribuição espacial dos municípios com casos confirmados no surto de 2019 nas três macrorregiões do estado.

Figura 01 - Distribuição dos casos confirmados de sarampo na Paraíba por município de residência no ano de 2019.



Fonte: Sinan e Boletim Semanal de Notificações (BNS). Dados atualizados em 09/05/2022 - sujeitos a alterações.

Compete aos municípios de residência dos casos notificados, realizar o monitoramento, o que inclui a conclusão da investigação e encerramento da ficha individual de notificação/investigação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Gráfico 03 - Classificação final de casos suspeitos de Sarampo e Rubéola 2020 a 2022.



Fonte: Sinan. Dados atualizados em 09/05/2022- sujeitos a alterações.

No período de 2020 a 2021, não foram confirmados casos de sarampo e de rubéola no estado (Gráfico 03).

Imunização

O Estado da Paraíba encontra-se com 67,58% de cobertura vacinal, até o dezembro de 2021. Quanto à homogeneidade de cobertura, dos 223 municípios paraibanos correspondeu a 27,80%, de acordo com dados do Programa Nacional de Imunização – PNI.

Tal situação caracteriza a existência de bolsões de suscetíveis o que possibilita a reintrodução do Sarampo no Estado.

Dessa forma, se faz necessário alertar os Gestores Municipais para intensificarem a busca ativa na população para imunizar pessoas não vacinadas com a Tríplice Viral, principalmente aqueles municípios que não alcançaram a meta de 95%.

Vale ressaltar que para termos uma análise de cobertura vacinal da população fidedigna se faz necessário que os dados sejam de boa qualidade, consistente e completos. No estado da Paraíba esses dados ainda são frágeis, seja por problemas dos sistemas de registro, seja pelo uso inadequado dos mesmos. Além das dificuldades relacionadas aos registros temos as originárias dos serviços de vacinação: acesso dos usuários às salas de vacinação, déficit de recursos humanos nas salas de vacina, profissionais capacitados em sala de vacina.

O objetivo é manter um alto nível de imunidade na população reduzindo a possibilidade da ocorrência da doença.

Considerando que a vacinação é a única maneira de prevenir a doença e frente ao exposto recomendamos aos Gestores Municipais:

Observar que o esquema vacinal vigente é de duas doses de vacina com componente sarampo para pessoas de 12 meses até 29 anos de idade. Uma dose da vacina também está indicada para pessoas de 30 a 59 anos de idade.

DOSE "ZERO":

Dose zero para crianças de seis meses a 11 meses e 29 dias. Essa dose não será considerada válida para fins do Calendário Nacional de Vacinação, devendo ser agendada a partir dos 12 meses com a

vacina tríplice viral e aos 15 meses com a vacina tetraviral ou tríplice viral mais varicela, respeitando-se o intervalo de 30 dias entre as doses.

Cumprir o esquema vacinal para o sarampo e vacinar:

- ✓ **Crianças de 12 meses a menores de 5 anos de idade:** uma dose aos 12 meses e outra aos 15 meses de idade.
- ✓ **Crianças de 5 anos a 9 anos de idade que perderam a oportunidade de serem vacinadas anteriormente:** duas doses da vacina tríplice viral.

IMPORTANTE: Quem já tomou duas doses durante a vida, da tríplice ou da tetra, não precisa mais receber a vacina. Se não há comprovação de vacinação nas faixas indicadas, há necessidade de adultos receberem a vacina. A caderneta de vacinação é um documento pessoal muito importante e deve ser guardada por toda a vida.

Profissionais de saúde independentemente da idade:

- ✓ Administrar 2 (duas) doses, conforme situação vacinal encontrada, observando o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses. Considerar vacinada a pessoa que comprovar 2 (duas) doses de vacina dupla viral ou tríplice viral.

Contraindicação para a vacina

- ✓ Casos suspeitos de sarampo.
- ✓ Gestantes - devem esperar para serem vacinadas após o parto. Caso esteja planejando engravidar, assegure-se que você está protegida. Um exame de sangue pode dizer se você já está imune à doença. Se não estiver, deve ser vacinada um mês antes da gravidez. Espere pelo menos quatro semanas antes de engravidar.
- ✓ Menores de 6 meses de idade.
- ✓ Imunocomprometidos.

Viajantes

O vírus do sarampo ainda circula intensamente em diversos países do mundo, incluindo o Brasil, por isso os paraibanos que estão com viagem programada para fora do país ou para Estados com surtos ativos devem estar vacinados com a Tríplice Viral seguindo o preconizado no calendário básico de vacinação para criança, adolescente e adulto até 59 anos de idade, com no mínimo 15 dias antes da data da viagem para serem avaliados e vacinados, caso necessário, conforme as indicações do [Calendário Nacional de Vacinação](#).

Campanha de vacinação contra Sarampo

Como estratégia de controle e erradicação da doença o Ministério da Saúde realizou no dia 30 de abril, o dia “D” de vacinação. O objetivo da campanha é vacinar indiscriminadamente contra o sarampo as crianças de seis meses a menores de cinco anos de idade e atualizar a situação vacinal dos trabalhadores da saúde contra o sarampo, no período de 04 de abril até 03 de junho de 2022. Tais estratégias tem por objetivo atingir a meta de 95% de cobertura vacinal da Tríplice Viral (TV) nas Unidades Federativas.

Ainda visando estratégias para erradicação do sarampo no País, o Ministério da Saúde realizou o **Dia “S”** sarampo (busca retrospectiva de casos no período de 28/03 a 28/04/2022). A proposta faz parte de uma das ações do Plano de Erradicação do sarampo no Brasil. E as ações estarão contidas no Relatório dos países que será enviado a OPAS até julho de 2022.

A Gerência Executiva de Vigilância em Saúde, através da Vigilância Epidemiológica e Núcleo das Doenças e Agravos Transmissíveis vem se alinhando junto com a Coordenação de Imunização e o Laboratório Central da Paraíba para a realização de ações em conjunto para intensificar a vigilância do sarampo no estado.

Recomendações da Secretaria de Estado de Saúde da Paraíba

- Reforçar as equipes de investigação de campo para garantir a investigação oportuna e adequada dos casos notificados.
- A identificação e o monitoramento de todas as pessoas que tiveram contatos com caso suspeito ou confirmado durante todo o período de transmissibilidade (seis dias antes e quatro dias após o início do exantema) são determinantes para a adoção de medidas de controle.
- As ações de manejo clínico e epidemiológico devem ser realizadas de forma integrada entre a atenção primária e a vigilância epidemiológica.
- Produzir ampla campanha midiática, nos diversos meios de comunicação, para informar profissionais de saúde, população e comunidade geral sobre o sarampo.
- Estabelecer estratégias para a implementação de ações de resposta rápida frente a casos importados de sarampo.

Orientações para a Vigilância Epidemiológica

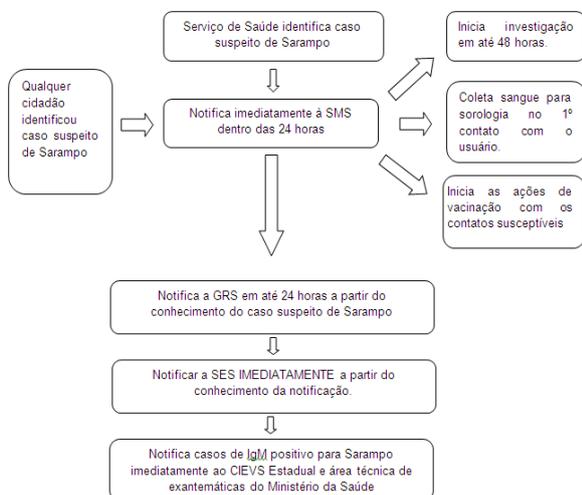
Caso Suspeito de Sarampo: todo paciente que apresentar febre e exantema maculopapular, acompanhados de um ou mais dos seguintes sinais e sintomas: tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite, independente da idade e da situação vacinal.

Para reduzir o risco de espalhar a infecção por sarampo para outras pessoas deve ser recomendado o isolamento domiciliar até 07 dias a partir do aparecimento do exantema, além de evitar o contato com pessoas que são as mais vulneráveis à infecção, como crianças pequenas e mulheres grávidas, enquanto estiverem doentes

IMPORTANTE:

- **Notificação imediata - dentro das 24 horas;**
- **Bloqueio oportuno nas 72 horas de conhecimento da notificação;**
- **Coleta da primeira amostra- Soro 1 (S1) no primeiro contato com o paciente;**
- **Realizar a investigação epidemiológica em até 48 horas.**

Fluxo para Casos Suspeitos de Sarampo



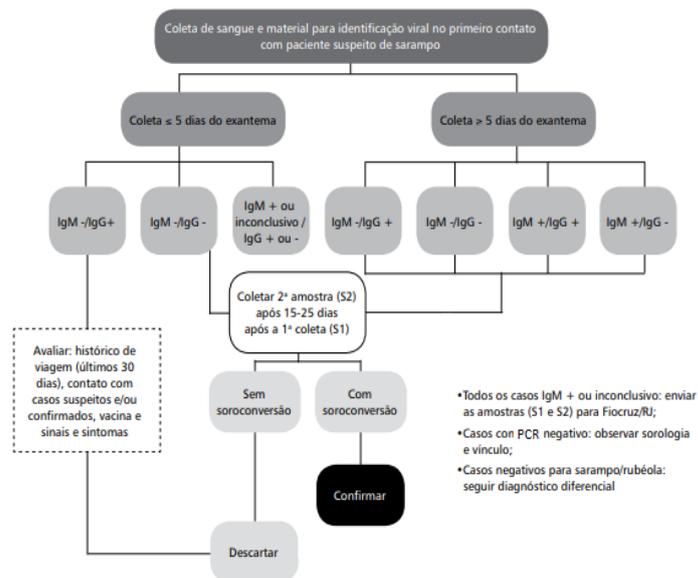
Referências

Plano de Ação para Interrupção da Circulação do Vírus do Sarampo no Brasil, 2020. Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL, 2022. Boletim de Notificação Semanal Nacional de Nº 16/2022(Fonte: CGDT/DEIDT/SVS/MS, atualizado em 09/05/2022).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde : volume único [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 3ª. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019.

Roteiro para confirmação ou descarte do caso suspeito de Sarampo



Fonte: Guia de Vigilância em Saúde, 2019

Expediente:

Renata Valéria Nóbrega
Secretária de Estado da Saúde

Talita Tavares Alves de Almeida
Gerente Executiva de Vigilância em Saúde

Talitha Emanuelle B. G. de Lira Santos
Gerente Operacional de Vigilância Epidemiológica

Diana de Fátima Alves Pinto
Gerente Operacional de Resposta Rápida

Fernanda Carolina Rodrigues Vieira
Chefe do Núcleo de Doenças e Agravos Transmissíveis

Franciélia Carvalho Leite de Oliveira
Chefe do Núcleo de Imunização

Alecsandra Bezerra Monteiro de Oliveira
Área Técnica das Exantemáticas