



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SECRETARIA ADJUNTA DA POLÍTICA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E VIGILÂNCIA EM SAÚDE
GERÊNCIA DE EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE DOENÇAS
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

ALERTA/SAPAPVS/SECD/GEREPDC/CVDT/SES-MA

Nº. 01 – 20/02/2024

Evento: Caso importado de Sarampo no Rio Grande do Sul

Assunto: Alerta aos Profissionais de Saúde do Maranhão quanto à Prevenção do Sarampo.

Descrição

No dia 04 de janeiro de 2024, o Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS/RS), da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul (SES/RS), recebeu a notificação de um caso suspeito de Sarampo. Trata-se de uma criança menor de 5 anos, sexo masculino, sem vacinação prévia e procedente de país asiático com circulação endêmica de Sarampo. A família chegou ao Brasil no dia 26/12/2023, passando pelos aeroportos internacionais de São Paulo e Porto Alegre e finalizando o itinerário via transporte rodoviário na cidade de Rio Grande. A criança não estava no período de transmissibilidade da doença durante o período de deslocamento.

Quanto ao caso, em 02/01/2024, a família procurou atendimento para a criança em Unidade de Pronto Atendimento com queixa de dor abdominal e febre. Por decisão médica, a criança foi transferida para continuidade da atenção no Hospital Universitário da cidade de Rio Grande/RS, permanecendo em isolamento em ambos os serviços. A suspeita inicial era de Malária. No dia 04/01/2024, apresentou exantema e manchas de Koplik. Foram realizados exames para dengue, malária, leptospirose e painel de vírus respiratórios, todos com resultados negativos. A sorologia (*IgM*) para Sarampo foi reagente no Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen)/RS, assim como o teste de Rt-PCR (biologia molecular) no laboratório referência (Fiocruz/RJ), que confirmou o diagnóstico de Sarampo em 24 de janeiro de 2024. Dessa forma, trata-se de **um caso de sarampo importado confirmado**.

Quando da suspeita, foi realizado bloqueio vacinal seletivo, incluindo familiares, vizinhos e profissionais de saúde. A criança recebeu alta hospitalar em 15 de janeiro de 2024, em bom estado geral, e seus familiares não apresentaram sintomas. O município segue monitorando atendimentos por febre, exantema e tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite, sem identificação de caso suspeito. Assim, até o momento, trata-se de um caso importado sem cadeia de transmissão associada.

Situação Epidemiológica

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2024), em 2022, os casos de sarampo aumentaram em 18% e os óbitos em 43% (136.000 mortes estimadas) em relação ao ano anterior e surtos foram notificados em 37 países. Na região das Américas, em 2023, foram confirmados casos de sarampo no Canadá (12), Chile (1) e Estados Unidos (41). (OMS, 2024).

Nas últimas semanas do ano em curso, vários países emitiram alertas com confirmação de casos de sarampo, nas Américas e na Europa. Na Argentina, um (01) óbito por sarampo em criança de 19 meses na província de Salta, sem histórico de deslocamento; Confirmação de 01 caso de sarampo em Costa Rica. No México os casos de sarampo e rubéola estiveram em alta nas primeiras semanas de 2024. Nos Estados Unidos há registro de surto de sarampo na Filadélfia com confirmação de cinco casos. Na Europa, Portugal confirmou um caso importado em janeiro e o Reino Unido declarou alerta nacional com ocorrência de mais de 216 casos confirmados e 103 prováveis (entre outubro 2023 a 18 de janeiro 2024).

No Brasil, os últimos casos confirmados foram em 2022, em quatro estados: Rio de Janeiro, Pará, Amapá e São Paulo (NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 6/2024-CGVDI/DPNI/SVSA/MS). De acordo com informações da base de dados do Sistema de Informação de Notificação Compulsória – SINAN, no Maranhão, os últimos casos confirmados ocorreram em abril de 2020 (17 casos), sendo dezesseis em Carutapera e um em Bom Jesus das Selvas.

Contextualização da doença

O sarampo, é uma doença infecciosa aguda, viral, especialmente grave em menores de 5 anos, imunodeprimidos e desnutridos, e extremamente contagiosa podendo evoluir com complicações graves, incluindo encefalite, pneumonia e morte (Carvalho et al., 2019). É transmitida de forma direta, através de secreções nasofaríngeas ao tossir, espirrar ou falar. Portanto, um caso suspeito deve ficar em isolamento respiratório e fazer uso de máscara cirúrgica desde o momento da triagem nos serviços de saúde. (Brasil, 2023).

Não existe tratamento específico para a infecção por sarampo (Brasil, 2010). O tratamento é baseado com suporte e medicamentos sintomáticos e podem ser utilizados antitérmicos, hidratação oral, terapia nutricional com incentivo ao aleitamento materno e higiene adequada dos olhos, pele e vias aéreas superiores. O tratamento profilático com antibiótico é contraindicado (Brasil, 2023). As complicações bacterianas do sarampo devem ser tratadas especificamente.

Recomenda-se a administração do palmitato de retinol (vitamina A), mediante avaliação clínica e/ou nutricional por um profissional de saúde, em todas as crianças com suspeita de sarampo, para redução da mortalidade e prevenção de complicações pela doença, nas dosagens indicadas (Brasil, 2023).

Caso Suspeito

Indivíduo que, independentemente da idade e situação vacinal, apresente febre e exantema maculopapular morbiliforme de direção cefalocaudal, acompanhados de um ou mais dos seguintes sinais e sintomas: tosse e/ou coriza e /ou conjuntivite.

ATENÇÃO: O sarampo é uma doença de **notificação imediata e compulsória** para a vigilância epidemiológica municipal.

Vacinação

Considerando a circulação global de pessoas e as condições epidemiológicas do sarampo e as formas de transmissão, a ação mais importante para a proteção de todos é a vacinação. No calendário básico de vacinação é definido dois imunobiológicos para proteção do sarampo: a vacina tríplice viral (sarampo, rubéola e caxumba) e a tetraviral, ambas oferecidas gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para a população até 59 anos.

O Programa Nacional de Imunização – PNI institui como esquema vacinal contra o sarampo duas doses da vacina até 29 anos e uma dose para adultos de 30 a 59 anos. Nas crianças, a vacinação deve ocorrer aos 12 e 15 meses de idade. Crianças de seis (06) meses a menores de um ano de idade (até 11 meses e 29 dias) deverão receber a dose zero da vacina tríplice viral. Esta dose não é válida para a rotina, devendo-se manter as indicações estabelecidas no Calendário Nacional de Vacinação (Brasil, 2023).

Profissionais de saúde devem realizar duas doses independentemente da idade. Em situações que requerem bloqueio vacinal, a vacinação seletiva é recomendada para todos os contatos a partir dos seis meses de idade, considerando o histórico de vacinação dos contatos e realizado em todos os locais que o caso suspeito frequentou (creches, escolas, locais de trabalho, templos religiosos, entre outros).

Uma das recomendações para controle do sarampo é a intensificação da vacinação de rotina deve ser com extensa busca ativa de pessoas não vacinadas ou com esquema incompleto contra o sarampo, conforme indicações do Calendário Nacional de Vacinação.

No Maranhão em 2023, com a implantação do microplanejamento para as atividades de vacinação de alta qualidade (Avaq) nos 217 municípios, houve aumento da cobertura vacinal da tríplice viral quando comparada ao ano de 2022, passando (D1) de 69,6% em 2022 para 81,1% em 2023 (jan a out) (SI-PNI, 2024).

Ressalta-se que a vacina tríplice viral está disponível para vacinação da população alvo nas unidades de saúde municipais.

Notas importantes:

1. Não vacinar casos suspeitos de sarampo, no período entre as coletas de amostras de sangue (soro): 1ª amostra (S1) e 2ª amostra (S2), uma vez que a administração da vacina interfere diretamente no resultado laboratorial e classificação final do caso;
2. Após a fase aguda do sarampo, ausência de sinais e sintomas, e coleta das amostras para confirmação e/ou descarte do caso, seguir com a administração da vacina tríplice ou tetra viral, conforme disponibilidade do imunobiológico, e orientação do Calendário Nacional de Vacinação, considerando a proteção para as demais doenças, rubéola, caxumba e varicela.

Recomendações diante de um caso suspeito/confirmado de sarampo

- Notificar imediatamente todo caso que atenda ao **critério de caso suspeito de sarampo** em até 24 horas. Deve-se preencher adequadamente a ficha de notificação/investigação do caso com informações legíveis e completas;
- Investigar todos os casos suspeitos de sarampo em até 48 horas da data de notificação, de forma oportuna, com o preenchimento das 10 variáveis que compõem o indicador “investigação adequada”. Na investigação, deve-se elaborar a linha do tempo e estabelecer as cadeias de transmissão com as informações completas; instrumentos acessíveis em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/resposta-a-emergencias/sala-de-situacao-de-saude/sarampo/publicacoes-tecnicas/fasciculo-sobre-investigacao-de-caso-suspeito-de-sarampo-ou-rubeola/view>
- Realizar coleta de espécimes clínicos (soro, swab nasorofaríngeo e urina), conforme orientações do Guia de Vigilância em Saúde, disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_v2_6ed.pdf
- Realizar bloqueio vacinal seletivo dos contatos dos casos suspeitos de sarampo em até 72 horas após a notificação do caso (exceto nos contactantes que apresentarem as manifestações clínicas da doença);
- Realizar busca retrospectiva de casos suspeitos, nos últimos 30 dias, a partir da data do exantema do primeiro caso confirmado;
- Realizar busca ativa prospectiva de pessoas com sinais e sintomas compatíveis com sarampo nos serviços de saúde;
- Identificar os contatos dos casos suspeitos de sarampo e realizar avaliação, para identificar aqueles que apresentam sinias e sintomas sugestivos de sarampo;
- Orientar quanto às medidas de controle para o isolamento domiciliar/social do caso suspeito de sarampo, por quatro dias, após o início do exantema. Pacientes internados devem ser submetidos ao isolamento respiratório, até quatro dias após o início do exantema;
- Monitorar todos os contatos de todo caso suspeito e/ou confirmados por 30 dias, e notificar aqueles que iniciarem sinais e sintomas do sarampo;
- Encerrar todos os casos suspeitos de sarampo em até 60 dias;
- Preencher adequadamente a ficha de notificação/investigação do caso, com informações legíveis;
- Manter a caderneta de vacinação atualizada.

IMPORTANTE

Comunicar imediatamente (em até 24 horas) o serviço de Vigilância do município de ocorrência da doença, pelo meio mais rápido (telefone, e-mail, outros).

Telefones úteis:

Coordenação de Vigilância das Doenças Transmissíveis/Vigilância das Doenças Exantemáticas) (98) 3194 6204
CIEVS/MA (98) 3194 6207/ (98) 991352692 (plantão)

Supervisão Geral**Deborah Fernanda Campos da Silva Barbosa**

Secretária Adjunta da Política de Atenção Primária e Vigilância em Saúde

Dalila de Nazaré Vasconcelos dos Santos

Gerente de Epidemiologia e Controle de Doenças

Elaboração Técnica**Monique Pinheiro Maia Silva**

Coordenação de Vigilância das Doenças Transmissíveis

Rosany Leandra Carvalho dos Santos

Responsável Técnica da Vigilância das Doenças Imunopreviníveis/Vigilância das Doenças Exantemáticas

Maria Oneide Almeida Lima Pinheiro

Responsável Técnica da Vigilância das Doenças Imunopreviníveis/Vigilância das Doenças Exantemáticas

Revisão**Francisca Georgina Macedo de Sousa**

Assessoria Técnica/SECD/SAPAPVSSSES/MA

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. – 5. ed. rev. e atual. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância em saúde : volume 2 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. – 6. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2023. 3 v. : il. Modo de acesso: World Wide Web: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_v2_6ed.pdf ISBN 978-65-5993-505-5

Brasil. Minsiterio da Saúde. Secretaria de Vigilancia em Saúde e Ambiente. Departametno do Programa Nacional de Imunização. Coordenação Geral de Incorporação Científica e Imunização. Calendário Básico de Vacinação. Brasília, 2023. Acesso em: 16 fev 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/calendario>.

Brasil. Ministério da Saúde da República Argentina. Alerta epidemiológico - caso confirmado de sarampo na província de Salta. 19 de janeiro de 2024. Buenos Aires: MSAL; 2023. Comunicado à imprensa. Disponível em espanhol: https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2024-01/alerta-epidemiologica_casoconfirmado-de-sarampion-en-la-provincia-de-salta.pdf

Carvalho, AL; Dorabela, a; Andrade, JG; Diniz, LMO; Romanelli, RMC. Sarampo: atualizações e reemergencia. Rev Med Minas Gerais 2019;29 (Supl 13): S80-S85

Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde. Alerta Epidemiológica: Sarampo na Região das Américas, 29 de janeiro de 2024. Washington, D.C.: OPAS/OMS; 2024.