



### Caso suspeito de Sarampo

Pessoa com febre e exantema maculopapular, acompanhados de tosse, e/ou coriza e/ou conjuntivite, independente da idade e situação vacinal anterior, OU todo indivíduo considerado como caso suspeito, com histórico de deslocamento para áreas com comprovada circulação do sarampo nos últimos 30 dias, ou contato com alguém que viajou para essas localidades no mesmo período.

### Notificação

A notificação de todos os casos suspeitos de sarampo é imediata à Vigilância Epidemiológica Municipal e desta à Diretoria de Vigilância Epidemiológica do Estado.

### Investigação

Deve ser iniciada de imediato, sendo considerada oportuna até 48 horas após a notificação.

### Principais Ações de Controle

- Bloqueio vacinal seletivo dos contatos suscetíveis até 72 h e intensificação vacinal quando indicado;
- Busca ativa de casos secundários nas áreas de deslocamento do caso suspeito durante o período de transmissibilidade, incluindo, escolas, creches, igrejas, locais de trabalho, comércio, unidades de saúde, entre outros;
- Acompanhamento semanal dos contatos diretos e indiretos para monitorar o aparecimento de sintomas.

A propagação de casos de sarampo no Brasil vem preocupando as autoridades sanitárias diante do risco de reestabelecimento da transmissão endêmica da doença, a exemplo do que ocorreu com a Venezuela após doze meses de transmissão sustentada no país. (<https://www.paho.org>).

De acordo com a atualização do Ministério da Saúde até 15/10/2018, no Brasil, além dos surtos de sarampo nos estados do Amazonas (1.776 casos) e Roraima (330 casos), outras oito Unidades Federadas também confirmaram casos de sarampo: 37 casos no Rio Grande do Sul, 18 no Rio de Janeiro, 17 no Pará, 04 casos em Pernambuco e Sergipe, 03 casos em São Paulo, 02 em Rondônia e 01 caso no Distrito Federal, totalizando 2.192 casos confirmados de sarampo no Brasil (Brasil, 2018). Foram confirmados 12 óbitos por sarampo no Brasil, 04 em Roraima, todos em menores de 5 anos, sendo um brasileiro, dois venezuelanos e um coreano; 06 residentes no Amazonas, sendo 04 em menores de um ano de idade, um adulto na faixa etária de 40 a 49 anos e um adulto maior de 50 anos. Já no Pará, foram confirmados dois óbitos em venezuelanos indígenas, menores de um ano de idade.

No estado da Bahia foram notificados 349 casos suspeitos de sarampo e 45 casos suspeitos de rubéola até a Semana Epidemiológica (SE) nº 42 (20/10/2018). Do total de casos notificados, 276 (70,05%) foram descartados e 118 (29,9%) permanecem em investigação. Não houve confirmação de casos de sarampo entre residentes do estado da Bahia até o momento, havendo apenas confirmação de um caso importado de sarampo de Manaus, no município de Ilhéus.

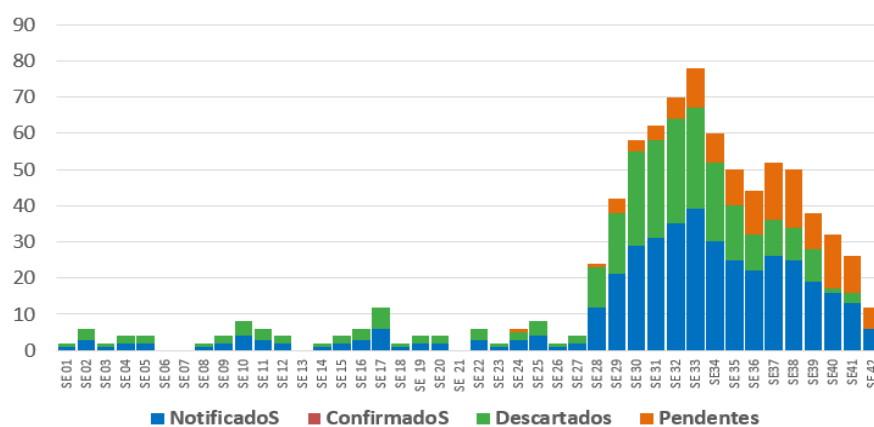


Figura 1 : Distribuição Semanal dos Casos Suspeitos de Doenças Exantemáticas (sarampo e rubéola) segundo classificação final, na Bahia, 2018\*.

Fonte: Boletim de Notificação Semanal/Banco de Dados de Monitoramento Semanal dos Casos Notificados - DIVEP/SUVISA/SESAB

# Boletim Epidemiológico das Doenças Exantemáticas

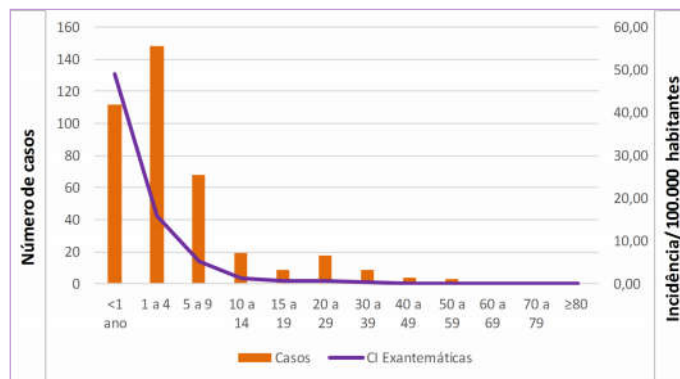
## Cenário Epidemiológico das Doenças Exantemáticas (Sarampo e Rubéola) na Bahia

O maior número de casos suspeitos de Doenças Exantemáticas (sarampo e rubéola) ocorreu entre menores de 5 anos de idade (260), com maior concentração entre crianças de 1 a 4 anos (148), correspondendo a 37,6% dos casos (Figura 2). Porém, a maior incidência é observada entre os menores de 1 ano de idade (49 casos/100.000 hab.) De acordo com a análise dos dados do Boletim de Notificação Semanal de Doenças Exantemáticas/Banco de Dados de Monitoramento Semanal dos Casos Notificados, o maior percentual (50,25%) ocorreu no sexo masculino, totalizando 198 casos. Entre os casos notificados, 49,9% estavam vacinados, 24,4% não vacinados e 25,7% estavam com informação ignorada quanto a antecedentes vacinais.

Com a melhoria da sensibilidade da rede de notificação houve incremento de 21,95% no número de municípios notificantes nos últimos 30 dias. Um total de 123 municípios no Estado (29,5%) notificou casos de Doenças Exantemáticas (sarampo e rubéola) até a SE 42 (Figura 3) e desse total, 115 municípios (93,5%) já conseguiram alcançar a meta mínima anual de notificação para Doenças Exantemáticas (meta de 2 casos suspeitos a cada 100.000 habitantes). A Bahia alcançou a meta da taxa de notificação, no período em análise, com o seguinte resultado: 2,54 casos/100.000 habitantes. Porém, vale destacar que 294 municípios ainda permanecem silenciosos quanto a notificação de sarampo e rubéola (Figura 3).

O município de Salvador notificou o maior número de casos suspeitos de doenças exantemáticas (76) no período analisado, seguido de Camaçari (12) e Taperoá (11), porém a maior taxa de notificação do estado é do município de Tape-roá (56,9 casos/100.000 habitantes), seguido de Ichu (47,5 casos/100.000 habitantes) e Quixabeira (39,9 casos/100.000 habitantes).

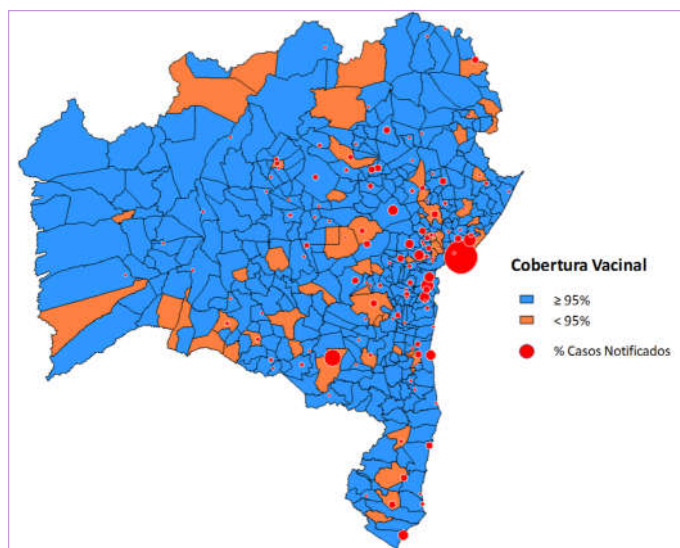
A análise estratificada da cobertura vacinal de campanha demonstra que 355 municípios (85,13%) alcançaram a meta de 95% de cobertura para sarampo e rubéola na faixa etária de 1 ano de idade (Figura 3). O Estado alcançou cobertura de 94,88% para <5 anos e 98,16% de cobertura na faixa etária de 1 ano de idade. Analisando a Figura 3, percebe-se que 115 municípios conseguiram alcançar resultados satisfatórios para a Taxa de Notificação e Cobertura Vacinal de Campanha (Tríplice Viral - 1 ano). Vale destacar que segundo os dados de rotina até 16/10/2018, o número de municípios com cobertura adequada ( $\geq 95\%$ ) para 1 ano, cai para 95.



**Figura 2 - Distribuição dos casos notificados e coeficiente de incidência das Doenças Exantemáticas (sarampo e rubéola) por faixa etária, Bahia, 2018\***

Fonte: Boletim de Notificação Semanal/Banco de Dados de Monitoramento Semanal dos Casos Notificados - DIVEP/SUVISA/SESAB

Nota: \* dados preliminares até a SE nº 42/2018



**Figura 3 - Análise estratificada dos níveis de cobertura de campanha com a vacina Tríplice Viral (1 ano de idade) e distribuição proporcional dos casos notificados de Doenças Exantemáticas (sarampo e rubéola) por município, Bahia, 2018\*.**

Fonte: Boletim de Notificação Semanal/Banco de Dados de Monitoramento Semanal dos Casos Notificados / SIPNI- DIVEP/SUVISA/SESAB

Nota: \* dados de notificação preliminares até a SE nº 42/2018 e de cobertura vacinal até outubro de 2018.

Essa inconsistência entre os dados de campanha e rotina sinaliza a necessidade de revisão e atualização.

Com a expansão de casos de sarampo no Brasil e considerando o risco eminente de reintrodução na Bahia, é indispensável o alcance de elevadas e homogêneas coberturas vacinais em todos municípios do estado, sendo recomendado o monitoramento casa a casa para busca de suscetíveis que por ventura não tenham sido vacinados na campanha.

# Boletim Epidemiológico das Doenças Exantemáticas

## SARAMPO



### SARAMPO

Esquema vacinal : contra SARAMPO

Crianças de 12 meses a menores de 5 anos	- Uma dose da vacina Triplice viral aos 12 meses - Uma dose da vacina Tetra viral aos 15 meses
Crianças de 5 anos a 9 anos (que perderam oportunidade de vacinar antes)	- Duas doses de vacina Triplice viral
Pessoas de 10 a 29 anos	- Duas doses de vacina Triplice viral
Pessoas de 30 a 49 anos	- Uma dose de vacina Triplice Viral

DIVEP/SUVSA/SESAB 

### O que é Sarampo?

Sarampo é uma doença infecciosa, viral, exantemática, febril, aguda, potencialmente grave, altamente transmissível e extremamente contagiosa.

### SINAIS E SINTOMAS

Após um período de incubação que varia de 7 a 18 dias, surgem os primeiros sintomas:

- **Febre**, em geral elevada, acima de 38,5°C;
- **Tosse**, em geral seca e irritativa;
- **Coriza** (nariz escorrendo);
- **Conjuntivite**, em geral com fotofobia (intolerância a luz);

Nessa fase do início dos sintomas, o doente expõe grande quantidade de vírus pela tosse

- **Manchas de Koplik**: manchas discretamente elevadas de cor branca com base eritematosa (vermelha) localizadas na região interna das bochechas, ao nível dos dentes pré-molares, que duram de um a três dias e desaparecem logo após o início do exantema;
- **Exantema Maculopapular**: surge de dois a quatro dias após o início dos sintomas, caracterizando-se por manchas de coloração vermelha e plana na pele, com pápulas (elevações) pequenas e confluentes. Pode durar de quatro a sete dias e, em alguns casos, é seguido de descamação furfurácea (pele que se desprende semelhante a farinha).

### Definição de Casos:

Toda pessoa com febre e exantema maculopapular, acompanhados de tosse, e/ou coriza e/ou conjuntivite, independente da idade e situação vacinal anterior, ou todo indivíduo considerado como caso suspeito, com histórico de viagem ao exterior nos últimos 30 dias, ou contato com alguém que viajou para locais com confirmada circulação do vírus do sarampo no mesmo período.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

**Brasil.** Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde : [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 1. ed. atual. – Brasília : Ministério da Saúde, 2016. 773 p.

**Brasil.** Ministério da Saúde. Situação do Sarampo no Brasil, 2018. Informe nº 27 de 17 de outubro de 2018.

**OPAS/OMS/Brasil.** Folha informativa sobre sarampo, disponível em [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5633:folha-informativa-sarampo&Itemid=1060](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5633:folha-informativa-sarampo&Itemid=1060), acesso 24/10/2018.

## EXPEDIENTE

Diretoria de Vigilância Epidemiológica

*Jeane Magnavita da Fonseca Cerqueira*

Coordenação de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis

*Ramon Saavedra*

*Elaboração: Adriana Dourado de Carvalho (Sanitarista/Divep)*

*Amanda Maria Villas Bôas Ribeiro (Residente/UNEB)*

*Colaboração: Aline Anne (Sanitarista/DIVEP) Aldacy Andrade (Enfermeira/Divep);*

*Tatiana Machado (Sanitarista/Divep); Jaqueline Ferreira (Estagiária/UNIFACS)*

*Jaciara Evangelista da Silva (Apoio Administrativo/Divep)*

*Projeto gráfico: Sergio Valverde*

GT EXANTEMÁTICAS / CIVEDI

Tel:/Fax (71) 3116.0034 / [divep.exantematicas@saude.ba.gov.br](mailto:divep.exantematicas@saude.ba.gov.br) / [www.vigilanciaemsaude.ba.gov.br](http://www.vigilanciaemsaude.ba.gov.br)