



Boletim Epidemiológico do Sarampo

Doenças Exantemáticas - Sarampo e Rubéola - Bahia 2018

Setembro - 2018 Nº 02

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;

Cenário Epidemiológico do Sarampo

O Sarampo é uma doença exantemática, viral, febril, aguda, altamente contagiosa, transmitida de pessoa a pessoa através das secreções respiratórias. Também tem sido descrito o contágio por dispersão de gotículas com partículas virais, aerossóis, no ar, em ambientes fechados como, por exemplo, escolas, creches, clínicas, entre outros (Brasil, 2016). O vírus permanece ativo e contagioso no ar ou em superfícies infectadas por até duas horas e pode ser transmitido por uma pessoa infectada a partir de quatro a seis dias antes e quatro dias depois do aparecimento das erupções cutâneas (exantema). (<https://www.paho.org>).

Trata-se de uma doença potencialmente grave, podendo evoluir com complicações como: diarreia, otite média, infecções respiratórias, esfoliações severas da pele, especialmente em crianças mal nutridas ou com deficiência de vitamina A, e complicações neurológicas, podendo também evoluir com sequelas (surdez, atraso mental, entre outras) e óbito. (Brasil, 2016).

Em 2018, mais de 41 mil crianças e adultos na Região Europeia da Organização Mundial da Saúde (OMS) foram infectadas com sarampo nos primeiros seis meses do ano. Sete países da Região tiveram mais de 1.000 infecções em crianças e adultos neste ano (França, Geórgia, Grécia, Itália, Federação Russa, Sérvia e Ucrânia). A Ucrânia foi a mais atingida, com mais de 23 mil pessoas afetadas; isso representa mais da metade do total regional. Mortes relacionadas ao sarampo foram relatadas em todos esses países, com a Sérvia registrando o maior número (14). Ao todo, onze países das Américas notificaram 6.629 casos confirmados de sarampo em 2018: Antígua e Barbuda (1), Argentina (11), Brasil (1.735, incluindo dez mortes), Canadá (22), Colômbia (85), Equador (19), Estados Unidos (124), Guatemala (1), México (5), Peru (21) e Venezuela (4.605, incluindo 62 óbitos). (<https://www.paho.org>).

No Brasil, de acordo com a última atualização até 17/09/18, já foram confirmados 1.735 casos de sarampo, atingindo 09 estados: Amazonas (1.358), Roraima (310), Rio de Janeiro (18), Rio Grande do Sul (24), Pará (13), São Paulo (2), Pernambuco (4), Rondônia (2) e Sergipe (4). De acordo com a caracterização viral está circulando, em sua maioria, o genótipo D8, idêntico ao que circula na Venezuela, Amazonas e Roraima, com exceção de um caso do Rio Grande do Sul, que viajou para a Europa e importou o genótipo B3, e um caso de São Paulo com genótipo D8, com história de viagem ao Líbano, sem semelhança com o genótipo circulante na Venezuela e Brasil (Brasil, 2018).

Na Bahia, até a Semana Epidemiológica nº 37 (15/09/2018), 96 municípios notificaram casos suspeitos de sarampo, totalizando 275 casos (Quadro 1). Do total de casos notificados, 146 (53%) foram descartados e 129 (47%) permanecem em investigação. De acordo com o monitoramento dos casos que ainda encontram-se em investigação, 23 casos aguardam realização de 2ª amostra de sorologia, indicação baseada na análise dos resultados da 1ª amostra; 06 casos aguardam resultados de PCR pela Fiocruz/RJ, 42 casos aguardam a atualização de informações da investigação no Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) e/ou envio de amostras laboratoriais, e 58 casos encontram-se em análise e/ou aguardando resultados laboratoriais para encerramento. Não houve confirmação de casos entre residentes do estado da Bahia até o momento, havendo apenas confirmação de um caso importado de sarampo de Manaus, no município de Ilhéus.

Quadro 1 - Resultados do Monitoramento dos Casos Suspeitos de Sarampo na Bahia, 2018*.

Município	Casos Notificados	Casos Descartados		Casos Em Investigação	
	Nº	Nº	%	Nº	%
Acajutiba	2	2	100	0	0
Água Fria	1	0	0	1	100
Alcobaça	2	2	100	0	0
Amargosa	1	0	0	1	100
Andaraí	2	2	100	0	0
Aratuípe	1	0	0	1	100
Biritinga	4	4	100	0	0
Brejões	1	0	0	1	100
Buerarema	1	1	100	0	0
Caatiba	1	0	0	1	100
Cabaceiras do Paraguaçu	3	3	100	0	0
Camaçari	10	9	90	1	10
Camamu	3	2	67	1	33
Canavieiras	1	1	100	0	0
Candeias	3	3	100	0	0
Capim Grosso	8	2	25	6	75
Casa Nova	1	0	0	1	100
Castro Alves	4	4	100	0	0
Chorrochó	2	0	0	2	100
Conceição do Almeida	1	0	0	1	100
Condeúba	1	1	100	0	0
Cordeiros	1	1	100	0	0
Correntina	1	0	0	1	100
Crisópolis	1	0	0	1	100
Cruz das Almas	1	0	0	1	100
Dias d'Ávila	1	1	100	0	0
Encruzilhada	1	0	0	1	100
Eunápolis	2	1	50	1	50
Feira de Santana	4	1	25	3	75
Gandu	1	0	0	1	100
Guanambi	1	1	100	0	0
Iaçú	4	2	50	2	50
Ibititá	1	0	0	1	100
Ichu	4	3	75	1	25
Igaporã	1	0	0	1	100
Ilhéus	4	1	25	3	75
Ipiaú	1	0	0	1	100
Ipirá	5	4	80	1	20
Irará	2	1	50	1	50
Irecê	3	0	0	3	100
Itaberaba	2	1	50	1	50
Itabuna	2	1	50	1	50
Itajuípe	1	0	0	1	100
Itamaraju	1	1	100	0	0
Itiruçu	1	0	0	1	100
Itiúba	5	3	60	2	40
Ituberá	7	1	14	6	86
Jacobina	3	3	100	0	0

Município	Casos Notificados	Casos Descartados		Casos Em Investigação	
	Nº	Nº	%	Nº	%
Jaguaquara	3	2	67	1	33
Jequié	4	3	75	1	25
Lagoa Real	1	1	100	0	0
Laje	2	0	0	2	100
Lajedo do Tabocal	1	1	100	0	0
Mairi	3	0	0	3	100
Maracás	4	3	75	1	25
Medeiros Neto	1	1	100	0	0
Miguel Calmon	1	1	100	0	0
Morro do Chapéu	3	1	33	2	67
Mucugê	1	0	0	1	100
Mucuri	5	5	100	0	0
Mulungu do Morro	1	0	0	1	100
Muniz Ferreira	2	0	0	2	100
Muritiba	1	0	0	1	100
Nazaré	1	1	100	0	0
Nilo Peçanha	4	1	25	3	75
Nordestina	1	1	100	0	0
Nova Canaã	1	0	0	1	100
Paulo Afonso	4	3	75	1	25
Poções	1	1	100	0	0
Porto Seguro	2	2	100	0	0
Prado	1	1	100	0	0
Presidente Tanc. Neves	3	3	100	0	0
Quijingue	1	0	0	1	100
Quixabeira	4	0	0	4	100
Rodelas	2	1	50	1	50
Salvador	51	18	35	33	65
Santa Luzia	1	1	100	0	0
Santo Amaro	1	1	100	0	0
Santo Antônio de Jesus	5	1	20	4	80
São Felipe	2	0	0	2	100
São Gabriel	2	1	50	1	50
São Sebastião do Passé	1	0	0	1	100
Sapeaçu	1	0	0	1	100
Tanquinho	1	1	100	0	0
Taperoá	5	5	100	0	0
Teixeira de Freitas	3	2	67	1	33
Teofilândia	1	0	0	1	100
Teolândia	1	1	100	0	0
Ubatã	1	1	100	0	0
Uruçuca	2	2	100	0	0
Utinga	1	1	100	0	0
Valença	3	2	67	1	33
Vera Cruz	1	0	0	1	100
Vitória da Conquista	18	13	72	5	28
Wagner	1	1	100	0	0
Wenceslau Guimarães	1	1	100	0	0

Fonte: DIVEP/SUVISA - Boletim de Notificação Semanal das Doenças Exantemáticas / * dados preliminares até 15/09/2018

Orientações de Vigilância Frente ao Cenário Epidemiológico do Sarampo

- Os casos notificados precisam ser monitorados por 30 dias, até seu encerramento, devendo-se manter a atualização dos dados da investigação (Sinan net e Boletim de Notificação Semanal). Informações de reinvestgação, quando necessário, devem seguir o fluxo de encaminhamento a DIVEP, através do envio do relatório de revisita, visando subsidiar o encerramento dos casos. Reitera-se que **os casos suspeitos não podem ser vacinados** até que sejam encerrados, para não haja interferência da vacina nos resultados laboratoriais, especialmente no que se refere a necessidade de 2ª amostra de sorologia;
- A realização de coleta de amostra de sangue para sorologia no primeiro atendimento do paciente e coleta de swab oro e nasofaríngeo e urina (até o 5º dia do início do exantema) para identificação viral, são essenciais para o diagnóstico laboratorial dos casos. Todas amostras de casos suspeitos devem ser encaminhadas ao LACEN - BA, oportunamente. É importante frisar a necessidade de preservação de alíquotas das amostras de sorologia coletadas por laboratórios particulares, mantendo-se a referência de encaminhamento dessas alíquotas ao LACEN-BA. A depender do resultado laboratorial, se reagente ou inconclusivo, haverá a necessidade de encaminhamento a referência nacional para reteste (Fiocruz/RJ), sendo também enviadas as amostras para identificação viral;
- Visando favorecer o adequado acompanhamento dos contatos de casos suspeitos, orienta-se a coleta de dados gerais durante as ações de busca ativa, (listagem nominal com idade, nome da mãe, endereço, telefone) para facilitar a localização e manutenção da comunicação semanal visando o monitoramento do aparecimento de sintomas, até 30 dias após a data da exposição;
- A Organização Pan Americana de Saúde orienta que seja estabelecido um manejo correto de casos intra-hospitalares e em unidades de saúde para evitar a transmissão nosocomial, com um fluxo adequado de pacientes para salas de isolamento (evitando o contato com outros pacientes em salas de espera e/ou locais de internação), assim como a vacinação dos profissionais de saúde. Adoção de medidas de isolamento respiratório nos serviços de saúde e domicílio diminui a intensidade dos contágios. Deve-se orientar, principalmente, evitar a frequência às escolas ou creches, agrupamentos e

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 23 de 17 de setembro 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, acesso 24/09/2018.

EXPEDIENTE

Diretoria de Vigilância Epidemiológica

Jeane Magnavita da Foseca Cerqueira

Coordenação de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis

Ramon Saavedra

Elaboração: *Adriana Dourado (Sanitarista/Divep)*

Colaboração: *Aline Anne (Sanitarista/DIVEP); Aldacy Andrade (Enfermeira/DIVEP) , Ariane Varjão (Residente/UFBA) e Jaciara Evangelista da Silva (Apoio Administrativo/DIVEP)*

Diagramação: *Sergio Valverde*

GT EXANTEMÁTICAS / CIVED

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