

**SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA
E PROTEÇÃO DA SAÚDE (SUvisa)**

Rívia Mary de Barros

**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA (DIVEP)**

Márcia São Pedro Leal Souza

**COORDENAÇÃO DE IMUNIZAÇÕES E
VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS
MUNOPREVENÍVEIS (CIVEDI)**

Vânia Rebouças B. Vanden Broucke

ELABORAÇÃO

Adriana Dourado de Carvalho

Carine dos Reis Gondim

Jaciara Evangelista da Silva

REVISÃO

Akemi Erdens

Ana Cláudia Nunes

Milani Lessa

Sergio Ricardo Valverde Souza

71 3103.7715

divepexantematicas@yahoo.com.br

2025

GOVERNO DO ESTADO

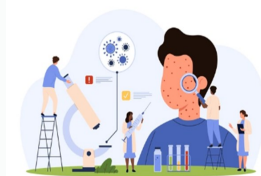


SECRETARIA DA SAÚDE

Boletim Epidemiológico

Doenças Exantemáticas Sarampo e Rubéola

Nº 01 | fevereiro | 2025



Caso Suspeito de Sarampo

• Todo paciente que apresentar 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, independentemente da idade e situação vacinal;

ou,

• Todo indivíduo suspeito com história de viagem para locais com circulação do vírus do sarampo, nos últimos 30 dias, ou de contato, no mesmo período com alguém que viajou para local com circulação viral.

Caso Suspeito de Rubéola

• Todo paciente que apresentar febre e exantema maculopapular, acompanhado de linfadenopatia retroauricular e/ou occipital e/ou cervical, independen-

temente da idade e da situação vacinal; ou

• Todo indivíduo suspeito com história de viagem para locais com circulação do vírus da rubéola, nos últimos 30 dias, ou de contato, no mesmo período, com alguém que viajou para local com circulação viral.



Descrição

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, 2023). 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, 2023).

A rubéola é uma doença exantemática aguda, de etiologia viral, sendo transmitida por gotículas ou pelo contato direto com pessoas infectadas, de sete dias antes a sete dias após o início do exantema.

O quadro clínico da rubéola é caracterizado por exantema maculopapular, eritematoso e frequentemente pruriginoso, que ocorre em 50% a 80% das pessoas infectadas com rubéola, com início na face, couro cabeludo e pescoço, espalhando-se posteriormente para o tronco e os membros, com duração de um a três dias (BRASIL, 2023).

A importância epidemiológica da rubéola está relacionada ao risco de abortos, natimortos e à síndrome da rubéola congênita (SRC). A infecção por rubéola ocorrendo 12 dias antes da concepção e durante as primeiras oito a dez semanas de gestação pode resultar em aborto espontâneo, morte fetal ou infantil precoce, defeitos congênitos de múltiplos órgãos, conhecidos como SRC.

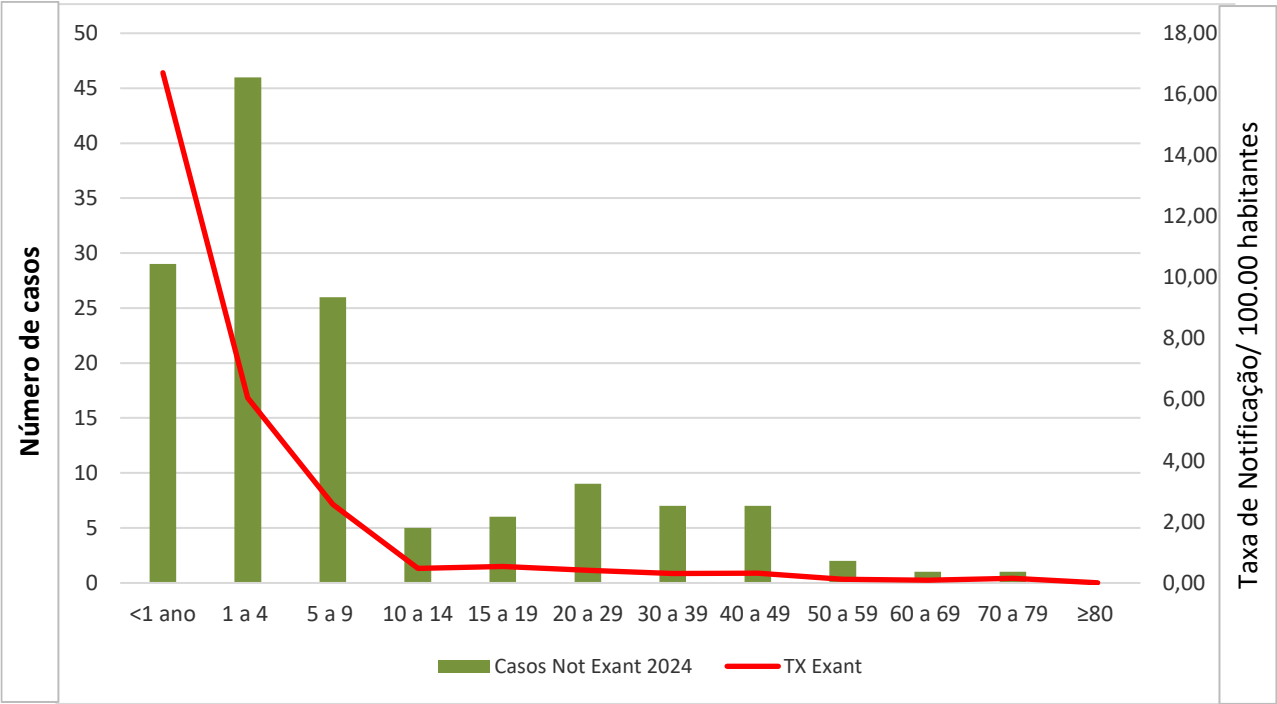
Cenário Epidemiológico das Doenças Exantemáticas

As ações para a interrupção da circulação do vírus do sarampo e manutenção da eliminação da rubéola vêm sendo intensificadas em todo país, incluindo a intensificação vacinal nas fronteiras e locais de difícil acesso, com busca ativa de casos suspeitos (ações de rotina e do Dia “S” de Busca Ativa), ações de educação permanente e ações de monitoramento da qualidade da vigilância epidemiológica como parte do Plano de Ação Nacional para Re-verificação do Sarampo e Sustentabilidade da Eliminação da Rubéola. Essas ações favoreceram a recertificação do Brasil em 12/11/2024, como país livre do sarampo.

Na Bahia, em 2024, até Semana Epidemiológica nº 52, segundo dados do Boletim de Notificação Semanal (BNS), foram notificados 122 casos suspeitos de doenças exantemáticas, sendo 94 casos suspeitos de sarampo e 28 de rubéola. Desse total, 120 casos foram descartados (98,3%), permanecendo em investigação, 2 casos suspeitos de sarampo.

Segundo a distribuição dos casos suspeitos de doenças exantemáticas por faixa etária, nota-se a maior concentração de casos na faixa etária de 1 a 4 anos (46), seguido da faixa etária de < 1ano (29) e a maior taxa de notificação entre menores de 1 ano (16,7 casos /100.000 habitantes) (Gráfico 1). O maior percentual de casos suspeitos foi no sexo masculino (51%).

Gráfico 1 – Distribuição do número de casos notificados e da Taxa de Notificação de Doenças Exantemáticas (sarampo e rubéola) por faixa etária. Bahia - 2024.



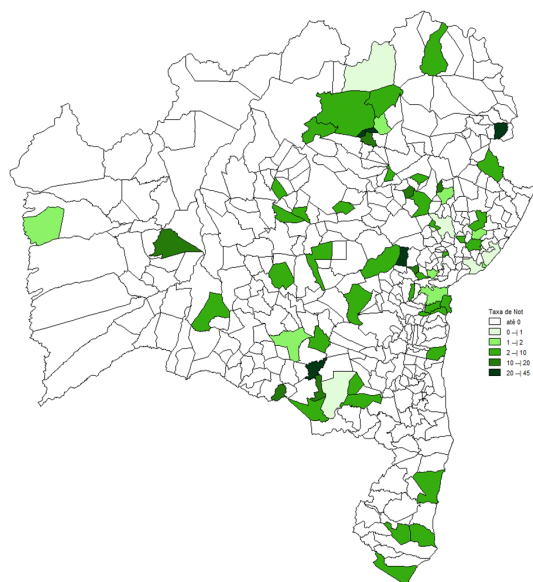
Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/CIVEDI/GT Exantemáticas — Sinan-NET /IBGE

Ressalta-se que no SINAN-Net, persistem inconsistências que interferem na análise dos indicadores, a saber: subregistro de dados, casos sem encerramento, casos sem atendimento aos critérios de suspeição para sarampo e rubéola, caso não investigados, erros de classificação final. Em vista da persistência dessas inconsistências, tem sido realizada pelo GT Exantemáticas /Divep junto às Regionais de Saúde, força tarefa para correção das inconsistências das bases de dados do Sinan-NET visando igualar as informações do Boletim de Notificação Semanal com o SINAN-Net. Essas inconsistências ainda serão corrigidas no decorrer no primeiro trimestre de 2025.

Análise da Taxa de Notificação de Doenças Exantemáticas no estado da Bahia

A distribuição de casos por município demonstra que 361 municípios baianos (86,5%) permaneceram silenciosos quanto a notificação de doenças exantemáticas. Apenas 52 municípios (12,5%) alcançaram a meta anual de notificação de doenças exantemáticas (≥ 2 casos /100.000 habitantes) (Figura 1). A **Taxa de Notificação Anual de Doenças Exantemáticas** reduziu gradativamente ao longo dos anos, passando de 21,3 casos/100.000 habitantes em 2007, a 0,8 casos por 100.000 habitantes em 2024, resultado aquém da meta mínima de 2 casos/100.000 habitantes por ano, estabelecida pela Organização Pan Americana de Saúde para manutenção da eliminação do sarampo e rubéola. A baixa taxa de notificação representa diminuição da sensibilidade do sistema de vigilância para a captação de casos suspeitos de sarampo e rubéola, comprometendo a eliminação do sarampo e rubéola no território baiano. As lacunas de desempenho desse indicador, aliadas às baixas coberturas vacinais com a vacina tríplice viral (1ª e 2ª doses) alcançadas ao longo dos últimos anos, elevam o risco de surtos de sarampo frente a uma possível importação viral diante do cenário internacional de intensa circulação viral.

Figura 1 – Taxa de Notificação de Doenças Exantemáticas (por 100.000 habitantes) por município do estado da Bahia, 2024.



Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/CIVEDI/GT Exantemáticas — Sinan-NET /IBGE

Analisando a situação das Macrorregiões de Saúde quanto a sensibilidade da notificação de casos suspeitos de doenças exantemáticas em 2024, nota-se que 03 Macrorregiões destacaram-se quanto ao resultado da taxa de notificação, foram elas: Macrorregião de Saúde Extremo Sul (2,1 casos/100.000 habitantes), Macrorregião Nordeste (1,5 casos/100.000 habitantes) e Macrorregião de Saúde Norte (1,5 casos/100.000 habitantes). Os avanços na taxa nessas regiões podem ser resultado das ações de intensificação de busca ativa de casos suspeitos nas unidades de saúde e na comunidade, por ocasião da Mobilização Nacional do Dia “S” de Busca Ativa de Doenças Exantemáticas. Em todas as macrorregiões foram identificados municípios silenciosos (sem notificação de casos suspeitos), sinalizando a necessidade de intensificação das ações de busca ativa nesses municípios. Os casos notificados de doenças exantemáticas ocorreram com maior frequência nas Macrorregiões de Saúde Leste (46), Sudoeste (19) e Extremo Sul (16).

Em 2024 foram realizados 2 dias “S” de Busca Ativa de Doenças Exantemáticas, como estratégia para melhoria da taxa de notificação, envolvendo as buscas ativas em unidades de saúde da rede pública e privada e busca na comunidade. Do total de municípios do estado, 255 (61,2%) informaram os resultados das ações do 1ºDia “S” e 322 municípios (77,2%) informaram os dados do 2ºDia “S”. Visando validar os dados da notificação semanal (not-neg) e aumentar a taxa de notificação, recomenda-se a incorporação das ações de busca ativa de rotina (retrospectiva e prospectiva) para doenças exantemáticas, pelas equipes da atenção primária e vigilância epidemiológica dos municípios baianos. Em 2024, como parte das ações de busca ativa prospectiva de doenças exantemáticas foram visitados 194.399 domicílios e entrevistadas 262.514 pessoas nos dias “S” de busca ativa (Quadro 1). Nas ações de busca ativa retrospectiva (Quadro 2) de doenças exantemáticas, nos dois dias “S”, foram realizadas 10.790 visitas a unidades de saúde e revisados 1.057.615 prontuários. Durante as ações de busca ativa prospectiva e retrospectiva foram identificados, em 2024 (Dias “S”), 18 casos suspeitos de sarampo e 1 de rubéola, todos foram descartados.

Quadro 1 – Consolidado das ações de busca ativa prospectiva de doenças exantemáticas, nos dois dias “S” na Bahia, em 2024.

Ano	Nº casas visitadas e equipamentos comunitários visitados	Nº de pessoas entrevistadas	Nº de casos suspeitos			Nº casos confirmados			Nº casos descartados		Casos identificados que já haviam sido notificados	
			Sarampo	Rubéola	SRC	Sarampo	Rubéola	SRC	Laboratório	Clínico / epidemiológico	Nº	%
2024	194.399	262.514	6	0	0	0	0	0	6	0	0	0,0

Fonte: Formulários de busca ativa dos dois dias “S” – GT Exantemáticas/Civedi/Divep/Suvisa/Sesab

Quadro 2 – Consolidado das ações de busca ativa retrospectiva de doenças exantemáticas, nos dois dias “S” na Bahia, 2024.

Ano	Nº de serviços de saúde visitados	Nº de prontuários revisados	Nº de casos suspeitos			Nº casos confirmados			Nº casos descartados		Casos identificados que já haviam sido notificados	
			Sarampo	Rubéola	SRC	Sarampo	Rubéola	SRC	Laboratório	Clínico / epidemiológico	Nº	%
2024	10.790	1.057.615	12	1	0	0	0	0	12	1	0	0,0

Fonte: Formulários de busca ativa dos dois dias “S” – GT Exantemáticas/Civedi/Divep/Suvisa/Sesab

Referências Bibliográficas

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 – 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.3 v. : il. Modo de acesso: World Wide Web:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_6ed_v3.pdf ISBN 978-65-5993-5