

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

Rivia Mary de Barros

**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA (DIVEP)**

Márcia São Pedro Leal Souza

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

Vânia Rebouças B. Vanden Broucke

ELABORAÇÃO

Adriana Dourado de Carvalho
Carine dos Reis Gondim
Jacira Evangelista da Silva

COLABORAÇÃO

Sergio Ricardo Valverde Souza

REVISÃO

Akemi Erdens
Millani Souza de Almeida Lessa

71 3103.7715

divepexantematicas@yahoo.com.br



SECRETARIA DA SAÚDE

Boletim Epidemiológico

Doenças Exantemáticas (Sarampo e Rubéola)

Nº 01 | março | 2024

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, independentemente 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 Risco Potencial de Importação do Vírus do Sarampo para o Brasil e Bahia

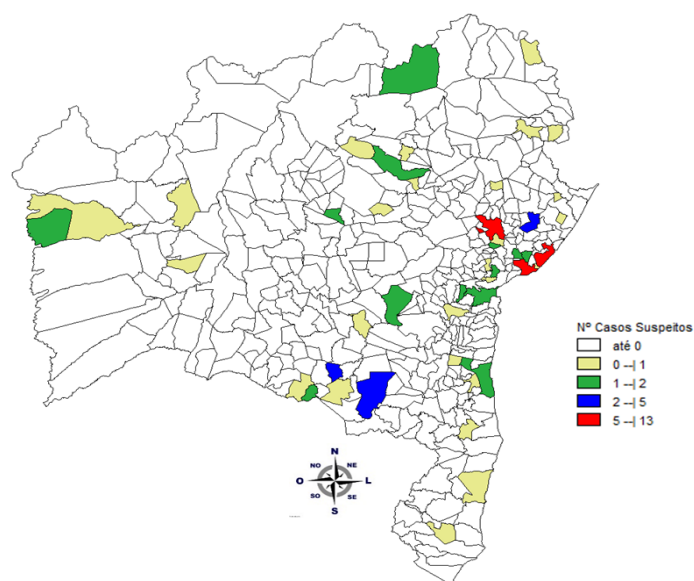
A Organização Pan Americana de Saúde notificou os países membros, nos primeiros meses de 2024, sobre a ocorrência de surtos de sarampo nos EUA , Continente Europeu (Áustria, Portugal, República Tcheca, Dinamarca, Alemanha, Irlanda, Reino Unido e País de Gales, Polônia e Romênia), Continente Africano (Etiópia, Mauritânia) e Oceania (Austrália). Em 2023, entre a semana epidemiológica (SE) 1 e a SE 52, na Região das Américas foram notificados 14.884 casos suspeitos, sendo 53 casos confirmados de sarampo. Já em 2024, até a Semana Epidemiológica nº 6, foram confirmados 27 casos de sarampo: 04 no Canadá, 18 nos EUA, 02 no Peru, 02 na Argentina e 01 no Brasil, sendo esse último um caso importado do Paquistão, criança de 3 anos de idade, sexo masculino, sem histórico de vacinação contra sarampo.

Diante do cenário epidemiológico global do sarampo, o estado da Bahia instituiu alerta epidemiológico frente ao risco de importação viral, em fevereiro de 2024, considerando a ocorrência de surtos em vários países e a análise de risco no Brasil que aponta para uma alta probabilidade de ocorrência de sarampo em municípios brasileiros, considerando o cenário de baixas coberturas vacinais, o intenso fluxo migratório de pessoas advindas de países com casos ativos, inclusive por ocasião dos festejos de carnaval, a não exigência de comprovação vacinal contra sarampo para viagens internacionais e a alta transmissibilidade, com alta taxa de reprodutibilidade (1 caso pode afetar de 12 a 18 pessoas suscetíveis). Diante disso, em novembro de 2023, a Comissão Regional de Monitoramento e Reverificação da Eliminação do Sarampo, da Rubéola e da Síndrome da Rubéola Congênita (SRC) nas Américas analisou as ações e evidências do Brasil e o classificou como “país pendente de reverificação da eliminação do sarampo”, o que significa que houve um avanço em relação à classificação de 2022. Até então, o país era classificado como “endêmico para sarampo”.

O Brasil não registra casos confirmados de sarampo desde 2022. Em 2023, foram notificados 1.694 casos suspeitos, e destes, nenhum foi confirmado, sendo 1.612 (95,2%) descartados, e 82 (4,8%) casos ainda pendentes de encerramento.

Até a Semana Epidemiológica nº 07/2024 foram notificados, no Brasil, 06 casos suspeitos de sarampo e 01 de rubéola.

Figura 1 – Distribuição dos casos notificados como suspeitos de doenças exantemáticas (sarampo e rubéola) por município do estado da Bahia, em 2023.



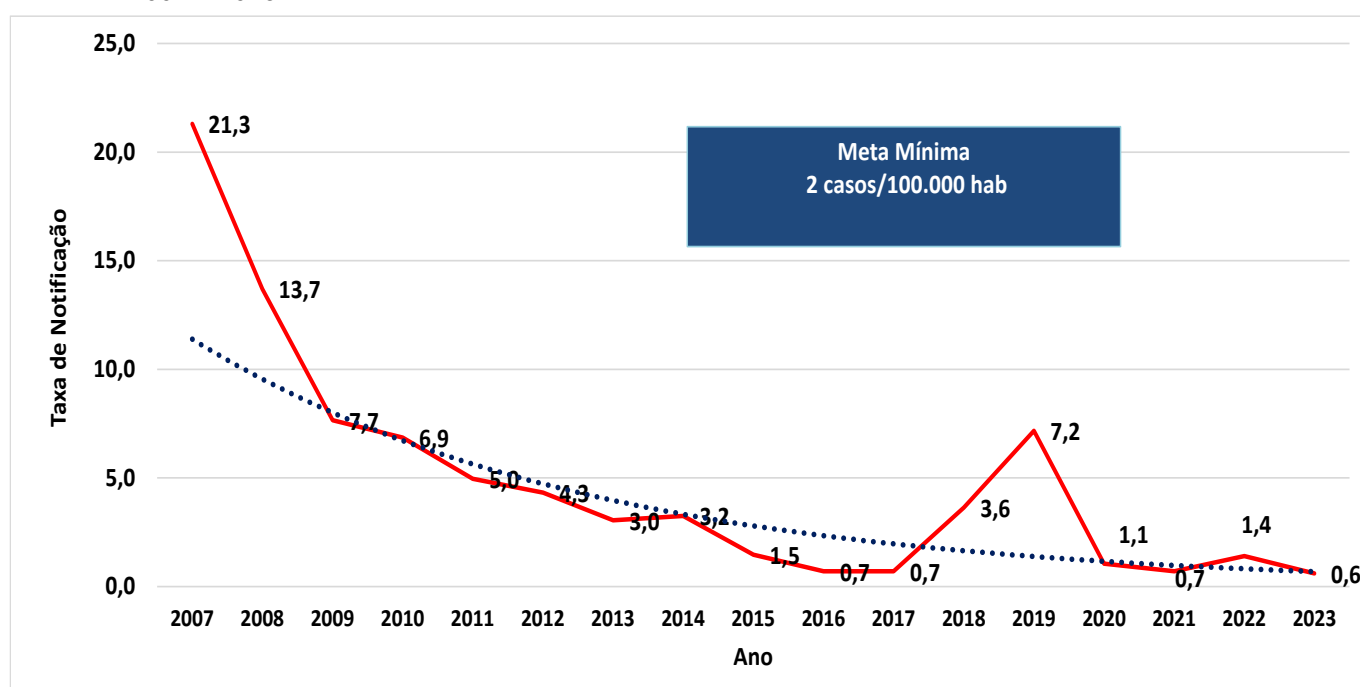
No estado da Bahia foram notificados, em 2023, 83 casos suspeitos de doenças exantemáticas, sendo 68 casos suspeitos de sarampo e 15 casos suspeitos de rubéola. Foram também notificados 02 casos suspeitos de síndrome da rubéola congênita. Todos os casos foram descartados. Os casos suspeitos de sarampo e rubéola estiveram distribuídos em 45 municípios, ou seja, um pequeno percentual de municípios do estado foi notificante (10,8%) e, em sua maioria (372/89,2%) os municípios foram silenciosos quanto à notificação (Figura 1).

Em 2024, foram notificados na Bahia até a SE 9 de 2024, 05 suspeitos de sarampo, 100% descartados por laboratório e 2 casos suspeitos de rubéola que se encontram em investigação.

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

Nota-se que no estado da Bahia, em 2023, houve redução da taxa de notificação de doenças exantemáticas, comparativamente a 2022. Em 2023 foram notificados 83 casos suspeitos de doenças exantemáticas, ao passo que em 2022 foram notificados 168 casos, representando uma redução de 50,6% do número de casos notificados no estado. De acordo com a **Figura 2** a Taxa de Notificação variou de 1,4 casos/100.000 habitantes em 2022 para 0,6 casos/100.000 habitantes em 2023. A redução da taxa de notificação representa diminuição da sensibilidade do sistema de vigilância para a captação de casos suspeitos de sarampo e rubéola, comprometendo o processo de reverificação da eliminação do sarampo no território baiano. As lacunas de desempenho desse indicador, aliadas às baixas coberturas vacinais com a vacina tríplice viral (1ª e 2ª doses) alcançadas pelo estado em 2023 (90,0% para D1 e 58,4% para D2), elevam o risco de surtos de sarampo frente a uma possível importação viral diante do cenário internacional de intensa circulação viral.

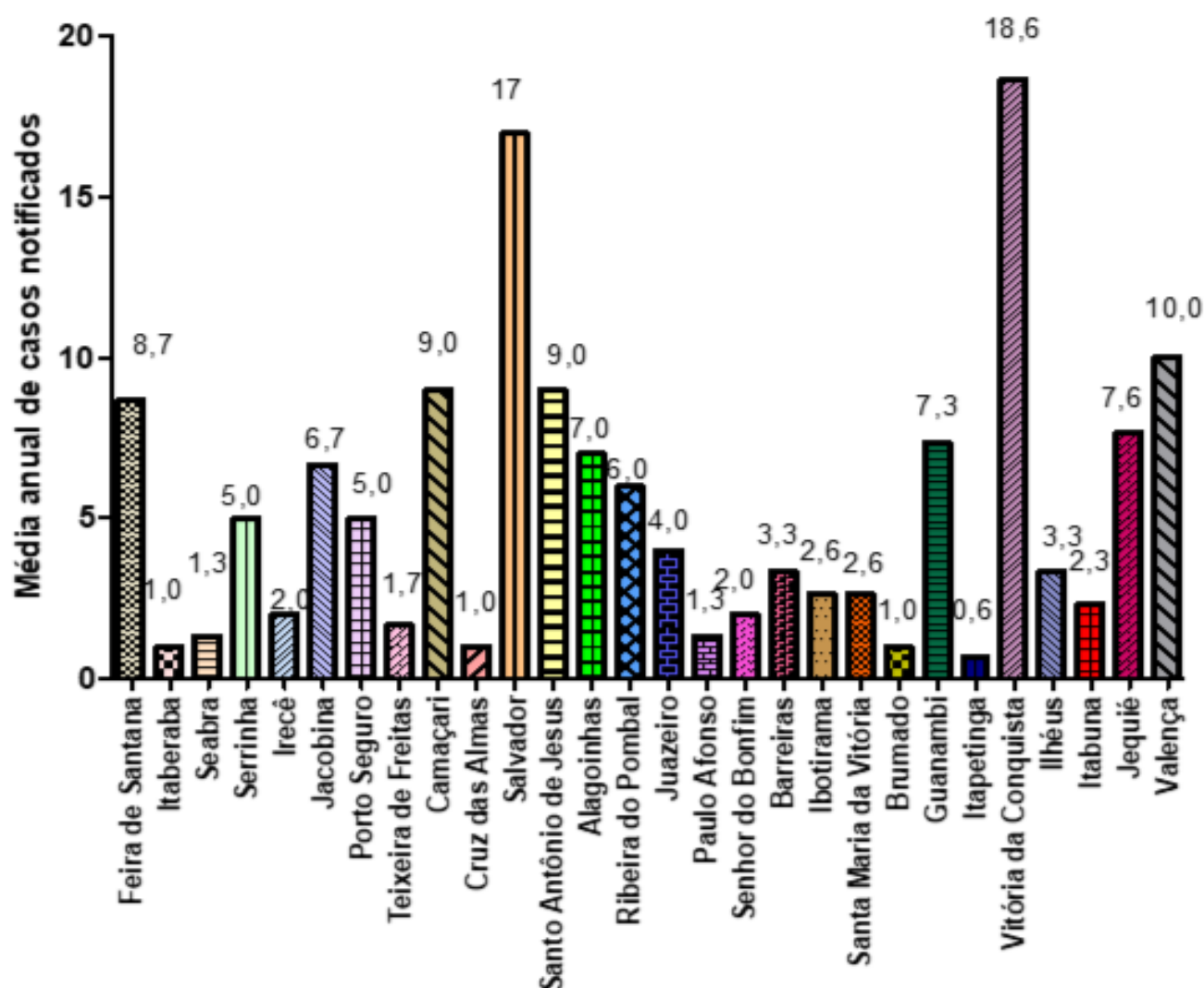
Figura 2 – Evolução da Taxa de Notificação de Doenças Exantemáticas (por 100.000 habitantes) no estado da Bahia de 2007 a 2023.



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

Concernente ao desempenho das Microrregiões de Saúde quanto à notificação de doenças exantemáticas no período posterior à interrupção da transmissão endêmica do sarampo (período de 2021 a 2023), nota-se que a Região de Saúde de Vitória da Conquista se destacou com a maior média anual de casos notificados (18,6), seguido das Regiões de Saúde de Salvador (17) e Valença (10). As Regiões de Saúde de Itaberaba, Seabra, Irecê, Teixeira de Freitas, Cruz das Almas, Paulo Afonso, Senhor do Bonfim, Brumado e Itapetinga apresentaram as menores médias anuais de casos notificados no período analisado, o que reforça a importância da implementação da busca ativa de rotina nos serviços de saúde e na comunidade (Figura 3).

Figura 3 – Média anual de casos notificados de doenças exantemáticas (sarampo e rubéola) segundo Região de Saúde do estado da Bahia, entre 2021 e 2023.



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

Referências Bibliográficas

Bahia. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. **Alerta Epidemiológico nº 1/2024 - SESAB/SUVISA/DIVEP/CIVEDI/GT Exantemáticas. Assunto: caso de sarampo importado confirmado no Rio Grande do Sul.** SEI nº 00082730500 Referência: Processo nº 019.5075.2024.0009386-79

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

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação Geral de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis. **Nota Técnica Conjunta nº 6/2024 -CGVDI/DPNI/SVSA/MS.** SEI nº 0038709525 Processo nº 25000.013284/2024-19

Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde. **Alerta epidemiológico sarampo na Região das Américas—Retificação - 29 de janeiro de 2024.** Disponível em: www.paho.org © OPAS/OMS, 2024