



GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

Secretaria da Saúde

Coordenação de Vigilância Epidemiológica das Doenças

Imunopreveníveis - Diretoria de Vigilância Epidemiológica -

DIVEP - SESAB/SUVISA/DIVEP/CIVEDI

NOTA TÉCNICA

PROCESSO:	019.5075.2023.0014454-11
ORIGEM:	DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
OBJETO:	NOTA TÉCNICA Nº 3/2023 - GT Exantemáticas/CIVEDI/DIVEP/SUVISA/SESAB

Interessado: Secretaria Estadual de Saúde, Secretarias Municipais de Saúde, Núcleos Regionais de Saúde, Conselhos de Classe.

Assunto: **Alerta sobre caso confirmado de sarampo no Paraguai**

A Organização Pan Americana de Saúde/Organização Mundial de Saúde (OPAS/OMS) notificou o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância da Saúde (CIEVS Nacional), em 27/01/23, sobre a confirmação de um caso de sarampo no Paraguai. Trata-se de uma criança, do sexo masculino, de 14 meses, residente no município de Hohenau (Itapúa), próximo à fronteira sul do país com a Argentina. O paciente não tem histórico de viagem, e iniciou o exantema (erupções na pele) em 15 de setembro de 2022. Segundo informações levantadas durante a investigação, 30 dias antes do início do exantema, o caso teve contato com criança de 16 meses (contato familiar) que apresentou febre, rinorréia e lesões cutâneas em 25 de agosto de 2022, e que é contato de familiar com histórico de viagem para Buenos Aires, Argentina.

Em 26/09/22 e 11/10/22, foram coletadas amostras de sorologia que tiveram resultado reagente para sarampo. Em 16/11/22, as amostras de soro e urina foram enviadas para o CDC dos Estados Unidos para confirmação, tendo resultado positivo para sarampo por RT-qPCR em 10/01/23, e negativo para cepa vacinal. Este é o primeiro caso de sarampo registrado no Paraguai desde 1998. A cobertura vacinal oficial contra sarampo no Paraguai para o ano de 2021 foi de 56% para a primeira dose contra sarampo, caxumba e rubéola e 55% para a segunda dose contra sarampo, caxumba e rubéola. Medidas de saúde pública foram implementadas pelas autoridades de saúde locais e nacionais visando a prevenção da ocorrência de novos casos.

Diante dessa confirmação de sarampo, a Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, através da Diretoria de Vigilância Epidemiológica, alerta toda rede de saúde e a população para a notificação imediata dos casos suspeitos de sarampo e rubéola às autoridades sanitárias (vigilância epidemiológica) e para intensificação das ações de vigilância e imunização.

Sarampo

O sarampo é uma doença viral, altamente contagiosa, que afeta indivíduos suscetíveis de todas as idades e continua sendo uma das principais causas de morte entre crianças em todo o mundo. O modo de transmissão é por via aérea ou por gotículas do nariz, boca ou garganta de pessoas infectadas. Os sintomas iniciais incluem febre alta, geralmente acompanhada por um dos seguintes sintomas: coriza, olhos vermelhos, tosse e pequenas manchas brancas no interior da boca. Vários dias depois, surge uma erupção cutânea, geralmente começando na face e na parte superior do pescoço e, gradualmente, se espalhando pelo corpo. Um paciente pode transmitir o vírus do sarampo de 4 a 6 dias antes do início da erupção até 4 dias após o aparecimento da erupção (exantema).

Entre crianças desnutridas e pessoas com maior suscetibilidade, o sarampo também pode causar complicações graves, incluindo cegueira, encefalite, diarreia grave, infecção de ouvido e pneumonia, podendo evoluir para óbito. O sarampo pode ser prevenido pela imunização

(vacinação com a tríplice viral).

Cenário Epidemiológico do Sarampo no Brasil e na Bahia

As ações para a interrupção da circulação do vírus do sarampo e manutenção da eliminação da rubéola vem sendo intensificadas em todo país, como parte do Plano de Ação Nacional para Monitoramento e Reverificação da Eliminação do Sarampo e como parte do Plano de Ação para a Sustentabilidade da Eliminação do Sarampo, Rubéola e Síndrome da Rubéola Congênita nas Américas, 2018-2023. Até a Semana Epidemiológica nº 52/2022 foram notificados no país, 3.727 casos suspeitos de Doenças Exantemáticas (sarampo e rubéola), sendo 3.217 suspeitos de sarampo e 510 de rubéola. Desse total, 41 foram confirmados como sarampo. O último caso confirmado de sarampo no Brasil teve data de exantema em 05/06/2022. Os estados onde ocorreram os casos confirmados foram Amapá (30), Pará (1), Rio de Janeiro (2) e São Paulo (8).

O estado da Bahia se encontra há 02 anos consecutivos sem casos confirmados de sarampo e há 14 anos sem casos confirmados de rubéola e síndrome da rubéola congênita (últimos casos confirmados em 2008). A transmissão do vírus do sarampo foi interrompida em 2020, ano em que foram reportados os últimos 07 casos confirmados pela doença no estado. Entretanto, a manutenção da transmissão endêmica no Brasil e a ocorrência de casos em outros países, aliada às baixas coberturas vacinais, mantém o risco elevado de reintrodução desses vírus no território baiano.

Na Bahia, até a Semana Epidemiológica 52/2022, segundo dados do Boletim de Notificação Semanal (BNS), foram notificados 194 de doenças exantemáticas, sendo 169 casos suspeitos de sarampo e 23 de rubéola, distribuídos em 81 municípios. A distribuição de casos notificados por município demonstra que 80,6% dos municípios baianos permaneceram silenciosos quanto a notificação de doenças exantemáticas. Esse cenário traduz uma baixa taxa de notificação no estado, cujo resultado, em 2022, chegou a apenas 1,4 casos/100.000 habitantes, aquém da meta estabelecida pela Organização Pan Americana de Saúde para eliminação do sarampo (≥ 2 casos/100.000 habitantes).

A baixa taxa de notificação e as baixas coberturas vacinais com a vacina tríplice viral elevam o risco para a ocorrência de surtos de sarampo frente a uma possível importação viral. Ressalta-se que o estado não alcança a meta de cobertura vacinal contra sarampo e rubéola desde 2015, apresentando desempenho inferior a 80% nos anos 2017 (79,16%), 2020 (78,74%), 2021 (66,29%), chegando em 2022, até 31 de dezembro, a um resultado de 74,97% de cobertura com a primeira dose da vacina (D1), abaixo da meta mínima ($\geq 95\%$) de cobertura para garantir a sustentabilidade de eliminação do sarampo e rubéola.

Frente a essa situação, foram intensificadas, em 2022, as ações de busca ativa de rotina (realização de dois dias "S" de Busca Ativa) e de imunização (intensificação vacinal para trabalhadores de saúde e campanha de seguimento dirigida a menores de 5 anos de idade), além da intensificação das demais ações de vigilância epidemiológica e das ações de capacitação, contemplando gestores, profissionais da atenção primária, profissionais de laboratório e vigilância epidemiológica dos municípios baianos.

Principais recomendações da Divep/Sesab para prevenção de surtos de sarampo

- **Notificação imediata, dentro das primeiras 24 horas**, de todo caso suspeito de sarampo que se enquadre na seguinte definição: todo paciente que apresentar febre e exantema maculopapular, acompanhado de tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite, independentemente da idade e da 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 comprovada;

- **Todo caso suspeito deve ser investigado nas primeiras 48 horas** para favorecer a coleta de informações clínicas (sinais e sintomas, antecedentes vacinais, entre outras) e epidemiológicas (histórico de contato, deslocamento para áreas de risco, identificação do caso primário, entre outras), com preenchimento completo da ficha de notificação/investigação, favorecendo, também, a adoção de medidas de controle oportunas. Durante a investigação, deve-se identificar os contatos do caso, elaborar a linha do tempo e estabelecer as cadeias de transmissão, identificando os vínculos entre os casos. Deve-se também orientar quanto ao isolamento domiciliar/social do caso suspeito de sarampo, por 04 dias após o início do exantema. Durante a investigação, a **coleta de amostras biológicas deve ser viabilizada no primeiro contato com o paciente** (as amostras de sorologia devem ser coletadas do 1º até o 30º dia do aparecimento do exantema e a coleta de espécimes clínicos para detecção viral por meio de RT-PCR, devem ser coletadas até 7 dias do início do exantema - amostras de secreção nasofaríngea e orofaríngea -swab e urina) para diagnóstico laboratorial dos casos suspeitos;
- **Realização do bloqueio vacinal dentro das primeiras 72 horas do contato**, para que seja possível interromper a cadeia de transmissão do vírus. Para esta atividade não é necessário aguardar os resultados laboratoriais. O bloqueio vacinal (vacina tríplice viral) contempla os contatos diretos e indiretos suscetíveis, a partir dos seis meses de idade (exceto gestantes, pessoas imunodeprimidas e pessoas com sinais e sintomas de sarampo), e deve ser realizado da seguinte forma:
 - Crianças de seis a 11 meses devem ser vacinadas com a dose zero da vacina tríplice viral. Essa dose não é válida para fins de Calendário Nacional de Vacinação, devendo-se manter o esquema recomendado aos 12 e aos 15 meses de idade;
 - Pessoas de 12 meses até 59 anos de idade devem ser vacinadas de acordo com indicações do Calendário Nacional de Vacinação. Pessoas com esquema vacinal completo não necessitam ser revacinadas;
 - Pessoas a partir dos 60 anos de idade devem receber uma dose de vacina tríplice viral, somente se não comprovarem o recebimento anterior, de pelo menos uma dose das seguintes vacinas: sarampo monovalente, dupla viral (sarampo e rubéola) ou tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola);
- Manutenção de cobertura vacinal homogênea de, pelo menos, 95% com a primeira e a segunda doses da vacina tríplice viral em todos os municípios e fortalecimento da vigilância epidemiológica integrada de sarampo e rubéola para detecção oportuna de todos os casos suspeitos nas redes pública e privada;
- Fortalecimento dos esforços para implementar o Plano de Ação Estadual para Interrupção da Circulação do Vírus do Sarampo na Bahia;
- Reforço a vigilância epidemiológica em áreas fronteiriças de alto tráfego e áreas turísticas, para detectar e responder rapidamente a casos altamente suspeitos de sarampo. Fornecer uma resposta rápida aos casos importados de sarampo para evitar o restabelecimento da transmissão endêmica por meio da ativação de equipes de resposta rápida capacitadas para esse fim;
- Vacinação de populações de risco (sem comprovação de vacinação ou imunidade contra sarampo e rubéola), como profissionais de saúde, pessoas que trabalham em turismo e transporte (hotéis, aeroportos, passagens de fronteira, transporte coletivo e outros), bem como viajantes internacionais.
- Manutenção de estoque da vacina tríplice viral (sarampo, caxumba, rubéola) e seringas/suprimentos para ações de controle de casos importados ou fortemente

suspeitos;

- Facilitar o acesso aos serviços de vacinação às populações mais vulneráveis, incluindo populações migrantes; populações indígenas, quilombolas, populações residentes em zonal rural e/ou de difícil acesso e outras populações vulneráveis.

A OMS não recomenda nenhuma restrição de viagens e comércio para o Paraguai com base nas informações disponíveis sobre o surto atual.

Referências Bibliográficas

BAHIA, Secretaria Estadual de Saúde. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. Plano de Ações Estratégicas de Imunizações no estado da Bahia, 2020 -2023.Salvador: SESAB, 2020.

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. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 1.126 p: il

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. Plano de Ação para Interrupção da Circulação do Vírus do Sarampo no Brasil, 2020 – Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 44p

WHO Event update 2023-01-27. Event Paraguay /Measles. World Health Organization. Disponível em: <https://extranet.who.int/ihr/eventinformation/print/bulletin/42650-event-update-2023-01-27>.

Contatos

- Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVEP) – Tels.: (71) 310377-01.
- Coordenação de Imunizações e Vigilância Epidemiológica de Doenças Imunopreveníveis (CIVEDI) – Tel.: 71 3103-7706.
- Grupo Técnico de Vigilância das Doenças Exantemáticas – Tel.: (71) 71 3103-7715

Expediente

Marcia São Pedro Leal Souza – Diretora Divep/Suvisa/Sesab

Vânia Rebouças Vanden Broucke – Coordenadora Civedi/Divep/Suvisa/Sesab

Adriana Dourado de Carvalho – GT Exantemáticas/Civedi/Divep/Suvisa/Sesab



Documento assinado eletronicamente por **Adriana Dourado De Carvalho, Sanitarista**, em 02/02/2023, às 10:23, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



Documento assinado eletronicamente por **Vania Rebouças Barbosa Vanden Broucke, Coordenador II**, em 02/02/2023, às 13:20, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marcia São Pedro Leal Souza, Diretor(a) de Vigilância Epidemiológica**, em 02/02/2023, às 13:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site

[https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?](https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)

[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **00061298317** e o código CRC **68FDF549**.

Referência: Processo nº 019.5075.2023.0014454-11

SEI nº 00061298317