

06/02/2024

Nº3/2024

Alerta: SARAMPO

Resumo da Situação:

A Organização Mundial de Saúde (OMS) alertou para o aumento de casos de sarampo no mundo e reforçou a importância da vacinação para prevenir a disseminação da doença.

Nas últimas semanas, países como México, Estados Unidos, Reino Unido e Portugal emitiram alertas após a confirmação de casos, com óbito de uma criança de 19 meses na província de Salta, na Argentina;

A circulação ativa do sarampo continua em países do continente Africano e do Sudeste Asiático, e surto relacionado a importação do vírus foi reportado nos Estados Unidos no início de 2024¹.

Casos de sarampo em qualquer lugar representam um risco para todos os países com indivíduos não vacinados ou incompletamente vacinados. Este cenário epidemiológico é altamente preocupante, pois ameaça os avanços alcançados pela região das Américas e para o Brasil, que pleiteia a recertificação de eliminação do sarampo em 2024, e onde as coberturas vacinais, especialmente da segunda dose, não atingem a meta de 95%².

Situação Epidemiológica no Brasil e Estado de São Paulo

No Brasil, o Centro de Vigilância em Saúde do Rio Grande do Sul emitiu alerta após **confirmar um caso importado de sarampo no estado**. Trata-se de uma criança menor de 5 anos, sexo masculino, sem vacinação prévia e procedente de país asiático com circulação endêmica de Sarampo. A família chegou ao Brasil no dia 26/12/2023, passando pelos aeroportos internacionais de São Paulo e Porto Alegre e finalizando o itinerário via transporte rodoviário até Rio Grande. A criança não estava no período de transmissibilidade da doença durante o período de deslocamento.

O Estado de São Paulo manteve a interrupção da circulação endêmica do sarampo em 2023. O último caso confirmado de sarampo no estado foi em 22/05/2022³.

Diante do retorno das férias de verão, início do ano letivo, realização de eventos em massa, como o carnaval, e do acolhimento de refugiados/repatriados e imigrantes, é crucial que todos os profissionais de saúde estejam em alerta máximo para identificar rapidamente casos de sarampo e tomar as medidas de prevenção e controle oportunas para interromper a transmissão do vírus.

Situação Epidemiológica no Município de Guarulhos

O último caso confirmado de sarampo foi no ano de 2020. Nos anos de 2022 e 2023 foram notificados 18 e 28 casos de sarampo respectivamente. Até a semana Epidemiológica (SE) 4 de 2024 não foram notificados casos de sarampo. (Fonte: SS/DVS/DTECD- 01.02.2024).

Agente etiológico e Transmissão:

Doença viral, infecciosa aguda, potencialmente grave, transmissível, extremamente contagiosa e tendo como agente etiológico o RNA vírus pertencente ao gênero *Morbillivirus*, família Paramyxoviridae.⁶ A transmissão ocorre diretamente, de pessoa a pessoa, geralmente por tosse, espirros, fala ou respiração, por isso a facilidade de contágio da doença. Além de secreções respiratórias ou da boca, também é possível se contaminar através da dispersão de gotículas com partículas virais no ar, que podem perdurar por tempo relativamente longo no ambiente, especialmente em locais fechados como escolas e clínicas. A doença é transmitida na fase em que a pessoa apresenta febre alta, mal-estar, coriza, irritação ocular, tosse e falta de apetite e dura até quatro dias após o aparecimento das manchas vermelhas.⁴

Sinais e Sintomas

Os profissionais de saúde devem considerar o sarampo como suspeita em qualquer pessoa com febre e manchas vermelhas pelo corpo exantema (erupção cutânea) maculopapular generalizada com tosse, coriza ou conjuntivite, investigando se apresentou histórico de deslocamentos para outros países.

Os sintomas aparecem cerca de oito a 12 dias após a exposição de uma pessoa ao sarampo. O primeiro sintoma geralmente é febre. A erupção cutânea geralmente aparece dois a três dias após a febre começar e dura cinco a seis dias

Complicações:

O sarampo pode levar à hospitalização e até mesmo à morte. Muitas pessoas com sarampo têm complicações como diarreia, infecções no ouvido, pneumonia ou encefalite aguda (uma infecção cerebral que pode levar a dano cerebral permanente). As complicações são mais comuns em crianças menores de cinco anos e adultos com mais de 20 anos, e pessoas com algum grau de imunossupressão. O sarampo durante a gravidez aumenta o risco de parto prematuro, aborto espontâneo e bebês com baixo peso ao nascer.

Vigilância epidemiológica

Definição de Caso:

Caso suspeito: Todo indivíduo 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 da situação vacinal;

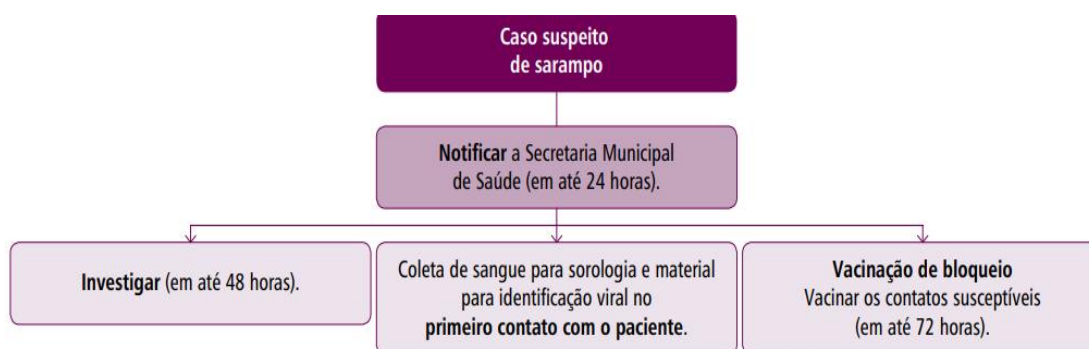
Caso confirmado: Todo caso suspeito comprovado como um caso de sarampo, a partir de pelo menos, um dos critérios a seguir:

- ✓ *Critério laboratorial:* Os casos de sarampo podem ser confirmados laboratorialmente através da sorologia reagente (IgM e IgG, de acordo com a Figura 3) e/ou biologia molecular (RT-PCR);
- ✓ *Critério vínculo epidemiológico:* Caso suspeito, contato de um ou mais casos de sarampo confirmados por exame laboratorial, que apresentou os primeiros sinais e sintomas da doença entre 7 e 21 dias da exposição ao contato (vínculo epidemiológico);
- ✓ *Critério clínico:* A confirmação do caso suspeito pelo critério clínico não é recomendada na rotina, contudo, em locais onde se tenha surto de grande magnitude, em que se exceda a capacidade de resposta laboratorial esse critério poderá ser utilizado.

Caso descartado

Todo indivíduo considerado como caso suspeito e não comprovado como um caso de sarampo, de acordo com os critérios laboratorial, vínculo epidemiológico e clínico (O descarte do caso suspeito pelo critério clínico não é recomendado na rotina, contudo, em situações de surto de grande magnitude em que se exceda a capacidade de resposta laboratorial esse critério poderá ser utilizado).

Figura 1: Fluxograma do sistema de vigilância do sarampo



Fonte: DEDT/SVSA/MS

Notificação

O sarampo é de notificação imediata no Brasil e todos os casos suspeitos de sarampo devem ser notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) em até 24 horas e encaminhadas para vigilância municipal por meio do e-mail: notificagr@gmail.com e cópia para o e-mail da vigilância regional de referência.

Diagnóstico

No primeiro contato com o paciente deverá ser feito impreterivelmente a coleta laboratorial de sangue para sorologia e material para isolamento viral (urina e swab de nasofaringe e orofaringe) e encaminhado ao Laboratório de Saúde Pública (LSP).

Coleta de sangue (sorologia) em tubo seco, sem anticoagulante. Encaminhar exame em caixa refrigerada para o LSP juntamente com o pedido (parte inferior do SINAN) e a ficha de registro no GAL. A 1ª amostra pode ser coletada em até 30 dias após o início do exantema e a 2ª amostra de 15 a 25 dias após a 1ª amostra.

Isolamento viral: realizar a coleta de urina (15 a 100 mL) em frasco novo e estéril. Coletar de preferência a primeira urina da manhã e jato médio; -coleta de secreção oro e nasofaríngea através de tubo próprio e swab fornecido pelo LSP. Coletar 03 swabs (2 nasofaríngeos e 01 orofaríngeo). Colocar o frasco de urina/tubos com swab em isopor com gelo reciclável e enviar ao LSP, no máximo em 6 horas (ideal enviar imediato). As amostras de urina e swabs devem ser coletadas em até 7 dias após o início do exantema.

Medidas de Prevenção e Recomendações

As medidas de prevenção e controle devem ser implementadas de maneira rápida, oportuna e abrangente para interromper a transmissão. Deve-se evitar que o caso suspeito/confirmado frequente locais com grande concentração de pessoas (escolas, creches, trabalho, comércio, eventos de massa, entre outros) por até quatro dias após o início do exantema, para minimizar o risco de dispersão do vírus. O monitoramento dos contatos deve ser realizado pelo período de 30 dias. Medidas de controle devem ser realizadas nos diversos serviços de saúde, dos diferentes níveis de atenção, incluindo as medidas relacionadas à precaução padrão e por aerossol. Deve-se realizar o bloqueio vacinal seletivo de todos os pacientes e profissionais dos serviços de saúde que tiveram contato com a pessoa que esteja com suspeita ou diagnóstico de sarampo.⁶

A suscetibilidade ao vírus do **sarampo** é geral e a única forma de prevenção é a **vacinação**. Sendo a principal medida para evitar a introdução e transmissão do vírus do sarampo (e da rubéola), aliada a um

sistema de vigilância de qualidade e suficientemente sensível para detecção rápida e oportuna de casos suspeitos.

Com o reforço das estratégias de **vacinação**, vigilância e demais medidas de controle que vêm sendo implementadas em todo o continente americano desde o final dos anos 90, o Brasil e os demais países das Américas vêm conseguindo manter suas populações livres da doença.

Aos viajantes que retornam de viagem é recomendado

✓ Atenção à presença de febre e exantema; evitar deslocamentos ou contato desnecessários com outras pessoas até ser avaliado por um profissional de saúde, para esclarecimento do diagnóstico e tratamento adequado⁵.

Bibliografia

1. <https://www.paho.org/pt/topicos/sarampo>
2. <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2024-01/oms-alerta-para-aumento-de-casos-de-sarampo-e-reforca-vacinacao#:~:text=O%20sarampo%20%C3%A9%20uma%20doen%C3%A7a,ao%20tossir%2C%20espirro%20ou%20falar.>
3. https://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/sindrome-da-rubeola-congenita-src/doc/2021/sararub_protocolo_lab_atualizado_220421.pdf
4. http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/sindrome-da-rubeola-congenita-src/doc/sarampo17_briefing14ag17.pdf
5. <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/sarampo-sintomas-transmissao-e-prevencao>
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância em saúde: volume 1 [recurso eletrônico] /Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. - 6. ed. - Brasília: Ministério da Saúde, 2023.