



Secretaria da Saúde
Departamento de Vigilância em Saúde
Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde - CIEVS

Nota Informativa Nº 1/2023

Assunto: Risco de reintrodução do vírus da rubéola e a entrada de casos importados de sarampo no Brasil

Definição e Etiologia ⁴

- ✓ **Rubéola:** Doença exantemática aguda, de origem viral (vírus RNA, do gênero *Rubivirus* e da família *Matonaviridae*), de alta transmissibilidade.
- ✓ **Sarampo:** Doença viral (RNA vírus pertencente ao gênero *Morbillivirus*, família *Paramyxoviridae*), infecciosa aguda, potencialmente grave e extremamente contagiosa.

Transmissão ⁴

- ✓ **Rubéola:** Ocorre por meio de contato com secreções nasofaríngeas de pessoas infectadas. O vírus é disseminado por gotículas ou pelo contato direto com pessoas infectadas.
- ✓ **Sarampo:** De modo direto, por meio de secreções nasofaríngeas expelidas ao tossir, espirrar, falar ou espirrar. 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 dias antes e quatro dias depois do aparecimento de erupções cutâneas.

Cenário Epidemiológico no Mundo

Na Região das Américas, o último caso de rubéola endêmica foi relatado pela OMS em 2009 e em 2015, a Região foi verificada como livre de rubéola endêmica e síndrome da rubéola congênita. Até o ano corrente, permanece sem transmissão endêmica da doença¹.

Entre 2017 e 2019, os casos de sarampo se repetiram em todas as regiões do mundo; o número global de casos de sarampo aumentou 556% entre 2016 e 2019, incluindo grandes

surtos na Ucrânia, Madagascar e República Democrática do Congo. Como resultado da transmissão endêmica do sarampo na Venezuela e no Brasil, a eliminação não foi mantida na Região das Américas pela OMS.¹

Cenário Epidemiológico no Brasil, Estado de São Paulo e Guarulhos

O último caso endêmico de rubéola no Brasil ocorreu em 2008. O vírus do sarampo foi reintroduzido no Brasil em 2018, após surto ocorrido no país vizinho (Venezuela), e entrada dos venezuelanos doentes em território brasileiro, que associado a baixas coberturas da vacina tríplice viral no país, deu início ao surto de sarampo, e a novas cadeias de transmissão no Brasil, que ocorreram até o ano de 2022⁶.

Até a semana epidemiológica (SE) 48 de 2022, foram notificados 489 casos de rubéola. Entretanto, após investigação clínica, epidemiológica e laboratorial, a maioria dos casos foram descartados, restando 68 casos, que permanecem em investigação, portanto, **até o momento, mantém-se a condição de eliminação da doença no Brasil**⁶.

Quanto ao sarampo, até a SE 48 de 2022, 3.045 casos foram notificados, destes, 42 casos foram confirmados, sendo o último confirmado no país em 06/05/2022, no estado do Amapá, no entanto há 169 casos pendentes de encerramento (em investigação)⁶.

O estado de São Paulo mantém a circulação endêmica do vírus do sarampo, com 722 casos suspeitos, 663 descartados e 8 casos confirmados por critério laboratorial em quatro municípios. Em relação a rubéola, não há notificação de casos confirmados desde 2009 no estado de São Paulo⁵.

Quadro 1: Série histórica de casos confirmados de **Sarampo**, 2019 a 2022, Estado de São Paulo

| Ano | Casos Confirmados |
|------|-------------------|
| 2019 | 18.033 |
| 2020 | 879 |
| 2021 | 8 |
| 2022 | 8 |

Fonte: <https://www.saude.sp.gov.br/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica-prof.-alexandre-vranjac/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-por-vetores-e-zoonoses/agravos/malaria/sobre-a-malaria> consultado 06.01.2023

Em Guarulhos, no período de 2021 e 2022 não houve registro de casos confirmados de Sarampo, conforme descrito tabela 1. Em relação a rubéola, não há notificação de casos confirmados desde 2009.

Tabela 1: Série histórica de casos de **Sarampo**, 2019 a 2022, Guarulhos

| Ano | Notificados | Confirmados |
|------|-------------|-------------|
| 2019 | 1.998 | 933 |
| 2020 | 124 | 37 |
| 2021 | 16 | 0 |
| 2022 | 11 | 0 |

Fonte: SS/DVS/DTECD/,consultado 09.01.2023

Orientações Gerais

Como forma de manter a eliminação da rubéola e sarampo no município, recomenda-se a realização sistemática das ações de vigilância, com atenção a detecção de casos importados da doença, vacinação de rotina, bloqueio vacinal, bem como as ações de laboratório para identificação dos genótipos virais⁶.

Definição de Caso⁴

✓ 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;

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.

✓ Suspeito de Sarampo

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 de idade e de situação vacinal.

As demais definições de casos confirmados e descartados podem ser encontradas no [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.](#)

Ações de Vigilância Diante de Casos Suspeitos de Rubéola ou Sarampo^{4,5}

- ✓ Notificar imediatamente todo caso suspeito de rubéola e sarampo em até 24 horas;
- ✓ Investigar em até 48 horas da notificação, com informações sobre a linha do tempo e possíveis cadeias de transmissão, conforme descrito <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svs/resposta-a-emergencias/sala-de-situacao-de-saude/sala-de-situacao-de-sarampo/publicacoes-tecnicas/fasciculo-sobre-investigacao-de-caso-suspeito-de-sarampo-ourubeola/view>
- ✓ Orientar os casos suspeitos quanto à doença, ao isolamento social, etiqueta respiratória, a evolução dos sintomas e os contactantes em relação ao aparecimento de sintomas;
- ✓ Realizar coletas de amostras biológicas para sorologia e RT-PCR (swab e urina), no primeiro contato com o paciente, seguindo fluxo de encaminhamento das amostras coletadas para Laboratório de Saúde Pública, o mais breve possível;
- ✓ Realizar bloqueio vacinal seletivo nos contatos do caso suspeito (domicílio, local de trabalho, escola, etc) em até 72 horas após a notificação;
- ✓ Realizar busca retrospectiva de casos suspeitos, nos últimos 30 dias, a partir da data do exantema do primeiro caso confirmado;
- ✓ Realizar busca ativa de casos suspeitos nos serviços de saúde;
- ✓ Rastrear e monitorar os contatos de casos suspeitos ou confirmados por 30 dias, quanto ao aparecimento de sinais e sintomas, orientando-os quanto ao isolamento social, etiqueta respiratória e atendimento médico, se necessário.
- ✓ Preencher adequadamente a ficha de notificação/investigação do caso, com informações legíveis e completas;
- ✓ Encerrar todos os casos;
- ✓ Realizar semanalmente a Notificação Semanal Negativa nas unidades cadastradas e referências do município, com envio ao GVE conforme fluxo estabelecido;
- ✓ Manter atenção para identificação de fluxos migratórios ou recebimento de refugiados, buscando informações epidemiológicas sobre o país de origem.

Notificação

- ✓ A notificação e a investigação da rubéola e sarampo devem ser realizadas utilizando-se a Ficha de Notificação/Investigação de Doenças Exantemáticas Febris Sarampo/Rubéola do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan)⁴.
- ✓ Enviar cópia da Ficha de notificação para o e-mail: notificaagravos@guarulhos.sp.gov.br

Referência Bibliográfica:

1. Feasibility of measles and rubella vaccination programmes for disease elimination: a modelling study
[https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(22\)00335-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(22)00335-7/fulltext)
2. <https://www.cdc.gov/globalhealth/measles/data/publications/measles.html>
3. São Paulo. Secretaria de Saúde. Centro de Vigilância Epidemiológica “Prof. Alexandre Vranjak”. ALERTA SARAMPO - ESTADO DE SÃO PAULO - 2022.
4. 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. rev. e atual. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022.
5. São Paulo. Secretaria da Saúde. Coordenadoria de Controle de Doenças. Centro de Vigilância Alexandre Vranjac- CVE. Conselho dos Secretários Municipais de Saúde. Plano de ações e metas para interrupção da transmissão ativa e eliminação do vírus do sarampo no estado de São Paulo(ESP) 2021-2023.
6. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. NOTA INFORMATIVA Nº 244/2022-CGPNI/DEIDT/SVS/MS.