

Informativo Epidemiológico

Junho de 2022



Situação Epidemiológica das Doenças Exantemáticas no Distrito Federal, 2021

A vigilância das doenças exantemáticas, corresponde ao monitoramento do sarampo e a rubéola.

Desde 1968, o sarampo é uma doença de notificação compulsória no Brasil, tendo sido, em decorrência de suas complicações, importante causa de óbito em menores de cinco anos até o final da década de 1970, em especial quando associada a casos de desnutrição. Já a rubéola e a Síndrome da Rubéola Congênita (SRC) passaram a ser doenças de notificação compulsória em 1996 e a partir de 1999, a rubéola passa a constituir com o sarampo, a vigilância das doenças exantemáticas febris.

Esse informativo enfatiza alguns conceitos sobre o sarampo, pelo fato de haver circulação viral no Brasil, diferente da rubéola que mantém o status de eliminação desde 2015.

O Sarampo é uma doença infecciosa exantemática aguda, transmissível e extremamente contagiosa, podendo evoluir com complicações e óbitos, particularmente em crianças desnutridas e menores de um ano de idade. A transmissão ocorre de pessoa a pessoa, por meio de secreções respiratórias, no período de quatro a seis dias antes do aparecimento do exantema até quatro dias após.

Após os últimos casos da doença no ano de 2015, o Brasil recebeu em 2016 a certificação da eliminação do vírus. Consequentemente, nos anos de 2016 e 2017 não foram confirmados casos de sarampo no País. Em 2018 foram

confirmados 10.346 casos da doença. No ano de 2019, após um ano de franca circulação do vírus, o Brasil perdeu a certificação de “país livre do vírus do sarampo”, dando início a novos surtos, com a confirmação de 20.901 casos da doença. Em 2020 foram confirmados 8.448 casos e em 2021, até a Semana Epidemiológica (SE) 52, 668 casos de sarampo foram confirmados.

Os últimos casos autóctones de sarampo confirmados no DF ocorreram em 1999. Em 2018, 2019 e 2020 foram confirmados casos de sarampo no Distrito Federal, maioria com vínculo epidemiológico com estados com transmissão comunitária.

É considerado CASO SUSPEITO DE SARAMPO:

- Todo indivíduo que apresentar febre e exantema (manchas avermelhadas pelo corpo) acompanhados de um ou mais dos seguintes sinais e sintomas: tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite (olhos avermelhados e inchados), independentemente da idade e situação vacinal;

A vacina é a melhor forma de proteção contra a doença. Toda a população deve estar com sua situação vacinal atualizada. A vacina contra o sarampo encontra-se disponível nas Unidades Básicas de Saúde conforme a recomendação do Programa Nacional de Imunização do Ministério da Saúde.

No ano de 2021, o Distrito Federal registrou 31 notificações de casos suspeitos de doenças exantemáticas, destes 11 suspeitos de rubéola e 20 de suspeitos de sarampo. Não houve confirmação de casos em 2021.

Considerando a população de 3.130.014 de pessoas no Distrito Federal em 2021, a meta pactuada com o Ministério da Saúde para notificar dois ou mais casos de doenças exantemáticas para cada 100.000 habitantes não foi alcançada. Essa baixa notificação de casos suspeitos de doenças exantemáticas, principalmente do sarampo, gera preocupação, pois o vírus permanece circulando em vários estados brasileiros.

A **Figura 1** apresenta a distribuição de casos suspeitos de doenças exantemáticas febris notificados em 2021, segundo semana epidemiológica de início de sintomas.

A maior proporção dos casos suspeitos de sarampo ocorreu no grupo de 1 a 4 anos (35%), enquanto que para rubéola só houve diferenciação no grupo de 20 a 29 anos, que foi a menor proporção (9,1%). **Tabela 1**

Em relação ao sexo, observamos que 54,8 % das notificações de doenças exantemáticas foram realizadas em pacientes do sexo feminino (17/31). Devemos ter uma atenção especial

às mulheres em idade fértil pelo risco de transmissão vertical e ocorrência de síndrome da rubéola congênita. Além da rubéola congênita, deve considerar o diagnóstico diferencial com Zika vírus e outras infecções congênicas.

As metas e resultados pactuados e alcançados nos indicadores de avaliação da qualidade do sistema de vigilância integrada do sarampo e da rubéola estão apresentadas no **quadro 1**.

Destacamos que a homogeneidade da cobertura vacinal para menores 1 ano para a tríplice viral entre as regiões foi de 80,3%, porém quando desmembramos a análise da homogeneidade por Região de Saúde, nenhuma das 7 regiões de saúde conseguiu atingir uma cobertura vacinal maior ou igual a 95%.

Estando o Distrito Federal, em fase de eliminação de sarampo e rubéola, todos os casos devem ser confirmados ou descartados por critério laboratorial. O fechamento por critérios clínico ou clínico-epidemiológico revelam falha grave no sistema de vigilância. Em 2021, o Distrito Federal atingiu 98% de fechamento dos casos por critério laboratorial.

Recomendações

Diante do cenário epidemiológico, recomenda-se:

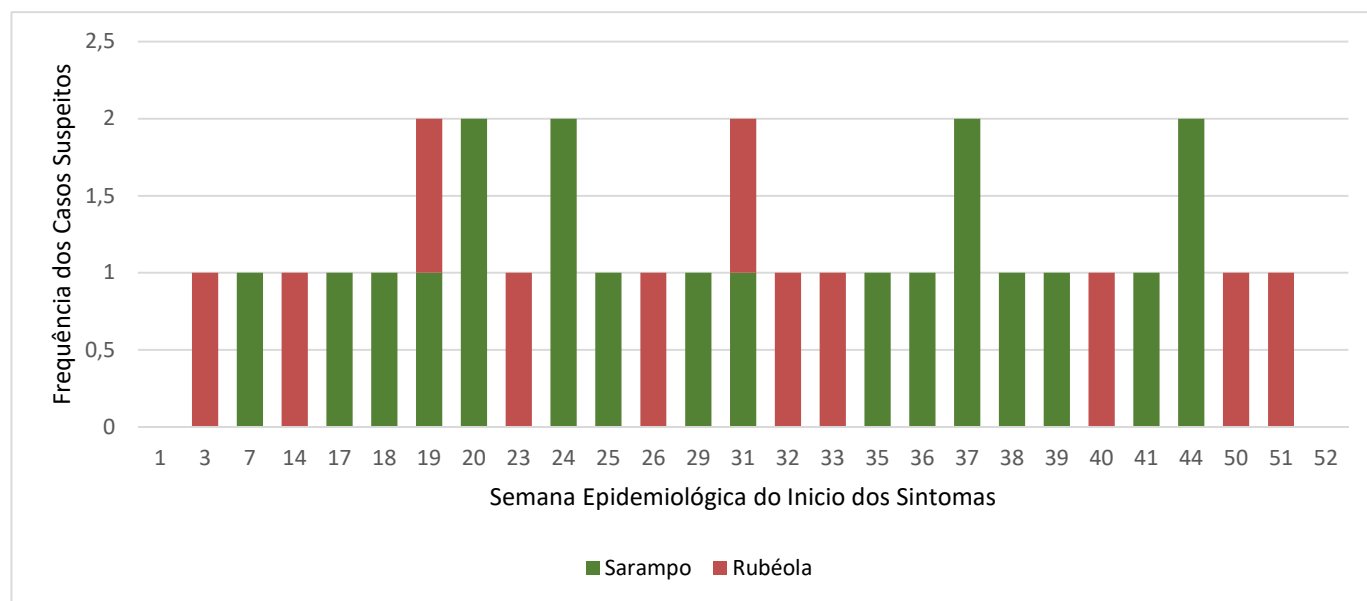
1. Manter-se alerta para a detecção precoce dos casos e resposta rápida;
2. Vacinar na ROTINA a população do Distrito Federal contra o sarampo de acordo com as normas do

Calendário Nacional de Vacinação do Ministério da Saúde:

- **12 meses:** administrar a vacina tríplice viral (caxumba, sarampo e rubéola);

- **15 meses:** administrar a vacina tetra viral (caxumba, sarampo, rubéola e varicela). Esta vacina pode ser aplicada até 4 anos 11 meses e 29 dias;
 - **Pessoas de 5 anos a 29 anos:** não vacinadas anteriormente, ou que não tem comprovação vacinal, devem receber (2) duas doses da vacina tríplice viral com intervalo de 30 dias entre as doses;
 - **Pessoas de 30 a 59 anos:** não vacinadas anteriormente, ou que não tem comprovação vacinal, devem receber (1) uma dose da vacina tríplice viral;
 - **Profissionais de saúde: DEVEM** ter comprovação de duas doses (2) da vacina tríplice viral independentemente da idade.
3. Realizar busca ativa de faltosos, identificar bolsões de não vacinados e proceder a vacinação;
 4. Notificar IMEDIATAMENTE, em no máximo 24 horas, todos os casos suspeitos de sarampo ao COE Sarampo através do e-mail exantematicas.df@gmail.com ou notificadf@gmail.com, ou dos números 99221-9439/ 2017-1145 ramal 8323 e ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica da Região de Saúde de referência do local de atendimento;
 5. Coletar espécimes clínicos (sangue, urina, secreção nasofaríngea) de todos os casos suspeitos para diagnóstico laboratorial, de acordo com protocolo do LACEN;
 6. Manter o caso em isolamento social (afastamento do trabalho, escola e outros ambientes coletivos) e em isolamento respiratório (máscara cirúrgica) durante quatro dias a partir do início do exantema. De modo geral, não há indicação de hospitalização de casos sem gravidade.
 7. Nas situações de contato com caso suspeito ou confirmado, realizar o bloqueio vacinal imediato (em até 72 horas) e seletivo com a vacina tríplice viral ou tetra viral, conforme a situação vacinal e idade dos contatos. No bloqueio é atualizada a situação vacinal de todos os contactantes a partir de seis meses, sem limite máximo de idade. Após o período de 72 horas, realizar intensificação vacinal seletiva.
 8. Medidas de prevenção de doenças de transmissão respiratória também são válidas, como: limpeza regular de superfícies, isolamento domiciliar voluntário em casa após o atendimento médico, medidas de distanciamento social em locais de atendimento de suspeitas de doença exantemática, cobrir a boca ao tossir ou espirrar, uso de lenços descartáveis e higiene das mãos com água e sabão e/ou álcool em gel.

Figura 1- Casos suspeitos de sarampo e rubéola segundo semana epidemiológica de início de sintomas de 2021, no Distrito Federal



Fonte: Sinan. Dados acessados em 01/06/2022, sujeitos à alteração.

Tabela 1- Número e percentual de casos suspeitos de sarampo e rubéola notificados segundo faixa etária. Distrito Federal, 2021.

Faixa Etária (em anos)	Sarampo		Rubéola	
	n	%	n	%
Menor de 1	6	30	2	18,2
1 a 4	7	35	2	18,2
5 a 9	1	5	2	18,2
10 a 19	3	15	2	18,2
20 a 29	1	5	1	9,1
30 ou mais	2	10,0	2	18,2
Total	20	100,0	11	100,0

Fonte: Sinan. Dados acessados em 01/06/2022, sujeitos à alteração.

Quadro 1- Indicadores de avaliação da qualidade do sistema de vigilância integrada do sarampo e rubéola. Distrito Federal, 2021.

Indicador	Meta	Resultado
Homogeneidade da cobertura vacinal da tríplice viral (TV) ¹ em menores de 1 ano	95%	0 %
Investigação oportuna ²	80%	96,6%
Coleta oportuna ³	80%	86,6%
Casos encerrados por laboratório	100%	100%
Investigação adequada ⁴	80%	89,2%
Taxa de notificação	≥2casos/100.000 hab.	1,0

1. Proporção de regiões de saúde com CV maior ou igual a 95%.

2. Investigação do caso em até 48 horas após a notificação

3. Coleta realizada em até 28 dias após o início do exantema.

4. Percentual de casos suspeitos com visita domiciliar realizada em até 48 horas após a notificação e com o preenchimento de, pelo menos, nove variáveis da ficha de investigação: (i) data de notificação; (ii) data da investigação; (iii) fonte de infecção; (iv) data da vacina; (v) data do início do exantema; (vi) outros sinais e sintomas; (vii) data da 1ª coleta de sangue; (viii) realização de bloqueio vacinal; e (ix) classificação final.

Fonte: Sinan. Dados acessados em 01/06/2022, sujeitos à alteração.

**Subsecretário de Vigilância à Saúde**

Divino Valero Martins

Diretor de Vigilância Epidemiológica

Fabiano dos Anjos Pereira Martins

Gerência de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis e de Transmissão Hídrica e Alimentar

Renata Brandão Abud

Elaboração

Marília Higino de Carvalho

Área Técnica das Doenças Exantemáticas

Dúvidas e Sugestões

SEPS 712/912 Bloco D – Asa Sul – Brasília, DF

CEP: 70390-125

E-mail: exantematicas.df@gmail.com