

Boletim Epidemiológico Sarampo 2019 e 2020



Situação Epidemiológica do Sarampo no Distrito Federal

O sarampo é uma doença exantemática, aguda febril de grande relevância em saúde pública. É uma doença infecto – contagiosa, podendo acometer indivíduos de diversas faixas etárias, desde que suscetíveis, ocorrendo com maior frequência na infância. Os seres humanos são os únicos hospedeiros naturais, e a doença ocorre, em geral uma única vez na vida.

O vírus do sarampo é transmitido por via respiratória entre seis dias antes do aparecimento do exantema e até quatro dias após. O período de incubação varia de sete a 21 dias, no qual o paciente é normalmente assintomático. A doença se caracteriza por febre e exantema maculopapular morbiliforme de direção cefalo caudal, acompanhados de tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite, com a presença da mancha de Koplik que aparece junto ao exantema, sendo sinal patognomônico da doença. Geralmente ocorre melhora clínica dentro de 48 horas do aparecimento do exantema.

Nas últimas décadas observou-se uma redução importante na morbimortalidade do sarampo, devido principalmente à distribuição global da vacina com vírus atenuado e a intensificação do sistema de vigilância epidemiológica em todas as localidades. Entretanto, dentre as doenças imunopreveníveis, o sarampo continua apresentando mais de 100.000 mortes no mundo a cada ano, que está associado à baixa de cobertura e homogeneidade vacinal dos programas de imunização.

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;

Após esforços intensos das equipes de vigilância, em 2016, o Brasil recebeu o certificado de eliminação do sarampo. Porém, em 2018, após o surto iniciado em Roraima, o país perdeu este status.

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.

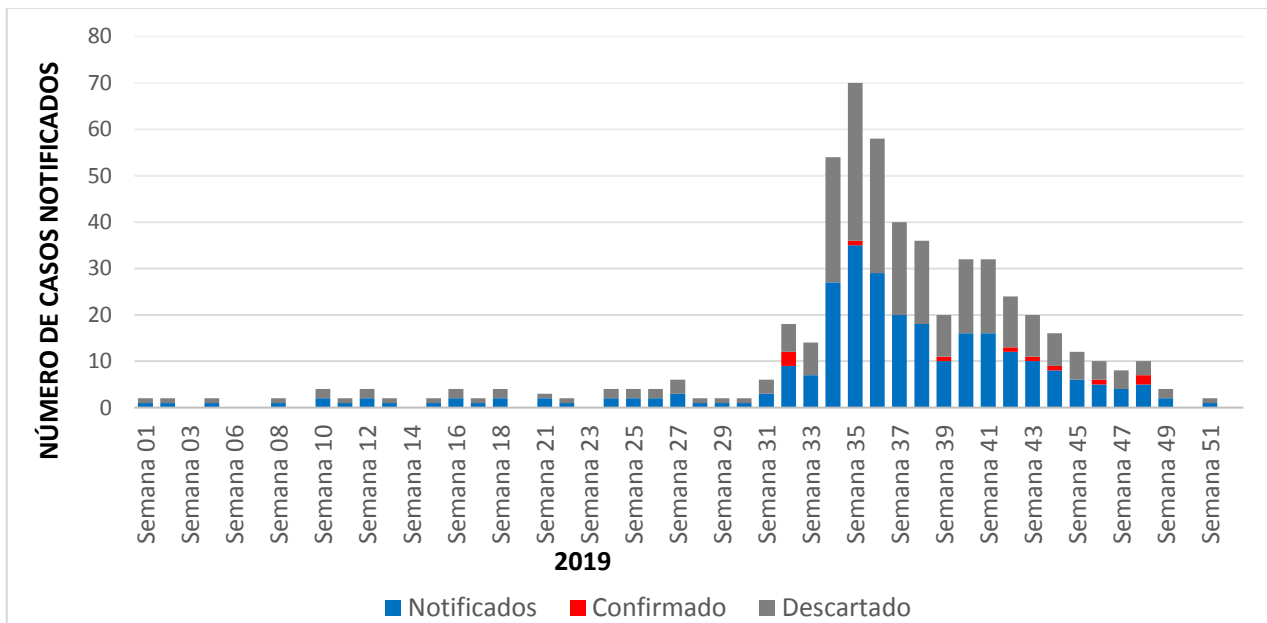
Os dados desse boletim referem-se ao ano de 2019 e 2020. A fonte de informações utilizada é o Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan.

Avaliando a situação do sarampo no Brasil, observa-se que a transmissão sustentada da doença ocorre desde 2018, sendo que em 2018 foram confirmados 10.326 casos em 10 (dez) estados e no DF. Em 2019 foram 18.203 casos da doença com 15 óbitos (< de 1% de letalidade) e em 2020 até a semana epidemiológica 53 foram 8.448 casos de sarampo e 10 óbitos em todo o país.

Os últimos casos autóctones de sarampo confirmados no DF ocorreram em 1999.

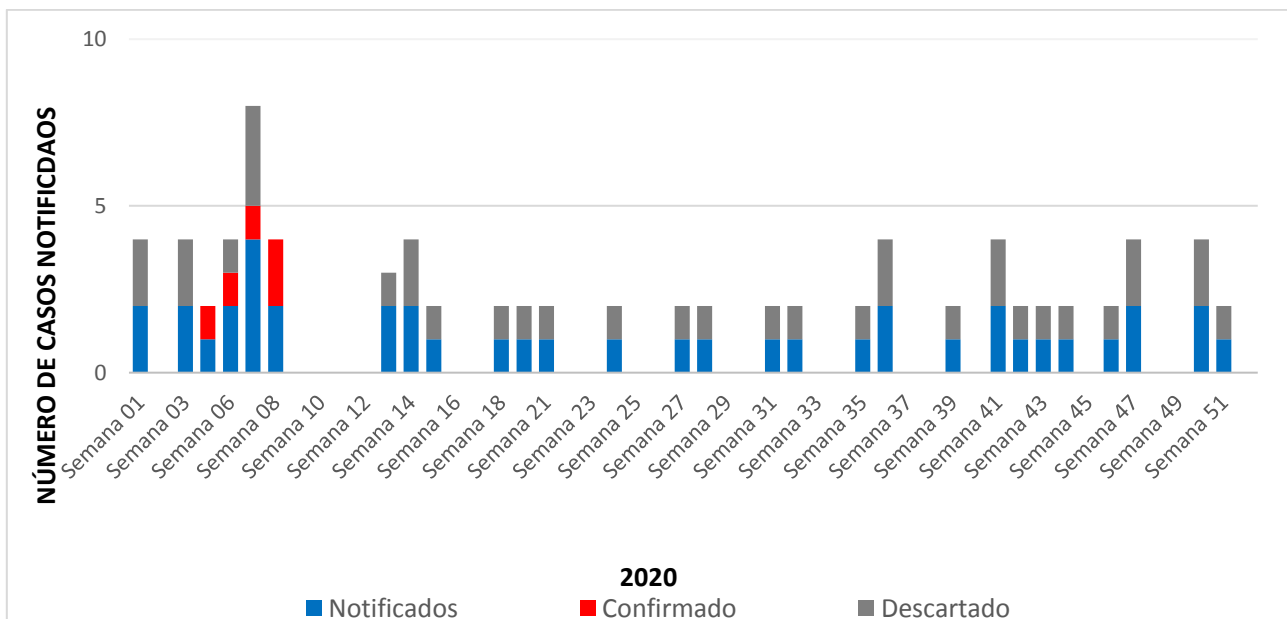
No ano de 2019 no Distrito Federal foram notificados 273 casos de sarampo, destes, 11 confirmados e 262 descartados. No ano de 2020, até a semana epidemiológica 53 (02/01/2021), 41 casos foram notificados, 5 confirmados e 36 descartados. (Gráfico 1 e 2)

Gráfico1 – Distribuição dos casos suspeitos de sarampo em residentes do Distrito Federal, 2019



Fonte: Sinan. Dados parciais, sujeito a alterações. Atualizado em 03/03/2020.

Gráfico 2 – Distribuição dos casos suspeitos de sarampo residentes do Distrito Federal, 2020



Fonte: Sinan. Dados parciais, sujeito a alterações. Atualizado em 03/03/2020.

A maioria dos casos confirmados do Distrito Federal em 2019 e 2020 (N=16) têm vínculo epidemiológico com estado de São Paulo e Rio de Janeiro, apenas 3 casos não foi possível estabelecer vínculo com o local de transmissão. A incidência do sarampo no ano de 2019 foi de 0,36 casos/100.000 habitantes e em 2020, 0,16casos /100.habitantes.

Em relação à faixa etária, a maioria dos casos notificados foi entre 1 a 4 anos, diferente dos confirmados que foi entre 20 a 29 anos, correspondendo a 75% dos casos (12/16). A média de idade dos casos confirmados foi de 20 anos e mediana de 21 anos. Essa diferença mostra que apesar da maior suspeição ocorrer na faixa etária pediátrica, reforça a necessidade de uma maior atenção para suspeita clínica nos adultos que detém maior número de confirmação da doença.

O sexo masculino foi responsável por 75 % (12/16) dos casos confirmados de sarampo. A raça mais prevalente foi a branca 50% (8/16), seguida da parda 18,8% (6/16) e 31,2% (5/16) a informação foi ignorada.

Em relação a situação vacinal dos casos confirmados, apenas 1 apresentava cartão vacinal atualizado com o quantitativo de doses recomendadas para idade. Em todos os casos foi realizado coleta de material para identificação viral, vacinação de bloqueio conforme normas preconizadas pelo Guia de vigilância em Saúde, sendo que apesar de alguns casos terem clínica e vínculo epidemiológico, todos foram encerrados por critério laboratorial.

Dados sobre a Imunização do Sarampo

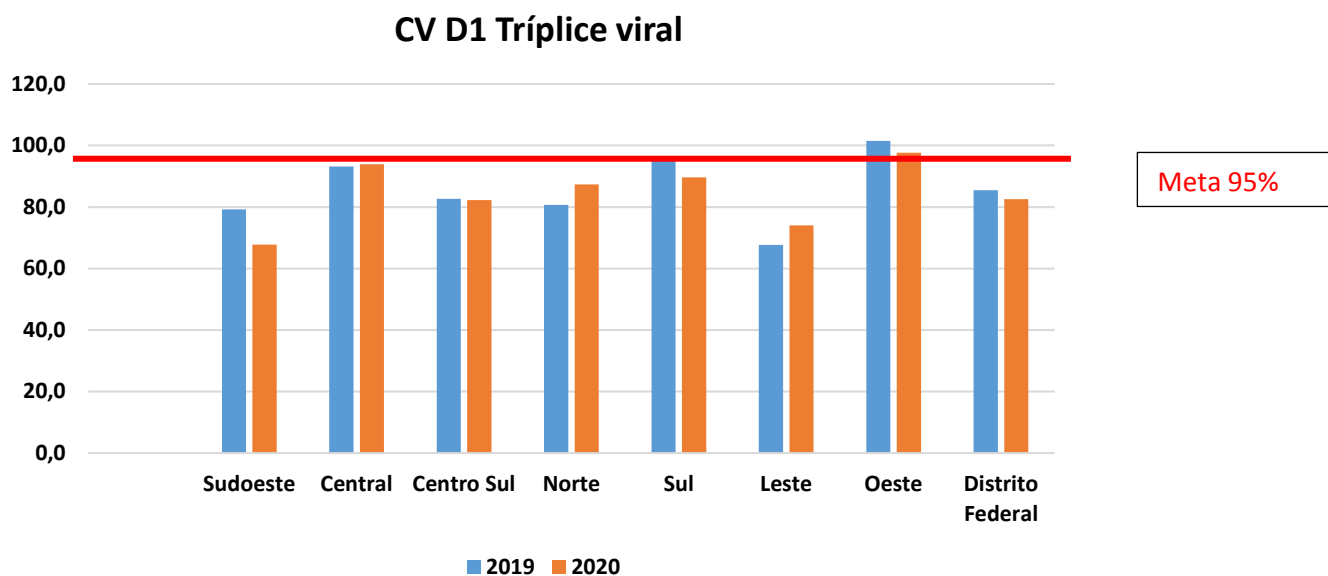
No Distrito Federal, em 2019, a cobertura vacinal para a tríplice viral foi de 85,4% e para a tetra viral foi de 86,1% para a população de 1 ano a menores de 2 anos.

Em 2020, a cobertura vacinal de janeiro a dezembro encontra-se em 82,5% para tríplice viral e 67 % para tetra viral ou tríplice viral com varicela.

A cobertura da vacina tríplice viral (D1 e D2) por região de saúde está apresentada na figura 1 e 2. A cobertura da D2 é calculada com a tetra viral e ou tríplice com varicela. O comparativo da cobertura vacinal entre os anos de 2019 e 2020 encontra-se na tabela 1.

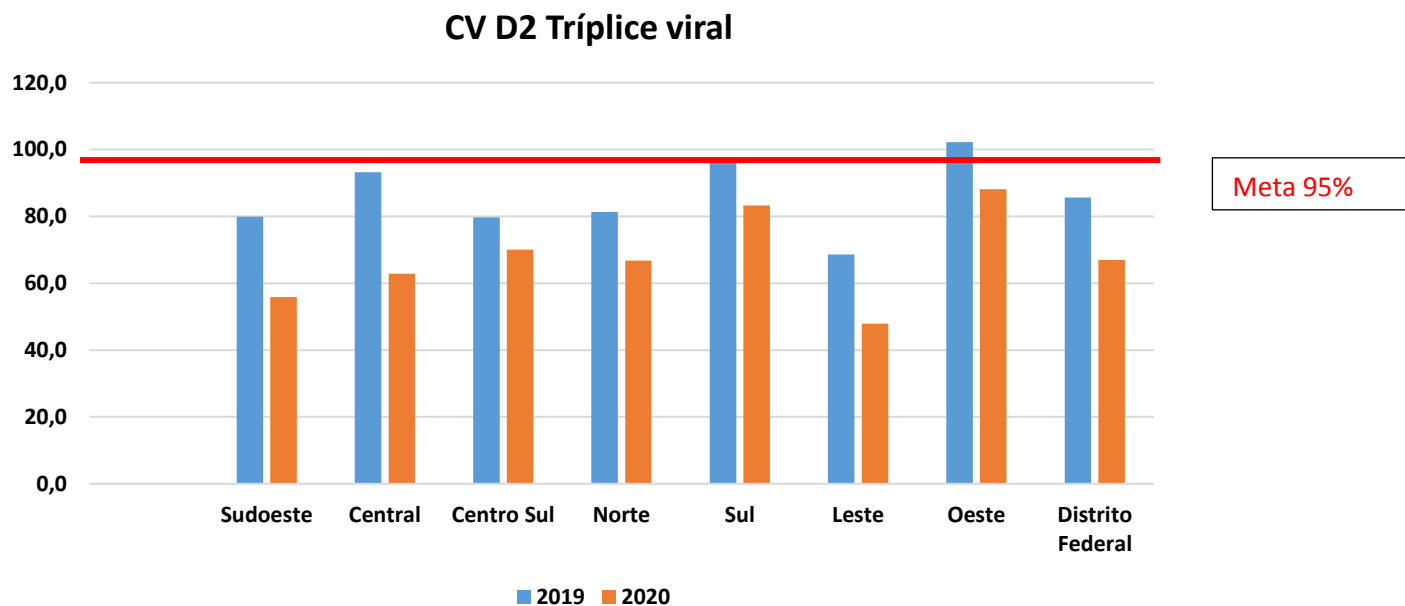
Observa-se uma redução importante na cobertura vacinal, principalmente na D2, no ano de 2020, acarretando um maior número de crianças suscetíveis ao vírus. Diante disso, é necessária uma realização de busca ativa dos faltoso pelas unidades de saúde, além de outras alternativas que aumentem a cobertura vacinal nas regiões. As regiões de saúde que atingiram meta preconizada em 2019 foi a Sul e Oeste, tanto para D1 e D2. Em 2020, apenas região Oeste conseguiu meta para D1e nenhuma das regiões alcançaram a meta de D2.

Figura 1. Cobertura vacinal para a tríplice viral (D1) e tetra viral em crianças de 1 ano a menores de 2 anos, segundo região de saúde em 2019 e 2020. Distrito Federal, 2021



Fonte: SIPNI Web. Dados acessados em março de 2021. Dados parciais e sujeitos a alterações.

Figura 2. Cobertura vacinal para tetra viral/tríplice com varicela (D2) em crianças de 1 ano a menores de 2 anos, segundo região de saúde em 2019 e 2020. Distrito Federal, 2021



Fonte: SIPNI Web. Dados acessados em março de 2021. Dados parciais e sujeitos a alterações

Tabela 2. Comparativo da cobertura vacinal da tríplice e tetra viral, nos anos de 2019 e 2020, por região de saúde. Distrito Federal, 2021

Região de Saúde	D1		D2	
	2019	2020	2019	2020
Sudoeste	79,2	67,8	79,9	55,9
Central	93,2	93,9	93,2	62,9
Centro Sul	82,7	82,2	79,7	70,0
Norte	80,7	87,3	81,3	66,8
Sul	95,2	89,6	96,3	83,2
Leste	67,7	74,0	68,6	47,9
Oeste	101,5	97,6	102,3	88,2
Distrito Federal	85,4	82,5	85,7	67,0

Fonte: SIPNI Web. Dados acessados em março de 2021. Dados parciais e sujeitos a alterações.

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 20 a 49 anos de idade:** recomendado dose indiscriminada de tríplice viral visando eliminação dos casos no país. A campanha com esta recomendação foi implementada pelo ministério da Saúde em abril de 2020.
 - **Pessoas de 50 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 através do e-mail exantematicas.df@gmail.com e/ou cievsdf@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.

Maiores informações podem ser obtidas no Guia de Vigilância em Saúde do Ministério Saúde:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf



Subsecretário de Vigilância à Saúde
Divino Valero Martins

Diretor de Vigilância Epidemiológica
Cássio Roberto Leonel Peterka

Gerência de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis e de Transmissão Hídrica e Alimentar
Renata Brandão Abud

Elaboração
Marília Higino de Carvalho - GEVITHA/DIVEP

Colaboração e revisão
Geila Márcia Meneguessi - GEVITHA/DIVEP
Milena Fontes Lima Pereira - Área Técnica de Imunização/GEVITHA/DIVEP
Rosa Maria Mossri - GEVITHA/DIVEP
Tereza Cristina Segatto - GECAMP/DIVEP

Dúvidas e Sugestões
SEPS 712/ 912 Bloco D Asa Sul
CEP: 70.390-125 - Brasília/DF
Telefone: 2017-1145 ramal 8250
E-mail: exantematicasdf@gmail.com; imunizadf@gmail.com

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf

