

**BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO VOL I Nº 17 ANO 2019**

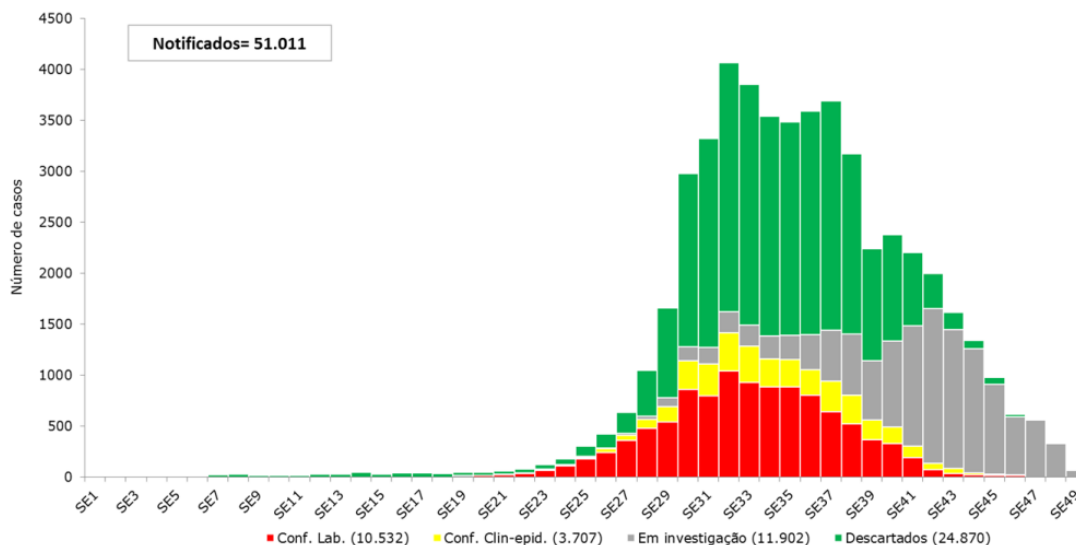
**Vigilância Epidemiológica do Sarampo no Estado de São Paulo, Semanas Epidemiológicas 01 a 49 de 2019.**

**VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

No Brasil, em 2019, da semana epidemiológica (SE) 34 a 45 (últimos 90 dias), foram registrados 32.518 casos suspeitos de sarampo, 4.323 confirmados (86,6% no estado de São Paulo), 9.852 descartados e 18.343 estão em investigação. Os casos confirmados estão distribuídos em **18 estados** da federação (São Paulo, Rio de Janeiro, Maranhão, Santa Catarina, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Pernambuco, Paraná, Distrito Federal, Espírito Santo, Piauí, Bahia, Rio Grande do Sul, Pará, Ceará, Paraíba, Alagoas e Amapá). Goiás, Rio Grande do Norte e Sergipe não se encontram com transmissão ativa. Porém, houve o acréscimo do estado do Amapá.

No estado de São Paulo, da SE 01 até a SE 49 de 2019 foram registrados 51.011 casos suspeitos de sarampo, 14.239 confirmados, 24.870 descartados e 11.902 estão em investigação, como mostrado no gráfico 1. Entre os casos confirmados, houve o registro de 13,1% de hospitalizações (35,5% das hospitalizações foram em menores de um ano). Acrescentem-se a ocorrência de 14 óbitos e 50% destes em menores de cinco anos; 57,1% apresentava condição de risco; 57,1% dos casos ocorreram no sexo feminino, e apresentados na tabela 1. Estes óbitos estão distribuídos nos municípios de São Paulo (5), Osasco (2), Francisco Morato (2), Itanhaém (1), Itapevi (1), Franco da Rocha (1), Santo André (1) e Limeira (1).

**Gráfico 1.** Distribuição dos casos notificados de Sarampo (confirmados por laboratório, confirmados por critério clínico-epidemiológico, descartados e em investigação), por SE no Estado de São Paulo em 2019.

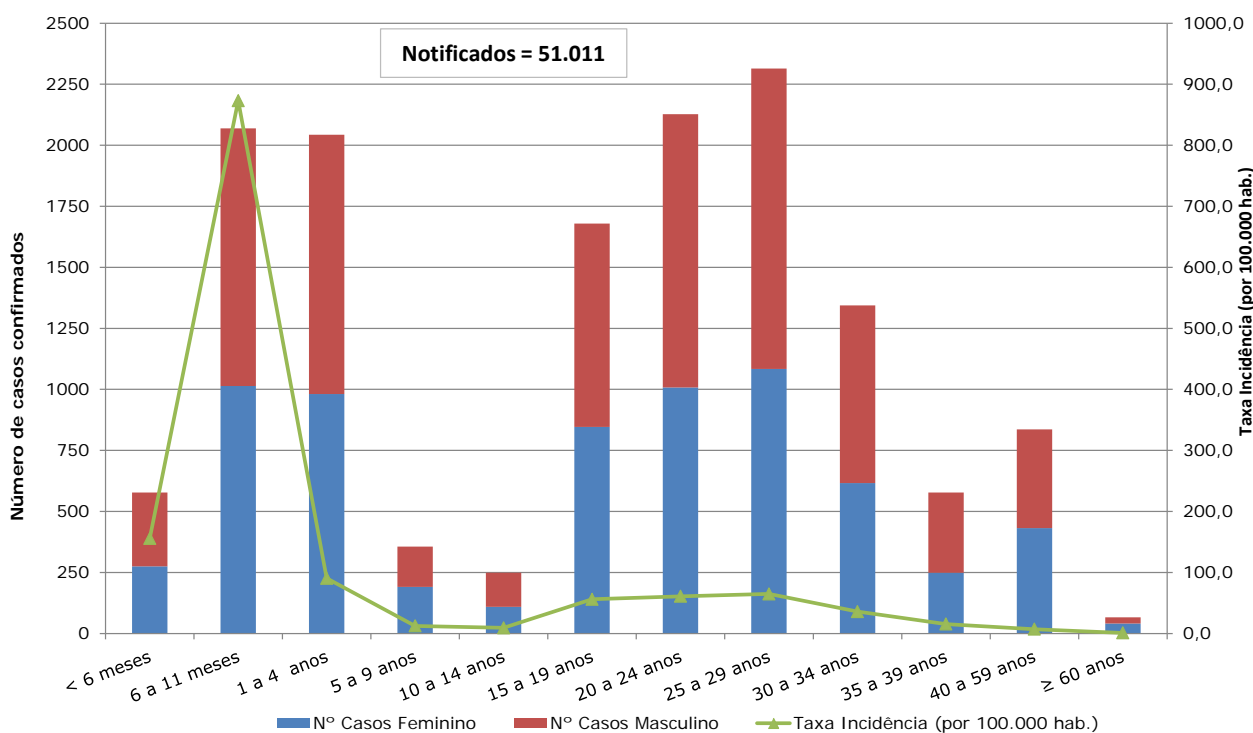


Fonte: SinanNet, dados até 10/12/2019, sujeitos a alteração

A taxa de incidência e o número de casos confirmados por sexo e faixa etária estão apresentados no gráfico 2. O número de casos confirmados, a taxa de incidência, o percentual de casos confirmados, os óbitos confirmados, a presença de condição de risco dos óbitos e o histórico vacinal dos óbitos, segundo a faixa etária, estão demonstrados na tabela 1. O maior

percentual de casos confirmados permanece concentrado na faixa etária de 15-29 anos (43%). Vale ressaltar que, para faixa etária de 20 a 29 anos, a segunda etapa da campanha começou em 18 de novembro. As faixas etárias de maior risco de adoecimento encontram-se entre os menores de um ano de idade (com destaque para 6-11 meses), 1-4 anos e 15-29 anos de idade.

**Gráfico 2.** Taxa de incidência (100 mil habitantes-ano) e o número de casos confirmados de sarampo por sexo e faixa etária. Estado de São Paulo, SE 01 a 49 de 2019.



Fonte: SinanNet, dados até 10/12/2019, sujeitos a alteração  
População: Fundação SEADE - Estimativa 2019 e SESSP-CCD/FSEADE-Base Unificada de Nascidos Vivos 2018-  
Atualizado em 16-04-2019.

**Tabela 1.** Número de casos confirmados, taxa de incidência (100 mil habitantes-ano), percentual de casos confirmados, óbitos confirmados, presença de condição de risco dos óbitos e histórico vacinal dos óbitos, segundo a faixa etária. Estado de São Paulo, SE 01 a 49 de 2019.

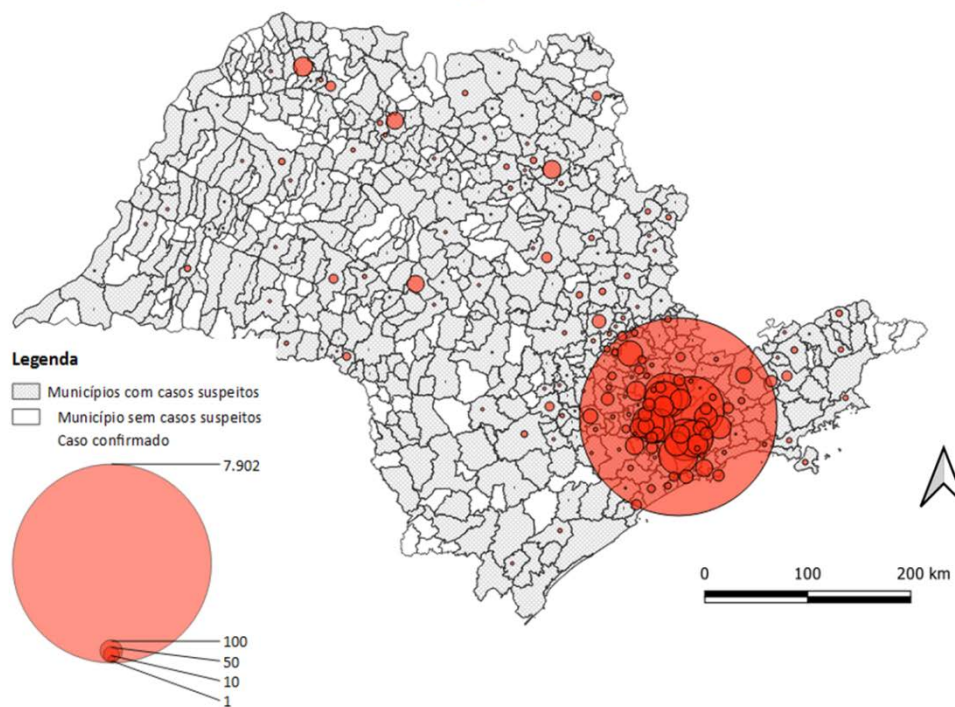
Faixa Etária	Número de Casos	Taxa Incidência (100 mil habitantes-ano)	% de casos	Número de Óbitos	Óbitos com Condição de risco	Óbitos com Histórico Vacinal
< 6 meses	578	155,8	4,5	2	0	0
6 a 11 meses	2069	873,1	16,3	3	0	0
1 a 4 anos	2043	90,5	16,1	2	1	1
5 a 9 anos	356	12,4	2,8	0	0	0
10 a 14 anos	249	9,2	2,0	0	0	0
15 a 19 anos	1679	56,1	13,2	0	0	0
20 a 24 anos	2127	60,9	16,7	0	0	0
25 a 29 anos	2314	64,8	18,2	2	2	0
30 a 34 anos	1344	35,8	10,6	1	1	0
35 a 39 anos	578	15,6	4,5	0	0	0
40 a 59 anos	836	7,1	6,6	4	4	1
> 60 anos	66	1,0	0,5	0	0	0
<b>Total</b>	<b>14.239</b>	<b>32,1</b>	<b>100</b>	<b>14</b>	<b>8</b>	<b>2</b>

Fonte: SinanNet, dados até 10/12/2019, sujeitos a alteração

População: Fundação SEADE-Estimativa 2019 e SESSP-CCD/FSEADE-Base Unificada de Nascidos Vivos 2018- Atualizado em 16-04-2019.

Os casos suspeitos de sarampo estão distribuídos em 481 municípios e os casos

confirmados em 265 municípios do estado de São Paulo, conforme a figura 1.



Fonte: SinanNet, dados até 10/12/2019, sujeitos a alteração.

**Figura 1.** Distribuição geográfica dos casos suspeitos e confirmados de Sarampo, segundo município de residência. Estado de São Paulo, SE 01 a 49 de 2019.

## ESTRATÉGIAS DE VACINAÇÃO

No estado de São Paulo, até 30/11/2019, foram administradas 8.002.981 doses da vacina SCR nas ações de rotina, bloqueios e campanhas. Essas ações são executadas por meio de atribuições compartilhadas entre governo federal, estadual e municípios no enfrentamento do surto de sarampo.

A campanha de vacinação para pessoas entre 15 e 29 anos de idade foi realizada no primeiro semestre nos municípios de São Paulo, Diadema, Mauá, Ribeirão Pires, Rio Grande da Serra, Santo André, São Bernardo do Campo, São Caetano do Sul, Guarulhos, Mairiporã, Barueri, Carapicuíba, Osasco, Santana do Parnaíba, e Taboão da Serra.

Tendo em vista interromper a circulação do vírus do sarampo no país, o Ministério da Saúde, as Secretarias Estaduais e Municipais orientaram, a partir de 21/08/2019, a vacinação de crianças na faixa etária de 6 a 11 meses.

Para as crianças que receberem a dose zero da vacina entre seis meses a 11 meses e 29 dias, esta não será considerada válida para fins do Calendário Nacional de Vacinação, devendo ser agendada a partir dos 12 meses.

Os trabalhadores da área da saúde devem ter comprovação de duas doses da vacina com o componente sarampo, independentemente da faixa etária.

A vacina tríplice viral (SCR), com o componente sarampo, caxumba e rubéola, tem sido utilizada para todas as faixas etárias referentes às ações de rotina e bloqueio.

Informações adicionais sobre os diferentes laboratórios produtores de vacinas e suas respectivas indicações, contraindicações, apresentações, formas de conservação e reconstituição encontram-se no Informe Técnico Campanha Nacional de Vacinação contra o Sarampo no *link* anexo.

A segunda etapa da Campanha Nacional de Vacinação contra o Sarampo, para jovens de 20 a 29 anos, foi finalizada em 30/11/2019. A Campanha ocorreu de forma SELETIVA, ou seja, avaliação da situação vacinal em consonância com o calendário vacinal vigente (Quadro 1).

Após essa fase, a vacina encontra-se disponível nas Unidades Básicas de Saúde para a continuidade das ações de rotina de todas as faixas etárias, que são consideradas público-alvo da vacinação do sarampo (Quadro 2).

Particularmente, a faixa etária de 20 a 29 anos deve receber especial atenção na busca dos não vacinados, com ações que facilitem o acesso desse público à vacinação, como vacinações extramuros em locais estratégicos, extensão de horários de vacinação e outras sugestões constantes no quadro 3.

É de fundamental importância realizar ações que minimizem as oportunidades de vacinação perdidas, sendo imprescindível o alcance de coberturas vacinais elevadas e homogêneas.

Acrescente-se a importância de desenvolver um plano de comunicação (estratégias em diferentes mídias/ suportes de informação) abrangente e eficiente, em todo o território paulista.

**Quadro 1.** Campanha de vacinação SELETIVA, em duas etapas, para o sarampo, Estado de São Paulo, 2019.

	Primeira etapa	Segunda etapa
Período	7 a 25 de outubro	18 a 30 de novembro
Dia D	19 de outubro	30 de novembro
Público alvo	6 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias	20 a 29 anos de idade

Fonte: Informe Técnico da Divisão de Imunização do CVE de 30/09/2019.

**Quadro 2.** Calendário Vacinal, componente Sarampo, por faixa etária, Estado de São Paulo, 2019.

Faixa etária	Esquema
< 6 meses	Não devem ser vacinados
6 a 11 meses	Uma dose (dose zero, não válida)
1 a 29 anos	Duas doses (válidas)
30 a 59 anos	Uma dose (válida)
> 60 anos	Não precisam ser vacinados

Fonte: Divisão de Imunização do CVE.

**Quadro 3.** Ações de vacinação contra o sarampo no sentido de melhorar o acesso do público-alvo à vacinação.

Ações	Locais Estratégicos
Vacinação de populações em instituições	empresas, instituições públicas, colégios, universidades, fábricas, hotéis, restaurantes, entre outros.
Vacinação em lugares estratégicos de concentração de pessoas	<i>shoppings</i> , centros comerciais, centros religiosos, supermercados, praças, praias, terminais de ônibus, rodoviárias, táxis, entre outros.
Vacinação em postos de saúde, por demanda espontânea	busca ativa da população de 20 a 29 anos, estabelecendo o funcionamento em horários estendidos, sábados e domingos em Unidades de Saúde localizadas em centros estratégicos.
Vacinação por microconcentração	postos móveis em áreas de difícil acesso com participação de líderes e agentes comunitários.
Vacinação de puérperas em maternidades	hospitais ou durante a primeira visita domiciliar.

Fonte: CGPNI/DEIDT/SVS/MS.

## RECOMENDAÇÕES

Todos os serviços de saúde, estaduais e municipais, devem seguir as orientações e as recomendações preconizadas neste boletim.

Os casos suspeitos de sarampo que cumpram a definição de caso, de acordo com a Ficha de

Investigação Epidemiológica (FIE), deverão ser **prontamente concluídos no Sistema de Agravos de Notificação - Sinan**, de acordo com o algoritmo de coleta de amostras biológicas, interpretação de resultados laboratoriais e classificação final dos casos, durante a transmissão ativa do vírus no estado. Vale assinalar que o referido

instrumento foi atualizado e disponibilizado às vigilâncias epidemiológicas estaduais e municipais, em conjunto com o protocolo laboratorial (*link* anexo).

Os serviços de vigilância epidemiológica deverão excluir as duplicidades e habilitar o fluxo de retorno das fichas epidemiológicas, em investigação, no SINAN **o mais breve possível**, com vistas à conclusão e análise adequadas.

Considerando as orientações do Ministério da Saúde (Boletim Epidemiológico. SVS/MS. 24, Vol. 50/Set.2019), a faixa etária de seis a 11 meses e 29 dias deverá receber a dose zero da vacina SCR (Quadro 2). Ao lado disso, orienta-se a intensificação da vacinação de rotina, conforme quadro 3, no sentido de interromper a transmissão, reduzir as internações, as complicações e os óbitos, notadamente nos municípios com baixa cobertura vacinal.

Os trabalhadores da área da saúde devem ter a comprovação de duas doses da vacina com o componente sarampo, independente da faixa etária.

O bloqueio vacinal seletivo deverá ser realizado, preferencialmente, em até 72 horas após o contato, em todos os comunicantes do caso suspeito, a partir dos seis meses de idade, durante a investigação.

A vitamina A (Nota Informativa N° 193/2019-CGPNI/DEIDT/SVS/MS) é recomendada para a redução da morbimortalidade e prevenção de complicações em crianças menores de cinco anos de idade. A primeira dose de vitamina A está indicada no momento da suspeita e a segunda dose no dia seguinte. As doses podem variar com a faixa etária.

Os serviços de saúde, estaduais e municipais, devem alertar os equipamentos públicos e privados para que sejam realizadas as seguintes ações:

- Manter-se alerta para a detecção precoce dos casos e resposta rápida.

- Notificar, em no máximo 24h, às Secretarias de Saúde Municipais e/ou Estadual ou à Central de Vigilância do CVE por telefone 0800 555 466 ou *on-line* ([www.cve.saude.sp.gov.br](http://www.cve.saude.sp.gov.br)) ou por *e-mail* ([notifica@saude.sp.gov.br](mailto:notifica@saude.sp.gov.br)).
- Proceder à coleta ou ao resgate de alíquotas de amostras biológicas para a realização do diagnóstico laboratorial, de acordo com o algoritmo de coleta de amostras biológicas, interpretação de resultados laboratoriais e classificação final dos casos, durante a transmissão ativa do vírus, e os protocolos específicos para coleta de amostras biológicas, disponíveis no *site* do CVE.
- Estabelecer fluxo de identificação, acolhimento e isolamento diferenciados aos casos suspeitos de sarampo nas unidades de saúde, no sentido de estabelecer precauções para aerossóis e evitar a disseminação do sarampo, de acordo com as orientações a Profissionais de Saúde disponíveis no *site* do CVE.
- Orientar especial atenção na assistência aos casos suspeitos de sarampo com condições de risco para complicações e/ou óbito, a saber: **gestantes; crianças, em particular os menores de um ano de idade; e indivíduos com algum grau de imunodepressão primária ou adquirida.**
- Orientar aos casos suspeitos de sarampo o isolamento social, ou seja, não frequentar locais públicos, trabalho, escola e outros durante o período de transmissão, no intuito de reduzir a transmissibilidade.
- Orientar o caso suspeito para evitar o contato com pessoas com condições de risco para complicações.
- Recomendar as medidas de prevenção de doenças de transmissão respiratória como: cobrir a boca ao tossir ou espirrar, lavar as mãos frequentemente, não compartilhar objetos de uso pessoal, limpar regularmente as superfícies e manter os ambientes ventilados.
- Para os pacientes internados, recomenda-se permitir visita ou acompanhante que comprove imunização para o sarampo.

A identificação oportuna e o monitoramento de todas as pessoas que tiveram contato com o caso suspeito ou confirmado durante todo o período de transmissibilidade (seis dias antes

e quatro dias após o início do exantema) são fundamentais para a adoção e a efetividade das medidas de controle.

## **LINKS RECOMENDADOS**

### **Centro de Vigilância Epidemiológica SES-SP**

<http://www.saude.sp.gov.br/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica-prof.-alexandre-vranjac/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/agravos/rubeola-sarampo-e-sindrome-da-rubeola-congenita/sarampo-alerta-boletins>

[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/2019/sarampo19\\_protocolo\\_surto\\_epidemia\\_out2019.pdf](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/2019/sarampo19_protocolo_surto_epidemia_out2019.pdf)

[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/2019/sarampo19\\_alerta\\_profissionais\\_saude.pdf](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/2019/sarampo19_alerta_profissionais_saude.pdf)

[http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/imunizacao/doc/imuni19\\_informe\\_tecnico\\_campanha\\_sarampo.pdf](http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/imunizacao/doc/imuni19_informe_tecnico_campanha_sarampo.pdf)

### **Ministério da Saúde**

<http://www.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos>

### **Organização Pan-Americana de Saúde**

<http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/34932>

### **Organização Mundial de Saúde -**

[http://www.who.int/immunization/monitoring\\_surveillance/burden/vpd/WHO\\_SurveillanceVaccinePreventable\\_11\\_Measles\\_R2.pdf?ua=1](http://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/WHO_SurveillanceVaccinePreventable_11_Measles_R2.pdf?ua=1)

*Documento elaborado e atualizado pela Equipe Técnica da Divisão de Doenças de Transmissão Respiratória/CVE/CCD/SES-SP, Equipe Técnica da Divisão de Imunização do CVE/CCD/SES-SP e Diretoria técnica do CVE/CCD/SES-SP, São Paulo/Brasil, dezembro de 2019.*