



ALERTA DE SARAMPO 2018

Este alerta traz a atualização de casos suspeitos e confirmados de sarampo, tanto nas Américas como no Brasil, onde este ano foram confirmados casos da doença.

O sarampo é uma doença infecciosa viral aguda de alta transmissibilidade, cuja prevenção é feita através da vacina Tríplice Viral. Pode ser contraída por pessoas de qualquer idade. Os acometidos pela doença podem evoluir com complicações graves, incluindo encefalite, pneumonia e morte, principalmente em crianças desnutridas e menores de um ano de idade. A transmissão da doença ocorre diretamente de pessoa a pessoa, através de gotículas do nariz, boca ou garganta de pessoas infectadas pelo vírus.

Pessoas acometidas pelo Sarampo apresentam **febre**, manchas avermelhadas pelo corpo (**exantemas**) acompanhado de um ou mais sinais e sintomas, como: **tosse**, **coriza** (rinite aguda), **conjuntivite** (olhos vermelhos e lacrimejantes), **fotofobia** (sensibilidade à luz) e pequenas manchas brancas dentro da boca (**manchas de Koplik**).

Desde o mês de julho de 2017 países da Região das Américas relataram casos confirmados de sarampo em decorrência de surtos ou importação, sendo que neste ano já reportaram: Argentina (3), Antígua e Barbuda (1 caso), Brasil (477), Canadá (16), Colômbia (34), Estados Unidos (90), Equador (12), Guatemala (1), México (5), Peru (6) e Venezuela (1427). A Venezuela enfrenta um surto da doença desde então e, devido a sua atual situação sociopolítica e econômica, um intenso fluxo migratório fez com que a doença chegasse ao Brasil no mês de fevereiro de 2018. Os estados de Roraima e do Amazonas detectaram os primeiros casos importados da doença e atualmente registram 200 e 265 casos confirmados respectivamente, além de vários em processo de investigação. Nos meses de março a abril, os dois Estados realizaram campanhas de vacinação contra o Sarampo, no entanto a meta mínima de 95% ainda não foi alcançada. Outros estados também já detectaram casos importados da doença, como: **São Paulo, Rio Grande do Sul, Rondônia, Mato Grosso e Rio de Janeiro**. Os dados são da atualização epidemiológica 26 e 27 publicada pela Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) e Boletim de Notificação Semanal de Doenças Exantemáticas do Ministério da Saúde.

Em 2016, o Brasil e a região das Américas receberam o certificado de eliminação da circulação autóctone do vírus do sarampo pela OMS, no entanto, o risco de importação da doença é frequente, principalmente pela baixa cobertura em muitos municípios.

Os últimos casos autóctones de Sarampo em Minas Gerais foram no ano de 1999 (9 casos), mas em 2013 o estado detectou dois casos importados da doença provenientes dos Estados Unidos.



Muito se imputa aos migrantes a ocorrência da introdução e transmissão do vírus do sarampo no Brasil, no entanto, surtos de sarampo vêm ocorrendo mundo afora, incluindo vários países da Europa, como: França, Itália, Ucrânia, Quirguistão, Sérvia, Alemanha, Bósnia, Rússia e Romênia.

Fatores como a transmissão, casos autóctones (de origem nacional) e surtos no país vêm ocorrendo porque existem pessoas suscetíveis à doença, ou seja, pessoas que não são vacinadas ou que possuem esquema vacinal incompleto para o Sarampo.

A ÚNICA FORMA DE SE PREVENIR CONTRA O SARAMPO É A VACINAÇÃO!

A vacina tríplice viral se encontra disponível em todas as unidades de saúde do Estado e protege contra o **sarampo, a rubéola e a caxumba**.

ESQUEMAS DE VACINAÇÃO POR IDADE

- **Aos 12 meses de idade**, a criança deverá receber a primeira dose da vacina tríplice viral (que protege contra o sarampo, a rubéola e a caxumba).
- **Aos 15 meses de idade**, a criança deverá receber a segunda dose com a vacina tetraviral (contra o sarampo, a rubéola, a caxumba e a catapora/varicela) ou a vacina tríplice viral e a de varicela monovalente.
- **De 02 a 29 anos**, caso não tenha nenhum registro de dose da vacina tríplice ou tetraviral, deverão receber duas doses com intervalo de no mínimo 30 dias da primeira dose.
- **De 30 a 49 anos**, caso não tenha nenhum registro de dose da vacina tríplice ou tetraviral, deverá receber apenas uma dose.
- **Profissionais de saúde** (médicos, enfermeiros, dentistas e outros), independente da idade, devem ter duas doses válidas da vacina tríplice viral documentadas.
- **Profissionais de transporte** (taxistas, motoristas de aplicativos, motoristas de vans e ônibus), **profissionais do turismo** (funcionários de hotéis, agentes, guias e outros), **turistas** e **profissionais do sexo** devem manter o cartão de vacinação atualizado conforme os esquemas vacinais, garantindo a proteção individual e de seus familiares e assim contribuindo para manter o nosso território livre da circulação do sarampo.

Recomenda-se ainda avaliar a situação vacinal de populações vulneráveis e de risco, dos imigrantes e turistas, procedendo a vacinação com tríplice viral e também da vacina febre amarela, conforme o Calendário Nacional de Vacinação do Brasil.



A administração simultânea da vacina tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) e da vacina febre amarela em crianças menores de dois anos de idade vacinadas pela primeira vez deve ser cautelosamente avaliada, pois há redução da taxa de soroconversão em crianças primovacinadas simultaneamente. Dessa forma, **recomenda-se que as crianças deverão receber as referidas vacinas com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.**

MANTENHA A REDE EM ALERTA! NOTIFIQUE!

Considerando o cenário epidemiológico mundial do sarampo, o surto da doença em dois estados brasileiros e o risco de reintrodução da doença em nosso território a partir do regresso de turistas mineiros ou estrangeiros de países e cidades que tem registro de casos de sarampo, os **profissionais de saúde tanto da rede pública quanto da rede privada devem estar alertas** à possibilidade de importação do vírus

Pessoas que, independente da situação vacinal, apresentarem sintomas como **febre** e **exantema** (manchas avermelhadas e homogêneas) pelo corpo acrescido de outros sintomas como **tosse, coriza** e/ou **conjuntivite**, devem procurar a unidade de saúde mais próxima para um atendimento médico.

O monitoramento das doenças exantemáticas (sarampo e rubéola) e a confirmação laboratorial de todo caso suspeito são de extrema importância. Assim que houver a suspeita de sarampo, deve-se **imediatamente notificar a Vigilância Epidemiológica** do município e do Estado. Assim, devem ser desencadeadas as **medidas de prevenção e controle**, como **vacinação** de rotina, vacinação de bloqueio, **busca ativa** de doentes, no intuito de evitar a circulação do vírus do sarampo no nosso território.

Notificação de Surtos e Emergências em Saúde Pública: notifica.se@saude.mg.gov.br

Telefone de Plantão do CIEVS-MG (Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde): 031-39160442 / 031-997446983.

Belo Horizonte, 12 de julho de 2018.

Documento elaborado pela Equipe Técnica da CDAT/DVE/SVEAST/SUB.VPS/SES-MG.