

INTRODUÇÃO

O sarampo é uma doença infecciosa exantemática aguda, transmissível e extremamente contagiosa, podendo ser grave, evoluir com complicações infecciosas e óbito, 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 (1).

CASO SUSPEITO DE SARAMPO:

Todo indivíduo que, independente da idade e situação vacinal, apresentar febre e exantema maculopapular, acompanhados de um ou mais dos seguintes sintomas: tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite (1).

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

Em 2019, dos 194 países signatários do Regulamento Sanitário Internacional 182 reportaram casos confirmados de Sarampo, a Europa (53 países) e o Sudeste Asiático (11 países) apresentaram casos em todos os seus países. A Região Europeia até o mês de agosto, registrou aproximadamente 90 mil casos de sarampo superando o total de 2018 (84.462). Quatro países europeus perderam o certificado de eliminação da doença, dentre eles Albânia, República Checa, Grécia e Reino Unido (2). Até 31 de outubro, 14 países da região das Américas confirmaram 12.612 casos de sarampo maior proporção de casos é registrada no Brasil, Estados Unidos e Venezuela (3).

No Brasil em 2018 foram confirmados 10.330 casos, a maior concentração dos casos ocorreu entre junho e agosto, com maior número de casos em julho, com 3.950 (38,2%)(2). Em 2019, até a SE 43 foram confirmados 10.429 casos, destes 8.235 (79,0%) foram confirmados por critério laboratorial; 19.537 (39,4%) ainda estão em investigação (4). O aumento das notificações ocorreu a partir da SE 24 até a SE 32 quando foi observado o pico dos registros (figura 1)(2). São Paulo é o estado com o maior número de casos confirmados 5.123 (90,5%) entre as SE 32 e 43 (4).

No Rio Grande do Sul, até a SE 45 foram notificados 547 casos suspeitos de doenças exantemáticas (sarampo/rubéola), 32 casos foram confirmados para sarampo, distribuídos em sete municípios: Porto Alegre (12), Cachoeirinha (10), Gravataí (04), Canoas (02), Ijuí (02), Alvorada (01) e Dois Irmãos (01) (3).

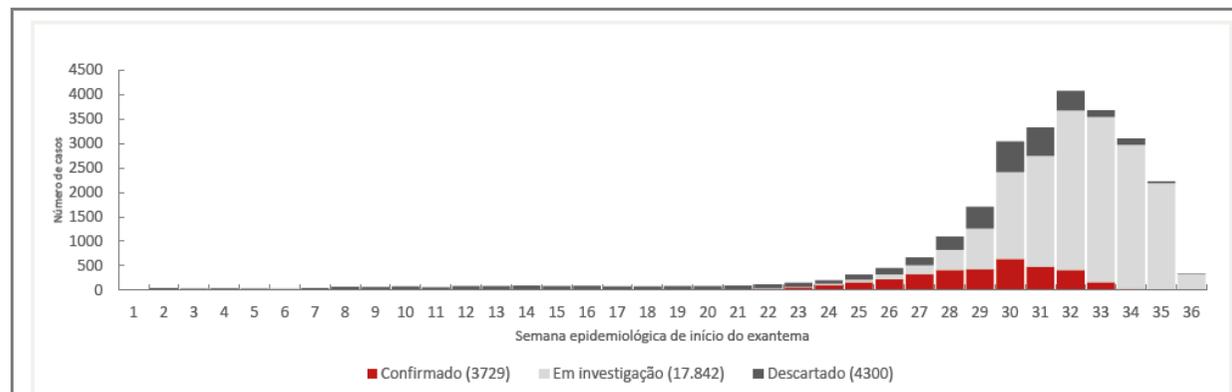


Figura 1- Distribuição dos casos de sarampo por Semana Epidemiológica do início do exantema e classificação final, 2019, Brasil(2).

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO HNSC E HCC

O NHE/HNSC-HCC realizou a busca ativa de todos os agravos de notificação compulsória através do censo dos pacientes hospitalizados do HNSC e HCC, classificação de risco das emergências e outras fontes de detecção. Em 2018 foi implantada a vigilância da erupção cutânea em pacientes ambulatoriais, com o objetivo de aumentar a sensibilidade da vigilância do sarampo, considerando o aumento do número de casos da doença no Brasil. Os casos identificados são avaliados em conjunto com a secretaria municipal de saúde de Porto Alegre. Em 2019, foram identificados 44 casos suspeitos, desses 15 (34,1%) foram considerados sem critério para a investigação laboratorial. Dos 29 casos suspeitos investigados, 22 (75,8%) casos aguardam resultados de exames, cinco (17,2%) foram descartados por investigação laboratorial e 2 (7,0%) foram confirmados (figura 2).

O primeiro caso confirmado apresentou início dos sintomas na SE39, paciente feminina de 18 anos, não vacinada, residente em Gravataí, que apresentou quadro de febre, tosse, conjuntivite, coriza e exantema maculopapular, confirmada por critério laboratorial através de sorologia para sarampo IgM reagente, aguarda resultado de PCR para sarampo na urina e swab de nasofaringe. A paciente foi investigada e descartada para mononucleose, apresentando monosteste negativo, IgG reagente, IgM não reagente e PCR não detectável para Epstein-barr vírus, também foi investigada para mononucleose like com Rubéola IgG e IgM não reagentes, citomegalovírus IgG reagente e IgM não reagente, toxoplasmose IgG reagente e IgM não reagente e anti-HIV não reagente. Secundário a esse caso, houve dois casos suspeitos em profissionais de saúde que tiveram contato com a paciente na internação. Ambos do sexo masculino, 27 e 28 anos, apresentaram início dos sintomas na SE41 com febre, exantema e conjuntivite, ainda estão em investigação aguardando resultado de exames laboratoriais.

O segundo caso confirmado ocorreu na SE42, em criança, sexo feminino, 7 meses, não vacinada, residente em Porto Alegre, que apresentou quadro de febre, tosse, conjuntivite, coriza e exantema maculopapular, confirmada por critério laboratorial através de sorologia para sarampo IgM reagente, aguarda resultado de PCR para sarampo na urina e swab de nasofaringe.

Após a confirmação dos casos de sarampo em ambiente hospitalar, foram instituídas as medidas de prevenção e controle recomendadas pelo Ministério da Saúde como isolamento dos casos, vacinação de bloqueio dos contatos hospitalizados, bem como a identificação e envio das informações dos contatos não hospitalizados à equipe de vigilância do município para medidas de bloqueio na comunidade.

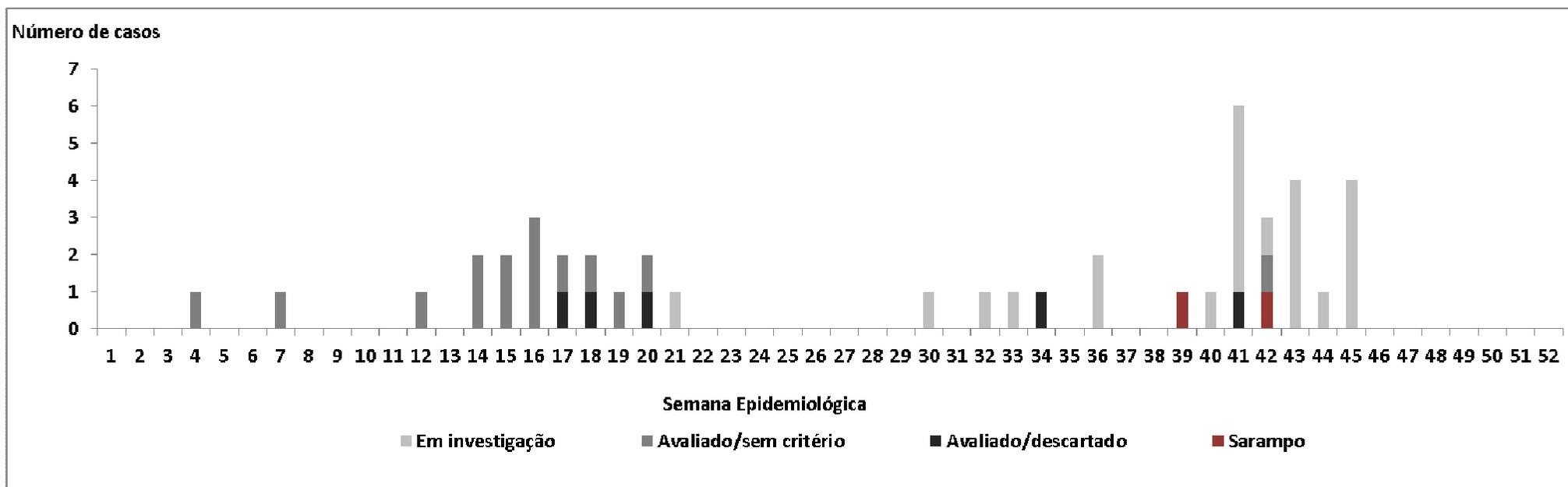


Figura 2- Número de casos notificados e confirmados de sarampo até a SE 45 de 2019. HNSC e HCC. Fonte: NHE/HNSC-HCC.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

1. Notificação dos casos suspeitos

O sarampo é agravo de notificação compulsória imediata, conforme Portaria 204 de fevereiro de 2016(5). Todos os casos suspeitos devem ser notificados imediatamente.

Observação: A notificação imediata de pacientes atendidos no HNCS e/ou HCC deve ser feita à equipe do NHE/HNCS-HCC através dos ramais 2091, 2744 e 2079 de segunda à sexta-feira das 7h às 19h. Fora destes horários, notificar a Equipe de Vigilância das Doenças Transmissíveis (EVDT) da SMS-POA através do celular de plantão, disponível nas emergências das unidades do GHC.

2. Vacinação para população geral

O Ministério da Saúde oferta gratuitamente para todos os estados do país as vacinas tríplice viral (sarampo, rubéola e caxumba) e a tetra viral (sarampo, rubéola, caxumba e varicela). As vacinas fazem parte do Calendário Nacional de Vacinação e estão disponíveis ao longo de todo o ano nos postos de saúde em todo o país. Pessoas que já completaram o esquema, conforme preconizado para sua faixa etária, não precisam receber novamente a vacina.

Esquema vacinal conforme faixa etária:

- **Crianças de 6 meses a menores de 12 meses de idade:** uma dose a partir dos 6 meses (tríplice viral), não é considerada para o esquema vacinal.
- **Crianças de 12 meses a menores de 5 anos de idade:** uma dose aos 12 meses (tríplice viral) e outra aos 15 meses de idade (tetra viral).
- **Crianças de 5 anos a 9 anos de idade que perderam a oportunidade de serem vacinadas anteriormente:** duas doses da vacina tríplice com intervalo de 30 dias entre as doses.
- **Adolescentes de 10 anos e adultos até 29 anos de idade não vacinados (e que não tiveram sarampo):** duas doses da vacina tríplice com intervalo de 30 dias entre as doses.
- **Adultos de 30 a 49 anos de idade não vacinados (e que não tiveram sarampo):** uma dose da vacina tríplice com intervalo de 30 dias entre as doses(2).

São considerados vacinados:

- **Crianças de 6 meses a menores de 12 meses de idade:** que comprovarem **uma dose de vacina** com componente sarampo.
- **Crianças de 12 meses adultos até 29 anos:** que comprovarem **duas doses de vacina** com componente sarampo (realizadas a partir dos 12 meses de idade).
- **Adultos de 30 a 49 anos de idade não vacinados:** que comprovarem **uma dose de vacina** com componente sarampo (2).

3. Vacinação para profissionais da saúde do GHC

A Saúde do Trabalhador do GHC está disponibilizando a vacina tríplice viral (sarampo, rubéola e caxumba) para os profissionais da saúde do GHC conforme o seguinte esquema (exceto gestantes):

- **Trabalhador sem comprovação de uma dose da vacina tríplice viral:** administrar duas doses de tríplice viral, observando o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses;
- **Trabalhador com comprovação de uma dose da vacina tríplice viral:** administrar uma dose de tríplice viral, observando o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses;
- **Trabalhador com comprovação de duas doses da vacina tríplice viral:** considerar vacinado (2).

4. Situações especiais para vacinação

Contraindicações:

- Gestantes;
- Pessoas imunossuprimidas por doença ou uso de medicação;
- Pessoas com história de alergia grave após aplicação de dose anterior das vacinas ou a algum de seus componentes (1).

Situações com recomendação de adiamento da vacinação:

- Pessoas em uso de quimioterapia anti-neoplásica só devem ser vacinadas três meses após a suspensão do tratamento;
- Pessoas em uso de outras drogas imunossupressoras, inclusive biológicos, devem ser avaliadas pelo médico quanto ao risco da interrupção do tratamento e o intervalo mínimo (que depende da droga em uso) necessário para a aplicação da vacina;
- Pessoas que receberam transplante de medula óssea só podem ser vacinadas de 12 a 24 meses após o procedimento;
- Após uso de imunoglobulina, sangue e derivados a vacinação deverá ser adiada por 3 a 11 meses;
- É aconselhável evitar a gravidez por 30 dias após a vacinação (1).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guia de Vigilância em Saúde [Internet]. 3º ed. Vol. Único. Brasília: Ministério da Saúde; 2019. 740 p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf
2. Vigilância Epidemiológica do Sarampo no Brasil, 2019. Boletim Epidemiológico. Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde. setembro de 2019 [citado 17 de outubro de 2019];50(23). Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/setembro/13/BE-sarampo-23-final.pdf>
3. INFORME EPIDEMIOLÓGICO_RIO GRANDE DO SUL_ATUALIZAÇÃO DADOS SARAMPO_13/11/2019 [Internet]. [citado 14 de novembro de 2019]. Disponível em: <https://www.cevs.rs.gov.br>
4. Vigilância Epidemiológica do Sarampo no Brasil 2019: Semanas Epidemiológicas 32 a 43 de 2019. Boletim Epidemiológico. Secretaria de Vigilância em Saúde / Ministério da Saúde. novembro de 2019;50(33). Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/novembro/07/Boletim-epidemiologico-SVS-33-7nov19.pdf>
5. PORTARIA NO - 204, DE 17 DE FEVEREIRO DE 2016 [Internet]. [citado 18 de outubro de 2019]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0204_17_02_2016.html