

ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Informe Epidemiológico Sarampo – Abril 2014

O sarampo é uma doença altamente transmissível e que pode evoluir com gravidade e cursar com complicações, como pneumonia e encefalite. A transmissão ocorre de pessoa a pessoa, por meio de secreções nasofaríngeas, expelidas ao tossir, espirrar, falar ou respirar. O vírus pode ser transmitido de quatro a seis dias antes até quatro dias após o aparecimento do exantema, sendo o período de maior transmissibilidade dois dias antes e dois dias após o início do exantema. Desta forma a vacina tríplice viral é a única medida de prevenção eficaz contra o sarampo, protegendo também contra a rubéola e a caxumba (BRASIL, 2013).

No enfrentamento do atual cenário de eliminação da doença no país, o Ministério da Saúde recomenda sistematicamente que se assegure a atualização da situação vacinal, de acordo com o calendário nacional de vacinação e que se mantenha a realização de ações integradas entre os profissionais da saúde, da educação e do turismo.

Segundo o Guia de Vigilância Epidemiológica a definição de caso suspeito de sarampo usada no Brasil é: “Todo paciente que, independente da idade e da situação vacinal apresentar febre e exantema maculopapular, acompanhados de um ou mais dos seguintes sinais e sintomas: tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite; ou todo indivíduo suspeito com história de viagem ao exterior nos últimos 30 dias ou de contato, no mesmo período, com alguém que viajou ao exterior”.

Situação Epidemiológica Sarampo e avaliação SINAN/SES

No Brasil, foram identificados os genótipos B3 (África), D4 e D8 (Europa) no período de janeiro a dezembro de 2013, 215 casos confirmados de sarampo nos seguintes estados: Ceará (01), Paraíba (09), Pernambuco (195), Minas Gerais (02), Espírito Santo (01), São Paulo (05), Santa Catarina (01) e Distrito Federal (01).

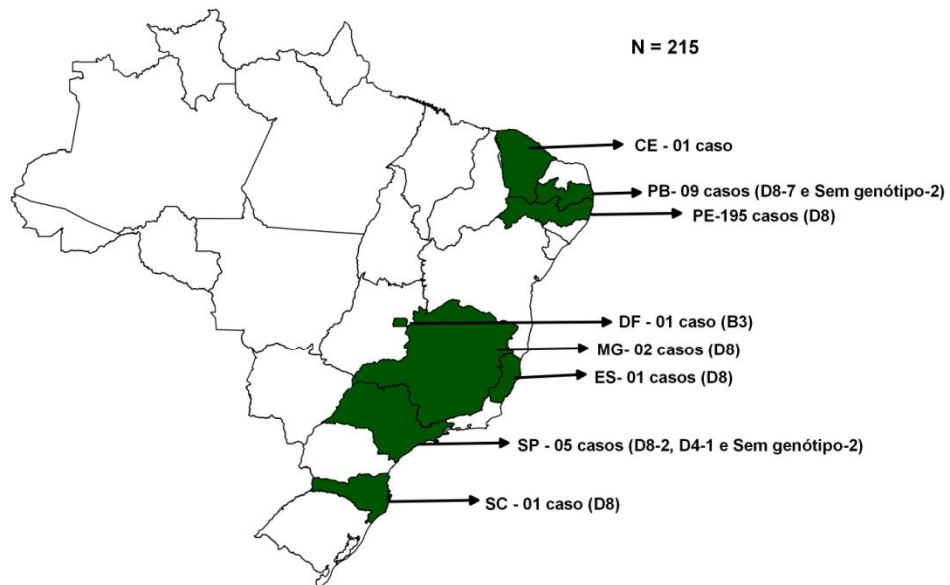
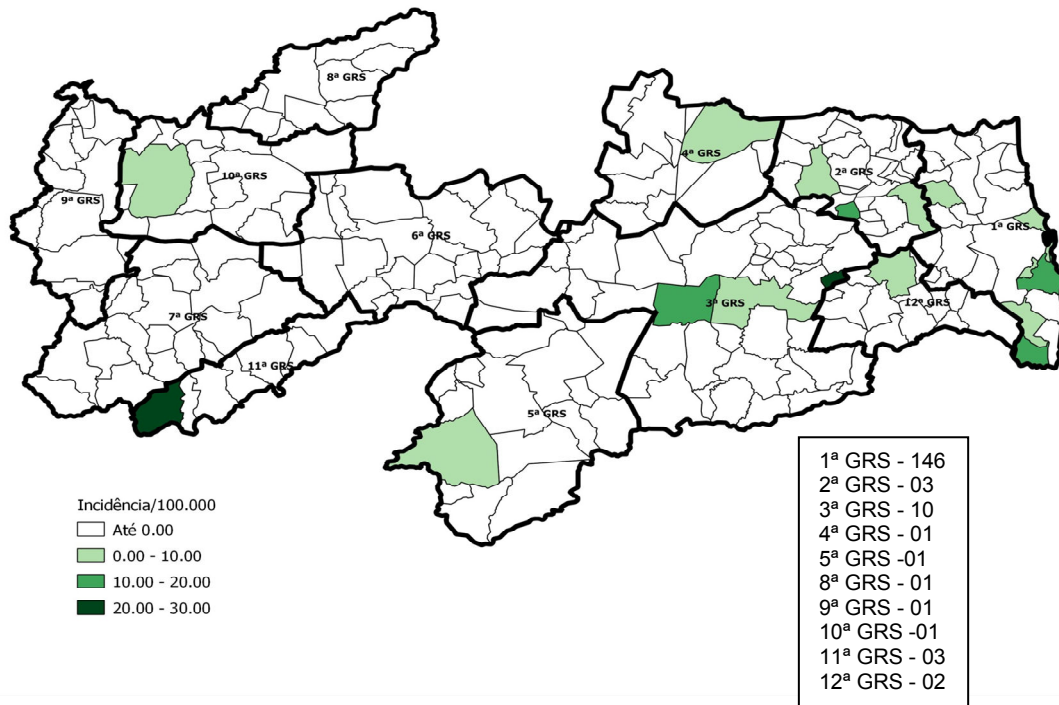


Figura 1. Distribuição espacial dos casos confirmados de sarampo, Brasil, 2013*
Fonte: Unidade Técnica de Vigilância das Doenças de Transmissão Respiratória e Imunotep (UVRI/CGDT/DEVIT/SVS/MS)
* Dados sujeitos a revisão(09/04/2014) SE Nº 52

Na Paraíba de janeiro a dezembro de 2013 foram registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), 169 casos suspeitos de Sarampo, distribuídos em 25 municípios.

Figura 01: Casos suspeitos notificados de Sarampo na Paraíba, por Gerência Regional de Saúde em 2013.



Fonte: SINAN/NDTA/GOVE/GEVS/SES (Atualizado em 08 de janeiro de 2014).

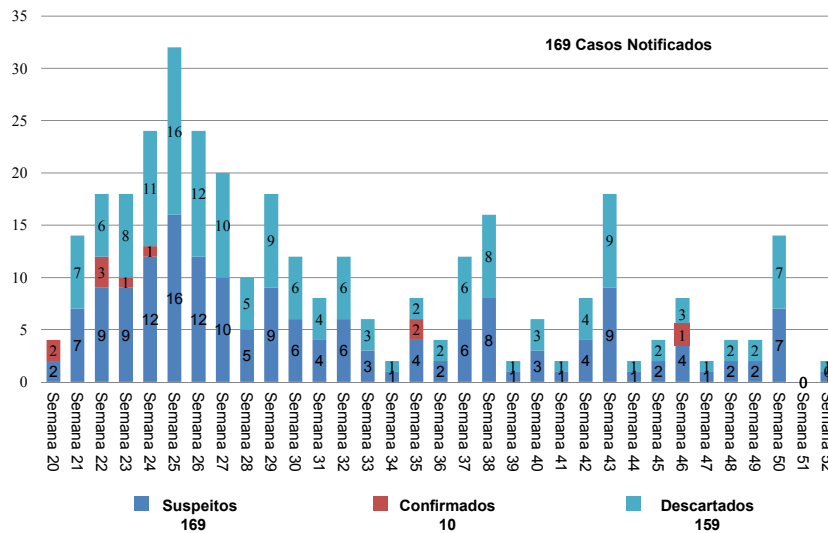
Dos 169 casos suspeitos notificados de Sarampo (Tabela 01), 07 casos foram confirmados no município de João Pessoa, sendo 01 caso residente no município de Goiana, do Estado de Pernambuco, nas semanas epidemiológicas (SE): nº 20 (01), nº 21 (01), nº 22 (03), nº 24 (01), nº 46 (01) respectivamente. No município de Cabedelo, na (SE): nº 22 (01), no município de Caaporã, (SE): nº 35 (02), totalizando 10 casos confirmados. No laboratório da FIOCRUZ/RJ, em 7 amostras dos casos confirmados, foram detectados o vírus do sarampo do genótipo D8, no Estado da Paraíba.

Tabela 01: Casos suspeitos notificados de Sarampo, Paraíba, 2013.

G.R.S	Municípios	Casos Suspeitos	Confirmados	Descartados	Em investigação
I	Alhandra	3	0	3	0
II	Araçagi	1	0	1	0
I	Bayeux	7	0	7	0
III	Boa Vista	1	0	1	0
VIII	Brejo do Cruz	1	0	1	0
I	Caaporã	4	2	2	0
I	Cabedelo	3	1	2	0
III	Campina Grande	6	0	6	0
I	Conde	1	0	1	0
IV	Cuité	1	0	1	0
XII	Gurinhém	1	0	1	0
I	Itapororoca	1	0	1	0
I	João Pessoa	124	7	117	0
III	Juazeirinho	1	0	1	0
I	Lucena	1	0	1	0
I	Mamanguape	1	0	1	0
XI	Manaíra	3	0	3	0
V	Monteiro	1	0	1	0
XII	Pedras de Fogo	1	0	1	0
II	Pilões	1	0	1	0
I	Santa Rita	1	0	1	0
IX	S. João do Rio do Peixe	1	0	1	0
III	Serra Redonda	2	0	2	0
II	Solânea	1	0	1	0
X	Sousa	1	0	1	0
	Total	169	10	159	0

Fonte: NDTA/GOVE/GEVS/SES (Atualizado em 10 de fevereiro de 2014).

Gráfico 01: Curva Epidemiológica dos casos suspeitos notificados de Sarampo na Paraíba, 169 (SE 52), 2013.



Fonte: SINAN/NDTA/GOVE/GEVS/SES (Atualizado em 10 de fevereiro de 2014).

O indicador de investigação oportuna dos 169 casos notificados de sarampo no SINAN, 143 (84,61%) casos foram investigados no tempo oportuno e 22 (13,01%) casos tiveram a investigação inoportuna para o desenvolvimento das ações. A Secretaria do Estado de Saúde/PB alerta todos os municípios sobre a necessidade da investigação em até 48 horas com o objetivo de adotar as medidas de controle.

Entre as medidas de controle enfatiza-se a realização do bloqueio vacinal que é realizado de forma seletiva em todos os contatos do caso (mesmo domicílio, vizinhos, creche, salas de aula, sala de trabalho, unidades de atendimento, etc.), que deve ser desencadeada imediatamente (até 72 horas a partir do conhecimento do caso suspeito). Municípios que informaram no SINAN a realização do bloqueio vacinal (Tabela 02).

Tabela 02: Casos suspeitos de Sarampo segundo a realização de bloqueio vacinal. Paraíba, 2013.

Municípios dos casos suspeitos	Realização dos bloqueios vacinais dos casos suspeitos			
	SIM	NÃO	Todos Vacinados/Sem história de contato/Ignorado	Total de doses
Alhandra	2	1		22
Araçagi			1	*
Bayeux	2	2	3	7
Boa vista	1			4
Brejo do Cruz			1	*
Caaporã	4			146
Cabedelo	2	1		33
Campina Grande		1	5	*
Conde			1	*
Cuité			1	*
Gurinhém			1	*
Itapororoca	1			2
João Pessoa	76	21	27	824
Juazeirinho			1	*
Lucena			1	*
Mamanguape			1	*
Manaíra	3			46
Monteiro			1	*
Pedras de Fogo			1	*
Pilões	1			42
Santa Rita			1	*
S. João do Rio do Peixe	1			29
Serra Redonda	1			3
Solânea	1			27
Sousa			1	*
TOTAL	95	26	47	1.185

*O bloqueio de casos suspeitos é realizado de forma seletiva, realizado com história de contato e não vacinados.

Fonte: SINAN/NDTA/GOVE/GEVS/SES (Atualizado em 08 de janeiro de 2014).

Outro indicador de monitoramento do SINAN é o encerramento oportuno dos casos de Sarampo, no prazo de 60 dias, pelo protocolo do Ministério da Saúde. Dos 169 casos notificados, foram encerrados 137 (81,06%), dentro do prazo estabelecido e 32 (18,93%), tiveram encerramentos inoportunos. Para concluir os diagnósticos suspeitos com resultados positivos (IgM) foram coletadas Espécimes Clínicos (urina e secreção nasofaríngea) para identificação viral. Este procedimento é realizado somente pelo Laboratório Nacional de Referência para Sarampo na (FIOCRUZ/RJ), um dos motivos para o encerramento inoportuno de alguns casos.

RECOMENDAÇÕES DA SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Diante da existência de surtos em acompanhamento nos Estados de Pernambuco, Paraíba, Minas Gerais, São Paulo e Santa Catarina e Distrito Federal; dos eventos de massa ocorridos recentemente no Brasil, a Gerência de Vigilância em Saúde, mantém a recomendação às Secretarias Municipais de Saúde que continuem em situação de alerta para captação oportuna de casos suspeitos de sarampo, bem como o desencadeamento das ações de:

- Notificar em até 24 horas o caso suspeito (conforme fluxo da Portaria 104/25 de Janeiro de 2011);
- Iniciar a investigação dos casos em até 48 horas;
- Orientação quanto ao isolamento domiciliar ou hospitalar do paciente até o final do período de transmissibilidade (04 dias após o início do exantema);
- Coleta de amostras clínicas para sorologia e identificação viral, conforme orientações do guia de vigilância epidemiológica. Os casos suspeitos, independente da situação vacinal para a Tríplice Viral, **NÃO DEVEM SER VACINADOS** até que o caso seja discutido com a Área Técnica da SES.
- As amostras de pesquisa de sorologia de casos suspeitos de Dengue e Rubéola que apresentarem febre e exantema e forem negativas, devem ser testadas para sarampo para fins de diagnóstico diferencial.
- Bloqueio vacinal dos contatos em até 72 horas e monitoramento de contatos por até 21 dias;
- Atualização de cartão de vacinação de crianças, adolescente e adulto;
- Monitoramento rápido de cobertura da tríplice viral;
- Busca semanal de casos em prontuários de hospitais e laboratórios públicos e privados;
- Os Municípios (Tabela 1) devem avaliar os casos já notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação para qualificarem as informações disponibilizadas de bloqueio vacinal, coleta de amostras clínicas e encerramento oportuno dos casos.