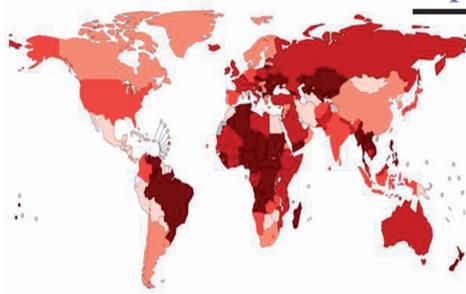


Dados epidemiológicos



**Vigilância Epidemiológica de Sarampo**  
**Boletim Epidemiológico Vol. II nº 1 ano 2020**  
**Epidemiological Surveillance of Measles**  
**Epidemiological Bulletin Vol. II nº 1 year 2020**



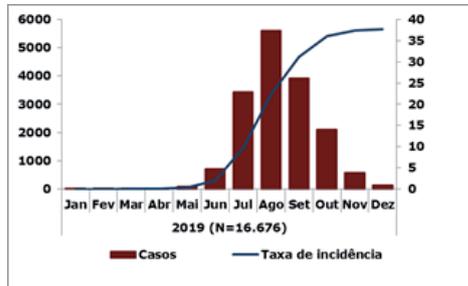
Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), diferentes países em todas as regiões do mundo reportaram surtos de sarampo em 2019, com mais de 400.000 casos, até 5 de novembro.

Nas Américas, de acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde, foram registrados 15.802 casos e 18 óbitos em 14 países, até dezembro de 2019.

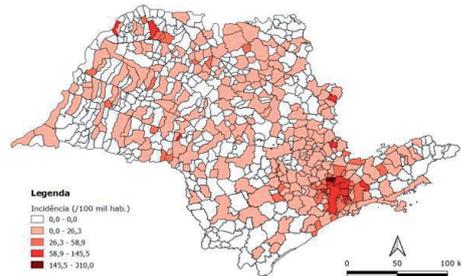
No Brasil, o Boletim nº39 da SVS/MS registra mais de 16.000 casos e 15 óbitos, até dezembro de 2019.

Depois de duas décadas sem circulação endêmica do vírus do sarampo, em 2019 a doença foi reintroduzida no **Estado de São Paulo (ESP)**. Até 14 de janeiro de 2020, foram notificados no ESP 53.716 suspeitos, (53.476 em 2019 e 240 em 2020) com **16.676 casos confirmados**, 30.648 casos descartados e 6392 casos em investigação.

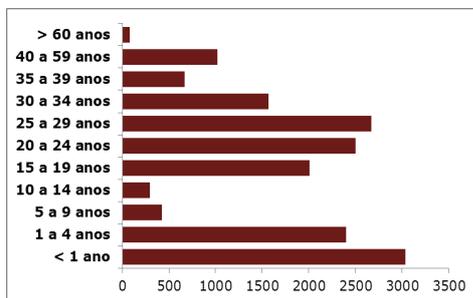
**Nº de casos por mês e taxa de Incidência acumulada**



**Incidência de Sarampo, segundo município de residência. ano 2019**



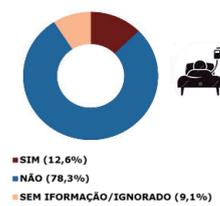
**Nº de casos por faixa etária**



**% casos por genero**



**Hospitalização**



**14 óbitos**  
**57,1% COM CONDIÇÃO DE RISCO;**  
**14,3% COM HISTORICO VACINAL**

**Imunização Rotina**



Considerando que a circulação viral do sarampo segue sustentada em São Paulo, em outros estados da federação, e frente a ocorrência de surtos importantes e óbitos em diferentes regiões do mundo, com o risco de importação de casos, a DDTR/CVE reforça as seguintes recomendações no sentido de interromper de maneira efetiva :

#### **RESPOSTA RÁPIDA**

- Manter alerta para a detecção precoce dos casos e resposta rápida, com notificação em 24h, investigação em 48h, coleta de amostras biológicas para diagnóstico laboratorial, medidas de controle oportunas e adequadas.
- Manter canais de comunicação permanentes e fluidos entre todos os níveis (nacional, subnacional e local).
- Garantir fluxos de atendimento, de isolamento/precaução aos casos suspeitos para evitar/minimizar a transmissão em serviços de saúde e o manejo adequado dos casos para prevenir complicações e óbitos.
- Atenção na assistência dos 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.

#### **VIGILÂNCIA**

- Sensibilizar os serviços de saúde para a detecção oportuna.
- Organizar as estratégias de preparação e resposta a casos suspeitos, seguindo as orientações de detecção, notificação, coleta de material e implementação oportuna das medidas de controle e encerramento dos casos, de acordo com os protocolos, fluxogramas e algoritmos já definidos.
- Identificar e investigar oportunamente os casos com rastreamento e monitoramento de todas as pessoas que tiveram contato com o caso suspeito ou confirmado, durante o período de transmissibilidade.
- Garantir a digitação adequada dos casos suspeitos no Sinan e a qualidade das informações inseridas.
- 

- Avaliar periodicamente os indicadores da vigilância epidemiológica das doenças exantemáticas e o alcance de metas.
- Identificar locais e população de risco para implementar medidas preventivas e atualização da situação vacinal.
- Monitorar a evolução dos casos suspeitos, internações e óbitos relacionados à doença.
- Implementar parcerias com diferentes setores (assistência, educação, turismo, etc.), para orientação e medidas preventivas.
- Monitorar as ações para interrupção do surto.
- Recomendar as medidas de prevenção pessoal e do ambiente de doenças de transmissão respiratória e isolamento social de os casos suspeitos.
- Divulgar os dados epidemiológicos, promover a comunicação e educação global.

#### **LABORATÓRIO**

- Seguir o protocolo laboratorial frente a surtos e epidemias.
- Validar os resultados laboratoriais realizados em laboratórios particulares quando necessário.
- Liberação oportuna dos resultados laboratoriais.
- Priorizar a liberação de resultados em casos com agravamento ou óbito.

#### **VACINAÇÃO**

- Realizar ações que minimizem as oportunidades de vacinação perdidas, sendo imprescindível o alcance de coberturas vacinais elevadas e homogêneas.
- Intensificar a vacinação de rotina com a vacina contendo o componente sarampo:

1. **Dose zero** para crianças de 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);
  2. Vacinar com a primeira dose aos 12 meses de idade, de acordo com o Calendário Nacional de Vacinação;
  3. Vacinar com a segunda dose aos 15 meses de idade, de acordo com o Calendário Nacional de Vacinação;
  4. Vacinar menores de cinco anos (4 anos, 11 meses e 29 dias) não vacinados ou com o esquema vacinal incompleto;
  5. Vacinar todos os trabalhadores da saúde, não vacinados ou com o esquema vacinal incompleto, de qualquer idade, que atuam no atendimento direto de pacientes com suspeita de infecções respiratórias.
  6. Vacinar indivíduos de 5 a 29 anos não vacinados.
  7. Vacinar indivíduos de 5 a 29 anos com esquema vacinal incompleto.
  8. Vacinar indivíduos de 30 a 60 anos não vacinados.
- Realizar medidas de controle efetivas frente a casos suspeitos com bloqueio vacinal seletivo, de acordo com o calendário nacional e estadual de vacinação, **em até 72 horas**, ou outras medidas de contenção do surto quando superada a capacidade de bloqueio.

Além da vacinação de rotina nas Unidades de Saúde públicas, para o ano de 2020 estão programadas as seguintes estratégias de campanhas que também oferecerão a vacinação contra o sarampo:

<b>Campanha Nacional de Vacinação contra o Sarampo.</b>	Primeira etapa: 10/fev a 13/mar, com dia D de mobilização nacional em 15/fev.	Atualização da caderneta de vacinação da população-alvo, nas faixas etárias de 5 a 19 anos de idade.
	Segunda etapa: 03 a 31/ago, com dia D de mobilização nacional em 22/ago.	Atualização da caderneta de vacinação da população-alvo, nas faixas etárias de 30 a 59 anos de idade.
<b>Multivacinação para Atualização da Caderneta de Vacinação da Criança e Adolescente.</b>	De 09 a 30/set, com dia D de mobilização nacional em 19 de setembro.	Atualização da caderneta de Vacinação da criança até 9 anos de idade e do Adolescente de 10 a menores de 15 anos de idade (14 anos, 11 meses e 29 dias).

## ASSISTÊNCIA

- Atualizar a situação vacinal dos trabalhadores da saúde.
- Orientar o fluxo de atendimento e estabelecer precauções para aerossóis para evitar a disseminação do vírus.
- Capacitar os profissionais de saúde para a detecção, notificação e manejo clínico dos casos e orientações necessárias aos pacientes.
- Alertar os profissionais de saúde sobre os grupos de risco para a doença e sinais de agravamento.
- Recomendar a utilização da Vitamina A as crianças menores de cinco anos, priorizando aquelas crianças internadas.

## VIAJANTES, MEIOS DE TRANSPORTE E EVENTOS DE MASSA

Indivíduos com sinais e sintomas clínicos de sarampo devem manter isolamento social até quatro dias após o aparecimento do exantema, postergando sua viagem nesse período e evitando a circulação em locais com grandes aglomerações e intenso fluxo de pessoas.

- Recomendar a vacinação dos trabalhadores do setor turismo, viajantes e participantes de eventos de massa de qualquer natureza.
- Segundo o Boletim Epidemiológico. SVS/MS. 25, Vol. 50/Set.2019, casos suspeitos em meios de transporte são notificados pela ANVISA, que coordenará a investigação e deflagração das medidas de controle da doença e prevenção de novos casos (isolamento do caso suspeito e bloqueio vacinal seletivo dos contatos). Estas ações serão realizadas conjuntamente com as equipes de vigilância epidemiológica das Secretarias de Saúde municipal e/ou estadual. Para o bloqueio vacinal seletivo, em embarcações, aeronaves e outros meios de transporte, serão considerados contatos todos os tripulantes e os passageiros.

## 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/agrivos/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, janeiro de 2020.**

## Identificação de um caso de Febre Hemorrágica por Arenavírus no Estado de São Paulo

### Identification of a case of Arenavirus Hemorrhagic Fever in the State of São Paulo

Elaborado pela Central - Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde. Centro de Vigilância Epidemiológica - “Prof. Alexandre Vranjac”. Coordenadoria de Controle de Doenças. Secretaria de Estado da Saúde. São Paulo, Brasil.

No dia 17 de janeiro de 2020 o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (Central/CIEVS) da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo recebeu do Instituto Adolf Lutz a confirmação de um caso de Arenavírus, realizada por amplificação de RNA viral por RT-PCR.

#### Antecedentes

Descrição do caso: Paciente do sexo masculino, 52 anos, residente no município de Sorocaba, autônomo – pintor. Estava visitando parentes no município de Eldorado quando iniciaram os sintomas.

Início dos Sintomas: em 30/12/2019 iniciou desconforto gástrico, mialgia intensa, principalmente na região da panturrilha, cansaço intenso, sensação de febre (não aferida) e falta de apetite.

Situação Vacinal: Vacinado contra Febre Amarela em 08/03/2018 (vacina fracionada).

Data do óbito: evoluiu para óbito no dia 11/01/2020.

#### Evolução do caso:

Foi desencadeada a investigação para Febre Amarela com coleta de exames específicos, investigação dos locais frequentados pelo paciente para determinar o Local Provável de Infecção (LPI) e período de transmissibilidade para verificar a necessidade de medidas de controle do vetor. Foram desencadeadas as ações de bloqueio de vacinação e de controle do vetor (mosquito).

No dia 16/01/2020, recebemos do Núcleo de Doenças Transmitidas por Vetores e Outras Zoonoses (NDTVZ) da Coordenação de Vigilância em Saúde (Covisa) do município de São Paulo a informação do diagnóstico de um novo vírus do gênero *Mammarenavirus*, da família *Arenaviridae*, ainda sem espécie definida (identificado no soro do paciente genbank: MN956773 e MN956774) realizado pelo Laboratório de Técnicas Especiais (Late) do Hospital Israelita Albert Einstein. A amostra foi encaminhada pelo Departamento de Moléstias Infecciosas do HCFMUSP para investigação de Febre Hemorrágica.

