

Situação do Sarampo no Brasil – 2018

I – ANTECEDENTES

O Sarampo é uma doença infecciosa exantemática aguda, transmissível e extremamente contagiosa, podendo evoluir com complicações e óbitos, 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.

Nos últimos anos, casos de sarampo têm sido reportados em várias partes do mundo e segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), os países dos continentes europeu e africano registraram o maior número de casos da doença.

No Brasil, os últimos casos de sarampo foram registrados no ano de 2015, em surtos ocorridos nos estados do Ceará (211 casos), São Paulo (dois casos) e Roraima (um caso), associados ao surto do Ceará. Em 2016, o Brasil recebeu o certificado de eliminação da circulação do vírus do sarampo pela OMS, declarando a região das Américas livre do sarampo.

A Venezuela enfrenta desde julho de 2017 um surto de sarampo, sendo a maioria dos casos provenientes do estado de Bolívar. A atual situação sociopolítica econômica enfrentada pelo país ocasiona um intenso movimento migratório que contribuiu para a propagação do vírus para outras áreas geográficas.

II – TOTAL DE CASOS CONFIRMADOS POR UNIDADES FEDERADAS

Até o momento, no Brasil, além dos surtos de sarampo nos estados do Amazonas e Roraima, nove Unidades Federadas também confirmaram casos de sarampo: 54 casos no Pará, 45 casos no Rio Grande do Sul, 19 no Rio de Janeiro, quatro casos em Pernambuco e Sergipe, três casos em São Paulo, dois em Rondônia e Bahia e um caso no Distrito Federal, totalizando 10.262 casos confirmados de sarampo no Brasil.

Unidade Federada	Casos Confirmados*
Amazonas	9.779
Roraima	349
Pará	54
Rio Grande do Sul	45
Rio de Janeiro	19
Sergipe	4
Pernambuco	4
São Paulo	3
Rondônia	2
Bahia	2
Distrito Federal	1
Brasil	10.262



Fonte: Secretaria Estadual de Saúde do AM, RR, RS, RJ, PA, SE, PE, SP, RO, BA e DF.

Data: 10/12/2018;

*Dados sujeitos a alterações.

Em relação à caracterização viral, no Rio de Janeiro, Rondônia, São Paulo, Pará, Rio Grande do Sul e Bahia o genótipo identificado foi o D8 idêntico ao que está circulando na Venezuela, Amazonas e Roraima, com exceção de dois casos: um caso do Rio Grande do Sul, que viajou para a Europa e importou o genótipo B3, e outro caso de São Paulo com genótipo D8, mas que tem história de viagem ao Líbano, sem qualquer relação com os surtos da Venezuela e Brasil.

II.1 – Óbitos por sarampo no Brasil

Até o momento, no Brasil, foram confirmados 12 óbitos por sarampo em três Unidades Federadas.

Em Roraima, foram confirmados quatro óbitos, todos em menores de 5 anos, sendo um brasileiro, dois venezuelanos e um coreano. No Amazonas, foram confirmados seis óbitos por sarampo, sendo três residentes em Manaus, dois em Autazes, e um em Manacapuru. Com relação aos óbitos do estado do Amazonas, quatro ocorreram em menores de um ano de idade, um na faixa etária de 40 a 49 anos e outro maior de 50 anos. Já no Pará, foram confirmados dois óbitos ocorridos no município de Belém, em venezuelanos/indígenas, menores de um ano de idade.

III – SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

III.1 – Amazonas

No Estado do Amazonas, os últimos casos confirmados de sarampo foram registrados no ano de 2000. Contudo, no período de 06 de fevereiro a 10 de dezembro de 2018, foram notificados 11.313 casos, e destes 9.779 (86,4%) foram confirmados, 1.510 (13,3%) descartados e 24 (0,3%) permanecem em investigação. Até o momento, todos os casos confirmados são brasileiros, com genótipo identificado D8, idêntico ao genótipo que está em circulação em Roraima e na Venezuela.

Este aumento significativo no número de casos confirmados no estado do Amazonas é resultado de um trabalho de força-tarefa realizado pelo Ministério da Saúde (MS), pela Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas (FVS) e Secretaria Municipal de Saúde de Manaus (SEMSA/Manaus), com o objetivo de encerrar os casos em investigação que foram notificados, principalmente no acumulado dos meses de julho e agosto.

Dentre os 11.313 casos notificados de sarampo, 8.903 (78,7%) foram notificados em Manaus e 2.410 (21,3%) estão distribuídos em 51 outros municípios do Estado (Tabela 1).

TABELA 1 • Classificação dos casos notificados, confirmados e em investigação de sarampo, por município de residência, Amazonas, 2018*.

Municípios	Notificados		Confirmados		Em investigação	
	n	%	n	%	n	%
Manaus	8.903	78,7	8.033	82,1	12	50
Outros municípios	2.410	21,3	1.746	17,9	12	50
Total	11.313	100	9.779	100	24	100

Fonte: Fundação de Vigilância em Saúde do Estado Amazonas (FVS/AM); Data 10/12/2018.

*Dados preliminares e sujeitos à alteração.

Considerando as características sociodemográficas dos 11.313 casos notificados, todos são brasileiros e 6.305 (55,7%) são do sexo masculino. Em relação à faixa etária, o maior número de casos notificados se concentra na população de 15 a 29 anos representando 5.151 (45,5%) casos.

Dos 9.779 casos confirmados, 5.447 (55,7%) são do sexo masculino e a maior concentração está na faixa etária de 15 a 29 anos com 4.515 (46,2%), casos. Em relação aos 24 casos que permanecem em investigação, o maior número de casos está concentrado na população de menores de 5 anos com 15 (62,5%) casos (Tabela 2).

TABELA 2 • Características sociodemográficas, segundo a classificação dos casos de sarampo, Amazonas, 2018*.

Características	Notificados*		Confirmados		Em Investigação	
	n (11.313)	%	n (9.779)	%	n (24)	%
Sexo						
Masculino	6.305	55,7	5.447	55,7	12	50
Feminino	5.008	44,3	4332	44,3	12	50
Faixa etária						
< 6m	807	7,1	740	7,6	1	4,2
6m a 1a	1.118	9,9	946	9,7	10	41,7
1 a 4	1.286	11,4	1.078	11,0	4	16,7
5 a 9	536	4,7	420	4,3	3	12,5
10 a 14	544	4,8	463	4,7	1	4,2
15 a 19	2.379	21,0	2.069	21,2	2	8,3
20 a 29	2.772	24,5	2.446	25,0	3	12,5
30 a 39	1.188	10,5	1.011	10,3	0	0,0
40 a 49	476	4,2	424	4,3	0	0,0
> 50 anos	207	1,8	182	1,9	0	0,0

Fonte: Fundação de Vigilância em Saúde do Estado Amazonas (FVS/AM); data 10/12/2018.

*Dados preliminares e sujeitos à alteração.

A incidência dos casos confirmados de sarampo no estado do Amazonas é de 272,3/100.000 hab. Quando calculadas as incidências dos casos confirmados por faixa etária, observa-se uma maior incidência nos menores de 1 ano (2.175,1/100.000 hab.), faixa etária na qual a vacinação de rotina não é recomendada (Tabela 3).

TABELA 3 • Taxa de incidência dos casos confirmados distribuídos por faixa etária, Amazonas, 2018*.

Faixa etária	Casos confirmados	População	Incidência
< 1 ano	1686	77.515	2.175,1
1 a 4	1078	305.041	353,4
5 a 9	420	395.860	106,1
10 a 14	463	412.543	112,2
15 a 19	2069	375.865	550,5
20 a 29	2446	683.485	357,9
30 a 39	1011	534.522	189,1
40 a 49	424	360.332	117,7
≥50	182	445.822	40,8
Amazonas	9.779	3.590.985	272,3

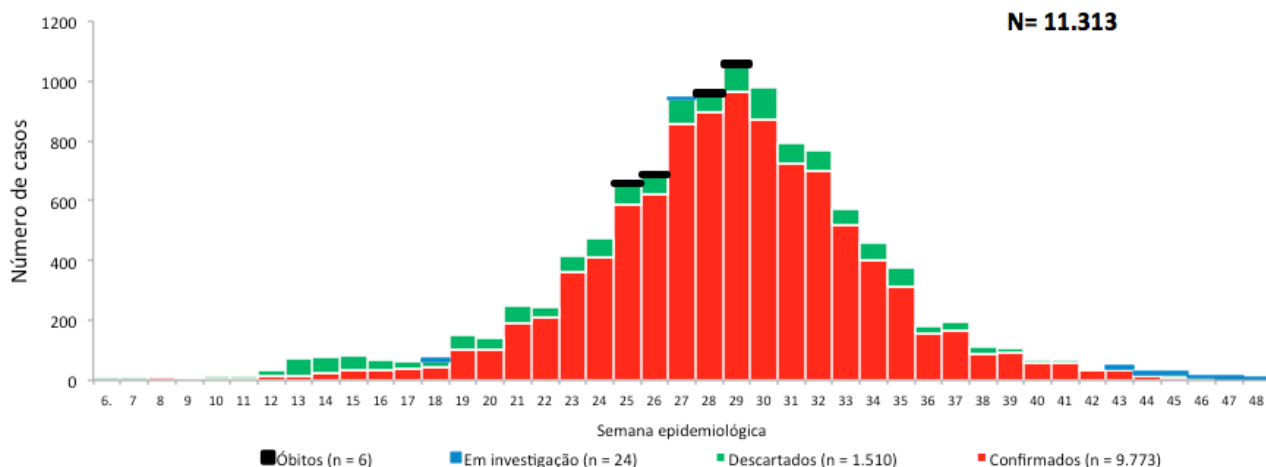
Fonte: Fundação de Vigilância em Saúde do Estado Amazonas (FVS/AM); Data 10/12/2018.

*Dados preliminares e sujeitos à alteração

**Casos confirmados/população x 100 mil hab.

De acordo com a curva epidêmica dos casos notificados de sarampo, por Semana Epidemiológica (SE) da data de início do exantema e classificação final, podemos observar uma diminuição das notificações a partir da SE 31 (Figura 1)

FIGURA 1 • Distribuição dos casos notificados, confirmados e em investigação de sarampo, por Semana Epidemiológica (SE) da data de início do exantema, Amazonas, 2018*.



Fonte: Fundação de Vigilância em Saúde do Estado Amazonas (FVS/AM); Data 10/12/2018.
Dados preliminares sujeitos à alteração

III.2 – Roraima

Na Venezuela, o surto de sarampo já atingiu nove dos 23 estados. O município de Caroní localizado no estado de Bolívar, até o momento, confirmou o maior número de casos da doença. O estado de Roraima vem recebendo imigrantes desse País, que se encontram alojados em abrigos, residências alugadas e praças públicas.

Em 14/02/2018, a Secretaria de Saúde do Estado de Roraima (SES/RR) notificou ao Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) do Ministério da Saúde um caso suspeito de sarampo, no município de Boa Vista/RR. Tratava-se de uma criança, de um ano de idade, venezuelana, não vacinada, que apresentou febre, exantema, acompanhado de tosse, coriza e conjuntivite, sendo confirmado por critério laboratorial.

Até o dia 10/12, foram notificados 569 casos suspeitos de sarampo, sendo 324 no município de Boa Vista e 224 casos notificados em outros 14 municípios do Estado. Entre os casos notificados, 21 casos foram atendidos no Brasil, mas residem na Venezuela, nos municípios de Gran Sabana (18), Ciudad Bolivar (01 caso), Maracaibo (01 caso) e Sifontes (01 caso) (Tabela 4).

TABELA 4 • Classificação dos casos notificados, confirmados e em investigação de sarampo, por município de residência, Roraima/BRA e Venezuela/VEN, 2018*.

Municípios	Notificados		Confirmados		Em investigação	
	n (569)	%	n (349)	%	n (51)	%
Brasil						
Boa Vista	324	56,9	172	49,3	45	88,2
Outros municípios	224	39,4	165	47,3	6	11,8
Total	548	96,3	337	96,6	50	100
Venezuela						
Gran Sabana	18	3,2	9	2,6	0	0
Ciudad Bolívar	1	0,2	1	0,3	0	0
Maracaibo	1	0,2	1	0,3	0	0
Sifontes	1	0,2	1	0,3	0	0
Total	569	100	349	100	51	0

Fonte: Secretaria Estadual de Saúde do Roraima (SES/RR); Data 10/12/2018.

*Dados preliminares e sujeitos à alteração.

**Dos casos notificados, 169 foram descartados.

Do total de casos notificados, 169 foram descartados, 349 foram confirmados e 51 estão em investigação. Em relação aos 349 casos confirmados, 214 (61,3 %) são venezuelanos, 133 (38,1%) são brasileiros, 01 (0,3%) caso é procedente da Guiana e 01 (0,3%) da Argentina. A faixa etária mais acometida pela doença em brasileiros menores de 5 anos de idade, representando 89 (66,9%) casos. Já na população venezuelana, o maior número de casos está concentrado na população de 1 a 9 anos de idade, representando 100 (46,8%) casos. Foi confirmado apenas um caso procedente da Argentina, estando na faixa etária de 20 a 29 anos, um caso procedente da Guiana, na faixa etária de 10 a 14 anos. Dos casos confirmados, 145 (41,5%) são indígenas (Tabela 4).

Do total de casos que permanecem em investigação, 37 são brasileiros e 14 venezuelanos. Em relação a faixa etária dos casos em investigação, a população brasileira de seis meses a 4 anos de idade representa 25 (67,6%) casos, e na população venezuelana, a faixa etária de 6 meses a 4 anos concentra 12 (85,8%) casos. E ainda entre os casos em investigação, um (2,7%) é indígena (Tabela 5).

TABELA 5 • Características sociodemográficas segundo a classificação dos casos de sarampo e nacionalidade, Roraima, 2018*.

Características	Notificados		Brasil				Venezuela			
			Confirmados		Em investigação		Confirmados		Em investigação	
Sexo	N(569)	%	N(133)	%	N(37)	%	N(214)	%	N(14)	%
Masculino	306	53,8	74	55,6	22	59,5	113	52,8	8	57,1
Feminino	263	46,2	59	44,4	15	40,5	101	47,2	6	42,9
Faixa etária										
< 6 m	51	8,9	18	13,5	3	8,1	15	7,0	1	7,1
6 a 1 ano	97	17,0	27	20,3	10	27,0	20	9,3	7	50
1 a 4	160	28,0	44	33,1	15	40,6	50	23,4	5	35,8
5 a 9	84	14,8	5	3,8	3	8,1	50	23,4	1	7,1
10 a 14	42	7,4	1	0,8	1	2,7	34	15,9	0	0
15 a 19	36	6,3	14	10,5	3	8,1	10	4,7	0	0
20 a 29	53	9,3	8	6,0	1	2,7	26	12,1	0	0
30 a 39	29	5,3	12	9,0	1	2,7	6	2,8	0	0
40 a 49	12	2,1	4	3,0	0	0	2	0,9	0	0
>50	5	0,9	0	0	0	0	1	0,5	0	0
Indígena										
Sim	183	32,2	18	13,5	1	2,7	127	59,3	0	0

Fonte: Secretaria Estadual de Saúde do Roraima (SES/RR); Data 10/12/2018.

*Dados preliminares e sujeitos à alteração.

A incidência dos casos confirmados de sarampo no estado de Roraima é de 78,6/100.000 hab. Quando calculadas as incidências dos casos confirmados por faixa etária, observa-se uma maior incidência nos menores de 1 ano (792,3/100.000 hab.), grupo que não possui recomendação de vacinação na rotina, porém, em situações de surto, é prioritário para vacinação na contenção da doença (Tabela 6).

TABELA 6 • Taxa de incidência dos casos confirmados de sarampo, por faixa etária, Roraima, 2018*

Faixa etária	Casos Confirmados	População	Incidência**
< 1 ano	80	10.097	792,3
1 a 4	94	39.487	238,1
5 a 9	55	51.427	106,9
10 a 14	36	54.094	66,6
15 a 19	24	48.980	49,0
20 a 29	35	90.504	38,7
30 a 39	18	69.591	25,9
40 a 49	6	48.826	12,3
> 50	1	30.816	3,2
Roraima	349	443.822	78,6

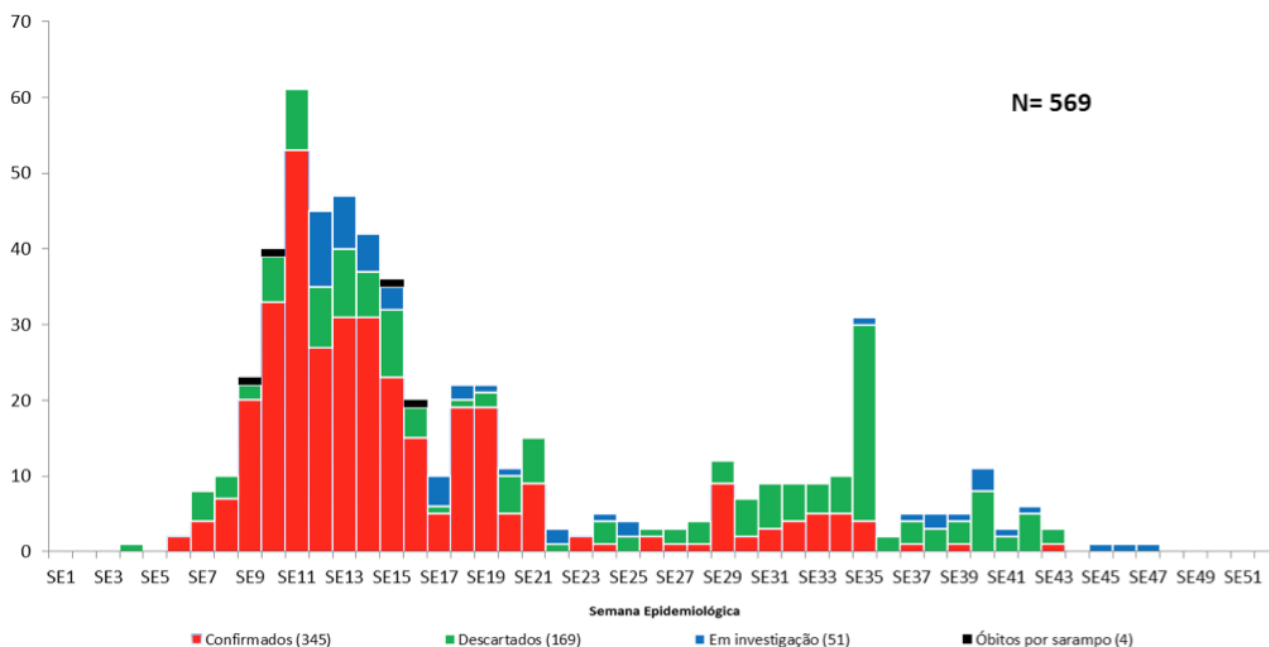
Fonte: Secretaria Estadual de Saúde do Roraima (SES/RR); Data 10/12/2018.

*Dados preliminares e sujeitos à alteração.

**Casos confirmados/população x 100 mil hab.

De acordo com a curva epidêmica dos casos notificados de sarampo, por Semana Epidemiológica (SE) da data de início do exantema e classificação final, podemos observar uma maior concentração de casos entre as SE 9 e 15, correspondendo aos meses de fevereiro e março. Observa-se também uma redução na notificação de casos da SE 20 até a SE 34. (Figura 2).

FIGURA 2 • Distribuição dos casos notificados, confirmados e em investigação de sarampo, por Semana Epidemiológica (SE) da data de início do exantema, Roraima, 2018.*



Fonte: Secretaria Estadual de Saúde do Roraima (SES/RR); Data 10/12/2018.

*Dados preliminares sujeitos à alteração.

IV – IMUNIZAÇÃO

As ações de vacinação têm sido intensificadas nos locais de ocorrência dos casos para interromper a cadeia de transmissão do sarampo, desde a identificação dos casos da doença.

De acordo com dados registrados no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI), em 2018, para a rotina de vacinação, as coberturas administrativas para a dose 1 (D1) e dose 2 (D2) da vacina tríplice viral nos Estados com casos confirmados de sarampo estão abaixo da meta preconizada de 95%. Para a D1, o estado que apresenta a maior cobertura é Pernambuco, com o percentual de 82,21%; já para a D2, a Unidade Federada com maior cobertura é o Distrito Federal com 71,45% (Tabela 7).

TABELA 7 • Cobertura vacinal com tríplice viral, na rotina em crianças de 1 ano de idade por tipo de dose, por UF com casos confirmados de sarampo, 2018.

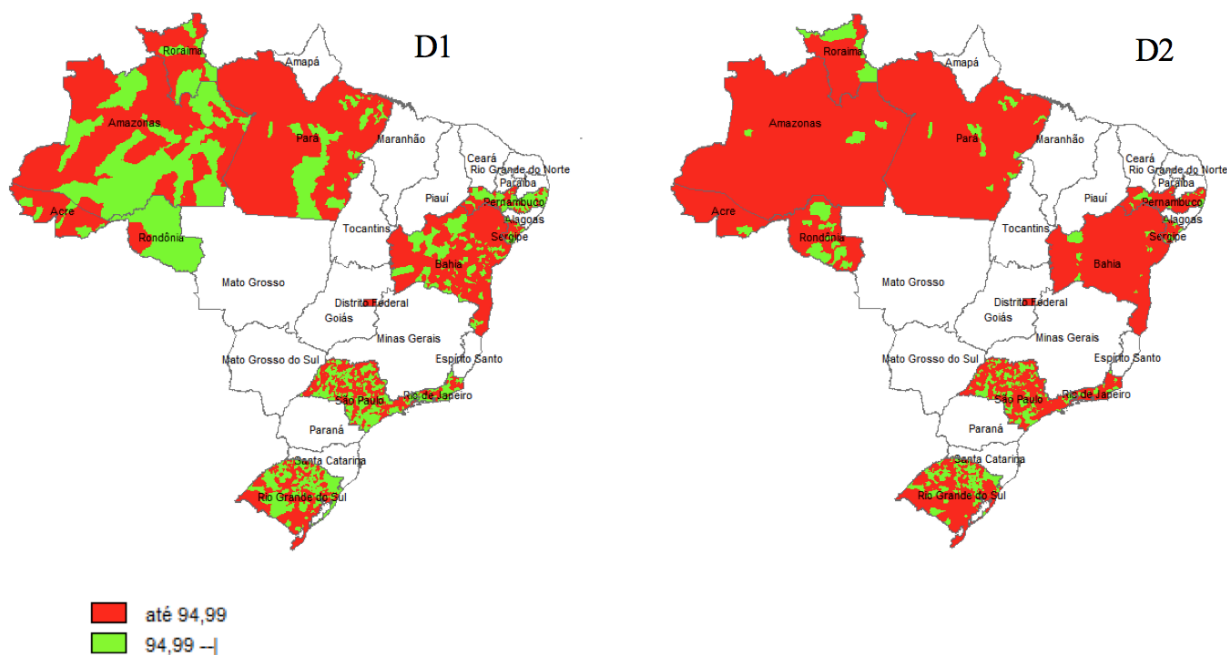
UF	Cobertura Vacinal na Rotina (%)*	
	D1	D2
Rondônia	65,12	51,92
Amazonas	70,92	61,35
Roraima	61,37	56,59
Pará	56,24	39,33
Rio de Janeiro	70,60	48,28
São Paulo	52,87	45,19
Rio Grande do Sul	70,13	63,11
Pernambuco	82,21	53,39
Sergipe	73,47	53,85
Distrito Federal	71,12	71,45
Bahia	46,81	34,75

Fonte: *pni.datasus.gov.br. Dados parciais atualizados em 26/11/2018, sujeitos à alteração.

Entretanto, as baixas coberturas no sistema de informação podem estar relacionadas aos seguintes fatores: não registro ou atraso no registro dos boletins no SIPNI de doses aplicadas; erro de digitação dos boletins de doses aplicadas; não transmissão para a base de dados nacional dos dados registrados; não processamento pelo DATASUS dos dados transmitidos, devido a incompatibilidade de versão do SIPNI e ainda, processo de movimentação populacional entre municípios.

A Figura 3 mostra que as coberturas vacinais são heterogêneas, em todas as Unidades Federadas.

FIGURA 3 • Cobertura vacinal da vacina Tríplice Viral (D1) e (D2) em crianças de 1 ano, por Unidade Federada, Brasil. 2018*



Fonte: *pni.datasus.gov.br. Dados parciais atualizados em 26/11/2018, sujeitos à alteração.