

Vigilância Epidemiológica do sarampo no Brasil – 2020 Semanas Epidemiológicas 1 A 23

Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI/DEIDT/SVS); Coordenação-Geral de Laboratórios de Saúde Pública do Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde (CGLAB/DAEVS/SVS)*

Sumário

1

Introdução

O sarampo é uma doença viral aguda potencialmente grave, principalmente em crianças menores de 5 anos de idade, desnutridas e imunodeprimidas. A transmissão do vírus ocorre de forma direta, por meio de secreções nasofaríngeas expelidas ao tossir, espirrar, falar ou respirar próximo às pessoas sem imunidade contra o vírus do sarampo. Além disso, o contágio também pode ocorrer pela dispersão de aerossóis com partículas virais no ar, em ambientes fechados, como escolas, creches, clínicas, entre outros.

Para saber mais sobre a doença e acompanhar a atualização da situação do sarampo, acesse: <https://bit.ly/2wYQqlc>

Transmissão do vírus

Em 2020, foram notificados 10.332 casos suspeitos de sarampo, destes, foram confirmados 4.017 (38,9%) casos, sendo 3.029 (75,4%) por critério laboratorial e 988 (24,6%) por critério clínico epidemiológico. Foram descartados 3.812 (36,9%) casos e permanecem em investigação 2.503 (24,2%). Observa-se na curva epidêmica um aumento nas notificações até a semana Epidemiológica (SE) 3, com leve redução entre as SE 4 a 6, seguido de aumento e queda após a SE 12 (Figura 1).

Ministério da Saúde

Secretaria de Vigilância em Saúde
SRTVN Quadra 701, Via W5 – Lote D,
Edifício PO700, 7º andar
CEP: 70.719-040 – Brasília/DF
E-mail: svs@saude.gov.br
Site: www.saude.gov.br/svs

Versão 1

18 de junho de 2020

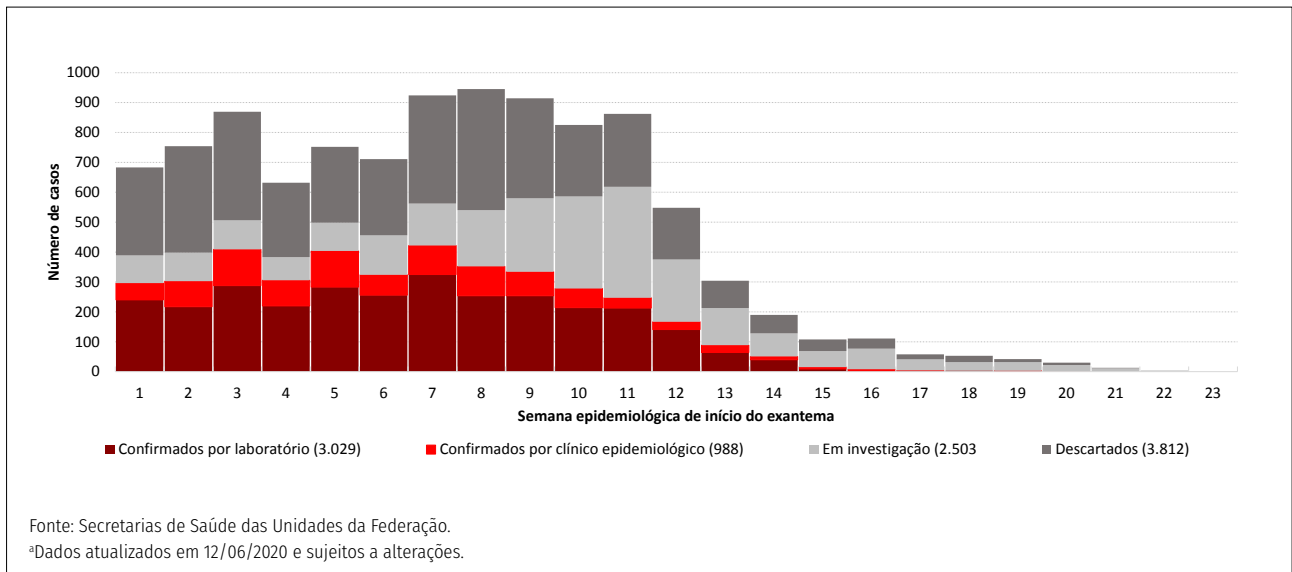


FIGURA 1 Distribuição dos casos de sarampo^a por Semana Epidemiológica do início do exantema e classificação final, Semanas Epidemiológicas 1 a 23, Brasil, 2020

Atualmente, 21 estados estão com circulação ativa do vírus do sarampo no País, destacando-se o Estado do Pará que concentra 1.918 (47,7%) casos confirmados de sarampo e a maior incidência (39,7 casos por 100.000 habitantes), dentre as unidades da federação. Os estados do Amazonas, Bahia, Mato Grosso do Sul, Rio

Grande do Sul, Goiás, Alagoas, Ceará, Mato Grosso, Tocantins e Distrito Federal estão com mais de 12 semanas (90 dias) de confirmação do último caso, no entanto este cenário está sujeito a alterações, uma vez que ainda existem casos em investigação.

TABELA 1 Distribuição dos casos confirmados de sarampo^a, coeficiente de incidência e semanas transcorridas do último caso confirmado, segundo unidade da federação de residência, Semanas Epidemiológicas 1 a 23, Brasil, 2020

ID	Unidades da Federação	Confirmados		Total de municípios	Incidência /100.000 hab. ^b	Semanas transcorridas do último caso confirmado
		N	%			
1	Pará	1.918	47,7	56	39,69	5
2	Rio de Janeiro	983	24,5	33	7,04	7
3	São Paulo	673	16,8	80	2,36	2
4	Paraná	202	5,0	25	4,84	5
5	Santa Catarina	109	2,7	15	5,28	4
6	Rio Grande do Sul	36	0,9	8	1,50	8
7	Pernambuco	32	0,8	12	0,85	13
8	Minas Gerais	12	0,3	7	0,31	6
9	Maranhão	9	0,2	2	17,23	9
10	Sergipe	7	0,2	2	5,16	9
11	Bahia	6	0,1	4	1,43	7
12	Goiás	5	0,1	4	0,27	9
14	Mato Grosso do Sul	5	0,1	1	0,49	11
13	Amapá	4	0,1	2	0,77	13
15	Amazonas	4	0,1	1	0,21	15
16	Alagoas	3	0,1	3	0,29	15
17	Ceará	3	0,1	1	16,44	8
18	Rondônia	2	0,0			
19	Distrito Federal	2	0,0	1	0,08	16
20	Mato Grosso	1	0,0	1	1,98	12
21	Tocantins	1	0,0	1	1,98	19
Total		4.017	100,0	259	5,49	

Fonte: Secretarias de Saúde das Unidades da Federação.

^aDados atualizados em 12/06/2020 e sujeitos a alterações.

^bPor população dos municípios de residência dos casos.

Entre todos os locais com a ocorrência de casos, o coeficiente de incidência é de 5,49 por 100.000 habitantes, no entanto, as crianças menores de um ano de idade apresentam o coeficiente de incidência 11 vezes superior ao registrado na população geral. Apesar da faixa etária de 20 a 29 anos de idade apresentar o maior número de registros com 1.189 casos confirmados e um coeficiente de incidência de 8,99 por 100.000 habitantes.

Quando verificada a incidência por faixa etária definidas nas estratégias de vacinação, é encontrada a maior incidência (20,78 por 100.000 habitantes) no grupo de idade de crianças menores de 5 anos de idade (Tabela 2).

TABELA 2 Distribuição dos casos confirmados de sarampo e coeficiente de incidência dos estados com surto de sarampo, segundo faixa etária e sexo, Semanas Epidemiológicas 1 a 23, Brasil, 2020

Faixa etária (em anos)	Número de casos*	%	Coeficiente de incidência ^a	Grupos de idade (em anos)	Coeficiente de incidência ^a (por faixa etária das estratégias de vacinação)	Distribuição por sexo*	
						Feminino	Masculino
< 1	660	16,5	60,22	< 5	20,78	314	346
1 a 4	398	10,0	9,96			206	192
5 a 9	170	4,3	3,24	5 a 19	6,18	85	85
10 a 14	159	4,0	2,64			77	82
15 a 19	739	18,5	12,31			309	430
20 a 29	1.189	29,8	8,99	20 a 49	5,08	537	652
30 a 39	423	10,6	3,57			161	262
40 a 49	162	4,1	1,65			70	92
> 50	92	2,3	0,60	> 50	0,60	44	48
Total	3.992	100,0	5,49		5,49	1.803	2.189

Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS).

Dados atualizados em 12/06/2020 e sujeitos a alterações.

*25 casos sem informação de idade e sexo.

^aPopulação dos municípios de residência dos casos por 100.000 habitantes.

Óbito

Em 2020, até o momento, foram registrados quatro óbitos por sarampo, sendo um no Estado de São Paulo, residente na capital, um no Rio de Janeiro, residente no município de Nova Iguaçu, dois no Pará, residentes nos municípios de Belém e Novo Repartimento. As secretarias estaduais de saúde informaram que todas as medidas de prevenção e controle do sarampo estão sendo realizadas.

Em 27 de fevereiro de 2020, o Estado de São Paulo confirmou um óbito por sarampo após a investigação apurada do caso de uma criança de 13 meses, nascida em 09/11/2018, sexo feminino, com início de sintomas em 27/12/2019, não vacinada, portadora de encefalopatia crônica não evolutiva e apresentando insuficiência respiratória crônica desde o nascimento, que evoluiu a óbito em 01/01/2020.

O óbito por sarampo no Rio de Janeiro foi registrado em uma criança de oito meses de idade, nascida em 04/05/2019, sexo masculino, com início dos sintomas em 22/12/2019, não vacinado, interno de um abrigo do município de Nova Iguaçu/RJ, que evoluiu a óbito no dia 06/01/2020.

O primeiro óbito registrado no Pará foi de uma criança de 18 meses de idade, nascida em 09/07/2018, sexo feminino, com início dos sintomas em 26/01/2020, não vacinada, evoluindo a óbito em 31/01/2020. O segundo óbito foi em uma criança de 5 meses de idade, nascida em 06/09/2019, sexo masculino, indígena, apresentando desnutrição, com início dos sintomas em 12/02/2020, evoluindo a óbito em 15/02/2020.

Para diminuir o risco da ocorrência de casos graves e óbitos por sarampo, o Ministério da Saúde, desde agosto de 2019 adotou a estratégia da Dose Zero da vacina tríplice viral para crianças de 6 a 11 meses de idade, portanto é recomendado que todas as crianças a partir dos 6 meses de idade sejam vacinadas contra o sarampo.

Além disso, recomenda-se seguir as orientações do Calendário Nacional de Vacinação, o qual apresenta indicações de vacinação contra o sarampo para pessoas de 12 meses a 59 anos de idade.

Vigilância Laboratorial

A vigilância laboratorial foi adotada como estratégia para o acompanhamento do surto de sarampo no Brasil por apresentar, nesse contexto, melhor oportunidade de ação. A identificação de um resultado de sorologia reagente para sarampo possibilita contatar diariamente as unidades da federação para oportunizar as principais estratégias para o bloqueio e controle do agravo.

Os dados da Vigilância Laboratorial foram estratificados por unidade federada de residência do paciente e representados abaixo, através do Diagrama de Pareto,

referente ao período das SE 1 a 23 de 2020, sendo importante destacar que o número de exames positivos não necessariamente significa casos confirmados, e nem o total de casos com resultados positivos, pois pode haver mais de um exame para um mesmo paciente. Também é importante ressaltar que a positividade dos resultados permite avaliar a sensibilidade e especificidade da assistência na solicitação dos exames e, assim, manter a capacidade de resposta dos Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN).

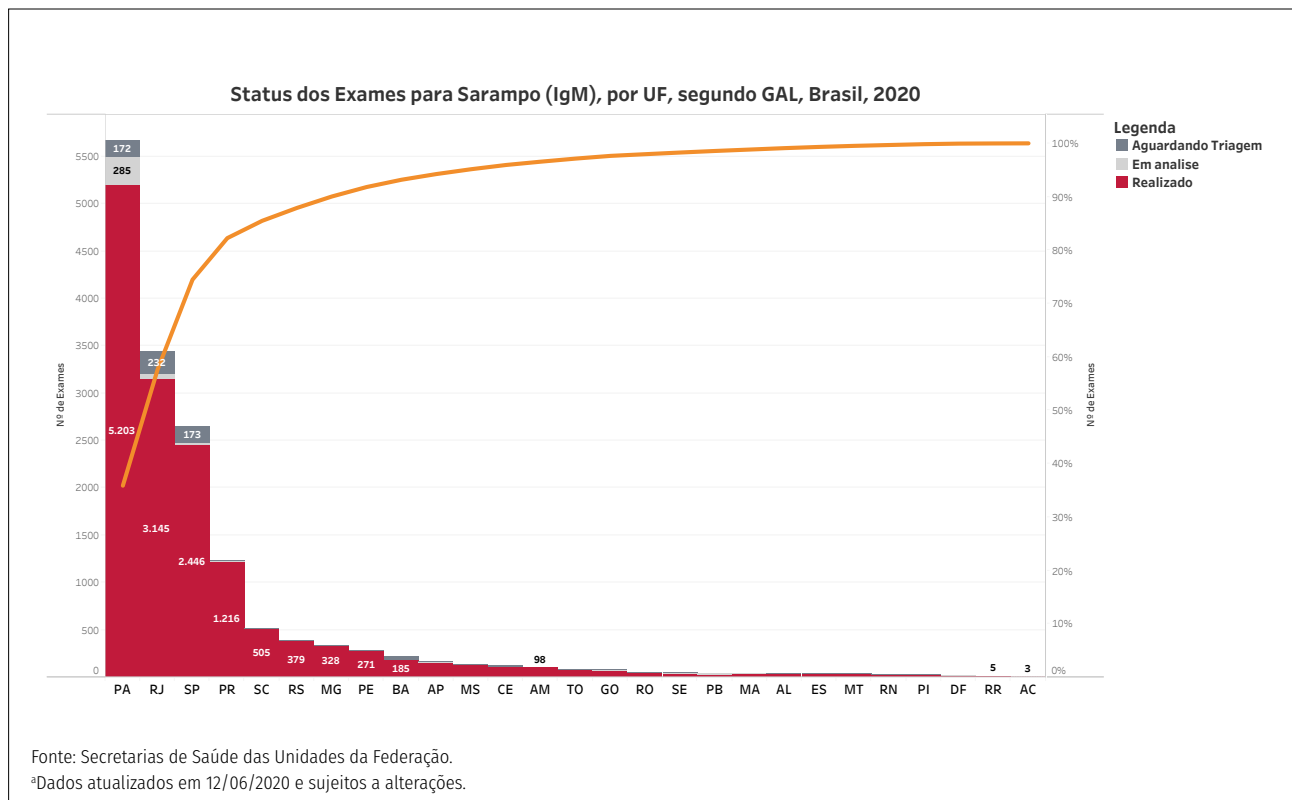


FIGURA 2 Diagrama de Pareto da situação dos exames laboratoriais para Sarampo (IgM), por unidade federada de residência, Semanas Epidemiológicas 1- 23 de 2020, Brasil

A figura 2 apresenta a situação dos exames sorológicos para detecção de anticorpos IgM específicos. O Diagrama de Pareto demonstra que mais de 80% dos exames totais realizados no País nesse período advém do Pará, Rio de Janeiro e São Paulo, e os outros 20% são oriundos das demais unidades federadas.

Dos exames aguardando triagem, os estados que concentram um maior número são: Rio de Janeiro (232), São Paulo (173) e Pará (172). E dos exames em análise, o estado que apresenta o maior número é o Pará (212) devido a situação de surto e o alto número de amostras enviadas ao LACEN.

A figura 3 mostra os resultados dos exames reagentes para IgG, IgM, PCR e exames com resultados positivo e negativo para sarampo por data de coleta.

Conforme dados atualizados em 16 de junho de 2020, referente aos últimos 90 dias, do total de municípios

brasileiros (5.570), 729 (9.7%) municípios solicitaram sorologia (IgM) para detecção de Sarampo e, desses, foram identificados 183 (33.7%) municípios que tiveram pelo menos um exame IgM positivo para sarampo (Quadro 1).

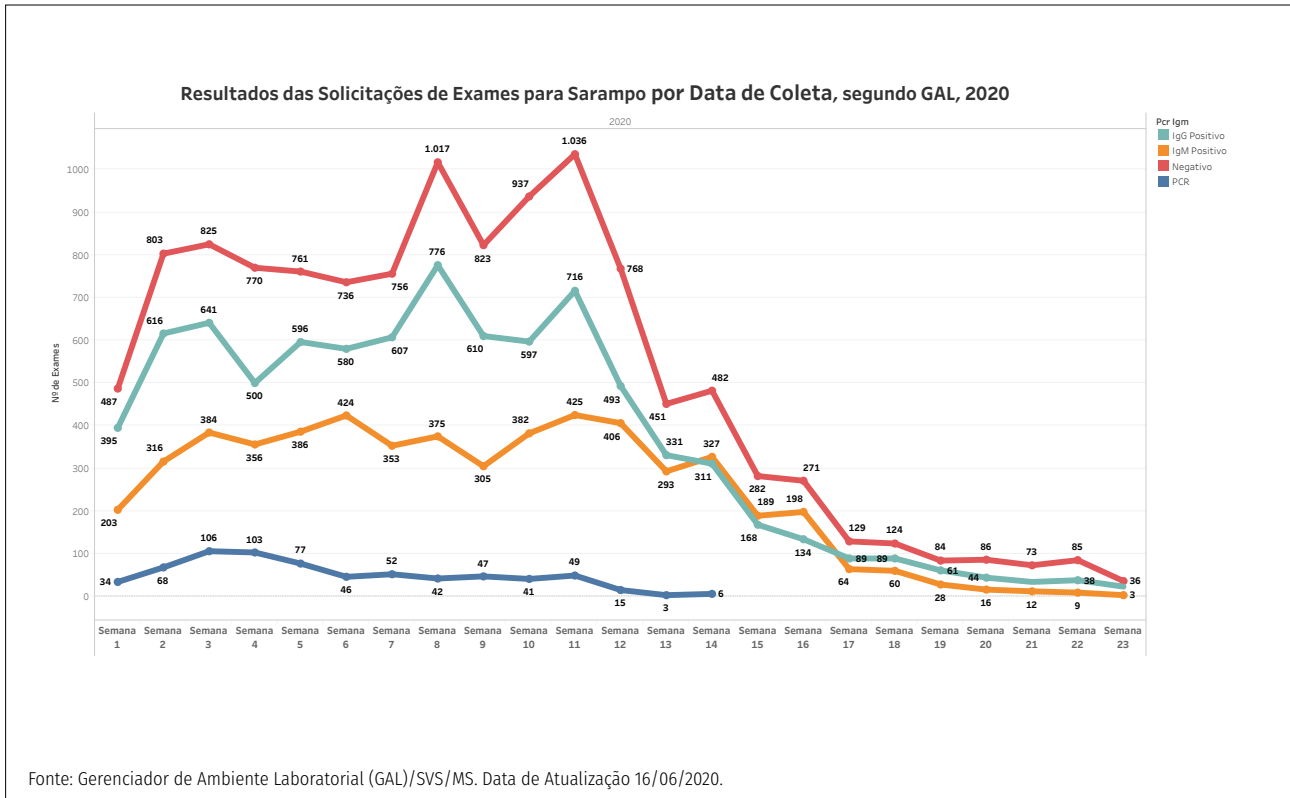


FIGURA 3 Resultados das Solicitações de Exames para Sarampo por data de coleta, segundo o Gerenciador de Ambiente Laboratorial, Semanas Epidemiológicas 1-23 de 2020, Brasil

QUADRO 1 Distribuição por unidade federada dos exames laboratoriais para diagnóstico de sarampo, de acordo com municípios totais, municípios solicitantes, e resultado IgM positivo por municípios de residência da unidade federada, últimos 90 dias, 2020, Brasil

Unidade da Federação de Residência	Total de Municípios	Municípios Solicitantes	Percentual de Municípios Solicitantes	Municípios com IgM Positivo	Positividade (%) de Municípios Positivos
Acre	22	1	4,3	0	0
Alagoas	102	2	1,9	1	50
Amazonas	62	8	12,7	1	12,5
Amapá	16	5	29,4	3	60
Bahia	417	33	7,9	7	21,2
Ceará	184	13	7	3	23,1
Distrito Federal	1	1	5,3	0	0
Espírito Santo	78	6	7,6	1	16,7
Goiás	246	25	8,1	2	8
Maranhão	217	7	3,2	4	57,1
Minas Gerais	853	33	3,9	8	24,2
Mato Grosso do Sul	79	13	16,2	1	7,7
Mato Grosso	141	6	4,2	1	16,7
Pará	144	79	54,5	69	87,3
Paraíba	223	7	3,1	0	0
Pernambuco	185	22	11,8	4	18,2
Piauí	224	6	2,7	1	16,7
Paraná	399	61	15,2	12	19,7
Rio de Janeiro	92	32	34,4	15	46,9
Rio Grande do Norte	167	8	4,8	0	0
Rondônia	52	3	5,7	1	33,3
Roraima	15	1	6,2	0	0
Rio Grande do Sul	497	36	7,2	4	11,1
Santa Catarina	295	32	10,8	6	18,8
Sergipe	75	4	5,3	2	50
São Paulo	645	93	14,4	34	36,6
Tocantins	139	6	4,3	3	50
Total Geral	5570	543	9,7	183	33,7

Fonte: Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL)/SVS/MS. Dados atualizados em 16/06/2020.

QUADRO 2 Distribuição dos exames sorológicos (IgM) para diagnóstico de sarampo, segundo, o total de exames (solicitados, em triagem, em análise, liberados, positivos, negativos e inconclusivos) e a oportunidade de diagnóstico (tempo oportuno de liberação de resultado, mediana de liberação dos resultados a partir do recebimento da amostra no laboratório e positividade do diagnóstico) por unidade federada de residência, 2020, Brasil

Unidade da Federação de Residência	Total de Exames IgM										Oportunidade de Diagnóstico		
	Solicitados ^a	Em triagem ^b	Em análise ^c	Liberados ^d	Positivos ^e	Negativos ^f	Inconclusivos ^g	% Exames oportunos < 4 dias (N) ^r	MEDIANA (dias) liberação - recebimento	Positividade (%) = positivos/ liberados ^h			
Acre	1	0	0	1	0	1	0	100 (1)	0	0,0			
Alagoas	4	0	0	4	1	3	0	75 (3)	0	25,0			
Amazonas	32	0	1	31	3	28	0	93,5 (29)	1	9,7			
Amapá	140	8	16	116	49	67	0	40,5 (47)	17,5	42,2			
Bahia	70	19	1	50	9	38	3	82 (41)	2	18,0			
Ceará	29	4	0	25	9	16	0	64 (16)	4	36,0			
Distrito Federal	1	0	0	1	0	1	0	0 (0)	19	0,0			
Espírito Santo	13	1	0	12	1	10	1	50 (6)	4	8,3			
Goiás	35	2	2	31	4	27	0	22,6 (7)	11	12,9			
Maranhão	33	0	8	25	15	10	0	40 (10)	7	60,0			
Minas Gerais	110	2	4	104	18	76	10	5,8 (6)	11	17,3			
Mato Grosso do Sul	53	12	5	36	8	26	2	61,1 (22)	4	22,2			
Mato Grosso	8	1	0	7	1	6	0	71,4 (5)	3	14,3			
Pará	2362	114	212	2036	1191	845	0	0,6 (13)	43	58,5			
Paraíba	13	0	7	6	0	6	0	16,7 (1)	11,5	0,0			
Pernambuco	41	2	3	36	5	28	3	83,3 (30)	2	13,9			
Piauí	9	0	0	9	1	6	2	77,8 (7)	3	11,1			
Paraná	266	4	10	252	32	196	24	98 (247)	2	12,7			
Rio de Janeiro	508	44	17	447	99	328	20	84,3 (377)	2	22,1			
Rio Grande do Norte	8	0	0	8	0	7	0	87,5 (7)	2	0,0			
Rondônia	6	0	0	6	2	4	0	83,3 (5)	2	33,3			
Roraima	1	0	0	1	0	1	0	100 (1)	1	0,0			
Rio Grande do Sul	92	2	0	90	10	78	2	75,6 (68)	3	11,1			
Santa Catarina	138	3	0	135	18	108	9	81,5 (110)	3	13,3			
Sergipe	42	4	6	32	12	19	1	59,4 (19)	3	37,5			
São Paulo	400	47	17	336	88	234	14	26,5 (89)	7	26,2			
Tocantins	40	8	1	31	5	24	2	61,3 (19)	4	16,1			
Total Geral	4455	277	310	3868	1581	2193	93	71	3,0	40,9			

Fonte: Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL)/SVS/MS. Dados atualizados em 16/06/2020.

^aTotal de exames IgM solicitados no período: soma dos exames em triagem, em análise e liberados no período, pois os exames solicitados são selecionados com base na data de solicitação e os exames liberados têm como base a data de liberação; e não foram contabilizados exames descartados e cancelados.

^bTotal de exames IgM em triagem: exames cadastrados pelos serviços municipais e que estão em trânsito do município para o Lacen ou que estão em triagem no setor de recebimento de amostras do Lacen; esse número pode variar considerando que exames em triagem e podem ser cancelados.

^cTotal de exames IgM em análise: exames que estão em análise na bancada do Lacen.

^dTotal de exames IgM liberados: total de exames com resultados liberados no período.

^eTotal de exames IgM positivos: total de exames com resultados reagentes no período.

^fNegativos: total de exames com resultados negativos;

^gInconclusivos: total de exames inconclusivos;

^hPositividade das amostras: porcentagem de resultados positivos por total de exames liberados.

A metodologia adotada pela Rede de Laboratórios de Saúde Pública (Lacen) para o diagnóstico laboratorial do sarampo é o método de ensaio imunoenzimático (ELISA), devido a sua sensibilidade e especificidade.

Os casos suspeitos de sarampo que apresentem o critério clínico epidemiológico e confirmação em laboratório privado pelo método ELISA devem ser encerrados pelo critério laboratorial.

Além da classificação final dos casos de sarampo pelo critério laboratorial, esses casos podem ser encerrados pelo critério vínculo-epidemiológico. Este critério é utilizado quando não for possível realizar a coleta de exames laboratoriais ou em situações epidêmicas que tenham um grande número de casos em investigação e que excedam a capacidade laboratorial.

É de extrema importância o cumprimento dos critérios estabelecidos no envio de amostras para diagnóstico de Sarampo por meio da Biologia Molecular no laboratório de referência da Fiocruz/RJ pelos estados em situação de surto de sarampo, destacando que estas amostras deverão ser identificadas para qual critério está sendo solicitada o exame de PCR.

Seguir esses critérios fará com que tenhamos resposta oportuna, não haverá sobrecarga do laboratório de referência com amostras de casos que poderiam ser encerrados com sorologia ou critério clínico epidemiológico. Com objetivo de otimizar o uso de insumos e manter a capacidade de resposta laboratorial oportuna, antes, durante e após o surto, deve-se coletar amostras da orofaringe, nasofaringe e urina para análise por RT-PCR em tempo real nos seguintes critérios:



****Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI/DEIDT/SVS):** Francieli Fontana Sutile Tardetti Fantinato, Adriana Regina Farias Pontes Lucena, Aline Ale Beraldo, Cintia Paula Vieira Carrero, Luciana Oliveira Barbosa de Santana, Maria Izabel Lopes, Regina Célia Mendes dos Santos Silva, Rita de Cássia Ferreira Lins. **Coordenação-Geral de Laboratórios de Saúde Pública do Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde (CGLAB/DAEVS/SVS):** André Luiz de Abreu, Greice Madeleine Ikeda do Carmo, Rejane Valente Lima Dantas, Leonardo Hermes Dutra, Ronaldo de Jesus, Gabriela Andrade Pereira, Miriam Teresinha Furlam Prando Livorati.