



GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
Agência Estadual de Vigilância em Saúde de Rondônia - AGEVISA

NOTA

Alerta Epidemiológico - SARAMPO

O Governo do Estado de Rondônia, através da Agência Estadual de Vigilância em Saúde e a Prefeitura Municipal de Porto Velho, através da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho, alertam para o risco da transmissão do vírus do sarampo em Rondônia, a partir da detecção de casos suspeitos em dois municípios, além de recomendar que os profissionais de saúde fiquem ALERTOS a QUALQUER caso suspeito de doença exantemática febril.

O sarampo é uma doença exantemática, febril aguda, transmitido diretamente de pessoa a pessoa, através das secreções nasofaríngeas expelidas ao tossir, espirrar, falar ou respirar. Essa forma de transmissão é responsável pela elevada contagiosidade da doença que pode apresentar quadros graves e complicações, principalmente em crianças desnutridas e menores de um ano de idade, podendo levar a óbito. É considerado como "a doença mais contagiosa evitável por vacina". O período de transmissibilidade vai de 4 a 6 dias antes do exantema até 4 dias após (maior de 2 dias antes a 2 após o início do exantema) e o período de incubação é de 7 a 18 dias.

A pandemia causada pelo SARS-CoV-2 interrompeu as ações de rotina e as campanhas de vacinação em todo o mundo, criando condições favoráveis para a ocorrência de surtos de doenças evitáveis por vacinas, colocando em risco a vida de milhões de pessoas, principalmente crianças (ONU, UNICEF e OMS, 2022). Segundo a ONU, os casos de sarampo aumentaram quase 80% em todo o mundo em 2022, alertando que o aumento da doença indica que surtos de outras doenças provavelmente estão a caminho (ONU, 27 de abril de 2022).

O Brasil, após os últimos casos da doença no ano de 2015, recebeu em 2016 a certificação da eliminação do vírus. Nos anos de 2016 e 2017, não foram confirmados casos de sarampo no País. Em 2018, devido a situação do sarampo na Europa e na Venezuela foram confirmados 9.325 casos da doença. No ano de 2019, após um ano de franca circulação do vírus, vários surtos foram detectados, com a confirmação de 20.901 casos da doença, nos estados de São Paulo, Paraná, Rio de Janeiro, Pernambuco, Santa Catarina, Minas Gerais e Pará.

O Estado de Rondônia, depois do último caso confirmado em 1999, voltou a registrar casos em 2018 (2 casos) e em 2019 (6 casos). Em 2020 e 2021 não foram confirmados casos.

Várias doenças apresentam quadro clínico semelhante ao quadro do sarampo, logo o diagnóstico diferencial deve ser realizado com as doenças exantemáticas febris agudas. Dentre as quais destacam-se: rubéola, eritema infeccioso, exantema súbito, dengue, enterovirose e rickettsioses.

Quadro 1 – Diagnóstico Diferencial do Sarampo.

Doença/Agravo	Principais sinais e sintomas
Rubéola	Em geral, apresenta-se com pródromos somente em crianças. O exantema é róseo, discreto e, excepcionalmente, confluyente, com máxima intensidade no segundo dia, desaparecendo até o sexto dia, sem

	descamação. Há presença de linfadenopatia, principalmente retroauricular e occipital.
Eritema infeccioso (Parvovírus B19)	Caracterizado por exantema, febre, adenopatia, artralgia e dores musculares, acometendo principalmente as crianças de 4 a 14 anos de idade, sendo moderadamente contagiosa. O exantema surge, em geral, sete dias após os primeiros sinais e sintomas, caracterizando-se por três estágios: estágio 1: face eritematosa, conhecida como "aparência de bochecha esbofetada"; estágio 2: surge um a quatro dias após o estágio 1, caracterizado como exantema maculopapular, distribuído simetricamente no tronco e nas extremidades, podendo ser acompanhado de prurido; estágio 3: mudança de intensidade no rash, com duração de uma ou mais semanas, exarcebado por exposição ao sol ou fatores emocionais.
Exantema súbito (roséola infantum)	Doença de natureza viral provocada pelo Herpes vírus 6 , acometendo principalmente os menores de 5 anos. O paciente apresenta 3 a 4 dias de febre alta e irritabilidade, podendo ocorrer convulsões. O exantema é semelhante ao da rubéola e pode durar apenas horas. Inicia-se, caracteristicamente, no tronco, após o desaparecimento da febre, e não há descamação.
Arboviroses (Dengue, Zika Chikungunya)	Caracteriza-se por início súbito, com febre, cefaleia, mialgias, artralgias, dor retroorbital e prostração. Alguns casos podem cursar também com erupção maculopapular generalizada, que aparece frequentemente com o declínio da febre. São sinais de alerta que indicam gravidade: dores abdominais fortes e contínuas, vômitos persistentes, pele pálida, fria e úmida (choque), sangramentos, sonolência ou agitação, confusão mental.
Enteroviroses (coxsackioses e echoviroses) e Ricketioses.	Para o diagnóstico diferencial das enteroviroses considerar, no caso de infecção pelo vírus echo, que o período prodômico dura de três a quatro dias com a ocorrência de febre. Não existem pródromos quando se trata de vírus coxsackie. O exantema pode manifestar-se de várias formas, predominando o maculopapular discreto. São mais frequentes em crianças de baixa idade, na maioria dos casos acometendo a região palmo-plantar e não provocando descamação.

Fonte: Guia de Vigilância Epidemiológica/SVS/MS, 2019.

No Brasil, a queda das coberturas vacinais, tem motivado a execução de ações voltadas para o fortalecimento da vacinação e da vigilância, tais como:

1. A Campanha de Vacinação contra Gripe e Sarampo, que representa importante medida de prevenção, iniciada em 4 de abril/2022, cujo dia D aconteceu em 30 de abril, tendo como público-alvo da vacinação contra sarampo, as crianças de seis meses a menores de 5 anos de idade e os trabalhadores da saúde;
2. Ações voltadas para a interrupção de surtos em 2022, incluindo:

- Realização de Busca Ativa Laboratorial e Dia "S" de Sarampo e Rubéola, que consiste na pesquisa de sarampo nas amostras processadas no LACEN/RO para Dengue, Zika e Chikungunya, com resultado não reagente ou negativa para essas doenças. O quantitativo de amostras para o Dia "S" é 100% das amostras que atendam a definição de caso suspeito de sarampo e/ou rubéola, sendo no máximo 200 amostras por UF;

- Fortalecer a Vigilância Genômica do Sarampo: aumentar as coletas de amostras para biologia molecular e mapear os sequenciamentos (coletar amostras de swabs e urina);

- Estabelecer calendário de monitoramento rápido de coberturas vacinais;

- Fomentar a elaboração de Boletins Epidemiológicos – estadual e municipais;

- Fortalecer as ações em municípios de fronteiras;

- Mobilizar as equipes de saúde para a realização de Busca Ativa Institucional, Busca Ativa Comunitária, Busca Ativa Laboratorial (BAL) e Busca retrospectiva dos últimos 30 dias, por meio do dia "S" para cada etapa, totalizando em 3 dias S (*de sarampo*) no ano (Dia D).

- Fomentar estratégias de educação e elaboração de material para capacitação de profissionais de saúde da ponta.

O primeiro Dia "S" aconteceu no dia 28/04/2022 em todo território nacional, que é uma ação que faz parte do **Plano Operacional Unificado para Interrupção do Surto de Sarampo no Brasil**. Através dessa ação o LACEN/RO detectou no Estado, inicialmente, cinco amostras positivas para sarampo (IgM positivo), sendo duas amostras procedentes de Porto Velho e três amostras de Cabixi. A

investigação epidemiológica dos casos de Porto Velho identificou outros dois contatos que também apresentaram IgM positivo para Sarampo. Todos os casos estão sendo investigados, buscando-se informações sobre esquema vacinal, a ocorrência de viagens para áreas com circulação de sarampo, a busca de contatos, a realização de vacinação de bloqueio, a coleta de exames laboratoriais adicionais em cumprimento do protocolo do Ministério da Saúde.

Diante da detecção desses casos suspeitos, emitimos o presente alerta buscando chamar a atenção de gestores, trabalhadores de saúde e população geral para a necessidade de intensificar as medidas de prevenção, vigilância e controle do sarampo em todo o Estado, através das seguintes medidas:

1 – VACINAÇÃO:

Mobilizar a população para a campanha de vacinação de massa, garantindo o acesso de todas as pessoas que cheguem às salas de vacinação, além da realização de ações extramuro para resgatar pessoas ainda não vacinadas;

Em relação à campanha do sarampo em execução, recomendamos ampliar a sua abrangência, considerando também para vacinação as seguintes faixas etárias:

- Pessoas de 5 a 29 anos, não vacinados ou com esquema vacinal incompleto - administrar uma dose da vacina contendo o componente sarampo e aprazar a segunda dose (caso necessário) com intervalo de 30 dias.

- Pessoas acima de 30 anos - administrar uma dose da vacina contendo o componente sarampo, caso a pessoa não comprove o recebimento de nenhuma dose anterior dessa vacina.

OBS: Ter rigoroso cuidado na vacinação Mulheres em Idade Fértil (MIF) verificando se não estão grávidas, além de orientar a evitar engravidar até 30 dias após a vacina.

- Não há contraindicação na vacinação concomitante das vacinas contra gripe, sarampo e Covid-19.

2. MEDIDAS DE VIGILÂNCIA

Ficar alerta para a ocorrência de casos suspeitos de sarampo.

Definição de Caso Suspeito: paciente com febre e exantema maculopapular, acompanhados de um ou mais dos sinais e sintomas: **Tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite**, independentemente da idade e situação vacinal.

Ficar atento para doenças agudas que apresentem febre e erupção cutânea (exantema), pois em Rondônia está ocorrendo aumento de casos de Dengue, Zika e Chikungunya, que são doenças cujos sinais e sintomas podem confundir com sarampo;

Atentar para o diagnóstico diferencial de doenças febris exantemáticas.

Na detecção de casos suspeitos de sarampo, as Secretarias Municipais devem:

- 1.Proceder a notificação imediata (em até 24h), de TODOS os casos suspeitos à Agência Estadual de Vigilância em Saúde - AGEVISA, tendo em vista o curto espaço de tempo para execução das medidas de controle;

- 2.Proceder a coleta amostras biológicas (sangue, swab de secreção de naso e orofaringe e urina) para a realização do diagnóstico laboratorial, que devem ser encaminhadas ao LACEN/RO acompanhadas das Fichas de Notificação e de Cadastro no GAL;

3. Realizar bloqueio vacinal seletivo frente aos casos suspeitos;
4. Orientar isolamento social dos casos suspeitos e contatos.

A **vacinação de bloqueio** deve ser realizada no prazo máximo de até 72 horas após o contato com o caso suspeito ou confirmado de **sarampo**, a fim de se interromper a cadeia de transmissão e, consequentemente, **vacinar** os não vacinados, a partir dos 6 meses de idade, no menor tempo possível. **(POP - BLOQUEIO VACINAL PARA OS CASOS DE SARAMPO NA APS, acessível em http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/POPBloqueio_Vacinal.pdf).**

3. RECOMENDAÇÕES ADICIONAIS:

- Reforçar o monitoramento da cobertura vacinal (rotina e campanha); a busca de faltosos; a vacinação de bloqueio; identificando onde estão os possíveis suscetíveis;
- Buscar a integração do setor público e privado, para a uniformidade da notificação e de sua importância para a deflagração das medidas de controle;
- Fortalecer a vacinação dos profissionais de saúde;
- Alertar os viajantes e aos participantes de eventos de massa sobre a necessidade de assegurarem suas vacinas atualizadas, antes de viajar ou do início do evento (preferencialmente 15 dias antes). Ficar atento para a Rondônia Rural Show!
- Orientar ao viajante que retorna: se apresentar febre e exantema evitar o contato com outras pessoas, até que possa ser avaliado por um profissional da saúde e procurar imediatamente serviço médico, informando o trajeto de sua viagem, no sentido do esclarecimento diagnóstico e tratamento adequado.

Raissa Stephanie Freitas de Almeida
Coordenadora Municipal Sarampo/Porto Velho

Adalgiza de Souza Botelho
Coordenadora Estadual Sarampo/AGEVISA

Ivo Barbosa
Coordenador Estadual Imunização/AGEVISA

Márcia Maria Mororó Alves
Chefe do Núcleo de Análises de Situação de Saúde/AGEVISA

Luiz Adroaldo Armanini Tagliani
Gerente do CIEVS/Porto Velho

Régia de Lourdes Pacheco Martins
Assessora Técnica da Departamento de Divisão em Saúde /SEMUSA/Porto Velho

Eduardo Rezende Honda
Coordenador Estadual do CIEVS/AGEVISA

Maria Arlete da Gama Baldez
Gerente Técnica de Vigilância Epidemiológica/AGEVISA

Cel. Dr. Gilvander Gregório de Lima
Diretor Geral / AGEVISA-RO

Martene Penati
Secretária Adjunta Municipal
de Saúde

De acordo,

Eliana Pasini Secretária Municipal de Saúde/Porto Velho	Cel BM Gilvander Gregório de Lima Diretor Geral da AGEVISA
---	--

Porto Velho, 04 de maio de 2022.



Documento assinado eletronicamente por **ADALGIZA DE SOUZA BOTELHO, Técnico(a)**, em 04/05/2022, às 13:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Marcia Maria Bezerra Mororo Alves, Chefe de Núcleo**, em 04/05/2022, às 13:27, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **Gilvander Gregorio de Lima, Diretor(a)**, em 04/05/2022, às 14:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017.



Documento assinado eletronicamente por **MARIA ARLETE DA GAMA BALDEZ, Gerente**, em 04/05/2022, às 15:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no artigo 18 caput e seus §§ 1º e 2º, do Decreto nº 21.794, de 5 Abril de 2017.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site portal do SEI, informando o código verificador **0028552568** e o código CRC **9733852E**.

Referência: Caso responda este(a) Nota, indicar expressamente o Processo nº 0002.068854/2022-97

SEI nº 0028552568