



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS  
COORDENAÇÃO-GERAL DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS  
SCS, Quadra 04, Edifício Principal, 4º andar – CEP: 70.304-000  
(61) 3213-8092/8097/8098

### Informe Técnico

**ASSUNTO: ALERTA SOBRE A SITUAÇÃO DO SARAMPO E AÇÕES  
DESENVOLVIDAS - BRASIL, 2013 E 2014.**

1. O sarampo é uma doença infecciosa exantemática aguda, transmissível e extremamente contagiosa, podendo ser grave, evoluir com complicações infecciosas e óbito, particularmente em crianças desnutridas e menores de um ano de idade.
2. 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.
3. O Brasil registrou os últimos casos autóctones de sarampo em 2000. Desde então, devido às altas coberturas vacinais e elevada sensibilidade da vigilância epidemiológica, apenas casos importados da doença foram detectados no país.
4. Em 2013, foram confirmados 211 casos de sarampo nos seguintes estados: São Paulo (5), Minas Gerais (2), Espírito Santo (1), Pernambuco (190), Santa Catarina (1), Paraíba (10), Distrito Federal (1) e Ceará (1). Os genótipos identificados encontram-se relacionados na tabela 1. No ano de 2014 até o momento foram confirmados 124 casos de sarampo conforme tabela 2.

**Tabela 1:** Casos de sarampo no Brasil em 2013\*.

UF	Nº de casos confirmados	Genótipo
São Paulo	5	D8 (2); D4 (1), Sem genótipo (2)
Minas Gerais	2	D8
Espírito Santo	1	D8
Santa Catarina	1	D8
Pernambuco	190	D8
Ceará	1	D8
Paraíba	10	D8
Distrito Federal	1	B3
<b>Total Brasil</b>	<b>211</b>	<b>D8, D4 e B3</b>

Fonte: UVRI/CGDT/DEVEP/SVS/MS.

Nota: \* Dados atualizados em 13/03/2014.

5. O surto de Sarampo em Pernambuco que teve registro do primeiro caso confirmado em 19/03/2013 e último caso em 10/02/2014 apresenta as seguintes características:

- Os casos confirmados estão distribuídos em 22 municípios, que são: Recife (59), Cabo de Santo Agostinho (29), Goiana (28), Paulista (13), Olinda (10), Vitória de Santo Antão (9), Jaboatão dos Guararapes (9), Camaragibe (8), Abreu e Lima (7), Caruaru (6), Escada (6), Carpina (3), Condado (3), Sirinhaém (2), Igarassu (2), Santa Cruz do Capibaribe (1), Primavera (1), Pombos (1), Ipojuca (1), Moreno (1), Aliança (1) e Surubim (1).
- Dos 201 confirmados no período de março de 2013 a fevereiro de 2014, 49,7% (100/201) são menores de um ano de idade;
- Ocorreu um óbito de uma criança de sete meses, residente em Moreno/PE, portadora de comorbidade, com início do exantema em 03/06 e data do óbito em 11/06;
- As coberturas vacinais de rotina da tríplice viral em menores de um ano estão acima de 100% nesses municípios;
- Dos casos confirmados, 99% (199/201) foram por critério laboratorial (IgM reagente e RT-PCR em tempo real positivo) e 1% (2/201) foram confirmados por vínculo epidemiológico;
- Houve identificação viral em 103 casos e o genótipo detectado foi o D8.

6. Já o surto de Sarampo no estado do Ceará apresentou o primeiro caso confirmado em 25 de dezembro de 2013 e o último caso em 7 de março de 2014. A distribuição dos 111 casos confirmados nesse período foi a seguinte: Fortaleza (95), Uruburetama (8), Trairi (3), Jaguaribe (1), Itaitinga (1), Caucaia (1), Maranguape (1) e Tururu (1). Em relação ao critério de confirmação, 107 casos foram confirmados pelo critério laboratorial, IgM reagente para sarampo e desses 30 apresentaram RT-PCR positivo, e quatro casos por vínculo epidemiológico. Dos 111 confirmados, 53% (48/111) são menores de um ano de idade e ainda não foi identificado vínculo do caso índice com viajante. Dentre os confirmados, identificou-se genótipo D8 em 4 amostras, idêntico ao genótipo circulante no surto de Pernambuco e países europeus.

7. Ainda em 2014 o estado de São Paulo confirmou seis casos de sarampo, sendo o primeiro em 31/01/2014 e o último em 17/02/2014. Os menores de cinco anos de idade correspondem a 50% (3/6). Em todos os estados as cadeias de transmissão foram limitadas e extintas com exceção de Pernambuco, Ceará e São Paulo. Além disso, não foi possível identificar se o caso índice do surto teve contato com viajante nesses três estados, exceto um caso de São Paulo, sexo masculino, 34 anos de idade, que tem história de viagem à Ásia.

**Tabela 2:** Casos de sarampo no Brasil em 2014\*.

UF	Nº de casos confirmados	Genótipo
Pernambuco	11	D8
Ceará	110	D8
São Paulo	6	D8 (5), Sem genótipo (1)
<b>Total Brasil</b>	<b>127</b>	<b>D8</b>

Fonte: UVRI/CGDT/DEVEP/SVS/MS.

Nota: \* Dados atualizados em 13/03/2014.

8. Ações realizadas:

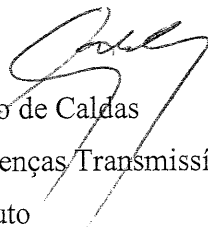
- Investigação dos casos suspeitos, bloqueio vacinal seletivo e busca ativa;

- Atualização das cadernetas de vacinação;
- Sensibilização dos profissionais de saúde do nível local;
- Campanhas de intensificação da vacinação contra o sarampo em crianças de seis meses a cinco anos incompletos no estado de Pernambuco:
  - ✓ Seletiva, em 24 municípios, iniciada em 27/07/13;
  - ✓ Indiscriminada, em 16 municípios, iniciada em 30/11/13;
  - ✓ Indiscriminada, em 23 municípios, iniciada em 06/01/14;
  - ✓ Vacinação indiscriminada de toda população carcerária e profissionais em presídios onde ocorreram casos.
- Campanha de intensificação contra o sarampo em crianças de seis meses a menores de 5 anos no estado do Ceará:
  - ✓ Indiscriminada, em 26 municípios, iniciada em 01/02/2014;
  - ✓ Vacinação dos profissionais de saúde.
- Como medida adicional foi recomendada a Campanha de Vacinação contra o Sarampo para crianças de 6 meses a menores de 5 anos de idade das áreas metropolitanas dos estados da Região Nordeste, com exceção de PE e CE, estados onde esta medida está em fase de finalização.

9. Diante da ocorrência de casos confirmados nesses estados, a Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, recomenda que as secretarias estaduais de saúde alertem a todos os municípios e regionais em seu território sobre a situação atual do sarampo no país, enfatizando as medidas a serem adotadas diante da suspeita de sarampo:

- Notificação imediata de todos os casos suspeitos, de acordo a seguinte definição: “todo paciente que, independentemente da idade e da situação vacinal apresentar febre e exantema maculopapular, acompanhados de um ou mais dos seguintes sinais e sintomas: tosse, coriza ou conjuntivite”.
- Maior atenção deve ser dada a todo indivíduo suspeito com história de viagem ao exterior nos últimos 30 dias ou que tenha tido contato, no mesmo período, com alguém que viajou ao exterior.
- Orientação quanto ao isolamento domiciliar ou hospitalar do caso suspeito até o final do período de transmissibilidade (Período de 4 a 6 dias antes do aparecimento do exantema até 4 dias após);
- Coleta de amostras clínicas para sorologia e identificação viral, no momento do primeiro atendimento, e encaminhamento ao laboratório de referência, segundo fluxo de cada estado;
- Bloqueio vacinal dos contatos em até 72 horas e monitoramento de contatos por até 21 dias;
- Investigação dos casos quanto às possíveis fontes de infecção;
- Busca retrospectiva de casos em prontuários de hospitais e laboratórios públicos e privados;
- Atualização de cartão de vacinação;
- Elaboração e divulgação de informação sobre a situação epidemiológica por meio de notas técnicas, relatórios e informes epidemiológicos.

Brasília, 24 de março de 2014.



Eduardo Pacheco de Caldas  
Coordenador-Geral de Doenças Transmissíveis  
Substituto

Aprovo Informe Técnico.

Em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis