



**Estado de Santa Catarina**  
**Secretaria de Estado da Saúde**  
**Superintendência de Vigilância em Saúde**  
**Diretoria de Vigilância Epidemiológica**  
**Gerência de Vigilância de Doenças Imunopreveníveis e Imunização**



**Boletim epidemiológico nº 11/2019 - Monitoramento de surto de sarampo no Estado de Santa Catarina**

(Semana Epidemiológica 01 a 47/2019 – atualizado até 24 de novembro)

O sarampo é uma doença respiratória, exantemática aguda e extremamente contagiosa, que pode evoluir com gravidade e cursar com complicações como pneumonia e encefalite. A transmissão ocorre de pessoa a pessoa por meio de secreções expelidas ao tossir, espirrar, falar. O contágio tem sido descrito por dispersão de aerossóis com partículas virais no ar, em ambientes fechados, como escolas, creches e clínicas.

A distribuição é universal e acomete indivíduos de todas as idades. O sarampo é transmitido seis dias antes e quatro dias após o aparecimento do exantema, sendo o período de maior risco dois dias antes e dois dias após o início do exantema. No Brasil, o sarampo é uma doença de notificação compulsória devendo estas serem notificadas às secretarias de saúde em até 24 horas. Entre os anos de 1968 até 1991, o país enfrentou nove epidemias, sendo, em média, uma a cada dois anos. Na década de 80, ocorreu um declínio gradativo no registro de óbitos, atribuído ao aumento da cobertura vacinal e à melhoria na assistência médica. Em 1992, com a elaboração do plano nacional, o Brasil adotou a meta de eliminação do sarampo para o ano 2000 e, desde 2001, não existem casos autóctones desta doença no país.

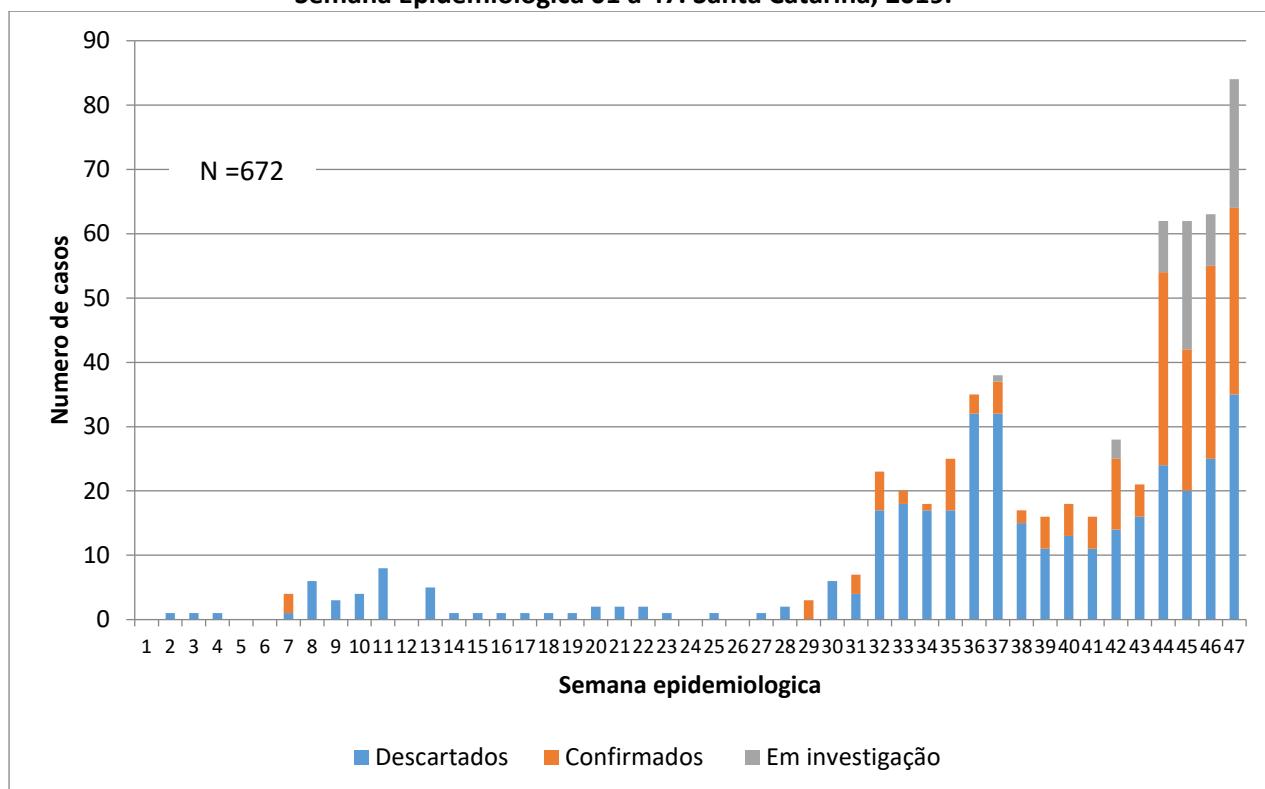
Em setembro de 2016, como resultado das ações de vigilância, laboratoriais e de imunização, o Brasil recebeu o certificado de eliminação da circulação do vírus do sarampo pela Organização Mundial da Saúde (OMS), declarando a região das Américas livre da doença. No período de 2016 e 2017, nenhum caso de sarampo foi registrado no país. No entanto, durante o ano de 2018, casos importados desencadearam surtos nos Estados do Amazonas, Roraima e Pará. Além disso, a presença de navios de cruzeiros com tripulantes não vacinados e casos importados de Israel e Noruega, contribuíram para o aparecimento de novos surtos que persistem durante o ano de 2019 em diversos estados do país, como: São Paulo, Bahia, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte, Paraná, Rio Grande do Sul, Piauí.

### **Sarampo em Santa Catarina**

A circulação endêmica do vírus do sarampo foi interrompida no estado no ano 2000. Desde então, registraram-se casos esporádicos e importados em 2001 (1 caso), 2003 (2 casos) 2005 (4 casos) e, em 2013 (1 caso), todos relacionados com histórico de viagens internacionais identificados com genótipo D8, que circula no continente europeu. Os últimos óbitos no estado foram registrados em 1992.

No ano de 2019, entre as semanas epidemiológicas de 1 e 47, foram notificados 672 casos suspeitos de sarampo no estado, com taxa de notificação 9,3 por 100.000 habitantes. Neste período, foram descartados 374 casos, 178 confirmados e 120 estão em investigação e/ou reteste, conforme protocolo recomendado pelo Ministério da Saúde (Figura 1).

**Figura 1. Casos notificados de sarampo segundo classificação e semana de início do exantema. Semana Epidemiológica 01 a 47. Santa Catarina, 2019.**

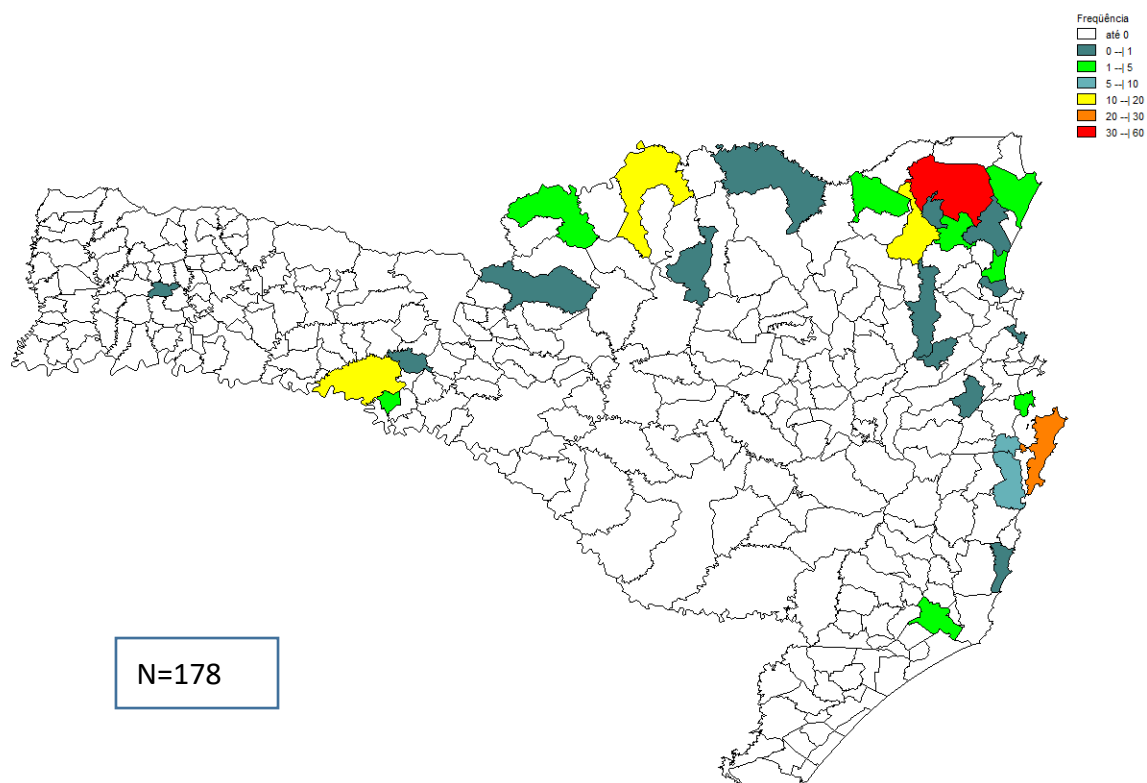


Fonte: SInanNet/Gal, dados até 24/11/2019, sujeitos a revisão

Os casos confirmados pelo Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen/SC) até a semana epidemiológica 47 são classificados como relacionados a importação, pois as evidências epidemiológicas demonstram que, além dos tripulantes do navio de nacionalidade estrangeira, os novos casos registrados a partir da semana 29/2019, têm histórico de residência, deslocamento e/ou provável contato com casos confirmados no período de exposição em outros estados do país onde estão ocorrendo surto. Apesar de exaustiva investigação dos casos pelas equipes de vigilância, em 50% dos casos a fonte de infecção não foi identificada.

Entre os 178 casos confirmados 3 foram em tripulantes de navio no mês de fevereiro de 2019; outros casos estão distribuídos geograficamente em 28 municípios catarinenses: Joinville (59) Florianópolis (29), Concórdia (14), Jaraguá do Sul (12), Canoinhas (11), Palhoça (7), São José (6), São Bento do Sul (4), Porto União (4), Peritiba (4), Barra Velha (3), Tubarão (3), Governador Celso Ramos (2), São Francisco do Sul (2), Guaramirim (2), Blumenau (1), Caçador (1), Balneário Camboriú (1), Balneário Piçarras (1), Modelo (1), Schroeder (1), Guabiruba (1), São João Batista (1), Imbituba (1), Monte Castelo (1), Mafra (1), Jaborá (1), Araquari (1) (Figura 2).

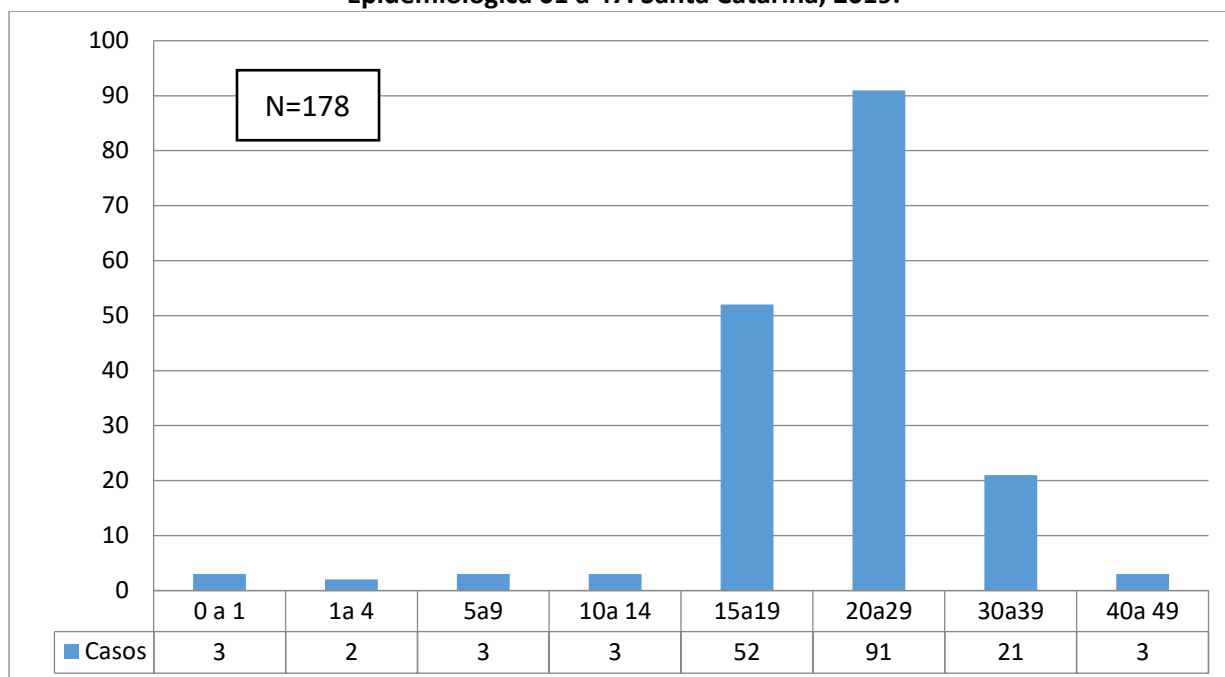
**Figura 2. Distribuição geográfica dos casos confirmados em municípios com surto ativo de sarampo. Semana epidemiológica 01 a 47. Santa Catarina, 2019.**



Fonte: SinanNet/Gal, dados até 24/11/2019, sujeitos a revisão.

Nas semanas epidemiológicas 01 a 47 de 2019, observou-se que a faixa etária com maior número de casos confirmados de sarampo em Santa Catarina concentra-se nos adultos jovens, de 20 a 29 anos, com 91 casos (51%), seguido da faixa etária de 15 a 19 anos com 52 (29%). As outras faixas etárias estão distribuídas em 20% do total de casos confirmados, conforme Figura 3.

**Figura 3. Distribuição de casos confirmados de sarampo segundo faixa etária. Semana Epidemiológica 01 a 47. Santa Catarina, 2019.**



Fonte SinanNet/BNS – dados até 24/11/2019, sujeitos a revisão.

## Recomendações

Considerando a alta transmissibilidade do sarampo, o atual comportamento da doença no cenário brasileiro e surtos ativos em **28** municípios do estado de Santa Catarina, a Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVE), da Secretaria de Estado da Saúde Santa Catarina, em parceria com as secretarias municipais de saúde, segue com a recomendação que na ocorrência de casos suspeitos de sarampo, sejam reforçadas as medidas de vigilância e controle com objetivo de detectar precocemente os casos e evitar a dispersão viral:

- Notificação imediata de casos suspeitos (pacientes com febre, exantema, coriza e/ou tosse e/ou conjuntivite);
- Atenção especial aos casos suspeitos de viajantes e/ou pessoas que tiveram contato com viajantes nacionais e internacionais nos últimos 30 dias;
- Orientação para o isolamento hospitalar ou domiciliar do caso suspeito até o final do período de transmissibilidade (período de 6 dias antes do aparecimento do exantema até 4 dias após);
- Bloqueio vacinal dos contatos, ocorrido no período de transmissibilidade, em até 72 horas e monitoramento destes por até 30 dias;
- Investigação dos casos quanto a possíveis fontes de infecção;
- Busca retrospectiva de casos em prontuários de hospitais e laboratórios públicos e privados;
- Atualização da caderneta de vacinação de crianças e adultos em todas as oportunidades;
- Coleta de amostras clínicas para sorologia e identificação viral e encaminhamento obrigatório ao Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen/SC).

Ressaltamos que a vacina tríplice viral é a maneira mais eficaz de prevenção contra o sarampo, além de proteger também contra rubéola e caxumba. O Ministério da Saúde recomenda a intensificação da vacinação de rotina, conforme Calendário Nacional de Vacinação com uma dose da vacina aos 12 meses e com reforço aos 15 meses; duas doses a partir de 12

meses a 29 anos de idade; e uma dose para a população de 30 a 49 anos de idade; além da dose zero para crianças de seis meses a 11 meses e 29 dias.