



# **Sarampo no Brasil em 2019**

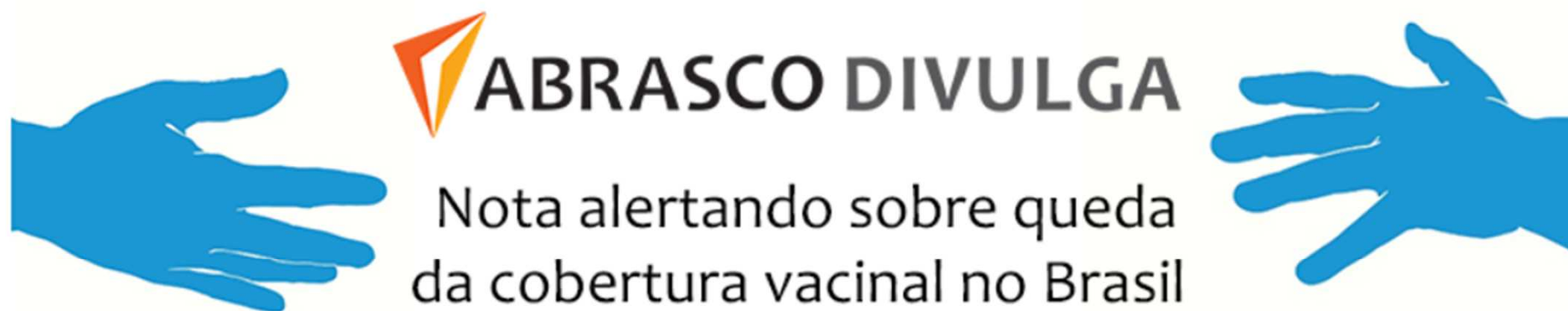
**Gulnar Azevedo e Silva**  
**Instituto de Medicina Social - UERJ**

**Brasília, 24 de outubro de 2019**

## **Sarampo no Brasil**

- . Doença infecciosa aguda, transmissível e extremamente contagiosa
- . Em 2016: Brasil recebeu o certificado da Organização Pan-americana da Saúde (Opas) como país livre do sarampo, em 2018 dois surtos: Roraima (216 casos confirmados) e Amazonas (444 casos confirmados)
- . Única forma de prevenção: vacina
- . Baixa cobertura vacinal: principal causa para a doença ter retornado ao país
- . meta de vacinação contra o sarampo: 95% (2017: cobertura= 84,9% na primeira dose e 71,5% na segunda)

# Sarampo no Brasil



## Abrasco divulga nota alertando sobre a queda da cobertura vacinal no Brasil

 21 de agosto de 2018

A Abrasco reafirma seu compromisso em defesa do SUS, em defesa do PNI e da saúde da população

**ABRASCO. Nota de 21/8/2018**

## **Razões para baixa cobertura vacinal**

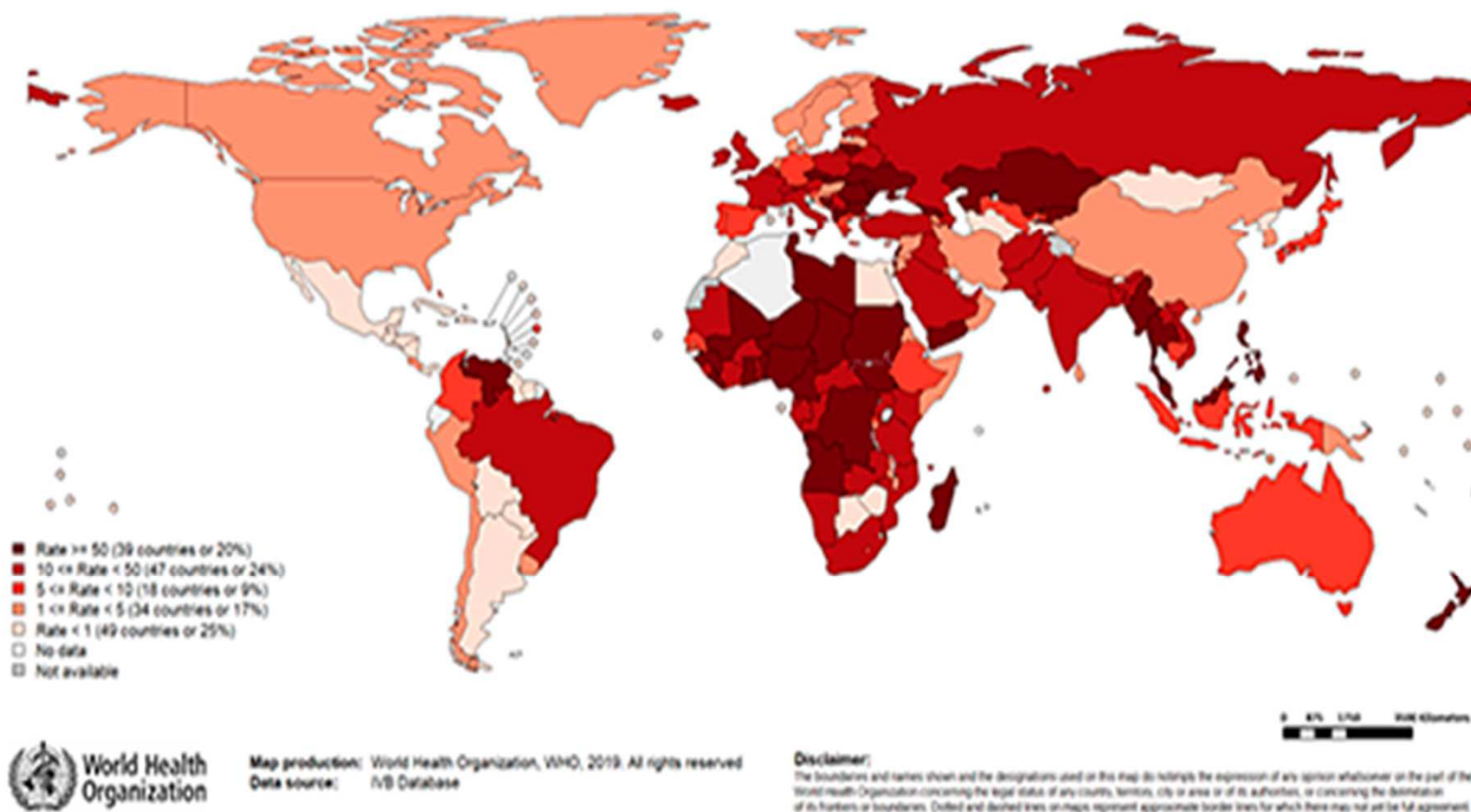
**“Além de ser motivo de orgulho nacional, o PNI é considerado um dos maiores e mais efetivos programas públicos de vacinação do mundo**

As razões para redução das coberturas vacinais no país são complexas . Muitos fatores envolvidos, dentre eles: o contexto de fragilidade política e econômica; a falsa sensação de segurança em relação às doenças; o crescente movimento anti-vacinas, com divulgação de informações falsas; e questões operacionais dos serviços de saúde.

. “a crise de financiamento e a piora dos serviços do SUS” — agravadas com a Emenda Constitucional 95, aprovada em 2016 — foram determinantes na limitação do acesso à vacinação.

. “A falta e alta rotatividade de profissionais, a estagnação das equipes de Estratégia Saúde da Família, más condições de trabalho que dificultam ações de vigilância, como a busca ativa e investigação epidemiológica, e o desabastecimento de vacinas na rede pública”

# Sarampo no mundo



# **Sarampo no mundo**

## **Os surtos se espalham rapidamente pelo mundo**

**Relatórios preliminares fornecidos à OMS: situação ocorre após sucessivos aumentos anuais desde 2016, indicando um crescimento preocupante e contínuo da carga global do sarampo.**

**2019: República Democrática do Congo, Madagascar e Ucrânia foram os países que notificaram o maior número de casos.**

**- queda em Madagascar nos últimos meses: campanhas nacionais de vacinação de emergência contra o sarampo, destacando a eficácia da vacinação para acabar com os surtos e proteger a saúde.**

**Grandes surtos em curso: Angola, Camarões, Chade, Cazaquistão, Nigéria, Filipinas, Sudão do Sul, Sudão e Tailândia.**

**Maiores surtos: países que têm atualmente ou tiveram no passado baixa cobertura vacinal contra o sarampo**

**Surtos prolongados: países com altas taxas nacionais de vacinação - desigualdades na cobertura de vacinas entre comunidades, áreas geográficas e faixas etárias.**

**OPAS, 2019.** [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_joomlabook&view=topic&id=255](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_joomlabook&view=topic&id=255)

# **Sarampo no mundo**

**Região das américas registraram mais de 6 mil casos em 2019**

**Casos notificados por 14 países entre 01/01 a 25/01 2019**  
**Brasil (4.476\*), Estados Unidos (1.241) e Venezuela (449).**

**Casos reportados também:**

**Argentina (12), Bahamas (1), Canadá (111), Chile (8), Colômbia (203), Costa Rica (10), Cuba (1), Curaçao (1), México (17), Peru (2) e Uruguai (9).**

**Em 7 de agosto 2019: 2.927 casos confirmados**

**Em 18 de junho 2019: 1.722**

**Região europeia**

**- cerca de 90 mil casos nos primeiros seis meses de 2019**  
**(em 2018: 84.462)**

# Calendário Nacional de Vacinação

## *Crianças*

1. BCG – ID
2. Hepatite B (mantida dose ao nascer)
3. Penta (DTP/Hib/Hep B)
4. VIP (Vacina Inativada Poliomielite)
5. VOP (vacina oral contra pólio)
6. VORH (Vacina Oral de Rotavírus Humano)
7. Vacina Pneumocócica 10 valente
8. Vacina febre amarela
9. Tríplice viral (Sarampo, rubéola, caxumba)
10. DTP (tríplice bacteriana)
11. Vacina meningocócica conjugada tipo C
12. Influenza (campanha anual)
13. Tetraviral (Sarampo, rubéola, caxumba, varicela)

## Adolescente e Adulto

1. Hepatite B
2. dT (Dupla tipo adulto)
3. Febre amarela
4. Tríplice viral (Sarampo, rubéola, caxumba)
5. dTpa
6. Influenza
7. HPV
8. Vacina meningocócica conjugada tipo C

## Idoso

1. Influenza (1 dose anual)
2. Pneumococo 23 (acamados, asilados...)
3. dT
4. Febre amarela com precaução
5. HB

PNI. Ministério da Saúde

<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/vacinacao/calendario-vacinacao>



# Calendário Nacional de Vacinação

**Tríplice viral** (previne sarampo, caxumba e rubéola) – 1ª dose



**12**  
meses

**Pneumocócica 10 Valente (conjugada)** - (previne pneumonia, otite, meningite e outras doenças causadas pelo Pneumococo) – Reforço

**Meningocócica C (conjugada)** (previne doença invasiva causada pela Neisseria meningitidis do sorogrupo C) – Reforço

**Ministério da Saúde**

<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/vacinacao/calendario-vacinacao>

# Calendário Nacional de Vacinação



**15**  
meses

**DTP** (previne a difteria, tétano e coqueluche) – 1º reforço

**Vacina Poliomielite 1 e 3 (atenuada) (VOP)** - (previne poliomielite) – 1º reforço

**Hepatite A** – uma dose

**Tetra viral** – (previne sarampo, rubéola, caxumba e varicela/catapora) - Uma dose

**Ministério da Saúde**

<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/vacinacao/calendario-vacinacao>

## Coberturas vacinais, PNI, Brasil, 2012 a 2016

Imunobiológicos	2012	2013	2014	2015	2016
BCG	105,7	107,43	107,28	105,08	95,5
Hepatite B < 1mês	NA	NA	88,54	90,93	81,66
Rotavírus Humano (<1ano)	86,37	93,32	93,44	95,35	88,97
Meningococo C (<1ano)	96,18	99,70	96,36	98,19	91,67
Meningococo C (1º ref – 1 ano)	...	92,35	88,55	87,85	93,85
Penta (DTP/Hib/HB) <1ano	93,80	95,89	94,85	96,30	89,26
DTP (1º ref)	...	90,96	86,36	85,78	64,27
Pneumocócica	88,39	93,57	93,45	94,23	94,98
Pneumocócica (1º ref – 1 ano)	...	93,12	87,95	88,35	84,09
Poliomielite	96,55	100,71	96,76	98,29	84,42
Poliomielite (1º ref – 1 ano)	...	92,92	86,31	84,52	74,33
Hepatite A (1 ano)	...	...	60,13	97,07	71,57
Tríplice Viral D1 (1 ano)	99,5	107,46	112,8	96,07	95,35
Tríplice Viral D2 (1 ano)	...	68,87	92,88	79,94	76,71
Dupla adulto / dTpa gestante	NA	50,69	43,06	42,6	33,80

<http://pni.datasus.gov.br>

# **Hipóteses para a queda de cobertura**

## **Sistema de Informação online**

- . Dificuldades de registro e na transmissão de dados**
- . Estimativa de denominadores**

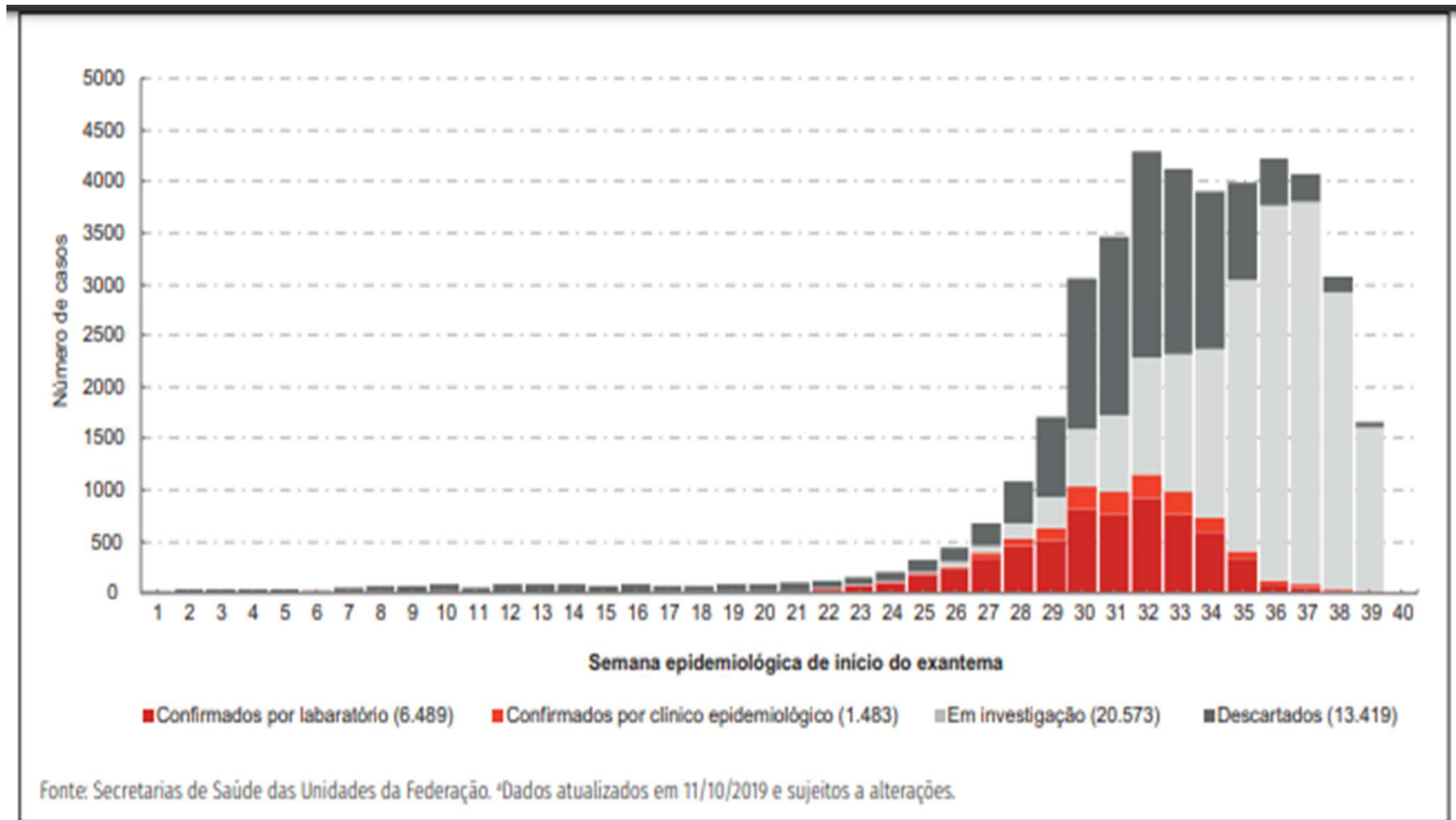
## **Barreiras de acesso**

- . Horário de funcionamento**
- . Distância**

## **Dificuldades dos serviços de saúde**

- . Alta rotatividade de aplicadores**
- . Horário limitado por escassez de pessoal**
- . Dupla atividade de aplicadores**
- . Falta de treinamento de vacinadores**
- . Capacidade de análise dos dados limitada**
- . Estratégias de comunicação inadequada**

# Situação epidemiológica do sarampo no Brasil em 2019



**FIGURA 1** Distribuição dos casos de sarampo<sup>a</sup> por Semana Epidemiológica do início do exantema e classificação final, 2019, Brasil

# Situação epidemiológica do sarampo no Brasil em 2019

**Confirmados** 7.972 casos

6.498 (81,4%) por critério laboratorial

1.483 (18,6%) por critério clínico epidemiológico

. Casos confirmados: 18,5% < 1a

12,2% 15-19 a

30,7% 20-29 a

13,0% 30-39 a

. Incidência específica: 106,1/ 100.000 em < 1a

14,2/ 100.000 entre 20-29

. Hospitalizações 15,3% dos casos (35,6% em <1a)

. 13 óbitos (6 em <1a)

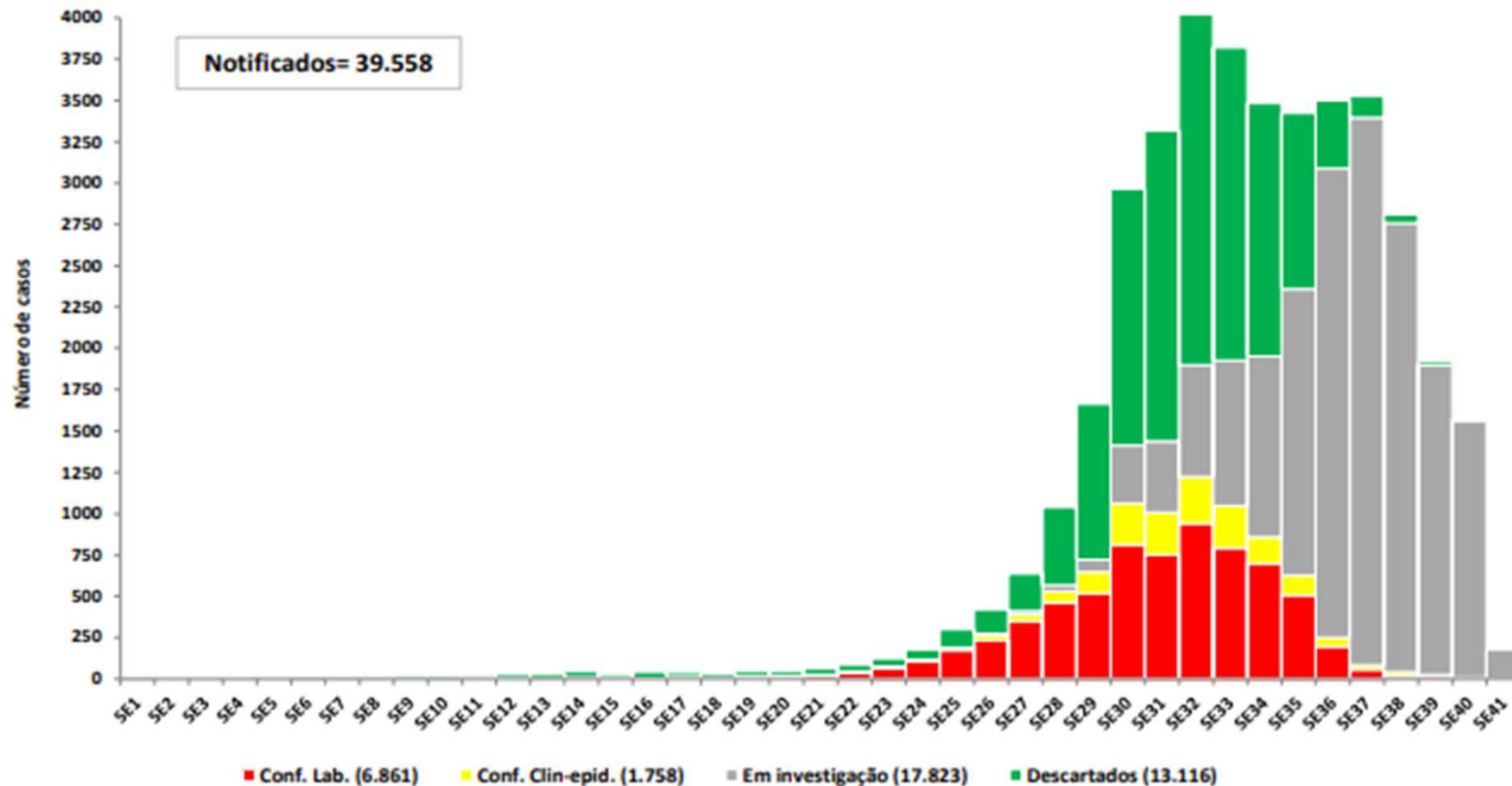
	N	% Total municípios	Coef incidência/100.000
São Paulo	5.950	96,09	16,7
Paraná	59	0,95	1,73
Rio de Janeiro	43	0,69	0,44
Pernambuco	34	0,55	1,25
Minas Gerais	30	0,48	0,64
Santa Catarina	16	0,26	1,43
Rio Grande do Sul	12	0,19	0,66
Paraíba	8	0,13	0,67
Bahia	8	0,138	5,83
Ceará	5	0,08	0,18
Maranhão	4	0,06	0,31
Rio Grande do Norte	4	0,06	0,43
Goiás	4	0,06	0,16
Piauí	3	0,05	0,35
Pará	3	0,05	0,21
Distrito Federal	3	0,05	0,11
Mato Grosso do Sul	2	0,03	0,22
Espírito Santo	2	0,03	0,57
Sergipe	1	0,02	5,86
Alagoas	1	0,02	10,12
Total	6192	100	8,25

**Boletim epidemiológico. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. V. 50, outubro de 2019**

<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/outubro/04/BE-multitematico-n28.pdf>

# Situação epidemiológica do sarampo em São Paulo, 2019

Casos notificados de sarampo (confirmados por laboratório, por critério clínico-epidemiológico, descartados e em investigação) segundo Semana Epidemiológica

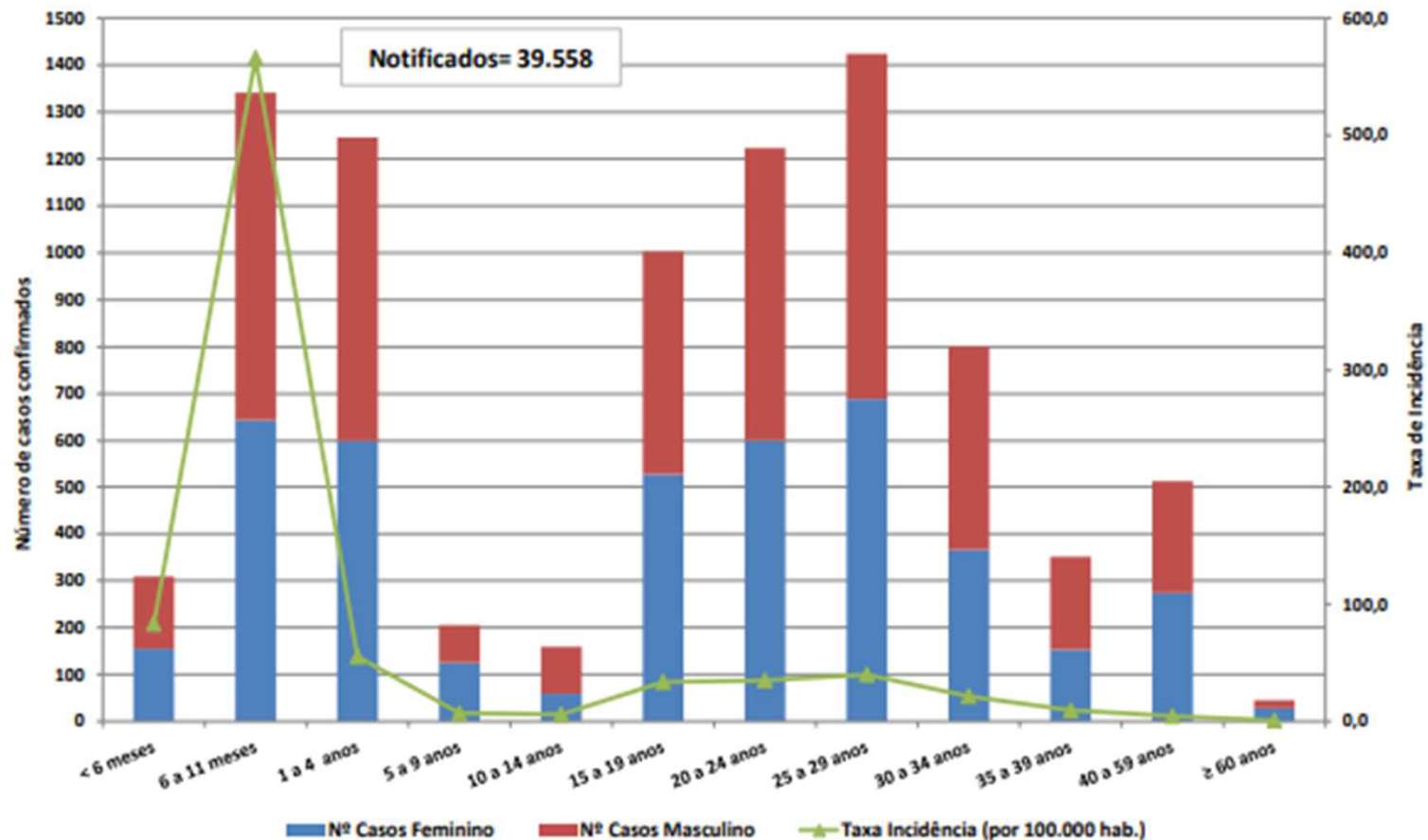


Fonte: SinanNet, dados até 11/10/2019, sujeitos a alteração



# Situação epidemiológica do sarampo em São Paulo, 2019

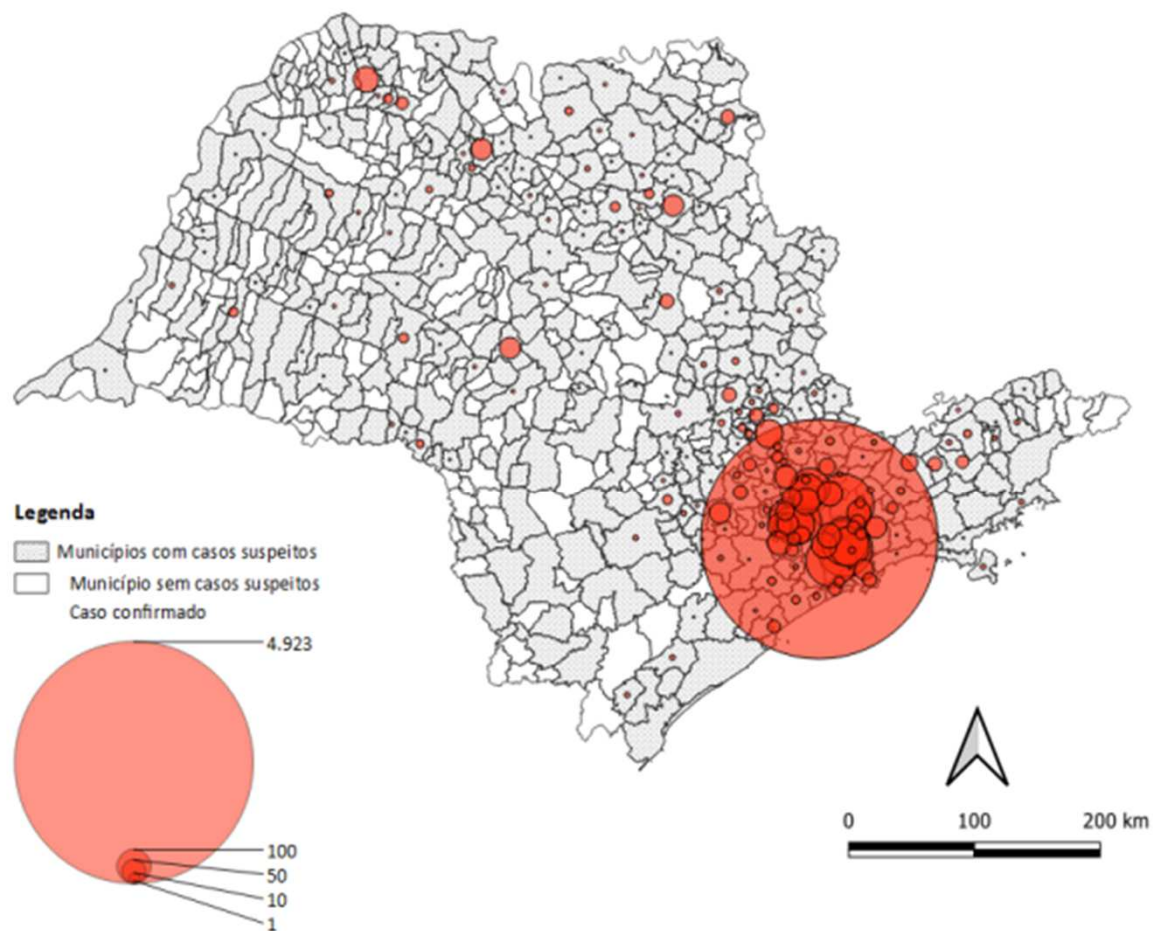
Taxa de incidência (100 mil habitantes-ano) e o número de casos confirmados de sarampo por sexo e faixa etária, Semanas Epidemiológicas 01 a 41, 2019



Fonte: SinanNet, dados até 11/10/2019, sujeitos a alteração

População: Fundação SEADE - Estimativa 2019 e SESSP-CCD/FSEADE-Base Unificada de Nascidos Vivos 2018- Atualizado em 16-04-2019.

# Situação epidemiológica do sarampo em São Paulo, 2019



Fonte: SinanNet, BNS,GAL, Fiocruz, dados em 11/10/2019, sujeitos a alteração.

442 municípios com casos suspeitos e 207 com casos confirmados

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICOVOL I N° 11 ANO 2019. CVE. Governo do Estado de São Paulo.

# Informações sobre vacinação

## Estratégias de vacinação

O Ministério da Saúde tem atuado ativamente junto aos estados e municípios no enfrentamento do surto de sarampo. O bloqueio vacinal seletivo deve ser realizado em até 72 horas em todos os contatos do caso suspeito durante a investigação.

***Para a interrupção da transmissão do vírus do sarampo, redução das interações e óbitos, a vacinação deve ser priorizada e adotada na seguinte ordem:***

1. Instituir dose zero para crianças de seis meses a 11 meses e 29 dias;
2. Vacinar com a primeira dose aos 12 meses de idade, de acordo com o Calendário Nacional de Vacinação;
3. Vacinar com a segunda dose aos 15 meses de idade, de acordo com o Calendário Nacional de Vacinação;
4. Vacinar menores de 5 anos (4 anos, 11 meses e 29 dias) não vacinados ou com o esquema vacinal incompleto;
5. Vacinar todos os trabalhadores da saúde, não vacinados ou com o esquema vacinal incompleto, de qualquer idade que atuam no atendimento direto de pacientes com suspeita de infecções respiratórias;
6. Vacinar indivíduos de 5 a 29 anos não vacinados;
7. Vacinar indivíduos de 5 a 29 anos com esquema vacinal incompleto; 8. Vacinar indivíduos de 30 a 49 anos não vacinados.

## Campanha de vacinação contra o sarampo

O Ministério da Saúde, juntamente com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, realizará em 2019, a Campanha Nacional de Vacinação contra o Sarampo. Esta Campanha é uma estratégia para interromper a circulação do vírus do sarampo no País e será realizada de forma seletiva, ocorrendo em duas etapas:

	<b>Primeira etapa</b>	<b>Segunda etapa</b>
<b>Período</b>	7 a 25 de outubro	18 a 30 de novembro
<b>Dia D*</b>	19 de outubro	30 de novembro
<b>Público alvo</b>	Crianças de seis meses a menores de 5 anos de idade (4 anos, 11 meses e 29 dias)	População de 20 a 29 anos de idade

\*Estratégia sugestiva.

Boletim epidemiológico. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. V. 50, outubro de 2019

<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/outubro/04/BE-multitematico-n28.pdf>

# Desafios para o controle do sarampo no Brasil

- . Construir estratégias de comunicação e conscientização:
  - atingir indivíduos suscetíveis
  - aumentar a cobertura da população-alvo
- . Garantir acesso e qualidade na atenção primária em saúde
  - expandir horário de atendimento
  - facilitar o acesso população adulta
- . Vigilância sanitária (controle de portos e aeroportos)
- . Realização de inquéritos vacinais para estimar a cobertura real
- . Realização de estudos qualitativos para entender os motivos da não vacinação

**Obrigada!**

[abrasco@abrasco.org.br](mailto:abrasco@abrasco.org.br)  
[www.abrasco.org.br](http://www.abrasco.org.br)

