

Boletim Epidemiológico

Boletim Epidemiológico de Doenças Exantemáticas

SECRETARIA
DA SAÚDE



Nº 02, agosto de 2021



SARAMPO



Caso suspeito de Sarampo

Todo paciente que apresentar febre e exantema maculopapular morbiliforme de direção cefalocaudal, acompanhados de um ou mais dos seguintes sinais e sintomas: tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite, independentemente da idade e situação vacinal; ou, todo indivíduo suspeito com história de viagem para locais com circulação do vírus do sarampo, nos últimos 30 dias, ou de contato, no mesmo período com alguém que viajou para local com circulação viral.

Notificação

A notificação de todos os casos suspeitos de sarampo é imediata à Vigilância Epidemiológica Municipal e desta à Diretoria de Vigilância Epidemiológica do Estado.

Investigação

Deve ser iniciada de imediato, sendo considerada oportuna até 48 horas após a notificação.

Principais Ações de Controle

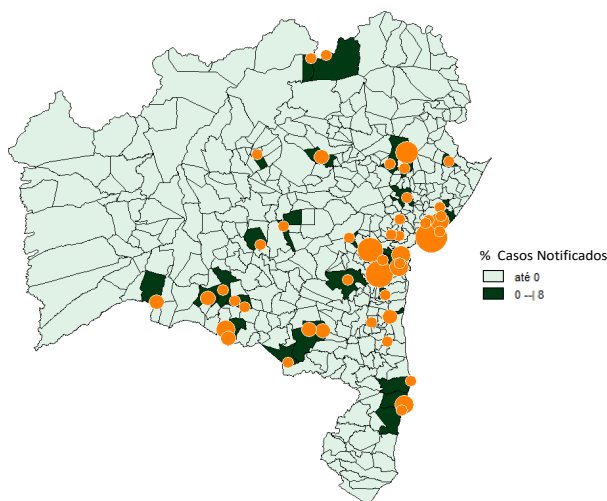
- Bloqueio vacinal seletivo dos contatos suscetíveis até 72 h e intensificação vacinal quando indicado;
- Busca ativa de casos secundários nas áreas de deslocamento do caso suspeito durante o período de transmissibilidade, incluindo escolas, creches, igrejas, locais de trabalho, comércio, unidades de saúde, entre outros;
- Acompanhamento semanal dos contatos diretos e indiretos para monitorar o aparecimento de sintomas durante 30 dias após o contato.

Cenário Epidemiológico do Sarampo e Rubéola na Bahia

A circulação do vírus do sarampo ainda não foi interrompida no Brasil. Até a Semana Epidemiológica nº 31 (até 07/08/2021) foram notificados 1.680 casos suspeitos de Doenças Exantemáticas no país, sendo 1.487 suspeitos de sarampo e 193 de rubéola. Desse total, 552 foram confirmados como sarampo (32,9%). Os estados que concentram o maior número de casos confirmados são Amapá (425), e Pará (109). Foram confirmados 2 óbitos por sarampo no Amapá, ambos em crianças menores de um ano de idade. Na Região Nordeste foram notificados 168 casos de doenças exantemáticas, confirmado 01 caso de sarampo no Ceará e 11 em Alagoas. A Bahia desponta na Região Nordeste com o maior percentual de casos notificados de doenças exantemáticas (40%). No Brasil, não foram confirmados casos de rubéola nesse período. Do total de casos notificados no país, 9,4% permanecem em investigação.

Na Bahia, até a Semana Epidemiológica nº 32 (até 14/08/2021) segundo dados do Boletim de Notificação Semanal (BNS), foram notificados 40 casos suspeitos de sarampo e 24 casos suspeitos de rubéola, distribuídos em 46 municípios, sendo a maior concentração em Salvador (8), seguido de Gandu (8) e Ubaíra (6) (Figura 1). Houve redução percentual de 51,1% no número de casos notificados, comparado ao mesmo período do ano anterior. Em 2021, do total de casos suspeitos de sarampo, 34 casos foram descartados (85%), sendo 32 por critério laboratorial e 02 por critério clínico. Do total de casos suspeitos de rubéola, 19 foram descartados (79,16%), 18 por critério laboratorial e 01 por critério clínico. Reitera-se que a classificação por critério clínico representa uma fragilidade da vigilância epidemiológica. Permanecem em investigação, 06 casos suspeitos de sarampo e 05 de rubéola.

Figura 1– Distribuição proporcional dos casos notificados de doenças exantemáticas (sarampo e rubéola) por município. Bahia, 2021*.



Fonte: SINAN-Net - GT Exantemáticas/DIVEP/SUVISA/SESAB

*Dados preliminares até a Se 32/2021.



Tabela 1 – Notificação e encerramento de casos suspeitos de doenças exantemáticas (sarampo e rubéola) por Região de Saúde, Bahia, 2021*.

NRS	Região de Saúde	Nº Casos Notificados	Nº Casos Encerrados	% Casos Encerrados	Nº Casos Pendentes	% Pendência Classificação Final
Centro Leste	Região de Saúde de Feira de Santana	1	0	0	1	100
Centro Leste	Região de Saúde de Itaberaba	1	1	100	0	0
Centro Leste	Região de Saúde de Seabra	1	0	0	1	100
Centro Leste	Região de Saúde de Serrinha	6	5	83	1	17
Centro Norte	Região de Saúde de Irecê	1	0	0	1	100
Centro Norte	Região de Saúde de Jacobina	2	2	100	0	0
Extremo Sul	Região de Saúde de Porto Seguro	5	0	0	5	100
Extremo Sul	Região de Saúde de Teixeira de Freitas	0	0	0	0	...
Leste	Região de Saúde de Camaçari	5	5	100	0	0
Leste	Região de Saúde de Cruz das Almas	1	1	100	0	0
Leste	Região de Saúde de Salvador	11	8	73	3	27
Leste	Região de Saúde de Santo Antônio de Jesus	8	6	75	2	25
Nordeste	Região de Saúde de Alagoinhas	1	0	0	1	100
Nordeste	Região de Saúde de Ribeira do Pombal	0	0	0	0	...
Norte	Região de Saúde de Juazeiro	2	0	0	2	100
Norte	Região de Saúde de Paulo Afonso	0	0	0	0	...
Norte	Região de Saúde de Senhor do Bonfim	0	0	0	0	...
Oeste	Região de Saúde de Barreiras	0	0	0	0	...
Oeste	Região de Saúde de Ibotirama	0	0	0	0	...
Oeste	Região de Saúde de Santa Maria da Vitória	0	0	0	0	...
Sudoeste	Região de Saúde de Brumado	0	0	0	0	...
Sudoeste	Região de Saúde de Guanambi	12	10	83	2	17
Sudoeste	Região de Saúde de Itapetinga	0	0	0	0	...
Sudoeste	Região de Saúde de Vitória da Conquista	5	2	40	3	60
Sul	Região de Saúde de Ilhéus	2	2	100	0	0
Sul	Região de Saúde de Itabuna	3	1	33	2	67
Sul	Região de Saúde de Jequié	2	1	50	1	50

Fonte: Sinan-Net/ DIVEP/SUVISA/SESAB

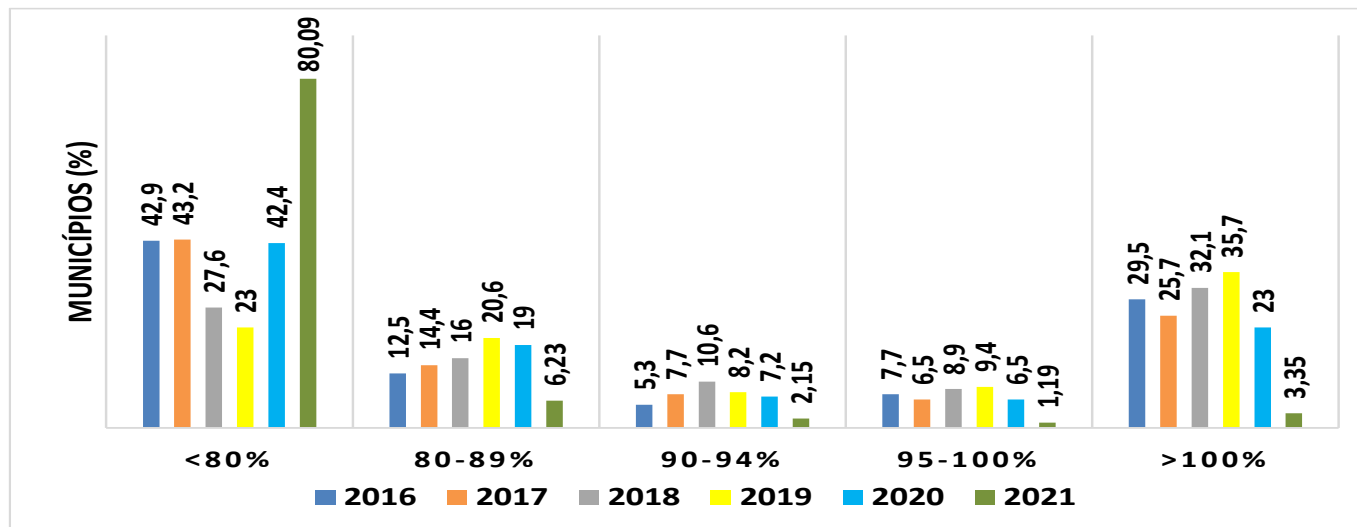
*Dados sujeitos a alterações, até a Se 32/2021.

Analisando a situação das Regiões de Saúde quanto a sensibilidade da notificação de casos suspeitos de doenças exantemáticas, nota-se que 66,6% (18) das regiões tiveram notificação positiva e 09 regiões de saúde foram silenciosas durante o período analisado. Foram identificadas áreas silenciosas (sem notificação de casos suspeitos) nos Núcleos Extremo Sul, Nordeste, Norte, Oeste e Sudoeste, sinalizando a necessidade de intensificação das ações de busca ativa nos municípios de abrangência. Os casos notificados de doenças exantemáticas ocorreram com maior frequência no Núcleo Regional de Saúde Leste (30,5%), seguido do Núcleo Sul (24,4%) (Tabela 1).

Analisando o desempenho quanto ao encerramento dos casos notificados, nota-se como principais limitações: falta de atualização dos dados de investigação e dos resultados laboratoriais no Sinan-Net; erros de classificação final; não atendimento aos critérios de suspeição para notificação de sarampo e rubéola. Frente a essas inconsistências, alguns casos permanecem pendentes quanto a classificação final. Considera-se que apenas um pequeno percentual desses casos ainda se encontram em investigação, o que reforça a necessidade de revisão da qualidade dos dados do SINAN-Net, bem como a necessidade premente de correção das inconsistências identificadas. Em vista da persistência de inconsistências, não tem sido possível igualar as informações do Boletim de Notificação Semanal com o SINAN. Quatorze Regiões de Saúde apresentam pendências de encerramento de casos. Por outro lado, as Regiões de Saúde de Ilhéus, Itaberaba, Jacobina, Camaçari e Cruz das Almas encerraram 100% dos casos notificados no período.

Análise de Cobertura da Vacina Tríplice Viral

Gráfico 1 – Proporção de municípios por estratos de cobertura vacinal da Tríplice Viral (D1), no estado da Bahia no período de 2016 a 2021*.

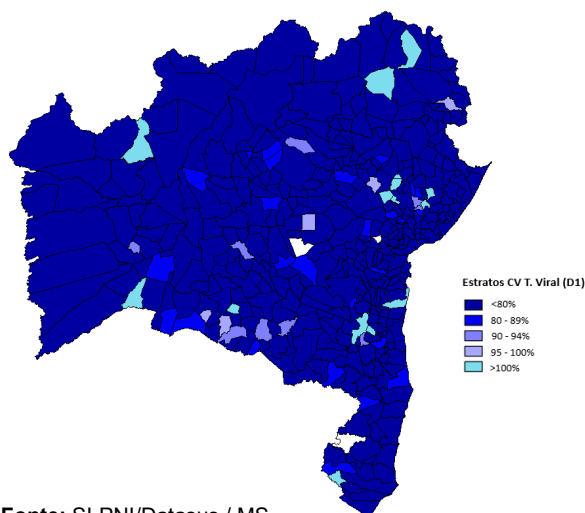


Fonte: SI-PNI/Datasus / MS

*Dados preliminares extraídos em 23/08/2021.

Através da análise do gráfico 1, nota-se elevada concentração dos municípios (acima de 40%) na faixa de cobertura vacinal < 80%, nos anos 2016, 2017 e 2020. Essa situação se agrava em 2021, chegando a 80,09% dos municípios com baixa cobertura para a Vacina Tríplice Viral (1ª dose - D1). Considerando a meta mínima de cobertura vacinal preconizada para a eliminação do sarampo e manutenção da eliminação da rubéola ($\geq 95\%$), verifica-se que o 4º estrato (95-100%), que traduz coberturas adequadas, concentra a menor proporção de municípios do estado em todos os anos da série histórica. Por outro lado, há um percentual significativo de municípios com cobertura vacinal acima de 100%, o que pode estar relacionado a vacinação de população flutuante e/ou subestimativa populacional.

Figura 2 – Análise estratificada da cobertura vacinal da Tríplice Viral (D1), por município. Bahia, 2021*.



Fonte: SI-PNI/Datasus / MS

*Dados preliminares extraídos em 23/08/2021.

Nota: os municípios de Jucuruçu, Itaetê e Elisio Medrado não lançaram dados no SI-PNI, em 2021.

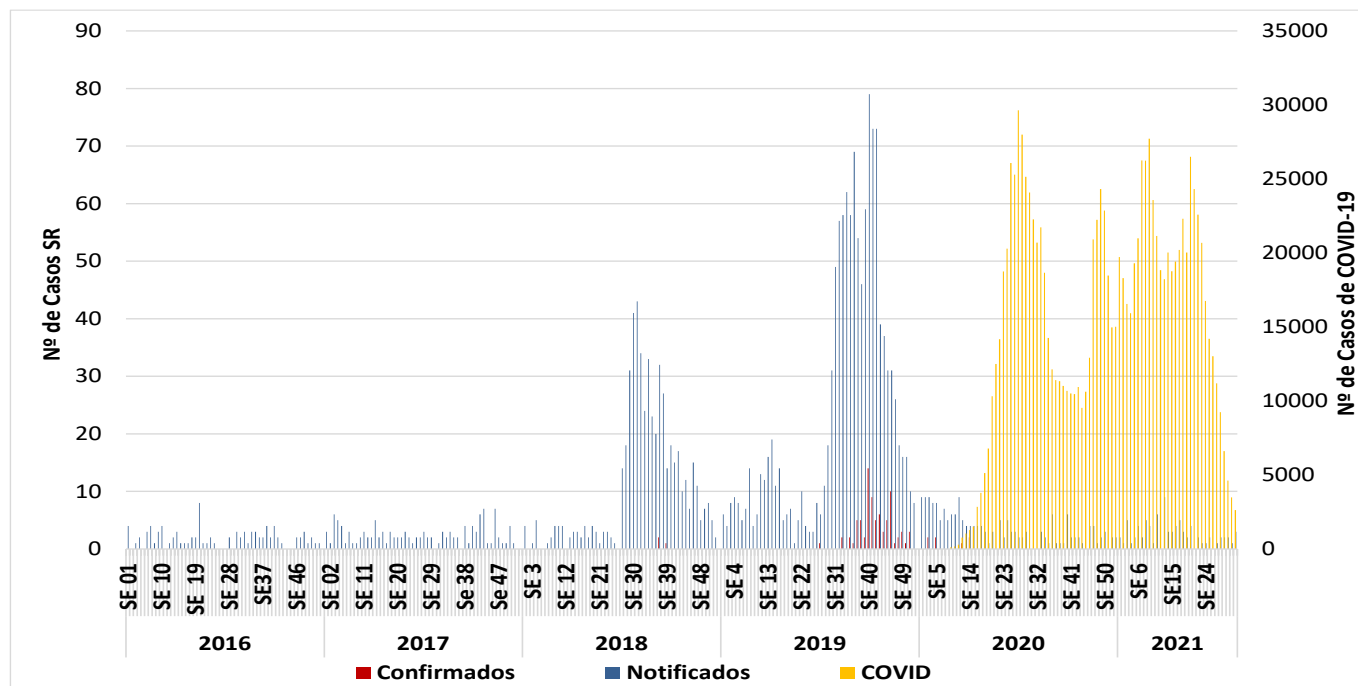
Até o segundo quadrimestre de 2021, o estado alcançou cobertura vacinal da Tríplice Viral de 46,4% para D1 e 30,02% para D2. Apenas 4,8% dos municípios (20) alcançaram cobertura vacinal adequada ($\geq 95\%$).

Analisando a figura 2, percebe-se a criticidade da situação, com mais de 80% dos municípios apresentando cobertura abaixo de 80%, o que representa um risco para ocorrência de casos de sarampo frente a situação epidemiológica do país.



Análise da Vigilância das Doenças Exantemáticas no Contexto da Pandemia de Covid-19 Vacina Tríplice Viral

Gráfico 2 – Distribuição dos casos de sarampo confirmados, notificados e casos confirmados de Covid-19, por semana epidemiológica. Bahia, 2016 a 2021*.



Fontes: Sinan-Net/ DIVEP/SUVISA/SESAB

*Dados sujeitos a alterações, até a Se 32/2021.

Boletim Epidemiológico Bahia—COVID-19 nº 517 (23/08/2021).

No período de 2016 a 2021, os primeiros 3 casos confirmados de sarampo foram reportados pelo município de Ilhéus em 2018, sendo confirmado surto associado a caso importado de Manaus. Após controle da cadeia epidemiológica de Ilhéus, em junho de 2019 a Bahia retornou ao status de surto ativo de sarampo, a partir de casos importados nos municípios de Salvador, Porto Seguro e Souto Soares. Do total de casos notificados de doenças exantemáticas, em 2019, 80 foram confirmados para sarampo, correspondendo a 3,6% desse total (80/2.257). Nota-se aumento da taxa de notificação de exantemáticas nos anos epidêmicos (2018 e 2019). Em 2020, pode-se observar queda expressiva de casos notificados durante a pandemia de Covid-19, entre 2020 e 2021 (Gráfico 2).

A pandemia de Covid-19 pode ter contribuído, através das medidas de isolamento social, para o controle de outras doenças de transmissão respiratória, a exemplo do sarampo. Por outro lado, a redução da demanda de acesso aos serviços pode também ter impactado na expressiva redução da taxa de notificação entre 2020-2021. Entretanto, o risco de transmissão do sarampo não foi eliminado, visto que o vírus ainda circula em outras unidades federadas, podendo ser reintroduzido no estado da Bahia. Considerando as baixas coberturas vacinas também associadas ao período pandêmico, o risco de reintrodução do sarampo com a redução das medidas de isolamento social torna-se elevado.



Indicadores de Qualidade da Vigilância das Doenças Exantemáticas

No primeiro quadrimestre de 2021 o estado alcançou 81,4% de investigação oportuna para os casos de doenças exantemáticas (meta=80%) e 60,5% de coleta oportuna (meta=80%). Do total de casos notificados no Sinan-Net (86), 55,8% foram classificados por critério laboratorial (meta=100%).

A taxa de notificação de doenças exantemáticas vem apresentando tendência decrescente desde 2007, chegando, em 2021, até a Semana Epidemiológica nº 32, a 0,57 casos por 100.000 habitantes, abaixo da meta preconizada pela Organização Pan Americana de Saúde para a eliminação do sarampo (≥ 2 casos/100.000 habitantes). A redução da Taxa de Notificação no Estado representa a diminuição da sensibilidade do sistema de notificação para captação de casos suspeitos.

Do total de unidades notificadoras informadas pelos municípios, cadastradas no Boletim de Notificação Semanal de Doenças Exantemáticas (4.598), 44,8% realizaram, em média, notificação oportuna dos casos suspeitos de sarampo e rubéola (meta=80%).

No que se refere aos indicadores de imunização, o estado alcançou cobertura de 46,4% (meta $\geq 95\%$) para primeira dose da tríplice viral e homogeneidade de 4,8% (meta=70%).

A exceção do indicador de investigação oportuna, o baixo desempenho da maioria dos Indicadores de Qualidade da Vigilância das Doenças Exantemáticas, em 2021, pode refletir problemas no fluxo de alimentação/atualização dos dados nos sistemas de informação Sinan e SI-PNI, a pouca importância dada a indicadores não pactuados; fragilidades do monitoramento da vigilância das doenças exantemáticas (DE); descontinuidade das ações, entre outros. Ressalta-se que os problemas apontados estão sendo ainda mais agravados pelo contexto da pandemia de Covid-19.

Editorial

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - Sesab

Tereza Paim (em exercício)

Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde - Suvisa

Rívia Barros

Diretoria de Vigilância Epidemiológica - Divep

Marcia São Pedro Leal Souza

Coordenação de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis - CIVEDI

Vânia Rebouças Vanden Broucke

Elaboração

Adriana Dourado de Carvalho

Jaciara Evangelista da Silva

Colaboração

Ueslei Jardiel Rêgo Silva

Revisão

Ramon Da Costa Saavedra

Aline Anne Ferreira de Deus

(71) 3116.0034/ divepexantematicas@yahoo.com.br



Acesse os boletins pelo nosso QR Code