

# Sarampo - Atualização Américas

18/12/2024

Geral

## Situação epidemiológica do sarampo por país/território na Região das Américas

A seguir, apresenta-se a atualização da situação epidemiológica do sarampo nos países e territórios que notificaram casos confirmados nas Américas em 2024. Desde o último alerta epidemiológico publicado em 28 de outubro de 2024, os países e territórios que notificaram casos confirmados na Região das Américas foram Argentina, Bermudas, Brasil, Canadá e Estados Unidos da América.

Na **Argentina**, um total de 14 casos de sarampo foram confirmados entre a SE 1 e a SE 44 de 2024. Em 8 de outubro, o Ministério da Saúde da Argentina emitiu um alerta epidemiológico após a confirmação de dois casos de sarampo em Lamarque, província de Rio Negro, em pessoas sem histórico de viagem, que haviam tido contato com pessoas que haviam viajado e que, ao retornarem, desenvolveram sintomatologia compatível. Até a SE 42 de 2024, onze casos foram confirmados nesse surto, três deles com histórico de viagem recente para Colônia Piraí, Santa Cruz de la Sierra, Bolívia, na mesma área em que um caso confirmado de sarampo foi notificado em agosto. Os oito casos restantes são familiares dos três casos que viajaram (casos secundários relacionados a essa importação). Outros contatos familiares com histórico de vacinação permaneceram assintomáticos durante o período de acompanhamento. Não houve casos registrados fora dos contatos domiciliares. Todos os casos foram confirmados laboratorialmente. As pessoas sintomáticas identificadas não tinham histórico de vacinação contra o sarampo. Os casos confirmados ocorreram em pessoas com idade entre 18 meses e 34 anos.

Nesse surto, foi identificado o genótipo B3 (ID de sequência 8532), que foi reportado anteriormente nos Estados Unidos em casos de sarampo no estado de Oregon. Anteriormente, na Argentina, em janeiro de 2024, um caso foi confirmado em um menino de 19 meses de idade sem histórico de vacinação na província de Salta, detectando o genótipo D8 da linhagem MVs/Patan.IND/16.19. A fonte não foi identificada, portanto o caso foi classificado como fonte de origem desconhecida. Não houve casos secundários. Em fevereiro de 2024, dois casos foram registrados na Cidade Autônoma de Buenos Aires: um menino de seis anos

(caso importado) e seu irmão de 13 meses (relacionado à importação). As crianças residiam em Barcelona, na Espanha, e estavam em viagem na Argentina quando foram detectadas. Elas não estavam vacinadas contra o sarampo. O genótipo detectado foi B3, linhagem MVs/Manchester.GBR/44.23.

Nas **Bermudas**, na SE 47 de 2024, o Ministério da Saúde confirmou dois casos de sarampo em um adulto e um menor com histórico de viagem a Cingapura. Em 20 de novembro de 2024, o primeiro caso de sarampo foi confirmado em um homem de 45 anos que iniciou os sintomas em 1º de novembro, precisou ser hospitalizado e até o momento está recuperado. Uma amostra de soro foi obtida do paciente em 11 de novembro, a qual foi positiva para anticorpos IgM no laboratório privado de referência de diagnóstico nos Estados Unidos. O segundo caso é uma criança de sete meses de idade, sem histórico de vacinação devido à sua idade e contato domiciliar do primeiro caso, que iniciou os sintomas em 9 de novembro. A criança precisou ser hospitalizada e se encontra recuperada. Uma amostra de soro e um swab nasofaríngeo foram obtidos do paciente em 14 de novembro; a amostra de soro foi positiva para anticorpos IgM no laboratório particular de referência de diagnóstico nos Estados Unidos. O swab nasofaríngeo foi positivo pela reação em cadeia da polimerase rT-PCR no laboratório de referência da Agência de Saúde Pública do Caribe (CARPHA).

Na **Bolívia**, entre a SE 1 e a SE 48 de 2024, foram confirmados três casos de sarampo. Em fevereiro de 2024, o Ministério da Saúde e Esportes da Bolívia confirmou um caso em uma menina de sete anos de idade residente na cidade de Bermejo, Tarija, Bolívia. O caso tinha um histórico recente de viagem dentro do país para a cidade de El Alto, no departamento de La Paz. Sua evolução clínica foi favorável. A fonte de infecção não foi identificada e nenhum caso secundário foi detectado. Em julho de 2024, o segundo caso de sarampo foi confirmado em um menino de 2 anos de idade residente no departamento de Oruro. O paciente apresentou como antecedente e provável local de exposição uma viagem ao município de Colquiri, no departamento de La Paz. Não houve casos secundários. O terceiro caso confirmado de sarampo na Bolívia foi notificado em 8 de agosto de 2024 pelo Ministério da Saúde e do Esporte da Bolívia. Foi um caso importado de uma pessoa de 42 anos residente nos Estados Unidos, de origem russa, que foi tratada em um Centro de Saúde da Comunidade Residente, no município de San Pedro, na colônia russa Piraí, departamento de Santa Cruz. O caso referiu contato recente com um caso de sarampo no estado de Oregon, nos Estados Unidos. Até a SE 48 de 2024, a Bolívia não havia notificado nenhum novo caso de sarampo relacionado a essa importação, nem nenhum caso adicional.

No **Brasil**, entre a SE 1 e a SE 49 de 2024, foram confirmados quatro casos de sarampo, com dois casos adicionais notificados desde o último alerta. O primeiro caso confirmado foi no estado do Rio Grande do Sul e o segundo no estado de Minas Gerais. O caso do Rio Grande do Sul foi de um menino de 3 anos de idade, sem histórico de vacinação, procedente do Paquistão. O genótipo detectado foi o B3. O caso teve uma evolução favorável, não tendo sido identificados casos secundários da doença. Em agosto de 2024, um caso de sarampo foi confirmado no estado de Minas Gerais em um jovem vacinado de 17 anos de idade, proveniente da Inglaterra. Foram detectados o genótipo D8 e a linhagem Victoria com 100% de identidade genômica. O caso apresentou uma evolução favorável e não foram identificados casos secundários da doença. Em 29 de outubro, dois novos casos de sarampo foram confirmados em dois viajantes da Europa no Estado de São Paulo. Tratava-se de dois casos importados e contatos de um caso confirmado em Portugal. Os casos, uma mulher de 35 anos, com histórico de vacinação em 2019, apresentou exantema em 7 de outubro de 2024 e um homem de 37 anos, sem histórico de vacinação, apresentou exantema em 8 de outubro de 2024. Os casos foram confirmados pela detecção do genoma viral do vírus do sarampo por RtqPCR. O genótipo D8 foi identificado, com 99,6% de identidade genômica com a cepa MVs/Bern.CHE.17.24/2. Essa linhagem não

havia sido detectada em casos anteriores no Brasil. Não foram registrados novos casos de sarampo relacionados a essa importação. No Brasil, o último caso endêmico de sarampo foi relatado em junho de 2022.

No **Canadá**, entre a SE 1 e SE 48 de 2024, foram notificados um total de 138 casos confirmados de sarampo em seis províncias, incluindo um caso fatal. Os casos se distribuíram da seguinte forma: Alberta (n= 1), British Columbia (n= 1), New Brunswick (n= 47), Ontario (n= 35), Quebec (n= 53) y Saskatchewan (n= 1). Dos 138 casos confirmados, 23% eram importados, 72% eram relacionados à importação e 5% eram de origem desconhecida. Dos 138 casos confirmados, 83% não foram vacinados ou eram de origem desconhecida (n= 114 casos). Em 46% (n= 63) dos casos, a idade é superior a 18 anos, seguida por 24% (n= 33) dos casos em menores de cinco anos. O caso fatal notificado foi o de uma criança com menos de cinco anos de idade, sem histórico de vacinação, residente na província de Ontário. Os genótipos B3 e D8 foram identificados em 53 e 24 dos casos confirmados, respectivamente (9). Seis surtos foram identificados, sendo que 41% (n= 56) dos casos estão associados ao recente surto em New Brunswick e Ontário. O último caso confirmado associado a esse surto teve início do exantema em 23 de novembro de 2024.

Nos **Estados Unidos**, entre a SE 1 e a SE 48 de 2024, 280 casos confirmados de sarampo foram identificados em 32 jurisdições, incluindo New York City, el Distrito de Columbia y los estados de Arizona, California, Florida, Georgia, Idaho, Illinois, Indiana, Louisiana, Maryland, Massachusetts, Michigan, Minnesota, Missouri, New Hampshire, New Jersey, New México, North Carolina, Ohio, Oklahoma, Oregon, Pennsylvania, South Carolina, South Dakota, Tennessee, Vermont, Virginia, Washington, West Virginia y Wisconsin. Foi notificado um total de 16 surtos, o maior deles em um abrigo para migrantes em Chicago, no estado de Illinois. No geral, 70% dos casos notificados (n= 197) estão associados a esses 16 surtos. O início do surto do último caso confirmado nos Estados Unidos foi em 16 de novembro. O grupo etário de menores de cinco anos representa 41% dos casos (n= 116), seguido pelo grupo etário de 5 a 19 anos, com 31% dos casos (n= 87). Com relação ao histórico de vacinação dos casos confirmados, 67% não foram vacinados, 22% têm um histórico de vacinação desconhecido, 7% receberam uma dose da vacina contra sarampo, caxumba e rubéola (SCR) e 4% receberam duas doses da SCR. Para isolamento ou controle de complicações foram hospitalizados 40% dos casos (n= 112). O isolamento hospitalar foi necessário durante o surto de Chicago, Illinois, devido à falta de instalações de isolamento, o que contribuiu para um aumento de 20% na taxa anual típica de hospitalização por sarampo. Dos 222 casos nos EUA não associados ao surto de

Chicago, Illinois, 29% (n= 65) foram hospitalizados. O genótipo B3 do vírus do sarampo foi identificado em 58 casos (21%) e o genótipo D8 do vírus do sarampo em 156 casos confirmados (56%).

Nas **Ilhas Turcas e Caicos**, dois casos de sarampo foram registrados durante a SE 20 de 2024 e confirmados pelo laboratório de CARPHA. Esses casos são os primeiros casos de sarampo registrados nas Ilhas Turcas e Caicos desde 1991. O primeiro caso é de um menino de seis anos de idade, residente da ilha de Providenciales, sem histórico de vacinação contra o sarampo e sem antecedente de viagem, que apresentou o início dos sintomas em 29 de abril de 2024. O segundo caso é de um homem de 21 anos de idade, sem histórico de vacinação e sem histórico de viagem, residente da ilha de Providenciales, com início dos sintomas em 18 de abril de 2024. Esses dois casos estão relacionados por vínculo epidemiológico, a fonte de infecção não foi identificada e nenhum caso secundário foi detectado.

No **México**, entre a SE 1 e a SE 48 de 2024, foram confirmados sete casos de sarampo. O primeiro caso notificado em março de 2024 foi o de um menino de quatro anos, procedente da Inglaterra. Relacionados a esse caso, foram identificados o segundo, o terceiro, o quarto e o quinto casos, representando quatro casos adicionais: três adultos e uma criança de seis meses que estiveram em contato com o caso índice durante o voo e no aeroporto no México. Para esses casos, os estudos de sequenciamento e genotipagem identificaram o genótipo D8 com a linhagem MVs/Patan.IND/16.19. O sexto caso confirmado em abril de 2024 é de um menino de 11 anos de idade, residente na Cidade do México, sem histórico de vacinação e sem histórico de viagem para fora da área de residência. A investigação epidemiológica concluiu que se tratava de um caso secundário ao quarto caso, com fonte de infecção associada à importação. Em maio de 2024, os Serviços de Saúde do Estado de Guanajuato, México, notificaram um caso de sarampo em um homem de 18 anos de idade, de nacionalidade turca, com histórico de viagem à Guatemala e a El Salvador. Estudos de sequenciamento e genotipagem determinaram o genótipo D8 com linhagem MVs/Bern.CHE/17.24/2. O paciente foi acompanhado apenas por telefone, sem que fosse possível estabelecer a residência exata no México. Por meio do Instituto Nacional de Migração, foi confirmado que o paciente havia se mudado para os Estados Unidos. Não houve casos secundários.

No **Peru**, entre a SE 1 e a SE 48 de 2024, foram confirmados dois casos de sarampo. O primeiro caso é de um homem de 21 anos de idade, residente do distrito de Surco, Lima; sem evidência de vacinação contra o sarampo, com

histórico de viagem a vários países europeus, com início dos sintomas em 2 de janeiro de 2024; ele testou positivo para IgM e PCR no Laboratório Nacional de Referência em 27 de janeiro. O segundo caso confirmado foi o de uma menina de 10 meses de idade, sem histórico de vacinação por sua idade e sem histórico de viagem; era residente do distrito de Surco, Lima; apresentou sintomas em 4 de fevereiro e o início da erupção cutânea em 7 de fevereiro. O caso apresentou resultado positivo para IgM e PCR em 14 de fevereiro no Laboratório Nacional de Referência do Peru.

Orientações aos Estados-Membros A OPAS/OMS recomenda que os Estados Membros que continuem a empreender esforços para fortalecer a vigilância, a resposta rápida e a cobertura adequada de vacinação contra sarampo, rubéola e caxumba, pois essas são as três principais estratégias para interromper a transmissão endêmica desses vírus.

Vários fatores de risco podem favorecer a disseminação do vírus do sarampo ou da rubéola a partir de um caso importado, incluindo: 1) baixa cobertura da primeira e segunda doses da vacina contra sarampo, caxumba e rubéola (SCR1 e SCR2) na maioria dos países e territórios da região; 2) lacunas no desempenho dos indicadores integrados de vigilância do sarampo/rubéola; 3) circulação ativa do vírus em vários países de outras regiões do mundo; 4) o aumento significativo do movimento de pessoas dentro da Região das Américas e de outras regiões do mundo; e 5) o aumento de casos de dengue na Região que poderiam mascarar possíveis casos de sarampo ou rubéola, devido à semelhança das manifestações clínicas dessas doenças.

*Fonte das informações: OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde*

<https://www.paho.org/sites/default/files/2024-12/2024-dez-9-phe-alerta-epi-sarampopt.pdf>