



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS  
CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA "PROF. ALEXANDRE VRANJAC"  
DIVISÃO DE DOENÇAS DE TRANSMISSÃO REPIRATÓRIA

## ALERTA SARAMPO

### ATUALIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA – SETEMBRO 2015

O sarampo é uma doença viral altamente transmissível. Após exposição a um caso de sarampo praticamente todos os indivíduos suscetíveis podem adquiri-lo.

A doença tem início com febre acompanhada de tosse, coriza, conjuntivite e erupção cutânea maculopapular com distribuição craniocaudal. O vírus pode ser transmitido cerca de cinco dias antes e cinco dias após a erupção cutânea. Desta maneira, não é possível se determinar quando a exposição ao vírus poderá ocorrer (1).

**A vacina tríplice viral é a medida de prevenção mais segura e eficaz contra o sarampo, protegendo também contra a rubéola e a caxumba (SRC).**

O calendário estadual de vacinação inclui uma dose da vacina SRC aos 12 meses de idade e uma dose da vacina tetra viral (SRCV - sarampo, rubéola, caxumba e varicela) aos 15 meses de idade (2).

O sarampo continua presente em diferentes regiões do mundo e, desta forma, se mantém o risco de importação do vírus para locais onde o controle do sarampo foi estabelecido.

Entre junho de 2014 e junho de 2015, mais de 4.000 casos de sarampo foram registrados em 30 países da Europa; mais da metade destes (58,2%) ocorreu na Alemanha, além de casos na Áustria, Belarus, Lituânia, Dinamarca, Noruega, Reino Unido, França, Suécia e Bélgica.

No momento atual, em 2015, surtos da doença estão sendo registrados na República Democrática do Congo, Guiné, Sudão, Austrália, Mali, Algéria, Chile, Peru, Camarões, Taiwan, Malásia (3,4).

A despeito da eliminação da circulação endêmica do sarampo no Brasil em 2000, casos esporádicos e surtos limitados foram registrados no país em diferentes estados, importados ou relacionados à importação, a partir daquele ano.

No entanto, o Brasil registrou atividade sustentada da doença no período compreendido entre 2012 e 2015. Contabilizando 200 casos de sarampo em Pernambuco em 2012, 693 casos em 2014 e 164 casos em 2015 no Ceará, sendo identificado somente o genótipo D8 no período. As faixas etárias mais afetadas foram as de menores de um ano de idade (28,6%), seguida dos indivíduos entre 20 e 29 anos (26,8%) e de 15 a 19 anos de idade (10,4%)(<sup>5</sup>).

Entre os casos, 89% não eram vacinados. A data do exantema do último caso confirmado no Ceará é 13/06/2015. Este surto será considerado encerrado se nenhum outro caso for confirmado 90 dias após esta data (13/09/2015) (<sup>5</sup>).

No processo de certificação da eliminação do sarampo na região das Américas, a atual situação epidemiológica global e, principalmente, a nacional é um desafio a ser ultrapassado, no sentido de atingir e manter a interrupção da circulação do vírus. Para tal, uma vigilância de qualidade com identificação precoce de casos, diagnóstico laboratorial e respostas oportunas e efetivas a cada caso suspeito, além de altas e homogêneas coberturas vacinais, são essenciais.

A pronta contenção do surto no país, o cumprimento dos critérios de verificação, que incluem o alcance das metas dos indicadores de processo e qualidade da vigilância, com melhora da taxa de notificação, resposta rápida e efetiva a suspeita, confirmação laboratorial dos casos, altas e homogêneas coberturas vacinais contribuirão para garantir o compromisso assumido e sustentar os progressos alcançados em mais de uma década no controle do sarampo.

A transmissibilidade do sarampo é tão importante, que a introdução de um caso em uma população suscetível é capaz de infectar em média de 12 a 18 outros indivíduos. Os surtos recentes em diferentes países refletem este comportamento e ilustram a necessidade de se obter e manter altas e homogêneas coberturas vacinais, e identificar bolsões de suscetíveis, para elaboração de estratégias e ações para alcançar estas metas e implementar respostas adequadas à introdução de casos.

Desta maneira, o ESP mantém **o ALERTA e atenção reforçada** a todos os casos de febre e exantema, recomendando vigilância sensível para **detecção precoce, notificação oportuna e resposta rápida** à suspeita de sarampo, de maneira a pronta detecção de casos e deflagração de medidas de controle para assegurar a interrupção da circulação do vírus em território paulista.

#### **Recomenda-se fortemente às Vigilâncias Regionais e Municipais de Saúde:**

- Alertar seus equipamentos públicos e **principalmente privados** (unidades de saúde de baixa, média e alta complexidade), por todos os meios de comunicação possíveis, para que os profissionais de saúde tenham **especial atenção aos casos suspeitos de doença**

**exantemática**. Estes devem ser imediatamente notificados <sup>(6)</sup> e investigados para verificar se são casos suspeitos de sarampo (e/ou rubéola).

**Na detecção de casos suspeitos, as Secretarias Municipais devem:**

- proceder a notificação imediata, em até 24h, à Secretaria de Estado da Saúde <sup>(1,6)</sup>;
- proceder a coleta de espécimes clínicos (sangue, secreção nasofaríngea e urina) para a realização do diagnóstico laboratorial, de acordo com o protocolo específico do IAL, disponível no *site* CVE (<http://www.cve.saude.sp.gov.br>);
- adotar as medidas de controle (bloqueio vacinal seletivo frente aos casos suspeitos e sua **ampliação na presença de sorologia reagente (IgM)**<sup>(1)</sup>);
- orientar isolamento social.

**Recomendações adicionais:**

- Avaliar/atualizar a situação vacinal nas diferentes faixas etárias e grupos de risco (trabalhadores da saúde, do setor turismo, da educação, viajantes, participantes de eventos de massa), com **especial atenção a 2ª. dose acima do de um ano de idade em adolescentes e adultos jovens.**

-Reforçar o monitoramento da cobertura vacinal, da vacinação de rotina, a busca de faltosos e vacinação de bloqueio, **identificando onde estão os possíveis suscetíveis.**

**-Fortalecer a integração setor público/privado (NHE, CCIH, assistência, laboratórios)** para a uniformidade da notificação e de sua importância para a deflagração das medidas de controle.

- Efetivar capacitação/reciclagem dos profissionais de saúde frente aos casos de doenças exantemáticas febris, no **reconhecimento e identificação** dos casos, conduta no atendimento inicial, confirmação diagnóstica, medidas de controle, **fluxos de notificação e laboratorial.**

- Manter profissionais atualizados quanto à situação epidemiológica do sarampo local, regional, nacional e mundial.

**- Orientar ao viajante que retorna e a população em geral: :**

Na presença de febre e exantema, evitar o contato com outras pessoas até que possa ser avaliado por um profissional da saúde e procurar imediatamente serviço médico, informando sua condição clínica e deslocamentos.

**ATENÇÃO:**

**Notifique todo caso suspeito de sarampo à:**

- Secretaria Municipal de Saúde e/ou à

• Central de Vigilância/CIEVS/CVE/CCD/SES-SP no telefone 0800 555 466 (plantão 24 horas, todos os dias) e/ou nos e-mails: [notifica@saude.sp.gov.br](mailto:notifica@saude.sp.gov.br) e [dvresp@saude.sp.gov.br](mailto:dvresp@saude.sp.gov.br), da Divisão de Doenças de Transmissão Respiratória/CVE/CCD/SES-SP.

Informações adicionais consulte o endereço eletrônico do CVE:

<http://www.cve.saude.sp.gov.br>

#### **Referências:**

(1) Brasil/MS/SVS; Guia de Vigilância em Saúde. - Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

Disponível em [www.saude.gov.br/bvs](http://www.saude.gov.br/bvs)

(2) Divisão de Imunização; CVE; CCD; SES-SP. Calendário Estadual de Imunização, SÃO PAULO, 2014. Acessado em agosto de 2015. Disponível em

[http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/imuni/pdf/calendario14\\_sp\\_atualizado.pdf](http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/imuni/pdf/calendario14_sp_atualizado.pdf)

(3) WHO Measles Surveillance Data. Acessado em agosto, 2015. Disponível em

[http://www.who.int/immunization\\_monitoring/diseases/measles\\_monthlydata/en/index.html](http://www.who.int/immunization_monitoring/diseases/measles_monthlydata/en/index.html)

(4) ECDC; SURVEILLANCE REPORT Measles and rubella Monitoring July 2015

Reporting on July 2014 - June 2015 surveillance data and epidemic intelligence data to the end of July 2015. Acessado em agosto, 2015. Disponível em

<http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/measles-rubella-quarterly-surveillance-july-2015.pdf>

(5) Secretaria da saúde do Ceará, Boletim Epidemiológico Sarampo, 14 de agosto de 2015. Acessado em agosto de 2015. Disponível em

<http://www.saude.ce.gov.br/index.php/boletins>

(6) SVS/MS- Portaria nº1271, de 06 de junho de 2014. Disponível em

[ftp://ftp.cve.saude.sp.gov.br/doc\\_tec/nive/DNC14\\_MS\\_PORTARIA1271.pdf](ftp://ftp.cve.saude.sp.gov.br/doc_tec/nive/DNC14_MS_PORTARIA1271.pdf)

***Documento elaborado e atualizado pela Equipe Técnica da DDTR/CVE/CCD/SES-SP, em 2/9/2015, São Paulo, Brasil.***