



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 RESPIRATÓRIA

ALERTA SARAMPO
Período de férias de verão e
Atualização Epidemiológica,
Novembro de 2014

O Estado de São Paulo não apresenta circulação endêmica do vírus do sarampo desde 2000, mas a doença continua ocorrendo em diferentes regiões do mundo. Em 2014, países da Europa, Ásia, África, Oceania e das Américas registram casos da doença.

Nas Américas, no período de 1º de janeiro a 25 de outubro de 2014, novo recorde de casos foi alcançado: 1.654 casos, ultrapassando o maior número de 1.363 casos em 2011. Em 2014, a maioria dos casos ocorre nos Estados Unidos (N=600), Brasil (N=538) e Canadá (N=512), além do México (N=2) e Argentina (N=2).

O Brasil, de acordo com dados até 29 de outubro de 2014, apresenta 538 casos de sarampo, sendo que 503 foram registrados no Ceará, 27 em Pernambuco, sete em São Paulo e dois no Rio de Janeiro. O Ceará apresenta um surto que teve início em dezembro de 2013, com o último caso confirmado na Semana Epidemiológica 43 (SE 43), que termina em 25 de outubro de 2014. A distribuição geográfica e genótipos virais identificados dos casos de sarampo no Brasil, em 2014, está ilustrada abaixo, na Figura 1.



Figura 1 - Sarampo: Distribuição geográfica e genótipos identificados, Brasil, 2014. Fonte: BNS- SVS/MS, SinanNet, dados até 25 de outubro de 2014.



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 RESPIRATÓRIA

Em 2014, até a SE 43, sete casos de sarampo foram confirmados no Estado de São Paulo (ESP), nos GVE – Santo André (um caso), GVE – Campinas (um caso) e no município de São Paulo - MSP (cinco casos: dois casos isolados e três casos em um “cluster” familiar). Dentre os casos, três apresentaram histórico de viagem recente (Sudeste Asiático, Ceará e Europa) no GVE – Santo André, GVE – Campinas e MSP. Não houve relato de deslocamentos ou fonte externa de infecção em quatro casos no MSP (um caso isolado e o “cluster” familiar). Os casos ocorreram em indivíduos não vacinados ou sem vacina documentada. Houve internação em cinco casos (MSP), sem registro de óbitos. A data de exantema do último caso confirmado no Estado de São Paulo, até o momento, é 20 de março de 2014.

A alta transmissibilidade do sarampo, a frequência e a facilidade dos deslocamentos internacionais e nacionais constituem permanentes desafios à consolidação de sua eliminação.

A atual situação epidemiológica global e nacional, e a proximidade das férias de verão, período com grande chance de deslocamento de pessoas para regiões com circulação do vírus, alertam para a necessidade de proteção contra a doença aos viajantes, previamente a sua viagem, pois é grande a chance de se exporem à infecção ao viajar para áreas de risco dentro e fora do país.

A vacina contra o sarampo é a medida de prevenção mais eficaz.

Os viajantes devem estar com suas vacinas atualizadas antes de viajar (preferencialmente 15 dias antes da viagem). A vacina SRC (sarampo, rubéola e caxumba) é recomendada, com especial atenção aos viajantes com destino a região nordeste do país, incluindo crianças de seis meses a um ano. A dose administrada nesta faixa etária, não será considerada válida para o calendário estadual de vacinação, devendo ser agendada a administração de dose da SRC para os 12 meses e da tetraviral (SRCV - sarampo, rubéola, caxumba e varicela) para os 15 meses de vida.

As crianças menores de seis meses de idade não devem ser vacinadas, assim como as gestantes e os viajantes que apresentem contraindicações médicas para receber a vacina.

Ao lado disso, é importante reforçar a vacinação de profissionais que atuem no setor de turismo, motoristas de táxi, funcionários de hotéis e restaurantes, e outros que mantenham contato com viajantes visitantes no ESP. Como também, fortalecer a vacinação dos profissionais de saúde



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 RESPIRATÓRIA

(médicos, enfermeiros, dentistas e outros), UMA VEZ QUE TÊM SIDO NOTIFICADOS CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS NESTES PROFISSIONAIS SEM HISTÓRICO DE VACINA, e a vacinação dos profissionais da educação.

-Orientar ao viajante que retorna:

Se apresentar febre e exantema evitar deslocamentos e o contato com outras pessoas, até que possa ser avaliado por um profissional da saúde e procurar imediatamente serviço médico, informando o trajeto de sua viagem.

Recomenda-se às Regionais e aos municípios de abrangência que alertem seus principais equipamentos públicos e privados (unidades de saúde de baixa, média e alta complexidade), para que os profissionais de saúde tenham especial atenção aos casos suspeitos de doença exantemática. Esses casos devem ser imediatamente investigados, para verificar se são casos suspeitos de sarampo (e/ou rubéola).

Caso sejam detectados casos suspeitos, as Secretarias Municipais devem proceder a notificação imediata, em 24h, à Secretaria Estadual de Saúde, proceder a coleta de espécimes clínicos (sangue) para a realização do diagnóstico laboratorial e adotar as medidas de controle (bloqueio vacinal seletivo).

Notifique todo caso suspeito de sarampo e rubéola 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)
- on-line: www.cve.saude.sp.gov.br
- e/ou nos e-mails:
notifica@saude.sp.gov.br; dvresp@saude.sp.gov.br

Documento elaborado pela Equipe Técnica da DDTR/CVE e Divisão de Imunização em novembro de 2014, São Paulo, Brasil.