



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 “VACINAR, VACINAR e VACINAR”
ATUALIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA, ABRIL DE 2015**

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 e do Brasil, mantendo-se desta forma o risco de importação para locais onde o controle do sarampo foi estabelecido.

Os casos de sarampo reportados pelos países membros da Organização Mundial de Saúde (OMS), nos últimos seis meses, podem ser acessados clicando [aqui](#).

Em 2014, 30 países da Europa notificaram mais de 3.000 casos da doença, sendo que cinco evoluíram com encefalite, e não houve óbitos.

Em 2015, a Alemanha registra surto da doença em Berlim, com 600 casos e um óbito ⁽¹⁾.

Na Ásia, a China registra milhares de casos em 2015 ⁽²⁾, ano em que a circulação do vírus permanece ativa na África, onde a maior preocupação reside nos países com sistema de saúde afetado por fatores diversos (conflitos políticos, epidemia de Ebola, etc.).

No período de janeiro a 13 de março de 2015, 176 casos de sarampo, distribuídos em 17 estados, foram notificados nos Estados Unidos, em 4 surtos, com transmissão iniciada em dezembro de 2014 em popular parque turístico da Califórnia. Casos relacionados a este surto foram identificados no México e no Canadá ⁽³⁾.

O Canadá apresenta até 7 de março de 2015, 140 casos de sarampo ⁽⁴⁾.

O Brasil, em 2014, apresentou número recorde de casos confirmados de sarampo: 730, sendo 696 registrados no Ceará, 27 em Pernambuco, sete em São Paulo e três casos de sarampo e um de rubéola no Rio de Janeiro ⁽⁵⁾.

O surto no Ceará teve início em dezembro de 2013 e, em 2015, até a Semana Epidemiológica (SE) 10, que termina em 14 de março de 2015, apresenta 80 casos de sarampo, sendo 79 no Ceará e um em Rondônia, sendo identificado o genótipo D8 ^(5,6). O Estado do Ceará iniciou campanha de vacinação indiscriminada com a vacina dupla viral, nos municípios de Fortaleza e Caucaia a partir do dia 23 de março de 2015, e que se estenderá até 18 de abril, para crianças a partir de 5 anos, adolescentes, e adultos de até 29 anos ⁽⁷⁾.

Em 2014, 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



**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**

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.

Até a presente data, não há casos confirmados de sarampo no ESP em 2015.

Considerando a situação epidemiológica internacional e nacional do sarampo, e o risco potencial de exposição ao vírus é importante que todos estejam com sua situação vacinal atualizada, de acordo com o calendário estadual de vacinação ⁽⁸⁾, notadamente os **profissionais do setor da saúde, da educação e do turismo**.

Definição de caso suspeito de sarampo:

“Todo paciente que, independente da idade e da situação vacinal, apresentar febre e exantema maculopapular, acompanhados de um ou mais dos seguintes sinais e sintomas: tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite; ou todo indivíduo suspeito com história de viagem ao exterior nos últimos 30 dias ou de contato, no mesmo período, com alguém que viajou ao exterior” ⁽⁹⁾.

O sarampo é uma doença viral altamente transmissível, podendo evoluir com complicações eventualmente fatais ou que levem a sequelas.

A transmissão da doença ocorre por meio das secreções expelidas pelo doente ao falar, tossir e espirrar. Ela também pode ocorrer por dispersão de gotículas com partículas virais no ar, principalmente em ambientes fechados como creches, escolas, clínicas e meios de transporte, incluindo aviões, navios de cruzeiro e ônibus.

Após exposição a um caso de sarampo, praticamente todos os indivíduos suscetíveis adquirem a doença. O período de incubação é em média de 08 a 12 dias. O vírus pode ser transmitido cerca de cinco dias antes a cinco dias após a erupção cutânea. Portanto, não é possível se determinar quando a exposição a um caso de sarampo poderá ocorrer.

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

Recomenda-se aos viajantes e aos participantes de eventos de massa que estejam com suas vacinas atualizadas, antes de viajar para qualquer destino ou do início do evento (preferencialmente 15 dias antes).



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

Neste sentido, o ESP reitera o **ALERTA E ATENÇÃO REFORÇADA** a todos os casos de febre e exantema, para verificar se são casos suspeitos de sarampo (e ou rubéola). E manter vigilância sensível com **detecção precoce, notificação oportuna** ⁽⁹⁾ e **resposta rápida a toda e qualquer suspeita de sarampo**, com vistas à assegurar e sustentar a interrupção da circulação viral.

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, sobre a **situação epidemiológica nacional do sarampo**, para que os profissionais de saúde tenham especial atenção aos casos suspeitos de doença exantemática. Estes devem ser imediatamente notificados 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 ⁽¹⁰⁾ ;
- proceder a coleta de espécimes clínicos (sangue, secreção nasofaríngea e urina) para a realização do diagnóstico laboratorial;
- adotar as medidas de controle (bloqueio vacinal seletivo frente aos casos suspeitos e **sua ampliação na presença de sorologia reagente**);
- orientar isolamento social.

Recomendações adicionais:

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

No presente, o estado de São Paulo realiza o monitoramento rápido da cobertura vacinal (MRC) pós-campanha de intensificação (sarampo/rubéola), realizada em novembro de 2014, que não atingiu a meta de 95%. Deste modo, **o atual MRC é fundamental para RESGATAR OS NÃO VACINADOS** ⁽¹¹⁾, no sentido de **ampliar e fortalecer a cobertura e sua homogeneidade** em todo território paulista.

- **Buscar a integração setor público/privado (NHE, CCIH, Rede Laboratorial, Atenção Básica - Ambulatorial, Assistência Hospitalar)** para o manejo adequado dos casos, fortalecimento dos fluxos, uniformidade da notificação e a importância da oportunidade para deflagração das medidas de controle.



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

- Buscar capacitação/reciclagem dos profissionais de saúde frente aos casos de doenças exantemáticas febris, condutas no atendimento inicial, confirmação diagnóstica dos casos e medidas de controle.

- Envolvimento de sociedades científicas, conselhos de classe e instituições de ensino e pesquisa, reforçando a importância da vacinação de rotina de maneira a contribuir na manutenção de coberturas vacinais altas e, por conseguinte, proteção da população.

- Transparência na comunicação de risco por meio de estratégias de diversas mídias (inclusas as redes sociais), com atualização e divulgação periódicas da situação epidemiológica em sua área de abrangência.

- Avaliar/atualizar a situação vacinal nas diferentes faixas etárias - buscar parceria com as secretarias de Educação, Turismo, Planejamento e Gestão.

- Fortalecer a vacinação dos profissionais de saúde (**médicos, enfermeiros, dentistas e outros**), profissionais da educação e viajantes.

- **Fazer uso consciente da água, sem negligenciar as medidas básicas de higiene pessoal e do ambiente**, que auxiliam na prevenção de doenças de transmissão respiratória: lavar as mãos, utilizar álcool em gel, reforçar a etiqueta respiratória, não levar as mãos à boca ou aos olhos, manter ambientes limpos e ventilados, evitar aglomerações e contato próximo com pessoas doentes. Não compartilhar copos, talheres e alimentos e ter uma alimentação saudável.

ATENÇÃO - Orientar a população:

Ao apresentar febre e exantema (manchas vermelhas no corpo), evitar o contato com outras pessoas, até ser avaliado por um profissional da saúde e procurar imediatamente serviço médico para esclarecimento diagnóstico e tratamento adequado.

- 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)
- e/ou nos e-mails: notifica@saude.sp.gov.br e dvresp@saude.sp.gov.br, da Divisão de Doenças de Transmissão Respiratória/CVE/CCD/SES-SP.

Documento elaborado e atualizado pela Equipe Técnica da DDTR/CVE/CCD/SES-SP, em 30 de março de 2015, São Paulo, Brasil.



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

REFERÊNCIAS:

- (1) ECDC: Surveillance Report, Measles and Rubella monitoring, January 2015. Acessado em 23 de março de 2015. Disponível em: http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/measles_rubella_monitoring_firstquarter_2015
- (2) WHO: Measles Surveillance; Reported measles cases of incidence rate by Members States, Acessado em 23 de março de 2015. Disponível em: http://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/surveillance_type/active/measles_monthlydata/en/index1.html
- (3) CDC: Measles Cases and outbreaks. Acessado em 23 de março de 2015. Disponível em: <http://www.cdc.gov/measles/cases-outbreaks.html>
- (4) Public Health Agency of Canada. Measles and Rubella Weekly Monitoring Report. Week 09, 2015: March 01 to March 07, 2015. Acessado em 23 de março de 2015. Disponível em: <http://www.phac-aspc.gc.ca/mrwr-rhrr/2015/w09/index-eng.php>
- (5) Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde – Brasil, Boletim Notificação Sarampo, SE 09, 2015.
- (6) Secretaria da saúde do Ceará, Boletim Epidemiológico Sarampo, 20 de março de 2015. Acessado em 23 de março de 2015. Disponível em <http://www.saude.ce.gov.br/index.php/boletins>
- (7) Secretaria da saúde do Ceará, Últimas Notícias, 20 de março: vacinação contra sarampo é ampliada para até 29 anos. Acessado em 26 de março de 2015. Disponível em <http://www.saude.ce.gov.br/index.php/noticias/46721-vacinacao-contrasarampo-e-ampliada-para-ate-29-anos>
- (8) Divisão de Imunização; CVE; CCD; SES-SP. Calendário Estadual de Imunização, SÃO PAULO, 2014. Acessado em março de 2015. Disponível em http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/imuni/pdf/calendario14_sp_atualizado.pdf
- (10) 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
- (11) Estratégias de vacinação contra o sarampo adotadas pelo Programa Nacional de Imunizações; Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações, Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis; Reunião Nacional de Vigilância das Doenças Exantemáticas, maio 2014.