



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

ATENÇÃO AOS VIAJANTES, EVENTOS DE MASSA E RETORNO DAS FÉRIAS DE VERÃO

Atualização Epidemiológica Fevereiro 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.

Doença viral altamente transmissível, o sarampo é transmitido de pessoa a pessoa, por meio das secreções nasofaríngeas expelidas pelo doente ao tossir, respirar, falar ou espirrar. O vírus pode ser transmitido cerca de cinco dias antes a cinco dias após a erupção cutânea.

Em 2015, países da Europa (Bósnia-Herzegovina, Sérvia), Ásia (China), África (Sudão), Oceania (Papua Nova Guiné) e das Américas registram casos de sarampo. Na Alemanha, 153 casos da doença foram registrados em janeiro de 2015 entre escolares de Berlim (1).

Até a SE (Semana Epidemiológica) 04/2015, os Estados Unidos registraram 102 casos em 14 estados, 92% deles relacionados a um surto iniciado em dezembro de 2014, entre funcionários e visitantes de popular parque turístico no estado da Califórnia. Este surto inclui ainda um caso confirmado no México (2,3). Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), o genótipo do sarampo identificado neste surto é o B3.

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

O surto no Ceará teve início em dezembro de 2013 e, em 2015, até a Semana Epidemiológica (SE) 04, que termina em 31 de janeiro de 2015, contabilizou 21 casos (4,5).

Em 2014, sete casos de sarampo foram confirmados no estado de São Paulo, nos Grupos de Vigilância Epidemiológica (GVE),– Santo André (um caso),– Campinas (um caso) e no município de São Paulo (MSP) (cinco casos: dois casos isolados e três



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

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 do exantema do último caso confirmado no estado de São Paulo, até o momento, é 20 de março de 2014.

A distribuição geográfica e genótipos virais identificados dos casos de sarampo no Brasil em 2014 e 2015 encontra-se ilustrada, abaixo, na Figura 1.

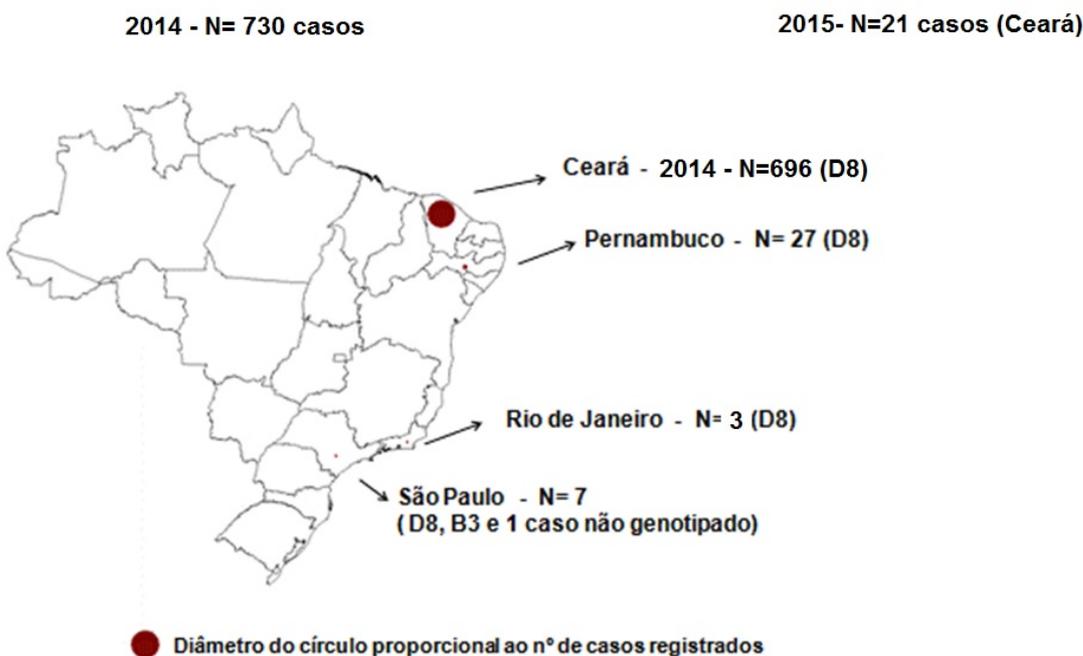


Figura 1 - Sarampo: Distribuição geográfica e genótipos identificados, Brasil, 2014 e 2015. Fonte: BNS- SVS/MS, SINANnet, dados até 6 de fevereiro de 2015.

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



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

A atual situação epidemiológica global e nacional, a proximidade de importante festa popular no Brasil (carnaval), o final das férias de verão e início do ano letivo 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 ao exterior e à 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 (6).

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 (médicos, enfermeiros, dentistas e outros), **UMA VEZ QUE TÊM SIDO NOTIFICADOS CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS NESTES PROFISSIONAIS SEM HISTÓRICO DE VACINA** e a transmissão intra-hospitalar, acrescida da 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 de Saúde 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 da saúde tenham especial atenção aos casos suspeitos de **doença exantemática febril**. Esses casos devem ser imediatamente investigados para verificar se são casos suspeitos de sarampo (e/ou rubéola).



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

Na detecção de casos suspeitos, as Secretarias Municipais devem proceder a notificação imediata, em **24 horas** (7), 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 e atualizado pela Equipe Técnica da DDTR/CVE/CCD/SES-SP, em 6 de fevereiro de 2015, São Paulo, Brasil.

REFERÊNCIAS:

- (1) ECDC: COMMUNICABLE DISEASE THREATS REPORT: Week 25-31 January 2015. Acessado em 07 de fevereiro de 2015. Disponível em: <http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/communicable-disease-threats-report-31-jan-2015.pdf>
- (2) CDC: Measles Cases and Outbreaks, January 1 to January 30. Acessado em 07 de fevereiro de 2015. Disponível em: <http://www.cdc.gov/measles/cases-outbreaks.html>
- (3) California Department of Public Health Confirms 59 Measles Cases, acessado em 07 de fevereiro de 2015. Disponível em <http://www.cdph.ca.gov/Pages/NR15-008.aspx>
- (4) Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde – Brasil, Boletim Notificação Sarampo, SE 04, 2015.
- (5).Secretaria da saúde do Ceará, Boletim Epidemiológico Sarampo, 31de dezembro de 2014. Acessado em fevereiro de 2015. Disponível em <http://www.saude.ce.gov.br/index.php/boletins>
- (6) Divisão de Imunização; CVE; CCD; SES-SP. Calendário Estadual de Imunização, SÃO PAULO, 2014. Acessado em janeiro de 2015. Disponível em http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/imuni/pdf/calendario14_sp_atualizado.pdf
- (7).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