



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

Atualização da Situação Epidemiológica, Setembro 2014

O Estado de São Paulo reforça a recomendação para que todos os GVE **mantenham** os municípios de sua área de abrangência em **TOTAL ALERTA** a QUALQUER caso suspeito de doença exantemática febril.

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 nos últimos 30 dias ou de contato, no mesmo período, com alguém que viajou” (1).

O sarampo é uma doença viral altamente transmissível, podendo evoluir com complicações eventualmente fatais.

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**.

Após exposição a um caso de sarampo praticamente todos os indivíduos suscetíveis adquirem a doença. O período de incubação é, em média, de oito 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.

É recomendado aos viajantes e aos participantes de eventos de massa que estejam com suas vacinas atualizadas, antes de viajar ou do início do evento (preferencialmente 15 dias antes).

A doença continua presente em diferentes regiões do mundo, inclusive no Brasil.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) reporta casos de sarampo em todos os continentes em 2014 (Figura1).



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA “PROF. ALEXANDRE VRANJAC”
DIVISÃO DE DOENÇAS DE TRANSMISSÃO RESPIRATÓRIA

Number of Reported Measles Cases with onset date from
Dec 2013 to May 2014 (6M period)

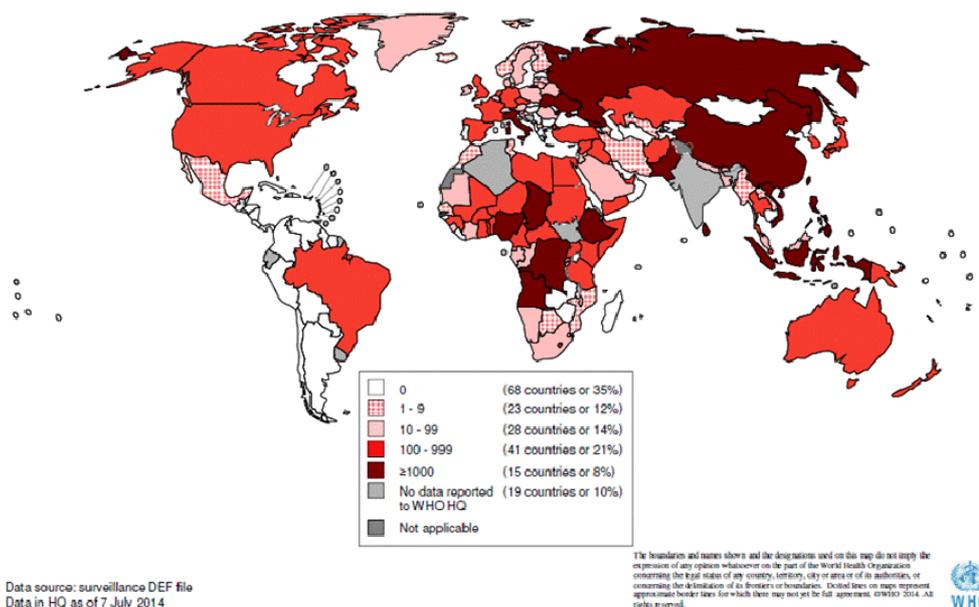


Figura 1 – Distribuição do nº de casos de sarampo ocorridos no período de dezembro de 2013 a maio de 2014. Acessado em setembro de 2014. Fonte: WHO, disponível em: http://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/surveillance_type/active/bi_g_measlesreportedcases6months_PDF.pdf?ua=1,

Em 2014, no continente americano são relatados **1.461 casos** de sarampo na Semana Epidemiológica (SE) 34, que termina em 23 de agosto de 2014. O maior número de casos ocorreu nos Estados Unidos (593 casos, em 18 surtos em 21 estados), seguido do Canadá, envolvendo 511 casos, sendo a maioria com confirmação clínica, do Brasil com 354 casos e o México com dois casos. Neste mesmo período foram registrados quatro casos de rubéola: um nos Estados Unidos, um no Canadá e dois na Argentina ⁽²⁾.

Em 2014, na Semana Epidemiológica (SE) 36, até 05 de setembro, o **Brasil** apresenta **387 casos** confirmados de sarampo, sendo **356 no Ceará**, distribuídos em 21 dos 184 municípios do Estado ⁽³⁾. Cerca de 25% dos casos (89/356) ocorreram em menores de um ano de idade e, **47% (167/356)** deles em indivíduos **entre 10 e 29 anos de idade**. Este surto de sarampo teve início em 25/12/2013 e o último caso confirmado teve data de exantema em **24/08/2014**, sendo que ainda 98 casos encontram-se em investigação na região ⁽⁴⁾.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA "PROF. ALEXANDRE VRANJAC"
DIVISÃO DE DOENÇAS DE TRANSMISSÃO RESPIRATÓRIA

Pernambuco registrou **24 casos** neste ano, sendo o último caso confirmado neste estado na SE11 (que termina em 15/03/2014). Outros **sete casos foram registrados no Estado de São Paulo (ESP), tendo a data de exantema do último caso ocorrido na SE12 (que termina em 22/03/2014).**

A investigação laboratorial identificou o **genótipo D8** relacionado aos casos atuais dos três estados, também presente em quase todos os **218 casos** da doença registrados no Brasil **em 2013**. O genótipo B3 foi identificado no último caso confirmado no ESP, com histórico de viagem recente a diferentes países da Europa. (Fonte: GT-Exantemáticas/SVS/MS).

Sarampo - Situação Epidemiológica em setembro de 2014 - Estado de São Paulo.

O Estado de São Paulo (ESP) não apresenta circulação endêmica do vírus do sarampo desde o ano 2000⁽⁵⁾. No período entre 2001 e 2013, 38 casos de sarampo foram registrados no Estado, importados ou relacionados à importação, com identificação dos genótipos D4, D5 e D8.

Em 2014, **até a SE 36, 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 dois indivíduos **não vacinados** (MSP), sendo um menor de um ano e outro, adulto não imunizado por opção individual. Os restantes cinco casos **não possuem vacina documentada**.

Ocorreu internação em cinco casos (MSP) e não houve óbitos.

As idades acometidas foram oito meses, um ano, três anos, nove anos, 21, 29 e 34 anos.



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA "PROF. ALEXANDRE VRANJAC"
DIVISÃO DE DOENÇAS DE TRANSMISSÃO RESPIRATÓRIA**

Em **cinco casos** foi identificado o **genótipo D8**, circulante desde 2012, em países da Europa e Ásia, e desde 2013 no Brasil. Em **um caso** houve identificação do **genótipo B3**, relacionado à importação de casos das Filipinas para a Europa, Estados Unidos e Oceania ^(3, 4) em 2014. Em um caso houve aumento de IgG no pareamento de amostras.

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

Desta maneira, fica mantido o **ALERTA** a todos para que, frente a **casos de febre e exantema**, seja considerada e investigada a **suspeita de sarampo e de rubéola**.

A pronta detecção de casos e notificação oportuna possibilitam rápida resposta a qualquer introdução do vírus, com deflagração das medidas de controle para interromper e minimizar sua circulação e transmissão.

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

- ✓ Alertar os **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 (6);
- proceder a coleta de sangue (soro) para a realização do diagnóstico laboratorial (sorologia); encaminhar para o laboratório de referência em saúde pública (IAL);
- adotar as medidas de controle (bloqueio vacinal seletivo frente aos casos suspeitos e sua ampliação na presença de sorologia reagente);
- orientar isolamento social.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA "PROF. ALEXANDRE VRANJAC"
DIVISÃO DE DOENÇAS DE TRANSMISSÃO RESPIRATÓRIA

Recomendações importantes:

- Alertar os viajantes e aos participantes de eventos de massa sobre a necessidade de assegurarem suas vacinas atualizadas, antes de viajar ou do início do evento (preferencialmente 15 dias antes).
- **Recomendar a vacina SRC, 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) para os 15 meses de vida.**
- Reforçar a vacinação de profissionais que atuem no setor de turismo, funcionários de companhias aéreas, de transporte rodoviário, motoristas de táxi, funcionários de hotéis e restaurantes, e outros que mantenham contato com viajantes.
- **Avaliar e atualizar a situação vacinal nas diferentes faixas etárias em todas as oportunidades, de acordo com o calendário vacinal estadual e nacional. (2 doses acima de 1 ano de idade até 19 anos de idade e pelo menos 1 dose nos indivíduos de 20 a 54 anos de idade)**
- Fortalecer a vacinação dos profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, dentistas e outros) e profissionais da educação.
- **Reforçar a avaliação da cobertura vacinal e homogeneidade, da vacinação de rotina, da busca de faltosos e da vacinação de bloqueio, identificando onde estão os possíveis suscetíveis.**
- Buscar a integração setor público/privado (NHE, CCIH, laboratórios, etc.), para a uniformidade da notificação e de sua importância para a deflagração das medidas de controle, **reforçando a ocorrência atual de casos no Brasil.**
- Resgatar as amostras que apresentaram **IgM REAGENTE** para sarampo ou ru-béola no setor público/privado, e encaminhá-las para o laboratório de referência no ESP: Núcleo de Doenças Respiratórias, Centro de Virologia do Instituto Adolfo Lutz, para a confirmação laboratorial.
- Na suspeita de um caso de sarampo ou rubéola, após discussão com área técnica da vigilância, ou na presença de IgM Reagente, proceder a coleta de espécimes clínicos (sangue heparinizado, secreção de naso e orofaringe e urina), para isolamento e sequenciamento viral.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA "PROF. ALEXANDRE VRANJAC"
DIVISÃO DE DOENÇAS DE TRANSMISSÃO RESPIRATÓRIA

- Na presença de um caso com IgM Reagente ou indeterminado para sarampo ou rubéola **é imprescindível** a coleta de 2ª amostra de sangue (soro), no mínimo 15 dias após a 1ª coleta para o pareamento de IgG.
- Capacitar e atualizar os profissionais de saúde frente aos casos de doenças exantemáticas febris, conduta no atendimento inicial, confirmação diagnóstica dos casos e na efetuação das medidas de controle. Identificar possíveis áreas de transmissão: a partir da notificação de caso de suspeito de sarampo realizar **BUSCA ATIVA**, para detecção de outros possíveis casos (serviços de saúde, laboratórios da rede pública e privada, etc.).

Atenção, orientar a população:

O indivíduo que apresentar febre e exantema, deve evitar deslocamentos ou contato desnecessários com outras pessoas, até ser avaliado por um profissional da saúde e deve 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)
- *on-line*: www.cve.saude.sp.gov.br
- e/ou nos *e-mails*:
notifica@saude.sp.gov.br; dvresp@saude.sp.gov.br



**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) SVS/MS/Devep; Guia de Vigilância Epidemiológica/ 7ª ed.- Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- (2) PanAmerican Health Organization, Measles/Rubella Weekly Bulletin , vol. 20, nº 34. Acessado em setembro de 2014. Disponível em <http://new.paho.org/>
- (3) Governo do Estado do Ceará. Ceará em números. Acessado em setembro de 2014. Disponível em <http://www.ceara.gov.br/ceara-em-numeros>
- (4) Secretaria da saúde do Ceará, Boletim Epidemiológico Sarampo, 05 de setembro de 2014. Acessado em setembro de 2014. Disponível em <http://www.saude.ce.gov.br/index.php/boletins>
- (5) Prevots et al. Interruption of measles transmission in Brazil, 2000-2001. J Infect Dis.2003 May 15;187 Suppl 1:S111-20.

Ilustração: Walkíria Prado/CVE.

***Documento elaborado e atualizado pela equipe técnica da
DDTR/CVE/CCD/SES-SP, em 8 de setembro de 2014, São Paulo, Brasil.***