



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 - Estado de São Paulo
Atualização Epidemiológica
Abril de 2016

O sarampo é uma doença viral altamente transmissível. 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 5 (cinco) dias antes e 5 (cinco) dias após a erupção cutânea⁽¹⁾.

O sarampo pode cursar com complicações agudas que incluem pneumonia, encefalite, otite média, laringotraqueobronquite e infecções bacterianas secundárias. As crianças menores de cinco anos e os indivíduos com condições de imunodepressão apresentam risco aumentado de apresentar complicações que podem ser graves, e evoluir com sequelas e óbito⁽²⁾.

Uma complicação tardia do sarampo é a panencefalite esclerosante subaguda, uma doença degenerativa rara do sistema nervoso central, que evolui rapidamente para a morte, e que pode ocorrer de seis a oito anos após a infecção primária pelo sarampo^(1,2,3).

A rubéola, também, é uma doença viral de transmissão respiratória. Em crianças, o período prodrômico é raro e, usualmente, o *rash* é a primeira manifestação. Adolescentes e adultos podem apresentar um a cinco dias de febre baixa, cefaleia, artralgias e mialgias precedendo o *rash*. A doença caracteriza-se por exantema maculopapular craniocaudal. A febre baixa e presença de linfadenopatia retroauricular, cervical e occipital, antecedendo geralmente por 5 a 10 dias o exantema, são sinais que colaboram para o diagnóstico diferencial frente a outras doenças exantemáticas^(3,4). A infecção pelo vírus da rubéola, no primeiro trimestre da gestação, pode levar ao abortamento, óbito fetal ou a Síndrome da Rubéola Congênita (SRC), caracterizada por múltiplas malformações, especialmente cardíacas, neurológicas, oftalmológicas e auditivas.^(3,4)

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

O calendário estadual de vacinação inclui uma dose da vacina Sarampo – Caxumba- Rubéola (SCR) aos 12 meses de idade e uma dose da vacina tetra viral (SCRV- sarampo, caxumba, rubéola e varicela) aos 15 meses de idade⁽⁵⁾.

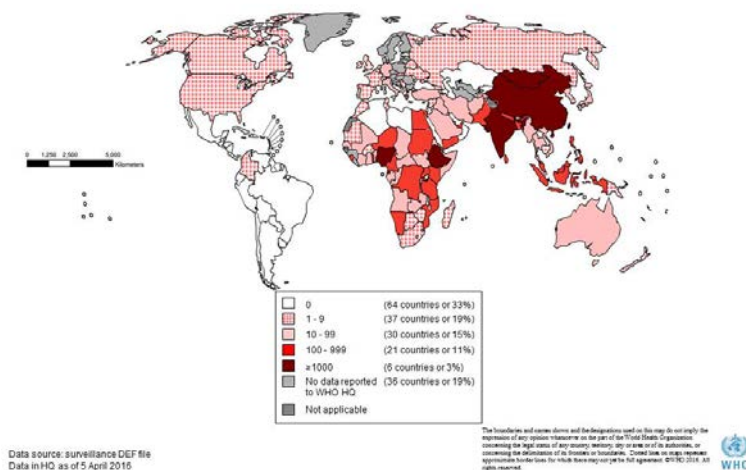


**GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
“PROF.ALEXANDRE VRANJAC”
DIVISÃO DE DOENÇAS DE TRANSMISSÃO RESPIRATÓRIA**

Situação Epidemiológica do Sarampo – Cenário Global:

A circulação endêmica do vírus do sarampo permanece em diferentes países do mundo (Figura 1).

Figura 1 - Número de casos de sarampo registrados pelos países signatários da Organização Mundial da Saúde (OMS), com data de início de exantema entre Setembro de 2015 e Fevereiro de 2016 (seis meses).



Fonte: OMS, dados em 5 de abril de 2016.

Disponível em <http://www.who.int/topics/measles/en/>

Em 2016, foram registrados milhares de casos e dezenas de óbitos em diferentes países da África. ⁽⁶⁾.

Na Europa, destacam-se ações de vacinação em massa para conter surto de sarampo em campo de refugiados na França, com casos entre imigrantes, profissionais de saúde e voluntários ⁽⁷⁾, além de casos identificados no Reino Unido que reavalia suas coberturas vacinais. ⁽⁸⁾.

Na Oceania (Austrália e Nova Zelândia) e Américas (Estados Unidos e Canadá) são descritas investigações de casos importados ⁽⁹⁾.



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

Situação Epidemiológica Sarampo nas Américas, no Brasil e no Estado de São Paulo:

A circulação endêmica do vírus do sarampo foi interrompida no Brasil em 2000 e nos países das Américas em 2002 ⁽¹⁰⁾. A partir desta data, casos esporádicos e surtos limitados, resultantes da importação do vírus de outras regiões do mundo, ocorreram em diferentes países das Américas, sendo registrados mais de 5.000 casos entre 2003 e 2015, a maioria deles em 2011(n=1.369) e 2014 (n=1.966) ^(11,12).

Em 2016, até a presente data, foram relatados nas Américas seis casos de sarampo na Semana Epidemiológica (SE) 12, que termina em 26 de março de 2016. Os casos ocorreram no Canadá (seis casos) e Estados Unidos (um caso) ⁽¹³⁾.

No Brasil, foram contabilizados 220 casos de sarampo em 2013 em oito estados, sendo identificados os genótipos **D4, D8 e B3**; em 2014 foram 876 casos distribuídos em quatro estados, relacionados aos genótipos **D8 e B3**; e 214 casos ocorreram em 2015, em três entidades federadas, associados ao genótipo **D8** ⁽¹⁴⁾ (Tabela 1).

Tabela 1- Sarampo, número de casos confirmados e genótipos identificados, Brasil e ESP, 2013 – 2015.

Ano	Brasil	ESP
2013	220 (D8, D4, B3)	5 (D8, D4)
2014	876 (D8, B3)	7 (D8, B3)
2015	214 (D8)	2

Fonte: UVRI/CGDT/DEVIT/SVS/MS e DDTR/CVE/IAL/CCD/SES-SP.

Entre 2013 e 2015, o Brasil registrou atividade sustentada do sarampo em Pernambuco e no Ceará, sendo identificado somente o genótipo D8 nestes locais no período ⁽¹⁴⁾. Este surto foi considerado encerrado em 24/09/2015. ^(15,16).

Em 2016, não foi registrado nenhum caso confirmado de sarampo no Brasil, até o momento.

No período entre 2001 e 2015, 46 casos de sarampo foram registrados no ESP, importados ou relacionados à importação, com identificação dos genótipos D4, D5, D8 e B3.



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 **2015**, dois casos de sarampo ocorreram no Município de São Paulo, com idades de **22 meses e 20 anos, data de exantema em março e agosto, ambos vacinados, com sorologia IgM reagente para sarampo, e aumento dos valores de IgG em amostras pareadas** (Instituto Adolfo Lutz e Fiocruz). O isolamento viral/ PCR foram negativos para sarampo. **Não houve internação em nenhum dos casos, que evoluíram sem complicações ou sequelas e sem casos secundários.** Os dois casos não relataram histórico de deslocamentos, e não houve fonte de infecção identificada. As medidas de controle implementadas no município de São Paulo foram estimadas em mais de 6.600 doses de vacinas aplicadas e dezenas de prontuários revisados.

O ESP de São Paulo **não registrou** casos confirmados de **rubéola** no período entre 2009 e 2016, até a presente data.

Existem muitas doenças que se manifestam com febre, exantema e sintomas não específicos. Por isso, no atendimento a esses casos é fundamental estabelecer o diagnóstico diferencial das doenças exantemáticas febris, considerando **sintomas, idade, epidemiologia**, destacando-se o sarampo, a rubéola, o eritema infeccioso, o exantema súbito (*Roséola infantum*), a escarlatina, as enteroviroses (Coxsackie e Echo), **a dengue, e os vírus emergentes no Brasil: Chikungunya e Zika.** Da mesma maneira, manter atenção às síndromes neurológicas pós-doença exantemática febril e síndromes congênitas.

Além disso, em 2016, o Brasil sediará os Jogos Olímpicos (de 5 a 21 de agosto) e os Jogos Paraolímpicos (de 07 a 18 de setembro), no Rio de Janeiro, com a participação de milhares de atletas vindos de centenas de países, sem contar com provável grande número de visitantes estrangeiros que acompanharão o evento.

Algumas modalidades esportivas serão realizadas no ESP e algumas delegações estarão sediadas em municípios paulistas, indicando a importância da avaliação de risco para a introdução dos vírus, preparação e resposta para estes eventos.

Desse modo, recomenda-se que seja **mantido o ALERTA** a todos para que, frente aos casos de febre e exantema, seja **avaliada** a suspeita de **sarampo ou rubéola.** ⁽¹⁾.

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



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

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 e estadual do sarampo e da rubéola**, para que os profissionais de saúde tenham especial atenção aos casos suspeitos de doença exantemática. Estes devem ser avaliados para verificar **se são casos suspeitos de sarampo** (ou rubéola), imediatamente notificados, investigados e implementadas as **medidas de controle e prevenção**.

Na detecção de casos suspeitos, as Secretarias Municipais devem:

- proceder a notificação imediata em até 24h à Secretaria de Estado da Saúde ⁽¹⁷⁾
- 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 importantes:

- Alertar os **viajantes, aos participantes e trabalhadores/voluntários de eventos de massa** sobre a necessidade de assegurarem suas **vacinas atualizadas**, de acordo com o calendário nacional e estadual de imunização ⁽⁵⁾, antes de viajar ou do início do evento (preferencialmente 15 dias antes), incluindo crianças de seis meses a um ano ^(18,19,20,21). A dose administrada, nesta faixa etária, não será considerada válida para o calendário estadual de vacinação, devendo ser agendada a administração de dose da SCR para os 12 meses e da tetra viral (SCRV) para os 15 meses de idade.
- 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, delegações **esportistas**, e outros que mantenham contato com viajantes, de acordo com o calendário nacional e estadual de imunização. ⁽⁵⁾
- Avaliar/atualizar, de acordo com o calendário nacional e estadual de imunização, ⁽⁵⁾ a situação vacinal nas diferentes faixas etárias, incluindo a dos participantes e voluntários (Olimpíadas 2016) nos eventos de massa.



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

- Fortalecer a vacinação dos **profissionais de saúde** (médicos, enfermeiros, dentistas e outros): estes devem ter registradas as duas doses válidas ⁽¹⁸⁾ e os profissionais do setor da educação.
- Reforçar a avaliação da cobertura vacinal e a homogeneidade, da vacinação de rotina, a busca de faltosos e a vacinação de bloqueio, identificando onde estão os possíveis suscetíveis.
- Buscar a integração setor público/privado (NHE, CCIH, laboratórios) para a uniformidade da notificação e de sua importância para a deflagração das medidas de controle, reforçando a ocorrência de eventos de massa.
- Capacitar/reciclar os profissionais de saúde frente aos casos de doenças exantemáticas febris, conduta no atendimento inicial, confirmação diagnóstica dos casos e medidas de controle.
- Identificar possíveis áreas de transmissão: a partir da notificação de caso suspeito de sarampo ou rubéola, realizar busca ativa, para a detecção de outros possíveis casos (serviços de saúde e laboratórios da rede pública e privada).

Atenção: orientar a população:

Ao apresentar febre e exantema, evitar o contato com outras pessoas até ser avaliado por um profissional da saúde e procurar imediatamente serviço médico.

Notifique todo caso suspeito de sarampo ou 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



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 consultadas:

- (1) Brasil/MS/SVS; Guia de Vigilância em Saúde. - Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em www.saude.gov.br/bvs
- (2) American Academy of Pediatrics. Measles. Early release from Red Book®, 2015: Report of the Committee on Infectious Diseases. 30th ed.
- (3) Centers for Disease Control and Prevention. Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases. Hamborsky J, Kroger A, Wolfe S, eds. 13th ed. Washington D.C. Public Health Foundation, 2015. Disponível em <http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/index.html>.
- (4) Ministério da Saúde. Relatório da verificação dos critérios de eliminação da transmissão dos vírus endêmicos do sarampo e rubéola e da síndrome da rubéola congênita (SRC) no Brasil.2010. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/livro_relatorio_rubeola_2010_116pgs.pdf
- (5) Divisão de Imunização/CVE/CCD/SES-SP. Calendários Vacinais, 2014. Disponível em http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/imuni/pdf/calendario14_sp_atualizado.pdf
- (6) International Society of Infectious Diseases. Measles update (07): USA (CA) Africa (Liberia, Chad), UK cor 30 Mar 2016. Disponível em: www.promedmail.org
- (7) Jones G et al. Eurosurveillance, Volume 21, Issue 11, 17 March 2016 Rapid communication. Measles outbreak in a refugee settlement in Calais, France: January to February 2016
- (8) International Society of Infectious Diseases. Measles update (05): UK 12 Mar 2016 Disponível em: www.promedmail.org
- (9) International Society of Infectious Diseases. [Measles update \(08\)](#): USA (CALIFORNIA), AUSTRALIA (SYDNEY), 07 Apr 2016. Disponível em: www.promedmail.org
- (10) Prevots et al. Interruption of measles transmission in Brazil, 2000-2001. J Infect Dis. 2003 May 15;187 Suppl 1:S111-20.Pan American Health Organization, Measles/Rubella Weekly Bulletin , vol. 21, nº 47. Acessado em abril de 2016. Disponível em <http://new.paho.org/>
- (11) Pan American Health Organization, Measles/Rubella Weekly Bulletin , vol.



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

- 21, nº 51. Acessado em abril de 2016. Disponível em <http://new.paho.org/>
- (12) Pan American Health Organization, Measles/Rubella Weekly Bulletin , vol. 21, nº 47. Acessado em abril de 2016. Disponível em <http://new.paho.org/>
- (13) Pan American Health Organization, Measles/Rubella Weekly Bulletin , vol. 22, nº 12. Acessado em abril de 2016. Disponível em <http://new.paho.org/>
- (14) Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde – Brasil, Boletim Notificação Sarampo, SE 12, 2016.
- (15) SVS / SES-Ceará. Nota de encerramento do surto Assinada. Nota Informativa sobre o encerramento do surto de sarampo no Estado do Ceará. Disponível em <http://www.saude.ce.gov.br/index.php/boletins>
- (16) Pan American Health Organization. Nota Informativa sobre o encerramento do surto de sarampo no Estado do Ceará. Disponível em http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=4919:assinada-nota-informativa-sobre-o-encerramento-do-surto-de-sarampo-no-estado-do-ceara&Itemid=821
- (17) SVS/MS- Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016. Disponível em ftp://ftp.cve.saude.sp.gov.br/doc_tec/outros/DNC2016_NAC_Port204_205_170_22016_Monitoramento_Unidades_Sentinelas.pdf
- (18) Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 4. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 160 p
- (19) Organização Pan-Americana de Saúde/ Organização Mundial da Saúde. OPAS/OMS. Alertas y Actualizaciones Epidemiológicas de OPS/OMS. Viajeros internacionales – Riesgo de infección con sarampión y rubéola 1 de julio de 2013. Disponível em http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=readall&cid=2183&Itemid=40899&lang=es
- (20) Organização Pan-Americana de Saúde/ Organização Mundial da Saúde. OPAS/OMS. Alertas y Actualizaciones Epidemiológicas de OPS/OMS. Alerta Epidemiológica: Recomendaciones para los viajeros para mantener a las Américas sin sarampión y rubéola. 28 de abril 2011. Disponível em



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

[http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=readall&cid=2183
&Itemid=40899&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=readall&cid=2183&Itemid=40899&lang=es)

- (21) Brasil/CGDT/CGPNI/DEVEP/SVS/MS. Nota Técnica Conjunta nº01/2011.
Comunicado aos viajantes. 02 de maio de 2011.

*Documento elaborado e atualizado pela Equipe Técnica da
DDTR/CVE/CCD/SES-SP, em 18 de abril de 2016, São Paulo, Brasil.*