



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

Informe Técnico – SARAMPO nº 5
Sarampo no Estado de São Paulo
Atualização epidemiológica - 14/03/2011

CASO CONFIRMADO DE SARAMPO RESIDENTE NO
ESTADO DE SÃO PAULO – GENÓTIPO D4

Recomenda-se que todos os GVE mantenham os municípios de sua área de abrangência em ALERTA a QUALQUER caso suspeito de doença exantemática.

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”. (Guia de Vigilância Epidemiológica/ SVS/MS/Devep.- 7ª ed.- Brasília: Ministério da Saúde, 2009).

PANORAMA GLOBAL

Casos de sarampo continuam ocorrendo em diferentes regiões do mundo. O sarampo se mantém como a principal causa de morte por doença imunoprevenível, estimando-se que globalmente ocorram 10 milhões de casos e 164.000 mortes pela doença a cada ano.

Exemplos da atual circulação do sarampo incluem surtos recentes nas Filipinas, África do Sul, Nova Zelândia e Austrália, e em países da Europa (Alemanha, Grécia, Eslovênia, Espanha, etc.), além de outros países na região a oeste do Pacífico.

A circulação endêmica do sarampo nas Américas foi interrompida em 2002. Desde então, os casos da doença que ocorrem na região sempre foram identificados como importados ou relacionados à importação de países onde a doença continua endêmica.

Na região das Américas, houve evidência de surtos no Canadá, Estados Unidos e Argentina, que totalizaram 37 casos confirmados da doença em 2011(OPAS, 2011).

BRASIL

Desde julho de 2010 surtos de sarampo foram notificados em três estados brasileiros.

O primeiro deles notificado teve início em 07 de julho no Pará, onde a avaliação de 58 suspeitos resultou na confirmação de três casos, em indivíduos de 18 e 26 anos, não vacinados de uma mesma família, sem história de deslocamento. O genótipo D4, circulante na Europa e América do Norte, foi identificado em dois casos. O último caso suspeito, sem confirmação laboratorial, teve início dos sintomas na semana epidemiológica 34 (22 a 28 de agosto/10).

A partir de 7 de agosto de 2010, no Rio Grande do Sul foram investigados 51 suspeitos e houve a confirmação laboratorial de sarampo em oito casos, sendo seis em indivíduos não vacinados. Os dois casos iniciais tinham história de viagem a Argentina, durante período de circulação de vírus importado da África do Sul (B3) naquele país. Os oito casos confirmados resultaram de infecção pelo genótipo B3, circulante no continente africano. O último caso confirmado ocorreu na semana epidemiológica 37 (12 a 18 de setembro/10).

Em 21 de dezembro de 2010, a Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba atualizou a situação epidemiológica da doença no estado, com a notificação de 222 suspeitas da doença, sendo que 61 foram confirmadas. Todas as pessoas que tiveram a doença foram infectadas durante estada em João Pessoa (www.saude.pb.gov.br). Em 12 de novembro, a NT nº 159 da SVS/MS informa que o vírus identificado em 14 casos foi do genótipo B3, similar ao que circula na África do Sul e que circulou na Argentina em julho de 2010.

Várias atividades de imunização foram realizadas na contenção do surto de sarampo no município de João Pessoa. Além da vacinação de bloqueio e intensificação de medidas de imunização, foi antecipada a campanha de seguimento para crianças entre 6 meses e 5 anos, 11 meses e 29 dias a partir do dia 06/10/2010 (NT nº 159 da SVS/MS). Desta forma, até o momento, foram confirmados 72 casos de sarampo no Brasil em 2010 (3 no Pará, 8 no Rio Grande do Sul e 61 na Paraíba).

O monitoramento da situação epidemiológica do sarampo no Brasil em 2010 evidencia que:

- a maioria dos casos ocorreu em indivíduos não vacinados, pertencentes a faixas etárias que deveriam ter sido contemplados com a vacina;
- os casos iniciais destes surtos tiveram primeiro atendimento na rede privada de assistência;
- não foi possível identificar a fonte de infecção em dois estados (PA e PB);
- houve história de deslocamento à região com circulação de vírus importado de outro continente, no surto ocorrido no RS;
- não se evidenciou vínculo entre os estados;
- os surtos do PA e RS foram contidos com intensificação das investigações e vacinação de bloqueio;
- o estado da Paraíba antecipou a campanha de seguimento;
- ocorreram hospitalizações, mas não houve nenhum óbito.

SÃO PAULO

O Estado de São Paulo não apresenta circulação endêmica de sarampo desde 2000. Nos anos de 2001, 2002 e 2005, registraram-se quatro casos confirmados de sarampo importados ou vinculados à importação.

Em 1/2/2011, o GVE XVII – Campinas notificou caso suspeito de **sarampo**, em adulto, masculino, 41 anos, profissional de saúde, sem documentação de vacina tríplice viral, residente no município de Campinas, com história de febre em 24/1/2011; exantema em 30/1/2011, tosse e hiperemia conjuntival; procurou atendimento médico em hospital particular, onde foram feitas as hipóteses

diagnósticas de Sarampo e Dengue, sendo coletada em 31/1/2011 sorologia para sarampo com resultado IgM **reagente**, realizado no Instituto Adolfo Lutz.

Deslocamentos: viajou para Orlando (Flórida-EUA) em 10/1/2011, com retorno ao Brasil/São Paulo (aeroporto internacional de Guarulhos) em 21/1/2011.

Negou contato com caso semelhante. Familiares que viajaram junto (esposa e dois filhos) não apresentaram sintomas.

O paciente trabalha em um hospital municipal e em dois consultórios em cidades pertencentes ao GVE XVII-Campinas.

Em 4/2/2011, a coleta de material para isolamento viral (sangue total e urina), apresentou resultado de sorologia para Sarampo IgM e IgG reagentes.

A identificação viral e o seqüenciamento realizados pelo Laboratório de Referência Nacional (Fiocruz-RJ) revelaram **PCR positivo** para o vírus do **sarampo** e **genótipo D4**, similar à vírus circulantes na Europa.

A evidência de caso confirmado de sarampo no Estado de São Paulo após cinco anos, a ocorrência da doença em outros países, a identificação no ano anterior de casos importados em estados brasileiros, o retorno dos feriados de carnaval quando muitos jovens viajaram pelo Brasil ou para o exterior, reforçam o **ALERTA e atenção aos casos suspeitos de doença exantemática**, para que se mantenha assegurada a interrupção da circulação do vírus identificado.

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

- **Alertar seus equipamentos públicos e privados** (unidades de saúde de baixa, média e alta complexidade), por todos os meios de comunicação possíveis, 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 rubéola e/ou sarampo e/ou dengue.

Na detecção de casos suspeitos, as Secretarias Municipais devem:

- proceder a notificação imediata em até 24h à Secretaria de Estado da Saúde;
- 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.

Reforçar o monitoramento da cobertura vacinal, da vacinação de rotina, a busca de faltosos e vacinação de bloqueio. Em 2010, a cobertura vacinal da tríplice viral foi de 92,42% e uma homogeneidade de 48,06%, ou seja 310 municípios atingiram a meta de vacinar 95%, ficando um resíduo de 46.131 crianças que não foram vacinadas.

- **Alertar os viajantes** sobre a necessidade de manterem suas vacinas atualizadas antes de viajar (preferencialmente 15 dias antes da viagem).

É de grande importância a proteção contra o sarampo aos viajantes principalmente com destino a locais onde há circulação viral atual.

- **Reforçar vacinação de profissionais que atuem no setor de turismo**, motoristas de táxi, funcionários de hotéis e restaurantes, e outros que mantenham contato com viajantes.

- **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.

- **Fortalecer a vacinação dos profissionais da educação.**

- **Orientar ao viajante que retorna.** Se apresentar febre e exantema evitar 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.

Calendário vacinal do Programa Estadual de Imunização – Tríplice (SCR*)

- **Crianças até 6 anos de idade:** 1ª dose aos 12 meses e reforço entre 4 e 6 anos.

- **Crianças maiores de 7 anos e adolescentes até 19 anos**:** aplicar uma dose da vacina tríplice viral na visita ao posto de vacinação e uma segunda dose 2 meses após (intervalo mínimo de 30 dias).

- **Adultos entre 20 e 50 anos**:** aplicar uma dose da vacina tríplice viral na visita ao posto de vacinação, para as pessoas nascidas a partir de 1960.

*SCR: Sarampo, Caxumba e Rubéola.

**Para indivíduos sem comprovação de vacinação anterior.

ATENÇÃO:

Notifique todo caso suspeito de sarampo 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 no e-mail: notifica@saude.sp.gov.br

Informações adicionais:

Informações atualizadas sobre vigilância do Sarampo:

Guia de Vigilância Epidemiológica, 7ª. Ed., 2009 - Sarampo

http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/gve_7ed_web_atual_sarampo.pdf

Links de interesse:

<http://www.who.int>

<http://www.eurosurveillance.org>

<http://new.paho.org/>

<http://www.saude.gov.br/svs>

<http://www.cve.saude.sp.gov.br>

Calendários de Vacinação – Estado de São Paulo

ftp://ftp.cve.saude.sp.gov.br/doc_tec/imuni/imuni08_cal_basico.pdf

ftp://ftp.cve.saude.sp.gov.br/doc_tec/imuni/imuni08_cal_adolescente.pdf

ftp://ftp.cve.saude.sp.gov.br/doc_tec/imuni/imuni08_cal_adulto.pdf

Suplemento da Norma Técnica do Programa de Imunização-SP/2011

http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/imuni/pdf/imuni10_suple_norma_rev.pdf

Documento elaborado e atualizado pela Equipe Técnica da Divisão de Doenças de Transmissão Respiratória/CVE/CCD/SES-SP, e colaboração da Divisão de Imunização/CVE/CCD/SES-SP, versão W; março de 2011, São Paulo, Brasil.