



**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 7

**ALERTA AOS VIAJANTES
CASOS CONFIRMADOS DE SARAMPO - BRASIL, 2011**

O sarampo foi considerado eliminado do Brasil em 2000 e da região das Américas em 2002, mas a doença permanece endêmica em outras regiões do mundo. Assim sendo, se mantém o risco de reintrodução do vírus no continente americano a partir de sua importação destes locais, particularmente da Europa, onde, em 2011, vários países apresentam intensa circulação viral com surtos frequentes de sarampo.

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

A situação epidemiológica atual alerta para a necessidade de proteção contra a doença aos viajantes brasileiros, antes de sua viagem, pois é grande a chance de se exporem à infecção ao viajar para áreas de risco e de ocorrer casos de sarampo importados ou relacionados à importação em nosso 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.

O Ministério da Saúde seguindo orientação da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas)⁽¹⁾, recomenda aos viajantes a partir dos 6 meses de idade, que não possuam vacinação comprovada, que recebam vacinação contra o sarampo.

Para as crianças vacinadas com a vacina contra o sarampo, caxumba e rubéola (SCR), entre 6 e 11 meses é indicada a revacinação aos 12 meses de idade, na rotina, quando a vacina tem sua maior eficácia, e uma outra dose entre 4 e 6 anos de idade.

As crianças menores de 6 meses de idade não devem ser vacinadas assim como as gestantes e os viajantes que apresentem contra-indicações médicas para receber a vacina.

Além disto, 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. Assim como, 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 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.

Recomenda-se às Regionais 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. Esses casos devem ser imediatamente investigados para verificar se são casos suspeitos de rubéola e/ou sarampo. Caso sejam detectados casos suspeitos, as Secretarias Municipais devem proceder a notificação imediata em 24h 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).

Referência:

⁽¹⁾ PanAmerican Health Organization. Epidemiological Alert: Recommendations to the travelers to preserve the Americas without Measles or Rubella (Published on 28 April 2011), disponível em <http://new.paho.org/>

Documento elaborado pela Equipe Técnica da DDTR/CVE e Div. Imuniz. Em 20-06-2011