



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

Atualização da Situação Epidemiológica
Estado de São Paulo, Maio 2014:

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" ⁽¹⁾

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

A transmissão da doença ocorre através 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 ambiente 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 08 a 12 dias. O vírus pode ser transmitido cerca de 5 dias antes a 5 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).

No entanto a doença continua presente em diferentes regiões do mundo, mantendo-se desta forma o risco de importação para locais onde o controle do sarampo foi estabelecido.

Em 2014, até a Semana Epidemiológica (**SE**) **18** (que termina em 03/05/2014), o **Brasil** apresenta **194 casos** confirmados de sarampo, sendo **160 no Ceará**, onde cerca de 44% dos casos ocorreram em menores de um ano; outros **27 casos** foram registrados em **Pernambuco** e **sete casos em São Paulo**. A investigação laboratorial identificou o **genótipo D8** relacionado aos casos atuais dos três estados, presente em quase todos os **218 casos** da doença registrados no Brasil **em 2013**. O início do exantema do último caso confirmado no Brasil, até o momento, ocorreu na **SE 12/2014** (Fonte: GT-Exantemáticas/SVS/MS).

Sarampo - Situação Epidemiológica em abril de 2014 - Estado de São Paulo



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

O Estado de São Paulo (ESP) não apresenta circulação endêmica do vírus do sarampo desde o ano 2000⁽²⁾. No período entre 2001 e 2013, 38 casos de sarampo foram registrados no Estado, importados ou relacionados a importação, com identificação dos genótipos D4, D5 e D8.

Em 2014, até a SE 15, sete casos de sarampo foram confirmados no Estado de São Paulo (ESP), nos GVE – Santo André (1 caso), GVE – Campinas (1 caso) e no município de São Paulo - MSP (5 casos: 2 casos isolados e 3 casos em um “cluster” familiar).

Dentre eles 3 casos apresentaram histórico de viagem recente (Sudeste Asiático, Ceará e Europa) no GVE – Santo André, GVE – Campinas e MSP.

Não há relato de deslocamentos ou fonte externa de infecção em quatro casos no MSP (1 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 8 meses, 1 ano, 3 anos, 9 anos, 21, 29 e 34 anos.

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**.

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 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 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).



**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 até 24h, à Secretaria de Estado da Saúde;
- proceder a coleta de sangue (soro) para a realização do diagnóstico laboratorial (sorologia);
- 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 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/atualizar a situação vacinal nas diferentes faixas etárias, incluindo a dos participantes e voluntários (COPA 2014) nos eventos de massa.

- 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, a busca de faltosos e vacinação de bloqueio, identificando onde estão os possíveis suscetíveis, notadamente nos menores de sete anos.

- Buscar a integração setor público/privado (NHE, CCIH, laboratórios) para a uniformidade da notificação e de sua importância para deflagração das medidas de controle, reforçando a ocorrência de eventos de massa.

- Resgatar as amostras que apresentaram IgM REAGENTE para sarampo ou rubéola 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 confirmação laboratorial.



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 forte suspeita de um caso de sarampo ou rubéola, 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.
- 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/reciclar 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:

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

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

REFERÊNCIAS:

- (1) SVS/MS/Devep; Guia de Vigilância Epidemiológica/ 7ª ed.- Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- (2) Prevots et al. Interruption of measles transmission in Brazil, 2000-2001. J Infect Dis. 2003 May 15;187 Suppl 1:S111-20.
- (3) Lanini et al. Measles outbreak on a cruise ship in the western Mediterranean, February 2014, preliminary report Eurosurveillance, 13 March 2014, Volume 19, Issue 10
- (4) Zipprich et al. *Notes from the Field: Measles* — California, January 1–April 18, 2014. MMWR, Weekly April 25, 2014 / 63(16);362-363

(Documento elaborado e atualizado pela equipe técnica da DDTR/CVE em 16 de maio de 2014, São Paulo, Brasil).



**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**