



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 REPIRATÓRIA

ALERTA SARAMPO

ATUALIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA – SETEMBRO 2015

O sarampo é uma doença viral altamente transmissível. Após exposição a um caso de sarampo praticamente todos os indivíduos suscetíveis podem adquiri-lo.

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 cinco dias antes e cinco dias após a erupção cutânea. Desta maneira, não é possível se determinar quando a exposição ao vírus poderá ocorrer (1).

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

O calendário estadual de vacinação inclui uma dose da vacina SRC aos 12 meses de idade e uma dose da vacina tetra viral (SRCV - sarampo, rubéola, caxumba e varicela) aos 15 meses de idade (2).

O sarampo continua presente em diferentes regiões do mundo e, desta forma, se mantém o risco de importação do vírus para locais onde o controle do sarampo foi estabelecido.

Entre junho de 2014 e junho de 2015, mais de 4.000 casos de sarampo foram registrados em 30 países da Europa; mais da metade destes (58,2%) ocorreu na Alemanha, além de casos na Áustria, Belarus, Lituânia, Dinamarca, Noruega, Reino Unido, França, Suécia e Bélgica.

No momento atual, em 2015, surtos da doença estão sendo registrados na República Democrática do Congo, Guiné, Sudão, Austrália, Mali, Algéria, Chile, Peru, Camarões, Taiwan, Malásia (3,4).

A despeito da eliminação da circulação endêmica do sarampo no Brasil em 2000, casos esporádicos e surtos limitados foram registrados no país em diferentes estados, importados ou relacionados à importação, a partir daquele ano.

No entanto, o Brasil registrou atividade sustentada da doença no período compreendido entre 2012 e 2015. Contabilizando 200 casos de sarampo em Pernambuco em 2012, 693 casos em 2014 e 164 casos em 2015 no Ceará, sendo identificado somente o genótipo D8 no período. As faixas etárias mais afetadas foram as de menores de um ano de idade (28,6%), seguida dos indivíduos entre 20 e 29 anos (26,8%) e de 15 a 19 anos de idade (10,4%)(⁵).

Entre os casos, 89% não eram vacinados. A data do exantema do último caso confirmado no Ceará é 13/06/2015. Este surto será considerado encerrado se nenhum outro caso for confirmado 90 dias após esta data (13/09/2015) (⁵).

No processo de certificação da eliminação do sarampo na região das Américas, a atual situação epidemiológica global e, principalmente, a nacional é um desafio a ser ultrapassado, no sentido de atingir e manter a interrupção da circulação do vírus. Para tal, uma vigilância de qualidade com identificação precoce de casos, diagnóstico laboratorial e respostas oportunas e efetivas a cada caso suspeito, além de altas e homogêneas coberturas vacinais, são essenciais.

A pronta contenção do surto no país, o cumprimento dos critérios de verificação, que incluem o alcance das metas dos indicadores de processo e qualidade da vigilância, com melhora da taxa de notificação, resposta rápida e efetiva a suspeita, confirmação laboratorial dos casos, altas e homogêneas coberturas vacinais contribuirão para garantir o compromisso assumido e sustentar os progressos alcançados em mais de uma década no controle do sarampo.

A transmissibilidade do sarampo é tão importante, que a introdução de um caso em uma população suscetível é capaz de infectar em média de 12 a 18 outros indivíduos. Os surtos recentes em diferentes países refletem este comportamento e ilustram a necessidade de se obter e manter altas e homogêneas coberturas vacinais, e identificar bolsões de suscetíveis, para elaboração de estratégias e ações para alcançar estas metas e implementar respostas adequadas à introdução de casos.

Desta maneira, o ESP mantém **o ALERTA e atenção reforçada** a todos os casos de febre e exantema, recomendando vigilância sensível para **detecção precoce, notificação oportuna e resposta rápida** à suspeita de sarampo, de maneira a pronta detecção de casos e deflagração de medidas de controle para assegurar a interrupção da circulação do vírus em território paulista.

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, para que os profissionais de saúde tenham **especial atenção aos casos suspeitos de doença**

exantemática. Estes devem ser imediatamente notificados ⁽⁶⁾ 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 ^(1,6);
- proceder a coleta de espécimes clínicos (sangue, secreção nasofaríngea e urina) para a realização do diagnóstico laboratorial, de acordo com o protocolo específico do IAL, disponível no *site* CVE (<http://www.cve.saude.sp.gov.br>);
- adotar as medidas de controle (bloqueio vacinal seletivo frente aos casos suspeitos e sua **ampliação na presença de sorologia reagente (IgM)**⁽¹⁾);
- orientar isolamento social.

Recomendações adicionais:

- Avaliar/atualizar a situação vacinal nas diferentes faixas etárias e grupos de risco (trabalhadores da saúde, do setor turismo, da educação, viajantes, participantes de eventos de massa), com **especial atenção a 2ª. dose acima do de um ano de idade em adolescentes e adultos jovens.**

-Reforçar o monitoramento da cobertura vacinal, da vacinação de rotina, a busca de faltosos e vacinação de bloqueio, **identificando onde estão os possíveis suscetíveis.**

-Fortalecer a integração setor público/privado (NHE, CCIH, assistência, laboratórios) para a uniformidade da notificação e de sua importância para a deflagração das medidas de controle.

- Efetivar capacitação/reciclagem dos profissionais de saúde frente aos casos de doenças exantemáticas febris, no **reconhecimento e identificação** dos casos, conduta no atendimento inicial, confirmação diagnóstica, medidas de controle, **fluxos de notificação e laboratorial.**

- Manter profissionais atualizados quanto à situação epidemiológica do sarampo local, regional, nacional e mundial.

- Orientar ao viajante que retorna e a população em geral: :

Na presença de 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 sua condição clínica e deslocamentos.

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 nos e-mails: notifica@saude.sp.gov.br e dvresp@saude.sp.gov.br, da Divisão de Doenças de Transmissão Respiratória/CVE/CCD/SES-SP.

Informações adicionais consulte o endereço eletrônico do CVE:

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

Referências:

(1) Brasil/MS/SVS; Guia de Vigilância em Saúde. - Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

Disponível em www.saude.gov.br/bvs

(2) Divisão de Imunização; CVE; CCD; SES-SP. Calendário Estadual de Imunização, SÃO PAULO, 2014. Acessado em agosto de 2015. Disponível em

http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/imuni/pdf/calendario14_sp_atualizado.pdf

(3) WHO Measles Surveillance Data. Acessado em agosto, 2015. Disponível em

http://www.who.int/immunization_monitoring/diseases/measles_monthlydata/en/index.html

(4) ECDC; SURVEILLANCE REPORT Measles and rubella Monitoring July 2015

Reporting on July 2014 - June 2015 surveillance data and epidemic intelligence data to the end of July 2015. Acessado em agosto, 2015. Disponível em

<http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/measles-rubella-quarterly-surveillance-july-2015.pdf>

(5) Secretaria da saúde do Ceará, Boletim Epidemiológico Sarampo, 14 de agosto de 2015. Acessado em agosto de 2015. Disponível em

<http://www.saude.ce.gov.br/index.php/boletins>

(6) SVS/MS- Portaria nº1271, de 06 de junho de 2014. Disponível em

ftp://ftp.cve.saude.sp.gov.br/doc_tec/nive/DNC14_MS_PORTARIA1271.pdf

Documento elaborado e atualizado pela Equipe Técnica da DDTR/CVE/CCD/SES-SP, em 2/9/2015, São Paulo, Brasil.