



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 – VIAJANTE

(Maio-2017)

A região das Américas foi a primeira considerada livre do sarampo em 27 de setembro de 2016. As outras cinco regiões do mundo têm como meta alcançar a eliminação do sarampo até 2020. O Brasil recebeu a certificação da eliminação da rubéola em 05 de dezembro de 2015, após cinco anos sem casos registrados (1, 2,3).

O termo “Eliminação” é definido como a ausência da circulação endêmica do vírus do sarampo (ou da rubéola) em uma determinada área geográfica, por um período igual ou superior a 12 meses, que se faz acompanhar por um sistema de vigilância universal, qualificado e integralizado (4).

Em 2017, observa-se intensa circulação do vírus do sarampo com amplos surtos da doença em diferentes países europeus (5).

A Organização Pan-Americana de Saúde, a Organização Mundial de Saúde (OPAS/OMS), e a SVS/MS, frente a situação epidemiológica do sarampo na Europa, recomendam que os países do continente americano **fortaleçam as medidas de vigilância** para rápida detecção de qualquer introdução do vírus nas Américas, assim como as medidas de prevenção e controle adequadas e oportunas (6,7).

Em **2016**, o continente americano registrou **93 casos de sarampo, em três países**, o que representou baixa taxa de notificação regional, em relação ao indicador de qualidade da vigilância de pelo menos dois casos suspeitos de sarampo e/ou rubéola por 100.000 habitantes a cada ano (4,6).

Em **2017**, no período entre as semanas epidemiológicas (SE) 1 e 17 (que termina em 29/04/2017), **84 casos de sarampo** foram confirmados nas Américas: na **Argentina (2 casos)**, no **Canadá (39 casos)** e nos **Estados Unidos (43 casos)**. Todos eles importados, relacionados à importação ou com fonte de infecção desconhecida. A avaliação destes casos apontou que **40% deles** (31 casos) **não eram vacinados**, **49 %** (37 casos) tinham **idade entre e 15 e 39 anos** e, dos 46 com informação sobre possível local de infecção, 57 % (26 casos) eram procedentes da Índia. Os genótipos identificados foram o **D8** na Argentina, **B3** e **D8** no Canadá e **D8, B3** e **H1** nos Estados Unidos (6).

O último caso confirmado de sarampo no Brasil ocorreu no Ceará em 06 de julho de 2015 (8); o último caso de sarampo no Estado de São Paulo teve data de exantema em 15/08/2015.



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 sarampo permanece endêmico em muitas regiões do mundo, incluindo a Europa, Oriente Médio, Ásia, países do Pacífico e África.

Na **Europa**, no período de **janeiro de 2016 a 1º de maio de 2017**, um total de **7.847 casos de Sarampo** foram notificados por **37 países** da Europa (**34% deles em 2017**) e **28 óbitos**. Na região ganha destaque a **Romênia** (com **5.119 casos de sarampo**, incluindo **24 óbitos** entre 1º de janeiro de 2016 a 28 de abril de 2017); a **Itália** (com **1.923 casos** em 2017, com **mediana de idade de 27 anos**, **88%** dos casos em indivíduos **não vacinados** e **178 casos em profissionais de saúde**); e **Portugal**, com **28 casos**, **64% deles** (18 casos) com **idade igual ou superior a 18 anos**, **61%** (17 casos) em indivíduos **não vacinados**, **43%** (12 casos) em **profissionais de saúde** e 1 óbito (6,7,9, 10, 11).

A vacina contra o sarampo é a medida de prevenção mais eficaz. No calendário nacional de vacinação de rotina preconiza que todos **os indivíduos de 1 a 29 anos de idade devam ter duas doses de vacina para sarampo** (12). Recomenda-se que os adultos nascidos depois de 1960, sem comprovação de nenhuma dose, recebam pelo menos uma dose da vacina tríplice viral (SCR). Esta vacina não é recomendada a gestantes e pessoas com problemas de imunodepressão. A vacina tríplice viral (SCR) que protege contra o sarampo, protege também contra a rubéola e a caxumba.

O vírus do sarampo (e da rubéola) continua circulando em outros continentes; o trânsito internacional de pessoas ao redor do mundo foi de 956 milhões entre janeiro e setembro de 2016, o que representa um aumento de 4% em relação ao mesmo período de 2015; destacando-se a importância da avaliação de risco para a introdução dos vírus em locais onde o controle da doença foi conseguido, e da preparação e resposta para esta possibilidade (13).

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. 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.

Alertar os viajantes sobre a necessidade de assegurarem suas vacinas atualizadas, de acordo com o calendário nacional e estadual de imunização, antes de viajar (preferencialmente 15 dias antes), 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 SCR para os 12 meses e da tetra viral (SCRV) para os 15 meses de idade (14,15,16).

No retorno recente de viagem ao exterior, o viajante deve ficar atento: se apresentar febre, manchas avermelhadas pelo corpo, acompanhadas de tosse ou coriza ou conjuntivite, até 30 dias após seu regresso, estes podem ser



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

sinais e sintomas do sarampo. Recomenda-se que procure imediatamente um serviço de saúde, informe seu itinerário de viagem, permaneça em isolamento social e evite circular em locais públicos.

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.

Fortalecer a **vacinação dos profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, dentistas e outros): estes devem ter registradas as duas doses válidas (17)**, bem como os profissionais do setor da educação.

Reforçar o monitoramento e avaliação da **cobertura vacinal e da 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.

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).

Todo caso suspeito de sarampo deve ser **notificado imediatamente à Secretaria Municipal de Saúde ou à Central de Vigilância/Cievs/CVE/CCD/SES-SP, telefone 0800- 555466.**

Referências consultadas:

(1) OPAS. Plano de ação para manter a eliminação do sarampo, rubéola e síndrome da rubéola congênita na região das Américas: relatório final.

Disponível em:

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&qid=35679&Itemid=270&lang=pt

(2) WHO. Global Vaccine action plan 2011-2020. Genebra. 2013

Disponível em: http://www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/en/

(3) OPAS. A Região das Américas é a primeira no mundo a ser declarada como livre da rubéola. Disponível em:

http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=4828:



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

[a-regiao-das-americas-e-a-primeira-no-mundo-a-ser-declarada-como-livre-da-rubeola-&Itemid=821](#)

(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_116p_gs.pdf

(5) WHO Europe. Measles outbreaks across Europe threaten progress towards elimination. Copenhagen, 28 March 2017. Disponível em:

<http://www.euro.who.int/en/media-centre/sections/press-releases/2017/measles-outbreaks-across-europe-threaten-progress-towards-elimination>

(6) OMS/OPS. Alerta Epidemiológica. Brotes de sarampión en países de Europa: implicaciones para las Américas. 4 de mayo de 2017. Disponível em http://www2.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&qid=39842&lang=es

(7) Brasil, MS. Nota Informativa nº 10, de 2017/CGPNI/DEVIT/SVS/MS. Informa a ocorrência de surtos de sarampo em vários países europeus.

(8) 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>

(9) European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). COMMUNICABLE DISEASE THREATS REPORT. Week 18, 30 April-6 May 2017. Disponível em:

<http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/Communicable-disease-threats-report-5-may-2017.pdf>

(10) Itália. Sistema di Sorveglianza Integrata Morbillo e Rosolia. Morbillo in Italia: bollettino settimanale. Aggiornamento del 3 maggio 2017. Settimana di riferimento: 24-30 aprile 2017 (W17); Disponível em:

http://www.salute.gov.it/portale/temi/documenti/morbillo/Bollettino_morbillo_6-2017.pdf

(11) Portugal. Direção-Geral da Saúde; Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge. Boletim epidemiológico SARAMPO EM PORTUGAL. Situação a 9 de maio de 2017: Semana 19 (7 – 14 maio 2017). Disponível em:

<https://www.dgs.pt/em-destaque/sarampo-atualizacao-em-9-de-maio-2017.aspx>



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

(12) Brasil, MS. Nota Informativa nº 384, de 2016/CGPNI/DEVIT/SVS/MS. Informa as mudanças no Calendário Nacional de Vacinação para o ano de 2017; 26 de Dezembro de 2016.

(13) World Tourism Organization (UNWTO). Press Release: Close to one billion international tourists in the first nine months of 2016. Acessado em 10 de maio de 2017. Disponível em: <http://media.unwto.org/press-release/2016-11-07/close-one-billioninternational-tourists-first-nine-months-2016>

(14) 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

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

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

(17) 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

Documento elaborado e atualizado pela Equipe Técnica da Divisão de Doenças de Transmissão Respiratória/CVE/CCD/SES-SP, em maio de 2017, São Paulo, Brasil.