

Informe técnico

Alerta sarampo 2014

Casos confirmados no estado de São Paulo

Measles alert 2014

Confirmed cases in the state of São Paulo

Divisão de Doenças de Transmissão Respiratória e Divisão de Imunização, Centro de Vigilância Epidemiológica. Centro de Virologia, Instituto Adolfo Lutz.
Coordenadoria de Controle de Doenças. Secretaria de Estado da Saúde, São Paulo – Brasil.

O sarampo é altamente transmissível e praticamente todos os indivíduos suscetíveis adquirem a doença após serem expostos a um caso. A transmissão pode ocorrer por dispersão de gotículas com partículas virais no ar, principalmente em ambientes fechados como creches, escolas, clínicas e meios de transporte, incluindo aviões. O vírus pode ser transmitido cinco dias antes e cinco dias após a erupção cutânea.

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 participantes de eventos de massa e aos viajantes que estejam com suas vacinas atualizadas, antes do início do evento ou de viajar (preferencialmente 15 dias antes).

Em 2014, até a Semana Epidemiológica (SE) 10 – que termina em 8/3/2014 –, o Brasil apresentava 136 casos confirmados de sarampo, sendo 119 no Ceará, onde cerca de 44% dos casos ocorreram em menores de um ano; outros 11 casos foram registrados em Pernambuco e seis em São Paulo. A investigação laboratorial identificou o genótipo D8 relacionado aos casos atuais dos três estados, presente em quase todos os 211 casos da doença registrados no Brasil em 2013. A data de exantema do último caso confirmado no Brasil, até o momento, ocorreu na SE 10/2014.

Sarampo – Situação Epidemiológica em março de 2014 – Estado de São Paulo

Em 2014, até a SE 10, seis casos de sarampo foram confirmados no Estado de São Paulo (ESP), nos GVE – Santo André (um caso), GVE – Campinas (um caso) e no município de São Paulo – MSP (quatro casos: um caso isolado e três casos em um “cluster” familiar).

Os casos nos GVE – Santo André e GVE – Campinas apresentaram histórico de viagem recente (Sudeste Asiático e Ceará, respectivamente). Não há relato de deslocamentos ou fonte externa de infecção nos quatro casos no MSP.

Ocorreu internação em três casos (MSP) e não houve óbitos.

As faixas etárias acometidas foram oito meses, um ano, três anos, nove anos, 21 e 34 anos.

Nenhum deles possuía registro de vacina (TV ou DV) documentada.

Em cinco casos, o processamento de amostras clínicas resultou em RT-PCR positivo para sarampo, e o sequenciamento processado no IAL e Fiocruz identificaram o genótipo D8, circulante desde 2012, em países da Europa e Ásia, e desde 2013 no Brasil. 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 17 de fevereiro de 2014.

Desta maneira, fica mantido o alerta a todos para que, frente a casos de febre e exantema, seja considerada 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).

Na detecção de casos suspeitos, as Secretarias Municipais devem:

- Proceder à notificação imediata, em até 24h, à Secretaria de Estado da Saúde (6);
- Proceder à 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 os 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 à 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.
- 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 segunda amostra de sangue (soro), no mínimo 15 dias após a primeira 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 o contato 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

Correspondência/corresponde to:
Av. Dr. Arnaldo, 351 - 6º andar – São Paulo
CEP:01246-000 - SP
Fone: (11)3082-0957 – Fax: 3066-8236
e-mail: dvresp@saude.sp.gov.br