

**INFORME TÉCNICO****Sarampo – Orientação aos viajantes**  
***Measles - Information for travelers***

Divisão de Doenças de Transmissão Respiratória – DDTR  
Divisão de Imunização – DI  
Centro de Vigilância Epidemiológica – CVE  
Coordenadoria de Controle de Doenças – CCD  
Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo – SES-SP

---

O sarampo, doença viral aguda, altamente contagiosa, pode evoluir com complicações severas que muitas vezes são fatais, principalmente em crianças desnutridas. Seus principais sintomas são: febre alta, manchas vermelhas pelo corpo, mal-estar geral, coriza, conjuntivite e tosse com catarro.

A transmissão endêmica do sarampo foi interrompida no continente americano em 2002; no entanto, 20 milhões de casos da doença continuam a ocorrer em todo mundo, a cada ano. Desta maneira, casos esporádicos vem ocorrendo nas Américas, identificados como importados ou relacionados à importação de países onde a doença continua sendo comum.

No período de janeiro a abril de 2008, os Estados Unidos apresentaram 131 casos de sarampo, no lugar dos 63 identificados entre 2000 e 2007. Esses casos ocorreram em pessoas com idade inferior a 20 anos (76%) e em indivíduos não vacinados ou com situação vacinal desconhecida (91%). Foi identificado que 89% desses casos eram importados ou relacionados à importação de diferentes países, particularmente os da Europa, que apresenta desde 2006 vários surtos da doença<sup>1</sup>.

A Suíça, desde novembro de 2006, notificou 2.250 casos, surto iniciado em região com baixa cobertura vacinal<sup>2</sup>. Em junho de 2008 o Reino Unido declarou que a queda na cobertura vacinal para 80%-85% em crianças de até 2 anos de idade fez com que o sarampo voltasse a ser endêmico ali, 14 anos após ter sido eliminado<sup>3</sup>. Situação semelhante, com aumento no número de pessoas não vacinadas em outros países europeus, como Áustria, Alemanha, Noruega, Itália e França, além do comportamento endêmico em países africanos e asiáticos, alertam para a necessidade de proteção contra o sarampo aos viajantes brasileiros, antes de sua viagem, pois é grande a chance de se expor à infecção ao se deslocar para áreas de risco.

A vacina contra o sarampo é a medida de prevenção mais eficaz. No calendário nacional de vacinação de rotina, a primeira dose deve ser administrada a toda criança de 1 ano de idade e uma segunda, àquelas de 4 a 6 anos de idade. Recomenda-se que os adultos nascidos depois de 1960, sem comprovação de nenhuma dose, recebam pelo menos uma dose da vacina tríplice viral (SCR – que protege contra o sarampo, a rubéola e a caxumba (SRC)). Esta vacina não é recomendada a gestantes.

Os viajantes devem estar com suas vacinas em dia antes de viajar. Para sua completa proteção e de seus familiares, ele deve receber a vacina tríplice viral 15 dias antes de viajar.

Neste momento, são consideradas áreas de risco para viajantes brasileiros os países que apresentam atividade do sarampo.

A relação dos postos de vacinação para viajantes que se encaminhem às áreas de risco está disponível no seguinte endereço eletrônico: <http://www.cve.saude.sp.gov.br>.

## Referências bibliográficas

1. Orenstein WA, Papania MJ, Wharton ME. Measles elimination in the United States. J Infect Dis. 2004;189(Suppl 1):S1-3.
2. Centers for Disease Control and Prevention - CDC. Measles -- United States, January 1-April 25, 2008. MMWR. 2008;57:494-8. Disponível em: <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5718a5.htm>.
3. Richard JL, Masserey-Spicher V, Santibanez S, Mankertz A. Measles outbreak in Switzerland – An update relevant for the European football championship (EURO 2008). Euro Surveill. 2008;13(8):pii=8043. Disponível em: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=8043>.
4. Eurosurveillance editorial team. Measles once again endemic in the United Kingdom. Eurosurveillance. 2008;13:1. Disponível em: <http://www.eurosurveillance.org/viewarticle.aspx?articleid=18919>.
5. Filia A, De Crescenzo M, Seyler T, Bella A, Atti MLC, Nicoletti L et al. Measles resurges in Italy: preliminary data from september 2007 to may 2008. Eurosurveillance. 2008;13:pii=18928. Disponível em: <http://www.eurosurveillance.org/viewarticle.aspx?articleid=18928>.
6. Schmid D, Holzmann H, Abele S, Kasper S, König S, Meusburger S et al. An ongoing multi-state outbreak of measles linked to non-immune anthroposophic communities in Austria, Germany, and Norway, March-April 2008. Euro Surveill. 2008;13(16):pii=18838. Disponível em: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=18838>.
7. Noury U, Stoll J, Haeghebaert S, Antona D, Châtelet IP. The investigation team. Outbreak of measles in two private religious schools in Bourgogne and Nord-Pas-de-Calais regions of France, May-July 2008 (preliminary results). Euro Surveill. 2008;13(35):pii=18961. Disponível em: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=18961>.

---

### Correspondência/Correspondence to:

Ana Lucia Frugis Yu  
Av. Dr. Arnaldo, 351, 6º andar, sala 601 – Cerqueira Cesar  
CEP: 01246-000 – São Paulo/SP – Brasil  
Tel./Fax: 55 11 3066-8236  
E-mail: [dvresp@cve.saude.sp.gov.br](mailto:dvresp@cve.saude.sp.gov.br)



**Bepa**  
Av. Dr. Arnaldo, 351 - 1º andar, s. 135 – CEP: 01246-000  
São Paulo - SP - tels.: (11) 3066-8823 / 3066-8825  
e-mail: [bepa@saude.sp.gov.br](mailto:bepa@saude.sp.gov.br)

