



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
“PROF. ALEXANDRE VRANJAC”
DIVISÃO DE DOENÇAS DE TRANSMISSÃO RESPIRATÓRIA

Informe Técnico – DDTR/CVE- 02/01/07

ALERTA - SURTOS DE SARAMPO E RUBÉOLA, BRASIL, 2006.

Em 28/12/06, a Secretaria de Vigilância em Saúde/ Ministério da Saúde (SVS/MS) informou que outros 2 municípios na Bahia registraram novos **casos confirmados de sarampo**.

Além disso, notificou a **ampliação do surto de rubéola** no Rio de Janeiro e a possibilidade de disseminação da doença com novos casos em Minas Gerais.

SARAMPO

Bahia

Desde novembro de 2006 até o presente momento, no município de **João Dourado** (445 km de Salvador, pop: 18.789 hab., Fonte: IBGE, 2006), **16 casos de sarampo foram confirmados** laboratorialmente, todos em pessoas **sem** história vacinal. O vírus do sarampo genótipo D4 foi identificado neste surto (com circulação na Europa e África).

No mesmo período foi **confirmado**, também, **um caso** na cidade de **Irecê** (pop: 62.197 hab, Fonte: IBGE, 2006), município vizinho a João Dourado, na área da Chapada Diamantina.

Todas as medidas para controle e bloqueio do surto foram adotadas, com quase 12 mil pessoas vacinadas em João Dourado.

Segundo a Secretaria de Vigilância em Saúde/ Ministério da Saúde, os últimos casos confirmados nestes municípios ocorreram há mais de 56 dias, sendo que os períodos de incubação e transmissibilidade máximos já foram ultrapassados, porém a fonte de infecção ainda não foi esclarecida.

Ainda neste mesmo período, o município de **Filadélfia** (374 km de Salvador, pop:17.340 hab, Fonte: IBGE, 2006), pertencente à microrregião de **Senhor do Bonfim** (pop: 56.119 hab., Fonte: IBGE, 2006), também registrou a ocorrência de casos de sarampo.

Até o momento, foram **notificados 39 casos**, com sintomas que se iniciaram entre os meses de **setembro e novembro; 10 casos já foram confirmados como sarampo**, todos residentes em Filadélfia.

As medidas de controle estão sendo conduzidas, com investigação epidemiológica na região para esclarecimento da possibilidade de vínculo entre os **27 casos confirmados de João Dourado - Irecê - Filadélfia**. A figura 1, abaixo, evidencia as regiões citadas.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
“PROF. ALEXANDRE VRANJAC”
DIVISÃO DE DOENÇAS DE TRANSMISSÃO RESPIRATÓRIA

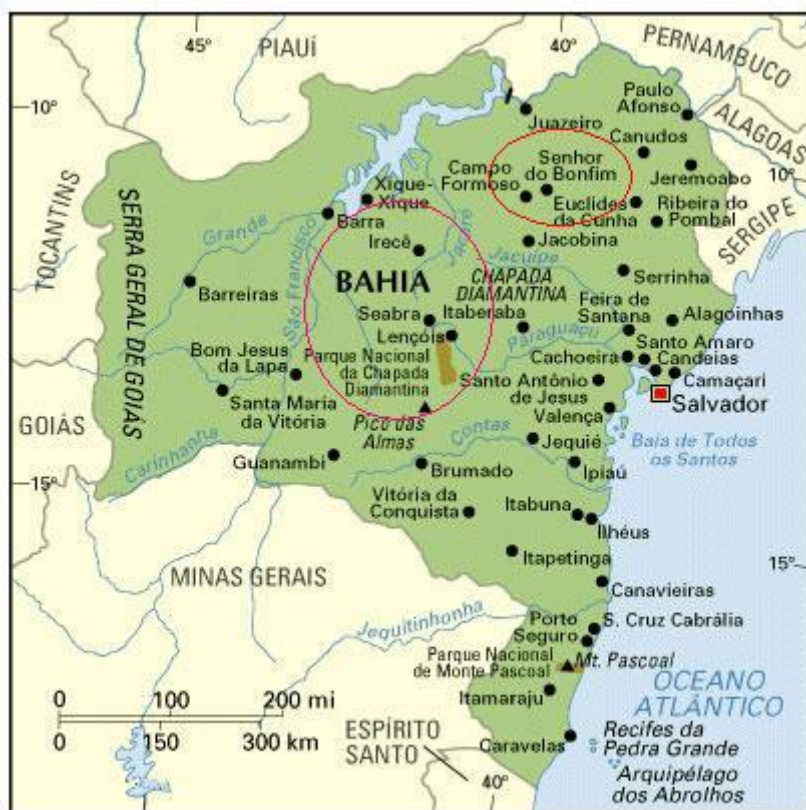


Figura 1 - Localização geográfica das regiões de ocorrência do surto de sarampo, Bahia, 2006.
Fonte: <http://www.novavicosa.com.br>

Desde o ano 2000, estima-se que o vírus do sarampo não circule endemicamente em todo o Brasil. Até 2005, os casos de sarampo que ocorreram no Brasil foram relacionados direta ou indiretamente à importação do vírus.

Até o presente, não há registro de casos confirmados de sarampo em 2006, no estado de São Paulo.

O sarampo é uma doença aguda, altamente transmissível através de secreções respiratórias.

A **vacina tríplice viral** (contra sarampo, caxumba e rubéola) é a medida de prevenção mais eficaz contra o sarampo. A primeira dose da vacina deve ser administrada a toda criança de um ano de idade e uma segunda dose àquelas de quatro a seis anos de idade.

Aos adolescentes e adultos, nascidos a partir de 1960, sem comprovação de nenhuma dose, recomenda-se que recebam pelo menos uma dose da vacina, assim como aos grupos de maior risco para a doença, tais como: profissionais com atividades que envolvam viagens e turismo, profissionais da saúde, educação e estudantes.

A definição de caso suspeito de sarampo é:

“Toda pessoa que apresente febre e exantema acompanhados de um ou mais dos seguintes sinais e sintomas: tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite, independente da idade e situação vacinal”.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
“PROF. ALEXANDRE VRANJAC”
DIVISÃO DE DOENÇAS DE TRANSMISSÃO RESPIRATÓRIA

RUBÉOLA

Rio de Janeiro

A partir da semana epidemiológica 30 (julho) de 2006, teve início na cidade do **Rio de Janeiro** um surto de Rubéola, com número semanal crescente de casos.

Atualmente, além da cidade do Rio de Janeiro, que registra **247 casos confirmados de rubéola**, existem casos confirmados nos municípios de Angra dos Reis, Mesquita, Petrópolis, São Gonçalo, Belford Roxo, São João do Meriti, Niterói, Nova Friburgo, Maricá, Nilópolis, Nova Iguaçu, Itaguaí, Teresópolis, São João do Vale do Rio Preto, Itaboraí e Duque de Caxias, revelando que o surto amplia-se por todo o estado. A figura 2 ilustra os municípios com ocorrência de casos de rubéola.

Regiões metropolitanas do Rio de Janeiro

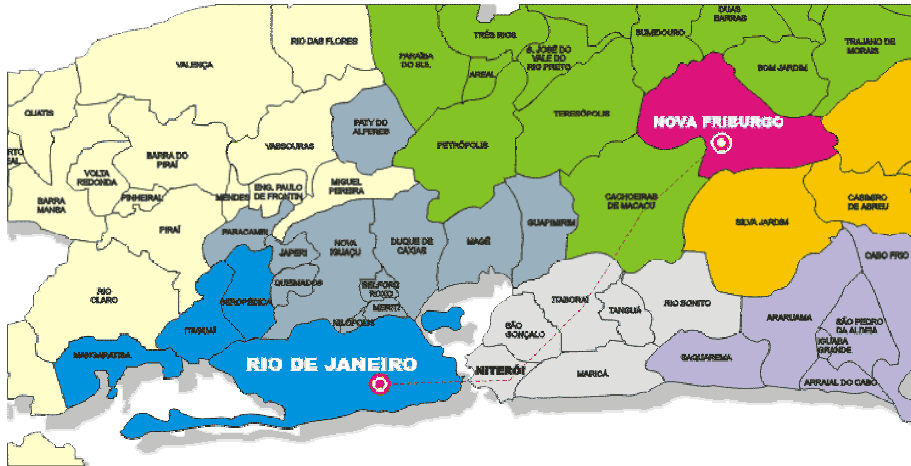


Figura 2 - Localização geográfica dos municípios com surto de rubéola, Rio de Janeiro, 2006.
Fonte: <http://www.friweb.com.br>

Minas Gerais

A partir de julho de 2006, foi identificado surto de rubéola em Belo Horizonte, sendo **confirmados 239 casos**, até 28/12/06.

O número de casos na capital mineira vem regredindo, mas observa-se ocorrência de novos casos em outros municípios da Região Metropolitana, indicando alto risco de disseminação da doença. A figura 3 localiza Belo Horizonte e a região metropolitana mineira.



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
“PROF. ALEXANDRE VRANJAC”
DIVISÃO DE DOENÇAS DE TRANSMISSÃO RESPIRATÓRIA

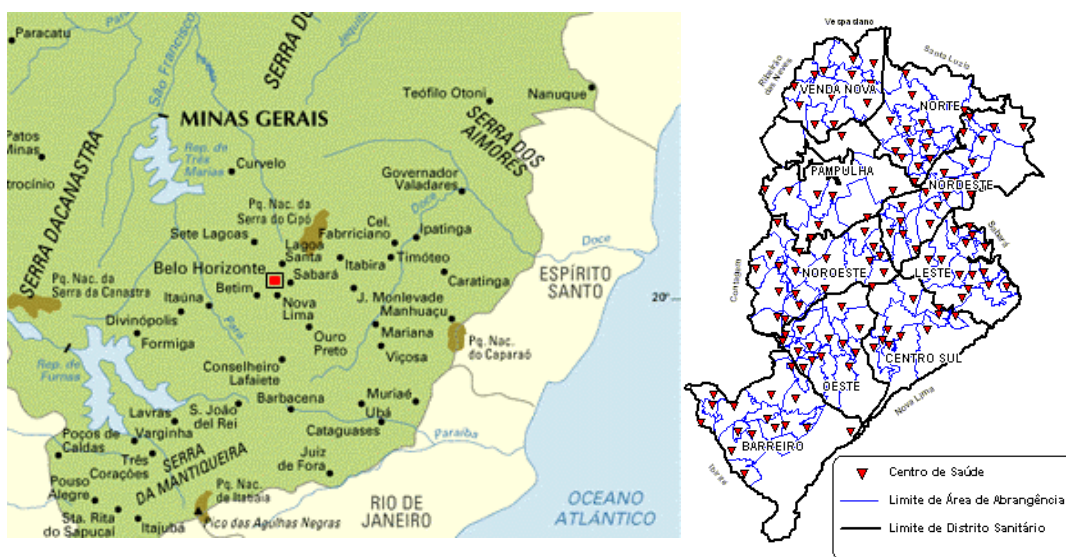


Figura 3 - Localização geográfica dos municípios com surto de rubéola, Minas Gerais, 2006.

Fonte: SVS/MS, 2006.

Em 22/12/06, o estado de São Paulo registrou a ocorrência de surto de rubéola no município de Osasco (714.950 hab., IBGE, 2006), na área de abrangência da DIR V – Osasco, com **12 casos confirmados** laboratorialmente, até o momento, em empresa de construção de barcos.

Ações de vacinação e bloqueio foram desencadeadas pelas respectivas secretarias municipais e estaduais de saúde envolvidas nos surtos.

A rubéola, geralmente benigna, muitas vezes ocorre de forma subclínica ou assintomática, dificultando a identificação de casos índices e facilitando a disseminação do vírus.

A infecção pelo vírus da rubéola durante a gestação representa um importante problema em saúde pública, pelo risco de ocorrência da Síndrome da Rubéola Congênita, que acarreta sérias complicações para a mãe (aborto, natimorto), infecção crônica do feto e graves malformações congênitas na criança.

A vacina tríplice viral (que protege contra sarampo, caxumba e rubéola) é medida de prevenção eficaz contra a rubéola.

Além da vacinação de rotina, a detecção precoce de casos suspeitos para a ação imediata de bloqueio vacinal das pessoas suscetíveis é a principal medida de controle da rubéola.

A definição de caso suspeito de rubéola é:

“Toda pessoa que apresente febre e exantema acompanhados de linfadenopatia retroauricular e/ou occipital e/ou cervical, independente da idade e situação vacinal”.



**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE CONTROLE DE DOENÇAS
CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
“PROF. ALEXANDRE VRANJAC”
DIVISÃO DE DOENÇAS DE TRANSMISSÃO RESPIRATÓRIA**

No período de férias de verão, a chance de deslocamento de pessoas para regiões, dentro e fora do Brasil, em situação endêmica e epidêmica de sarampo e rubéola, é muito elevada, sendo também elevado o risco de disseminação destas doenças para todas as regiões do estado de São Paulo e do Brasil.

Desta forma, os viajantes devem estar com suas vacinas em dia antes de viajar. Para sua completa proteção e de seus familiares, o viajante não vacinado e nascido a partir de 1960 deve receber a vacina tríplice viral 15 dias antes de viajar.

A vacina tríplice viral encontra-se disponível nos seguintes locais:

- Unidades de Saúde do Estado.
- Postos de vacinação dos aeroportos (Guarulhos, Congonhas e Viracopos).
- Terminais rodoviários do Tietê e Barra Funda.

Recomenda-se às Regionais de Saúde incremento na atenção aos casos suspeitos de doença exantemática, **com intensificação das medidas de prevenção e controle** (vacinação de rotina, vacinação de bloqueio, busca de faltosos, vacinação de grupos de risco, em especial, mulheres em idade fértil, pós-parto e pós-abortamento, etc.), no intuito de evitar possível disseminação de sarampo e rubéola no estado e o risco potencial da Síndrome da Rubéola Congênita .

Ao viajante, recomenda-se atenção: **se apresentar febre e manchas avermelhadas pelo corpo até 30 dias após seu regresso de região de risco, estes podem ser sintomas do sarampo ou da rubéola**. Procurar imediatamente um serviço de saúde e evitar circular em locais públicos.

Todo caso suspeito de sarampo ou surto de doença exantemática deve ser notificado imediatamente à:

- Secretaria Municipal de Saúde ou
- Central de Vigilância/CVE/CCD/SES-SP, 24 horas, no telefone: 08000- 555466.

Informações adicionais consultem os seguintes endereços eletrônicos:

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

(Documento elaborado pela Equipe Técnica - DDTR/CVE/CCD/SES/SP, em 02/01/07; dvresp@saude.sp.gov.br).