



A **caxumba** é uma doença viral aguda, causada por um vírus da família *Paramyxoviridae* caracterizada por aumento das glândulas salivares, em especial a parótida (parotidite infecciosa), acompanhada de febre baixa. É inaparente em 30 a 40% dos indivíduos infectados, os quais têm importante papel na disseminação da doença. Em homens adultos pode ocorrer orquitepididimite em aproximadamente 20 a 30% dos casos. O período de maior incidência da doença ocorre no inverno e na primavera. O homem é o único hospedeiro natural conhecido.

**Modo de transmissão:** Via aérea, por meio da disseminação de gotículas, ou por contato direto com saliva de pessoas infectadas. É uma doença de alta transmissibilidade.

**Período de incubação:** De 12 a 25 dias após exposição.

**Período de transmissibilidade:** Entre 6-7 dias antes das manifestações clínicas, até 9 dias após o aparecimento dos sintomas.

**Tratamento:** Suporte e analgesia.

Trata-se de uma doença imunoprevenível e a vacinação com duas doses confere imunidade acima de 90 %. A ocorrência de surtos está associada à alta transmissibilidade da doença, em especial, em populações com indivíduos suscetíveis, seja por falha primária de imunização, seja por esquemas vacinais incompletos. A vacinação de rotina é realizada com duas doses, a primeira aos 12 meses com a vacina Tríplice Viral (Sarampo, Caxumba e Rubéola- SCR) e a segunda aos 15 meses, com a vacina Tetraviral (Sarampo, Caxumba, Rubéola e Varicela).

Ressalta-se aqui que a introdução de duas doses da vacina ocorreu a partir de 2004, e que, portanto, muitos adolescentes e jovens podem ter apenas uma dose desta vacina, o que aumenta o número de pessoas suscetíveis. Na presença de um surto é importante que se estabeleça imediatamente ações de bloqueio vacinal, para garantir que todos os suscetíveis sejam oportunamente vacinados.

**São considerados indivíduos suscetíveis, e, portanto elegíveis para realização do bloqueio vacinal, todos os indivíduos com menos de duas doses documentadas de vacina contra caxumba, administradas após o 1º ano de vida e com intervalo mínimo de 30 dias.**

## VACINAÇÃO DE BLOQUEIO:

**Tendo em vista a atual situação dos casos no município, orienta-se:**

- ⇒ Diante de casos isolados ou surtos (dois ou mais casos) em instituições, consideram-se como comunicantes, e, portanto, elegíveis para realizar bloqueio vacinal, todos os indivíduos que frequentarem áreas comuns aos indivíduos doentes. São também considerados comunicantes todos os indivíduos que residem no mesmo domicílio de um indivíduo com diagnóstico de caxumba.
  - ↳ **As situações de bloqueio deverão ser discutidas com as equipes de Vigilância em Saúde Regionais.**
- ⇒ O bloqueio deve ser realizado o mais precoce possível, dentro de 48 horas após a identificação de um caso de caxumba, com intuito de interromper a propagação da doença entre os indivíduos suscetíveis.
  - ↳ **Isso não impede que outros comunicantes suscetíveis também sejam vacinados mesmo após as 48 horas do início do bloqueio.**
- ⇒ A vacinação de bloqueio deverá ser realizada com a vacina Tríplice Viral (Sarampo, Caxumba e Rubéola- SCR).

**ESQUEMA VACINAL PARA COMUNICANTES**

- ⇒ Menores de 1 ano de idade: Não deverão ser vacinados os comunicantes nesta faixa etária.
- ⇒ Maiores de 1 anos de idade e adultos nascidos a partir de 1960: Todos os contatos que não comprovem, mediante apresentação de caderneta de vacinação, duas doses de vacina tríplice viral com intervalo mínimo de 30 dias, deverão ser vacinados.

Durante as ações de bloqueio, caso o comunicante tenha recebido alguma dose da vacina SCR há menos de 30 dias, não haverá necessidade de receber a vacina durante o bloqueio.

**São consideradas contraindicações para o bloqueio vacinal:**  
mulheres grávidas e indivíduos imunossuprimidos.

**REFERÊNCIAS:**

- 1) Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Doenças infecciosas e parasitárias - Guia de Bolso. Brasília. 2010. 448p.
- 2) São Paulo. Secretaria de Estado da Saúde. Coordenadoria de Controle de Doenças. Centro de Vigilância Epidemiológica. Informe técnico. Surtos de caxumba: atualização na vacinação de bloqueio. São Paulo. 2007.
- 3) American Academy of Pediatrics. Red Book: 2012 Report of the Committee on Infectious Diseases. Elk Grove Village. 2012. Página 514.

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

**Caxumba - Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde**

<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/svs/caxumba>

**Protocolo Laboratorial da CAXUMBA - atualizado em 2015. CVE**

Instruções para coleta e envio de material de casos suspeitos do vírus da caxumba

[http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/cve\\_caxu.html](http://www.cve.saude.sp.gov.br/htm/cve_caxu.html)

**Secretaria Municipal de Saúde de Campinas**

**Departamento de Vigilância em Saúde - Devisa**

Diretora – Brigina Kemp

**Layout e Diagramação**

MARS - Equipe de apoio à gestão