



**PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Coordenadoria de Vigilância em Saúde**

Avenida Anchieta, 200 – 11º andar – Centro – CEP: 13015-904 – Tel. (19) 2116-0187 / 0286
E-mail: covisa@campinas.sp.gov.br

COMUNICADO

CASO CONFIRMADO DE SARAMPO EM CAMPINAS

ATUALIZAÇÃO – 09 de Março de 2011

A Secretaria de Saúde de Campinas informa a ocorrência de **1 caso de confirmado de sarampo em morador do município de Campinas**. Trata-se de um adulto, do sexo masculino que adquiriu a doença em viagem ao exterior (Orlando) retornando à Campinas em 21/01/2011, no período de transmissibilidade. Apresentou febre em 24/01, e exantema em 30/01 e tosse seca.

A identificação do vírus do sarampo, realizada pelo Laboratório da Fiocruz, demonstrou tratar-se do genótipo D4, semelhante àqueles associados a surtos em países da Europa (Inglaterra, França, Itália e Holanda), confirmando, portanto, tratar-se de um vírus importado. **O último caso confirmado em Campinas havia sido em 1999.**

As medidas de investigação e controle foram desencadeadas em dois momentos:

Na suspeita:

1. Busca ativa e vacinação dos passageiros do mesmo voo e traslado;
2. Busca ativa e vacinação dos familiares;
3. Busca ativa nos locais de trabalho (não foi necessário, pois ele não frequentou os locais de trabalho cotidianos);
4. Vacinação dos funcionários do hospital onde foi internado

Após a confirmação – atividades em andamento: (ampliação da investigação)

1. busca ativa retrospectiva em laboratório selecionado de casos suspeitos de doenças exantemáticas;
2. retestagem para sarampo das amostras de suspeitos de dengue (pelo IAL);
3. busca ativa e vacinação dos moradores do prédio onde reside o caso confirmado;
4. busca ativa retrospectiva em Pronto Atendimento de alguns hospitais selecionados;
5. busca ativa e vacinação em local de trabalho do caso (informação obtida posteriormente);
6. Busca ativa e vacinação no Pronto Socorro onde aguardou a internação e no Pronto Socorro onde foi atendido em 30/01, informações obtidas posteriormente;

7. divulgação por meio de Comunicado e pela imprensa de informações para profissionais da saúde e população em geral sobre vacinação e notificação de casos suspeitos.

Em relação às taxas de cobertura vacinal para Sarampo/Rubéola/Caxumba no município desde 2007, as metas vêm sendo superadas na população de um ano de idade, ficando entre 98% e 96%. Nos dois anos anteriores a média da cobertura vacinal foi de 92,5%. Em 2008, na Campanha de Vacinação para Eliminação da Rubéola e da Síndrome da Rubéola Congênita nas Américas, na população de ambos os sexos entre 20 a 39 anos, foi obtida taxa 101%, superando a meta nacional de 95%. **Apesar das coberturas vacinais adequadas na população de 1 ano de idade, há que se considerar o resíduo destas crianças não vacinadas ano a ano compondo uma coorte de suscetíveis bem como crianças que podem não ter tomado a segunda dose e a heterogeneidade de cobertura vacinal nas regiões do município, podendo haver bolsões de baixas coberturas.**

Frente ao exposto, a manutenção de todas as ações de vigilância epidemiológica, com notificação e investigação **oportunas** de todo caso suspeito, além do permanente esforço para manutenção de taxas de cobertura vacinal preconizadas, deve ser reforçada.

Vacinação contra sarampo – Recomendações:

- **Crianças:**
 - **1a dose: 12 meses de vida**
 - **2a dose: 4 a 6 anos de vida**
- **Crianças maiores de 7 anos e adolescentes (< 19 anos) sem história de vacinação prévia:**
 - **1a dose: na primeira visita**
 - **2a dose: 2 meses após primeira visita**
- **Adultos nascidos após 1960 e mulheres no puerpério:**
 - **Dose única**

Frente ao contexto epidemiológico atual no Brasil e no mundo, alguns grupos especiais devem ser alertados para a necessidade de atualização vacinal:

- **Profissionais da saúde;**
- **Profissionais da educação;**
- **Profissionais do setor de transporte (aeroviário, rodoviário, taxistas);**
- **Profissionais que atuam em aeroportos, rodoviárias, atividades de turismo;**

- **Trabalhadores migrantes;**
- **Viajantes.**

Obs.: a vacina contra sarampo é contra-indicada nas seguintes situações:

- indivíduos com história de manifestações anafiláticas à dose anterior e/ou algum de seus componentes;
- gravidez;
- imunossupressão;

Especial atenção deve ser dada no sentido de recomendar a todos aqueles que venham a se deslocar para países onde a transmissão esteja ocorrendo, a vacinação contra sarampo se houver a indicação. Some-se a isso, a investigação e notificação oportuna de todos os indivíduos que retornem de outros países com quadro compatível com a doença.

Critério de definição de caso suspeito (SVS/MS/2009):

Todo paciente que, independentemente da idade e situação vacinal, apresentar: febre e exantema maculopapular, acompanhados de um ou mais dos seguintes sinais/sintomas: tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite;

ou

Todo indivíduo suspeito com história de viagem ao exterior nos últimos 30 dias ou de contato no mesmo período, com alguém que viajou ao exterior.

- **Período de incubação:**
 - Aparecimento da febre: em média 10 dias (7-18 dias);
 - Aparecimento do exantema: aproximadamente 14 dias;
- **Período de transmissibilidade:**
 - De 4 a 6 dias antes do aparecimento do exantema até 4 dias após.

Obs.: ATENÇÃO AOS CASOS SUSPEITOS DE DENGUE OU COM SOROLOGIA NEGATIVA E QUE APRESENTEM EXANTEMA: VERIFICAR EPIDEMIOLOGIA E POSSIBILIDADE/NECESSIDADE DE INSERIR SARAMPO COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL.

Medidas a serem adotadas frente a identificação de caso suspeito:

- **Notificação imediata à vigilância epidemiológica do município:**
 - VISA de referência

- COVISA: 19 21160187
- Plantão BIP: 19 78026900
- **Adoção de medidas de proteção:**
 - Os profissionais responsáveis pelo atendimento de casos suspeitos devem ficar atentos às medidas de precaução por transmissão respiratória, sempre que possível utilizando medidas de precaução por aerossóis.
- **Coleta de material para investigação laboratorial:**
 - **Sorologia:** colher no período entre a primeira consulta (na suspeita) até, no máximo, 28 dias após o início do exantema.
 - Resultado da sorologia IgM positivo ou inconclusivo, colher 2ª amostra e avaliar a situação vacinal.

OBS.: Isolamento viral (sangue): realizado a critério da vigilância epidemiológica sempre que IgM positivo ou inconclusivo.

Responsáveis técnicos:

Rodrigo Angerami – médico infectologista, COVISA, SMS, Campinas/SP.

Daise Becare – técnica de enfermagem, COVISA, SMS, Campinas/SP.

Maria Alice Satto – enfermeira sanitária, COVISA, SMS, Campinas/SP.

Maria do Carmo Ferreira – enfermeira sanitária, COVISA, SMS, Campinas/SP.

Brigina Kemp – enfermeira sanitária e coordenadora da Vigilância Epidemiológica, COVISA, SMS, Campinas/SP.