

Investigação de casos de sarampo no Estado de São Paulo na era pós-controle

Investigation of measles cases in the State of São Paulo after monitoring

Divisão de Doenças de Transmissão Respiratória. Coordenadoria de Controle de Doenças. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

O sarampo é uma doença viral, aguda, exantemática, altamente transmissível. A taxa de ataque secundário entre os contatos suscetíveis do domicílio é mais que 80%.

Ainda hoje o sarampo é uma importante causa de óbito nos países em desenvolvimento, principalmente entre as crianças menores de cinco anos de idade e as desnutridas.

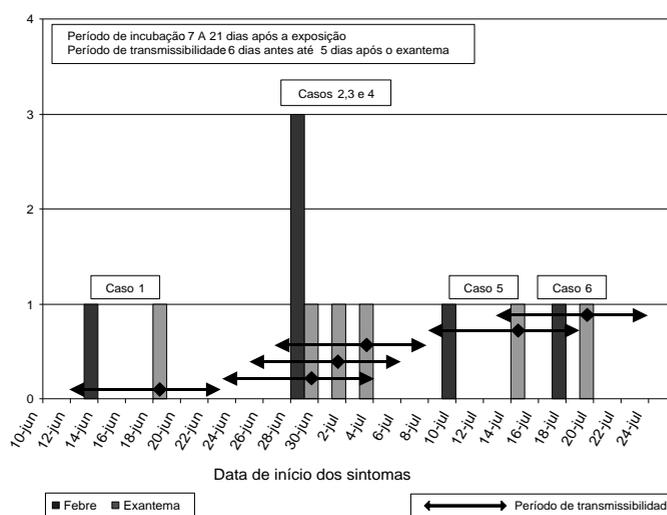
A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) implantou, em 1994, o Plano de Erradicação do Sarampo em toda a região das Américas. Desde 1987, o Estado de São Paulo tem adotado as estratégias de vacinação e vigilância deste agravo preconizadas no referido Plano.

Devido ao sucesso das estratégias de vigilância epidemiológica e imunização previstas no Plano de Erradicação, não se registrou a ocorrência de casos autóctones da doença no Brasil desde o ano de 2000. Apesar disso, o País não está livre da ocorrência de casos importados ou relacionados com a importação, já que o vírus continua circulando em todos os continentes, com exceção das Américas. No Estado de São Paulo, em 2001 e 2002, houve apenas um caso em cada ano, importados do Japão, sem evidência de transmissão secundária.

No dia 31 de maio de 2005, um esportista de 36 anos, morador de Florianópolis (SC) viajou para países da Europa e participou de um evento internacional nas Ilhas Maldivas, no Continente Asiático, onde provavelmente adquiriu o sarampo. O esportista retornou ao Brasil no dia 14 de junho, já com sintomas da doença. No período de 15 a 17 de junho ele

passou pelos Estados da Bahia, Distrito Federal e São Paulo, antes de retornar a Florianópolis. A identificação viral realizada pela Fundação Instituto Oswaldo Cruz (Fiocruz), laboratório de referência nacional, identificou o vírus selvagem do sarampo de genótipo D5. Esse vírus tem circulado em países como o Japão, Tailândia e Camboja, tendo sido detectado anteriormente nos Estados Unidos, relacionado a casos importados para este país em 2003.

A partir desse caso primário, foram detectados cinco casos secundários envolvidos na mesma cadeia de transmissão, três dos quais foram infectados pelo esportista e transmitiram a doença a mais duas pessoas. Todos os casos apresentaram clínica fortemente sugestiva de sarampo. Em cinco casos foi realizada a prova sorológica de infecção aguda (IgM) para sa-



Fontes: DDTR/CVE/SES-SP; Vigilância Epidemiológica da Secretaria Estadual de Saúde de Santa Catarina.

Figura - Curva epidêmica dos casos de sarampo segundo data de início da febre e exantema e período de transmissibilidade da doença. Brasil, 2005 (até 29 de julho).

Correspondência/Correspondence:
Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo
Av. Dr. Arnaldo, 351 1º andar sala 135
01246-901 São Paulo, SP, Brasil
E-mail: agencia@saude.sp.gov.br

*Texto de difusão técnico-científica da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Desenvolvido como parte do Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do Sistema Único de Saúde, promovido em parceria com a Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

rampo, que resultou positiva, sendo que nenhum deles havia sido vacinado contra o sarampo. A evolução temporal dos casos está apresentada na Figura.

O segundo caso desta cadeia de transmissão foi o filho do esportista, um rapaz de 13 anos, também residente em Florianópolis.

O terceiro caso foi um empresário de 38 anos, do mesmo município. Retornando de São Paulo para sua casa no dia 17 de junho, o empresário utilizou o mesmo voo onde se encontrava o caso índice, o qual retornava da Costa do Saúpe (Bahia). O empresário foi o primeiro caso detectado pela vigilância epidemiológica e, até que se esclarecesse seu vínculo com o caso índice, foram levantadas várias suspeitas quanto a sua exposição à doença no Município de São Paulo, onde o empresário esteve a negócios duas semanas antes do início dos sintomas.

O quarto caso ocorreu em uma criança de cinco anos de idade, a qual transmitiu a doença para seu irmão de um ano. No entanto, apenas com a notificação da doença neste último, feita por um hospital particular de grande porte do Município de São Paulo, foi possível se identificar o irmão de cinco anos, que tinha manifestado os sintomas da doença uma semana antes do menor. Dando seguimento à investigação, descobriu-se que a criança de cinco anos havia viajado com sua avó para Florianópolis no dia 17 de junho, no mesmo voo do esportista e do empresário. Os dois irmãos não foram imunizados contra o sarampo, pois a família segue a filosofia antroposófica, cuja corrente médica não impõe a necessidade de vacinação. O irmão maior frequenta um espaço recreativo com mais 25 crianças, das quais nenhuma adquiriu a doença, pois no período de transmissibilidade a criança já estava em férias escolares. O vírus selvagem do sarampo genótipo D5, foi identificado na urina do irmão menor no Instituto Adolfo Lutz de São Paulo.

O último caso notificado até o momento foi de uma comerciante de 40 anos, residente na área metropolitana de Florianópolis (Município de São José), que esteve em companhia de sua mãe, no dia 4 de julho, na mesma clínica onde foi atendido o empresário. No momento do atendimento na clínica, este último estava no período de maior transmissibilidade da doença.

Inicialmente houve a suspeita de que a comerciante teria estado no município de São Paulo, passando em lojas do Brás e da Rua 25 de Março, no período de incubação da doença. Após investigação feita no hotel onde a comerciante ficou hospedada em São Paulo, retificou-se a data de trânsito da paciente pela

Tabela - Distribuição dos casos de sarampo segundo sinais e sintomas. Brasil, 2005 (até 29 de julho).

Sinais e sintomas	N	%
Exantema	6	100,0
Febre	6	100,0
Tosse	6	100,0
Conjuntivite	6	100,0
Coriza	4	66,7
Dor de garganta/hiperemia	4	66,7
Gânglios	3	50,0
Dor retro-ocular	3	50,0
Descamação	3	50,0
Cefaléia	2	33,3
Mal-estar	2	33,3
Náusea/vômito	1	16,7
Diarréia	1	16,7
Prostração	1	16,7

Fonte: Divisão de Doenças de Transmissão Respiratórias/Centro de Vigilância Epidemiológica/Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo; Vigilância Epidemiológica da Secretaria Estadual de Saúde de Santa Catarina.

cidade, o que possibilitou o esclarecimento de que a exposição da paciente havia ocorrido fora do Estado de São Paulo.

Não houve nenhum óbito e todos os pacientes evoluíram para a cura. Destaca-se a hospitalização de quase todos os casos, o que ressalta a necessidade da busca ativa em todos os serviços públicos e privados de saúde, além da busca na comunidade, para que se tenha a certeza de que não estamos identificando somente os casos graves da doença.

As manifestações clínicas apresentadas pelos casos foram compatíveis com a descrição do sarampo na literatura. Todos os pacientes apresentaram febre, tosse e conjuntivite seguidas de exantema. Os sinais e sintomas estão descritos na Tabela.

A segurança e eficácia da vacina contra o sarampo são amplamente conhecidas, porém há possibilidade de importação do vírus vinculada a atividades de turismo e migração.

Assim, as ações de vigilância e as medidas de controle, em especial a imunização básica preconizada no calendário vacinal, bem como a vacinação dos grupos de risco devem ser mantidas de forma efetiva e permanente.

Neste novo cenário, é de fundamental importância que todos os municípios alertem os serviços de saúde de sua área de abrangência, sensibilizando os profissionais para a notificação de todo caso suspeito de sarampo e/ou rubéola o mais rápido possível. Esses casos necessitam da coleta de sangue para a realização de sorologia, a qual deve ser encaminhada ao Instituto Adolfo Lutz. Além disso, é imprescindível a investigação de todos os contatos por busca ativa.

A definição de caso suspeito de sarampo é: “toda pessoa que, independentemente da idade e da situação vacinal, apresentar febre e exantema acompanhados de um ou mais dos seguintes sinais e sintomas: tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite”.

As medidas de controle adotadas em relação ao primeiro caso notificado (empresário) que esteve no Município de São Paulo no período de 15 a 17 de junho foram:

- contato com a empresa responsável pelos 300 convidados do Brasil e Portugal que participaram de um evento realizado no Município de São Paulo, em 16 de junho;
- contato telefônico com a empresa responsável pela execução do evento;
- contato telefônico com o local de realização do evento;
- contatos com os 24 funcionários da empresa terceirizada que trabalharam na noite do evento;
- vacinação de 41 funcionários que trabalham na casa de eventos;
- vacinação de 72 funcionários do hotel de hospedagem do caso;
- vacinação de 54 funcionários do teatro frequentado pelo paciente;

Nesta investigação não houve relato de adoecimento das pessoas.

O Estado de São Paulo adotou as seguintes medidas de controle em relação ao caso índice, que realizou conexões de vôos nos aeroportos de Congonhas/ Município de São Paulo e Cumbica/ Município de Guarulhos:

- contato com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) no Estado de São Paulo, com o objetivo de identificar casos suspeitos de sarampo entre funcionários das companhias aéreas e profissionais dos aeroportos;
- orientação para a vacinação, de forma seletiva, dos profissionais do aeroporto de Cumbica e Congonhas. Esta vacinação está sendo desenvolvida pelos profissionais dos serviços públicos dos municípios de São Paulo e Guarulhos, em conjunto com a Anvisa;
- contato telefônico com 14 hóspedes que permaneceram, no mesmo período do caso índice, no hotel da Costa do Sauípe (BA), residentes no Estado de São Paulo. Ninguém apresentou manifestações da doença e foi orientada a vacinação seletiva dos mesmos;
- contato telefônico com os passageiros dos vôos RG8707, RG 2266 e RG2267 de 14 de junho. Até o momento não houve relatos de casos semelhantes e todos foram orientados quanto à vacinação.

A relação dos passageiros dos demais vôos está sendo aguardada;

- contato com o organizador da reunião dos competidores brasileiros nas Ilhas Maldivas, com posterior investigação, por meio de contato telefônico, de seis participantes do Estado de São Paulo. O Ministério da Saúde foi notificado quanto aos demais participantes de outros Estados.

As medidas de controle adotadas em relação aos casos residentes no Município de São Paulo foram:

- vacinação de bloqueio no domicílio dos casos suspeitos de sarampo (pais e empregadas - 20 pessoas);
- investigação de 129 pessoas vizinhas à residência dos casos, com visita a 69 imóveis.
- contato telefônico com os responsáveis pelo espaço de recreação frequentado pela criança de cinco anos, com o objetivo de obter a relação de todas as crianças que utilizam este espaço;
- orientação aos pais de todas as crianças (25) e funcionários deste local de recreação quanto à necessidade da vacinação. Orientou-se adiantar a segunda dose da vacina tríplice viral para as crianças de um a seis anos de idade. Para cada criança, foi localizada a Unidade Básica de Saúde mais próxima de sua residência e recomendada a vacinação. Várias famílias optaram por vacinar em clínicas particulares das quais já eram clientes. Foram checadas as datas de aplicação da vacina nas crianças e pais que necessitavam de vacinação;
- as crianças deste espaço recreativo, acompanhadas de seus familiares, se reuniram em uma festa junina em 26 de junho. Assim sendo, foi recomendada a vacinação de todos os participantes e funcionários do local;
- orientação às auxiliares e professora da escola quanto à necessidade de vacinação;
- contato telefônico com todas as pessoas que estiveram no hospital particular no mesmo período dos casos suspeitos, com recomendação de vacinação;
- vacinação dos profissionais de saúde do hospital particular onde os casos de São Paulo foram atendidos;

Assim como nos outros comunicantes do Estado de São Paulo, este grupo de pessoas não apresentou sinais e sintomas de sarampo.

Foram adotadas também medidas de controle relacionadas ao último caso notificado, que esteve em trânsito no Município de São Paulo:

- visita ao local de hospedagem com determinação exata do período de sua estadia em São Paulo, a

qual ocorreu fora dos períodos de incubação e transmissibilidade do sarampo. A data correta foi notificada ao Estado de Santa Catarina;

- orientação de vacinação dos funcionários do hotel. Nenhum funcionário desse hotel referiu adoecimento, e negaram a presença de hóspedes com sinais e sintomas compatíveis desde a saída da comerciante.

Na investigação de campo uma das medidas fundamentais é a retro-alimentação das informações obtidas e as ações realizadas a todos os serviços e profissionais de saúde, com o objetivo de se manter a informação oportuna. Neste sentido, foram enviados informes técnicos sobre os casos às vigilâncias das Direções Regionais de Saúde (DIR) do Estado, com orientação de encaminhamento para todos os municípios, além de todos os demais parceiros de investigação.

As normas de vacinação de bloqueio e “operação limpeza” de sarampo e rubéola para o Estado de São Paulo foram atualizadas no informe técnico, disponibilizado no *site* www.cve.saude.sp.gov.br.

A divulgação dos casos contou, também, com o auxílio da imprensa escrita, falada e eletrônica, o que facilitou a orientação para toda a comunidade.

Uma nota técnica sobre sarampo foi enviada para

uma revista médica do Estado, o que contribuirá para alertar as equipes de saúde da assistência quanto ao possível aparecimento de novos casos deste agravo e a necessidade da notificação imediata dos mesmos.

O trabalho de cada profissional de saúde é de suma importância para que se possa interromper a cadeia de transmissão do sarampo no Brasil.

O comprometimento e o esforço conjunto dos profissionais de saúde de várias instituições, tais como: Prefeitura do Município de São Paulo (Secretaria Municipal de Saúde - SMS, Coordenadoria de Controle de Doenças, Supervisões de Vigilância em Saúde - SUVIS e Unidades Básicas de Saúde), Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (Centro de Vigilância Epidemiológica, Divisão de Doenças de Transmissão Respiratórias, Central de Notificação Compulsória, Divisão de Imunização, Programa de Treinamento em Epidemiologia Aplicada aos Serviços do Sistema Único de Saúde - Episu, DIR I - São Paulo, DIR III - Guarulhos e Instituto Adolfo Lutz), Anvisa-SP, aeroportos de Guarulhos e Congonhas, Prefeitura do Município de Guarulhos (SMS), Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (Vigilância epidemiológica) e Ministério da Saúde (Secretaria de Vigilância em Saúde/Grupo de Trabalho - Exantemáticas) possibilitaram a completa realização desta investigação e a adoção das medidas de controle de forma efetiva.