

BOLETIM SURTOS DE CAXUMBA

Município de São Paulo - SE 52/2016 (até 31/12/2016)

A caxumba é uma doença infecciosa aguda causada por um vírus; tem como principal característica a presença de uma parotidite (inflamação de glândulas salivares). Outras etiologias não produzem parotidite em escala epidêmica. O homem é o único hospedeiro natural conhecido; 30 a 40% dos indivíduos infectados apresentam uma infecção inaparente (sem sintomas) e têm importante papel na disseminação da doença. Os sintomas são geralmente: febre, dor de cabeça, dor muscular, perda de apetite, edema e aumento de sensibilidade na parótida em um ou nos dois lados.

O período de incubação é de 12 a 25 dias, mas tipicamente desenvolve-se em torno de 16 a 18 dias após a exposição ao vírus. A transmissão se dá pelo contato direto com uma pessoa infectada por meio das gotículas de secreção da orofaringe. Apresenta suscetibilidade geral, cosmopolita e de distribuição endêmica nos grandes centros, mas com tendência a manifestação epidêmica em escolas e instituições onde haja agrupamento de adolescentes e adultos. O período de transmissão estende-se de 2 dias antes do início da parotidite até 5 dias após esta data.

Uma complicação comumente relatada em meninos na puberdade é a orquite, que é a inflamação do testículo, que quando não tratada adequadamente pode levar à impotência ou esterilidade. Na era pós-vacina, em surtos recentes nos EUA, a ocorrência de orquite variou de 3,3 a 10% dos meninos em fase pós-puberal; ooforite e mastite nas meninas em fase pós-puberal variaram de menos de 1 a 1%. Entre todos os pacientes infectados, a ocorrência de pancreatite, meningite e encefalite foram menores que 1%.

Os casos individuais de caxumba não são de notificação compulsória. Surtos de caxumba são de notificação compulsória e devem ser notificados no módulo surtos do SINAN Net. Sabendo-se que a ocorrência de 2 casos de caxumba com vínculo, em um mesmo local e período de tempo, já é considerado como surto, as UBS devem estar sempre atentas e em contato com os equipamentos de sua área de abrangência, para que sejam informadas imediatamente por escolas, creches, empresas e outros, da ocorrência de casos. Nesse momento, deve ser feita a notificação do surto na ficha do SINAN (FIE) e preenchido o Relatório inicial de Surto de Caxumba.

VACINAÇÃO CONTRA A CAXUMBA (calendário vacinal de rotina)

A vacina tríplice viral (contra sarampo, caxumba e rubéola) é dada de rotina nas crianças de 12 meses de idade em todos os postos de saúde. As pessoas entre 1 a 19 anos devem ter duas doses da vacina tríplice viral, com intervalo mínimo de 30 dias entre elas.

Para as crianças nascidas a partir de 1 de junho de 2012, a segunda dose deverá ser aplicada a vacina tetraviral, desde que já tenha recebido uma dose de tríplice viral, com intervalo mínimo de 30 dias.

Os adultos nascidos a partir de 1960, não vacinados ou sem comprovação de dose recebida anteriormente, devem tomar uma dose da vacina tríplice viral.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE EM SURTOS

A medida preconizada para bloqueio de surtos é a vacinação.

É importante que se estabeleça um trabalho conjunto com as instituições de ensino, ou mesmo outras instituições, para garantir que todos os suscetíveis sejam vacinados rapidamente na ocorrência do(s) primeiro(s) caso(s).

Nos locais onde foram identificados os surtos é realizada a **vacinação de bloqueio** com a vacina Tríplice Viral **somente nos suscetíveis** (aqueles que não tiveram a doença e que não tem vacinação completa para caxumba). Mesmo com um bloqueio rápido, pronto e efetivo, alguns casos podem continuar a ocorrer entre os vacinados já infectados, ao longo das próximas três semanas após o bloqueio, uma vez que a pessoa vacinada passa a produzir anticorpos cerca de 15 dias após a vacinação.

A vacinação é seletiva, ou seja, iniciar ou completar o esquema de vacinação de acordo com o calendário vacinal do Programa Estadual de Imunização. Veja a seguir:

1) Comunicantes menores de 1 ano de idade: não deverão ser vacinados.

2) Comunicantes de 12 meses a 19 anos, 11 meses e 29 dias:

⇒ **Sem nenhuma dose da vacina tríplice viral:** deverão ser vacinados no bloqueio (considerar como 1ª dose) e agendar a segunda dose com intervalo mínimo de 30 dias. Para os nascidos a partir de 1 de junho de 2012 deverão receber a segunda dose com a vacina tetraviral.

⇒ **Com uma dose da vacina tríplice viral:** deverão ser vacinados no bloqueio e esta dose será considerada como segunda dose, desde que tenha um intervalo ≥ 30 dias da primeira dose. Os nascidos a partir de 1 de junho de 2012 deverão receber a segunda dose com a vacina tetraviral.

OBS: durante as ações de bloqueio, caso o comunicante tenha recebido uma dose da vacina tríplice viral há menos de 30 dias, não haverá necessidade de receber a vacina durante o bloqueio.

⇒ **Com duas doses da vacina tríplice viral:** os nascidos a partir de 1 de junho de 2012 deverão receber uma dose da vacina tetraviral, desde que tenha um intervalo ≥ 30 dias da última dose. Os demais não necessitarão ser vacinados durante o bloqueio, desde que tenha sido respeitado o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.

3) Comunicantes maiores de 19 anos até os nascidos a partir de 1960: todos os contatos que não comprovem, mediante apresentação de caderneta ou comprovante de vacinação, duas doses da vacina tríplice viral, deverão ser vacinados no bloqueio. Portanto, os comunicantes:

- **Sem nenhuma dose da vacina tríplice viral:** deverão ser vacinados no bloqueio (considerar como 1ª dose) e agendar a segunda dose com intervalo mínimo de 30 dias.

- **Com uma dose da vacina tríplice viral:** deverão ser vacinados no bloqueio e esta dose será considerada como segunda dose, desde que tenha um intervalo ≥ 30 dias da primeira dose.

OBS: durante as ações de bloqueio, caso o comunicante tenha recebido uma dose da vacina tríplice viral há menos de 30 dias, não haverá necessidade de receber a vacina durante o bloqueio.

- **Com duas doses da vacina tríplice viral:** não necessitarão ser vacinados durante o bloqueio, desde que tenha sido respeitado o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.

1. Série Histórica do Município de São Paulo

Observa-se na Tabela 1 e Figura 1, a série histórica dos surtos e casos de caxumba em surtos, bem como o número de casos por surto, no município de São Paulo (MSP), de 2011 a 31 de dezembro de 2016.

Tabela 1. Série histórica dos surtos e casos de caxumba em surtos, e número de casos por surto, de 2011 a 2016*, Município de São Paulo.

ANO	nº surtos	nº casos	nº casos/ surto
2011	4	8	2,0
2012	8	30	3,8
2013	2	19	9,5
2014	14	44	3,1
2015	32	283	8,8
2016*	402	2822	7,0
TOTAL	462	3206	6,9

Fonte: SINANNet NSURTNET16_*Dados até 31/12/2016

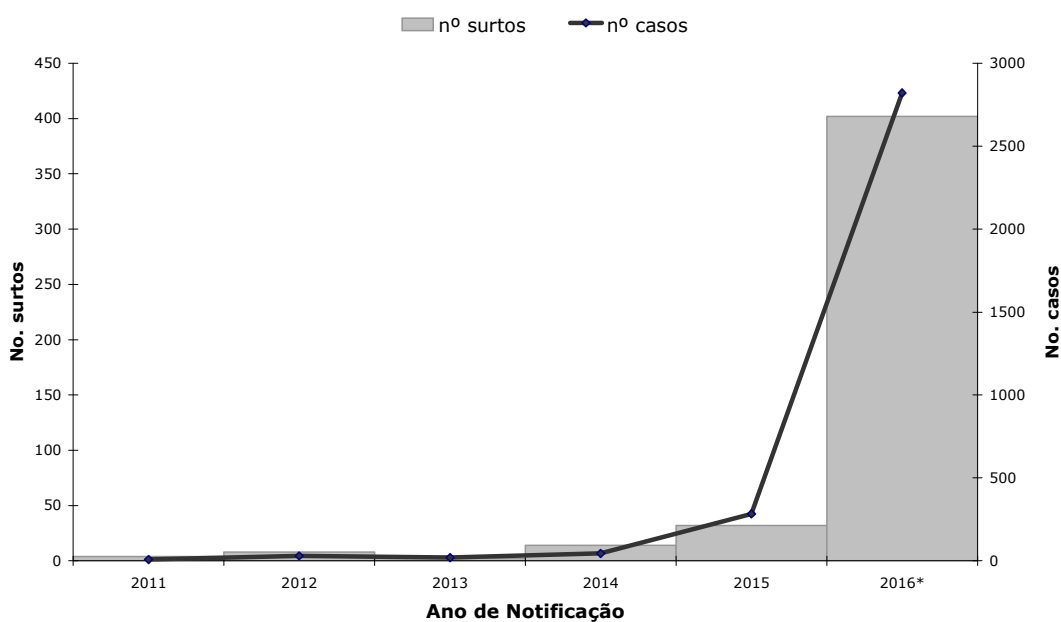


Figura 1. Série histórica dos surtos e casos de caxumba em surtos, e número de casos por surto, de 2011 a 2016*, Município de São Paulo.

Fonte: SINANNet NSURTNET16_*Dados até 31/12/2016

2. Panorama Atual do Município de São Paulo

Em 2016, até SE 52, foram notificados 402 surtos de caxumba, com 2822 casos. A maioria dos surtos ocorreu em escolas (58,0%), e o maior número de casos também (62,2%), conforme pode ser observado na tabela 2.

Tabela 2. Surtos e casos de caxumba em surtos, e percentual de surtos e casos, por local de ocorrência, MSP, 2015 e 2016*.

Local de Ocorrência	2015				2016			
	Surto	% surtos	Casos	% casos	Surto	% surtos	Casos	% casos
Residências	3	9,4	12	4,2	50	12,4	136	4,8
Hospitais	3	9,4	22	7,8	12	3,0	30	1,1
Creches/ Escolas	13	40,6	142	50,2	233	58,0	1756	62,2
Outras Instituições (empresas)	10	31,3	91	32,2	83	20,6	712	25,2
Outras (COMAR/CDP)	3	9,4	16	5,7	24	6,0	188	6,7
Total	32	100,0	283	100,0	402	100,0	2822	100,0

Fonte: SINANNet NSURTNET16_*Dados até 31/12/2016

Em relação à semana epidemiológica de notificação, a distribuição dos surtos e dos casos destes surtos pode ser observada na Tabela 3.

Tabela 3. Número de surtos e casos de caxumba em surto segundo a semana epidemiológica de notificação, MSP, 2016*.



SE	Surtos	Casos
1	0	0
2	2	19
3	2	18
4	1	2
5	0	0
6	0	0
7	2	6
8	4	23
9	2	18
10	5	47
11	3	12
12	3	22
13	3	20
14	5	28
15	6	50
16	1	2
17	7	84
18	7	60
19	5	31
20	5	45
21	3	15
22	10	90
23	12	76
24	11	97
25	11	66
26	9	51
27	8	55
28	10	36
29	6	49
30	5	30
31	7	32
32	3	10
33	13	40
34	10	44
35	9	84
36	2	11
37	8	123
38	16	157
39	12	120
40	14	75
41	14	100
42	13	124
43	13	123
44	16	95
45	18	121
46	14	117
47	12	80
48	29	169
49	14	78
50	12	37
51	3	25
52	2	5
Total	402	2822

Fonte: SINANNet NSURTNET16_*Dados até 31/12/2016

Comparando-se com os anos anteriores, o ano de 2016 apresentou, até o momento, o maior número de surtos com um aumento a partir da semana epidemiológica 08, atingindo os maiores picos nas semanas 23, 24, 33, 38, 40, 41, 44, 45, 48 e 49 (Figura 2).

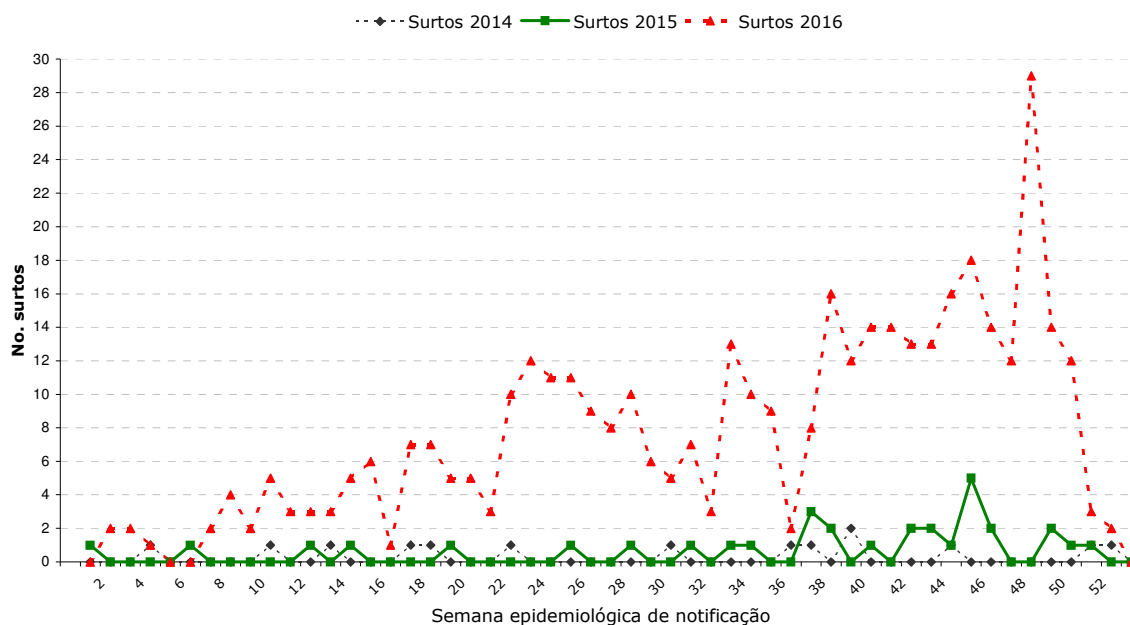


Figura 2. Número de surtos de caxumba segundo a semana epidemiológica de notificação, MSP, 2014 a 2016*.

Fonte: SINANNet NSURTNET16_*Dados até 31/12/2016

Nas análises segundo sexo e faixa etária dos casos já digitados no SINANNET (tabela 4), houve predomínio absoluto na faixa etária de 10 a 29 anos (76,8%) e leve predomínio (55,16%) de casos no sexo masculino (1373/2489).

Tabela 4. Casos de caxumba em surtos, por sexo e faixa etária, MSP, 2016*.

Faixa Etária (em anos)	Sexo		Sexo		TOTAL	
	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino	N	%
	N	%	N	%		
< 1	2	0,1	1	0,1	3	0,1
1 a 5	40	2,9	40	3,6	80	3,2
6 a 9	117	8,5	108	9,7	225	9,0
10 a 19	836	60,9	585	52,4	1421	57,1
20 a 29	256	18,6	234	21,0	490	19,7
30 a 39	92	6,7	104	9,3	196	7,9
40 a 49	16	1,2	38	3,4	54	2,2
50 e mais	14	1,0	6	0,5	20	0,8
TOTAL	1373	100,0	1116	100,0	2489	100,0

Fonte: SINANNet PSURTNET16_*Dados até 31/12/2016

Quanto à Coordenadoria Regional de Saúde (CRS), houve maior número de surtos na região Sul (29,9%), conforme pode ser verificado na Tabela 5. Considerando os surtos por SUVIS, a Lapa foi responsável por 18,2% deles, seguindo-se a SUVIS M Boi Mirim (13,9%).

Tabela 5. Surtos e Casos de caxumba, por CRS e SUVIS, MSP, 2016*.

SUVIS/CRS OCORRENCIA	No.surtos	%	No. Casos	%
BUTANTA	12	3,0	80	2,8
LAPA / PINHEIROS	73	18,2	584	20,7
TOTAL CRS OESTE	85	21,1	664	23,5
SE	22	5,5	104	3,7
TOTAL CRS CENTRO	22	5,5	104	3,7
CIDADE TIRADENTES	15	3,7	169	6,0
ERMELINO MATARAZZO	5	1,2	24	0,9
GUAIANASES	12	3,0	58	2,1
ITAIM PAULISTA	3	0,7	22	0,8
ITAQUERA	6	1,5	47	1,7
SAO MATEUS	7	1,7	35	1,2
SAO MIGUEL	3	0,7	50	1,8
TOTAL CRS LESTE	51	12,7	405	14,4
CASA VERDE/CACHOEIRINHA	3	0,7	49	1,7
FREGUESIA DO O	3	0,7	24	0,9
JACANA / TREMEMBE	12	3,0	69	2,4
PIRITUBA / PERUS	1	0,2	2	0,1
SANTANA	14	3,5	156	5,5
VILA MARIA	12	3,0	60	2,1
TOTAL CRS NORTE	45	11,2	360	12,8
IPIRANGA	13	3,2	91	3,2
MOOCA / ARICANDUVA	23	5,7	153	5,4
PENHA	8	2,0	77	2,7
VILA MARIANA/JABAQUARA	20	5,0	188	6,7
VILA PRUDENTE	15	3,7	157	5,6
TOTAL CRS SUDESTE	79	19,7	666	23,6
CAMPO LIMPO	28	7,0	158	5,6
CAPELA DO SOCORRO	15	3,7	121	4,3
MBOI MIRIM	56	13,9	245	8,7
PARELHEIROS	3	0,7	29	1,0
SANTO AMARO / CIDADE ADEMAR	18	4,5	70	2,5
TOTAL CRS SUL	120	29,9	623	22,1
TOTAL	402	100,0	2822	100,0

Fonte: SINANNet NSURTNET16_*Dados até 31/12/2016

Na tabela 6, observa-se o número total de contatos e o número de contatos vacinados nas ações de bloqueio de surtos de caxumba, por faixa etária, predominando adolescentes e adultos. Observe-se que na faixa etária de 20 a 29 anos foram vacinados 29,4% do total de contatos desta faixa, seguida da faixa etária de maiores de 30 anos, com vacinação de 28,0%.

Tabela 6. Total de contatos investigados nos surtos, e total de contatos vacinados nos bloqueios de caxumba, segundo faixa etária, MSP, 2016*.

Faixa etária	Total contatos investigados	Total de contatos vacinados	
	N	N	%
< 9 meses	93	0	0,0
9 - 11 meses	129	0	0,0
1 - 4 anos (nascidos de 2012 a 2015)	4.518	146	3,2
5 anos (nascidos em 2011)	4.631	64	1,4
6 - 9 anos (nascidos de 2007 a 2010)	23.926	638	2,7
10 - 19 anos (nascidos de 1997 a 2006)	89.731	6.780	7,6
20 - 29 anos (nascidos de 1987 a 1996)	18.369	5.395	29,4
> = 30 anos (nascidos a partir de 1986)	29.947	8.399	28,0
TOTAL	171.344	21.422	12,5

Fonte: Relatórios de surtos de caxumba enviados pelas SUVIS, até 31/12/2016

3. Dados do ano de 2015

Em relação ao ano de 2015, foram notificados 32 surtos, com 283 casos. Destes, 13 foram em instituições escolares, com 142 casos.

Quanto às análises até a semana **52/2015**, foram notificados **32** surtos, com **283** casos, dos quais **13** ocorreram em instituições escolares com **142** casos.

Resumo:

SITUAÇÃO CAXUMBA - MUNICÍPIO DE SÃO PAULO - SE 52/2016

Dados até **31/12/2016**

	ATÉ SE 52/2016	ATÉ SE 52/2015	Total 2015
Surtos de Caxumba			
<i>Total</i>	402	32	32
Em instituições escolares	233	13	13
Casos de Caxumba			
<i>Total</i>	2822	283	283
Em instituições escolares	1756	142	142
Contatos vacinados nos bloqueios de surtos		...	2281

Fonte: SINANNET * Dados até 31/12/2016 Subgerência de Doenças Agudas Transmissíveis

Centro de Controle de Doenças – CCD
Coordenação de Vigilância em Saúde - COVISA
SP 17/01/2017