

# "Avaliação dos casos confirmados de Rubéola com história vacinal, Brasil, 2001 - 2005".

Maria C.C.Q. Pereira<sup>1</sup>; Fernando R. Barros<sup>1</sup>; Márcia M. Silva<sup>1</sup>; Teresa C.V. Segatto<sup>1</sup>.  
1. Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde do Brasil  
exantematicas@saude.gov.br - 55 xx 61 3321-3374

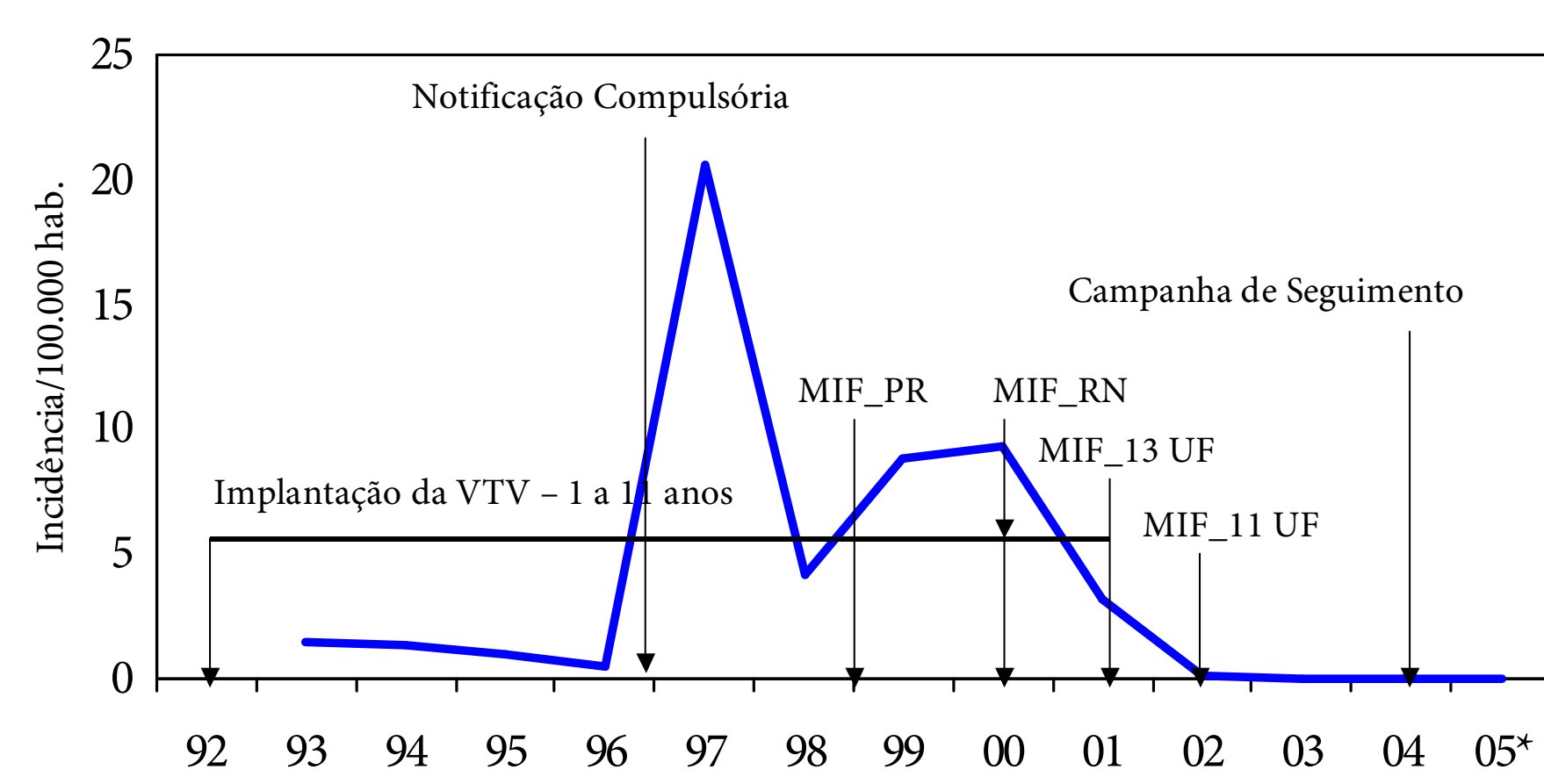
## Introdução:

A rubéola é uma doença exantemática aguda de etiologia viral que apresenta alta contagiosidade, acometendo principalmente crianças. A importância epidemiológica da rubéola reside no risco de infecção intra-uterina durante a gestação, provocando complicações tanto para a mãe (aborto e natimorto) como para o recém-nascido (malformações congênitas).

Em 1997 foram confirmados no Brasil cerca de 30.000 casos de rubéola pós-natal (incidência de 20,5/100.000 hab). No período de 1999/2000 ocorreram surtos de grande magnitude em vários estados do país, tornando evidente o deslocamento da doença para a faixa etária de adultos jovens e aumentando o risco de ocorrência de casos de Síndrome da Rubéola Congênita (SRC). A partir de 2001 houve uma redução progressiva na incidência da rubéola pós-natal (de 3,4 para 0,1/100.000 hab em 2005), resultado da vacinação em mulheres em idade fértil (MIF) e da implantação efetiva da vacina tríplice viral em crianças de 1 ano de idade e do reforço na idade pré-escolar.

Objetivo Geral: avaliar os casos confirmados de rubéola que apresentaram pelo menos uma dose da vacina tríplice viral entre os anos de 2001 a 2005 e as repercussões desses eventos nas estratégias de vigilância e controle da doença adotadas no país.

## Estratégias de Controle e Incidência Anual da Rubéola - Brasil, 1992 - 2005\*



Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde  
\*Dados preliminares

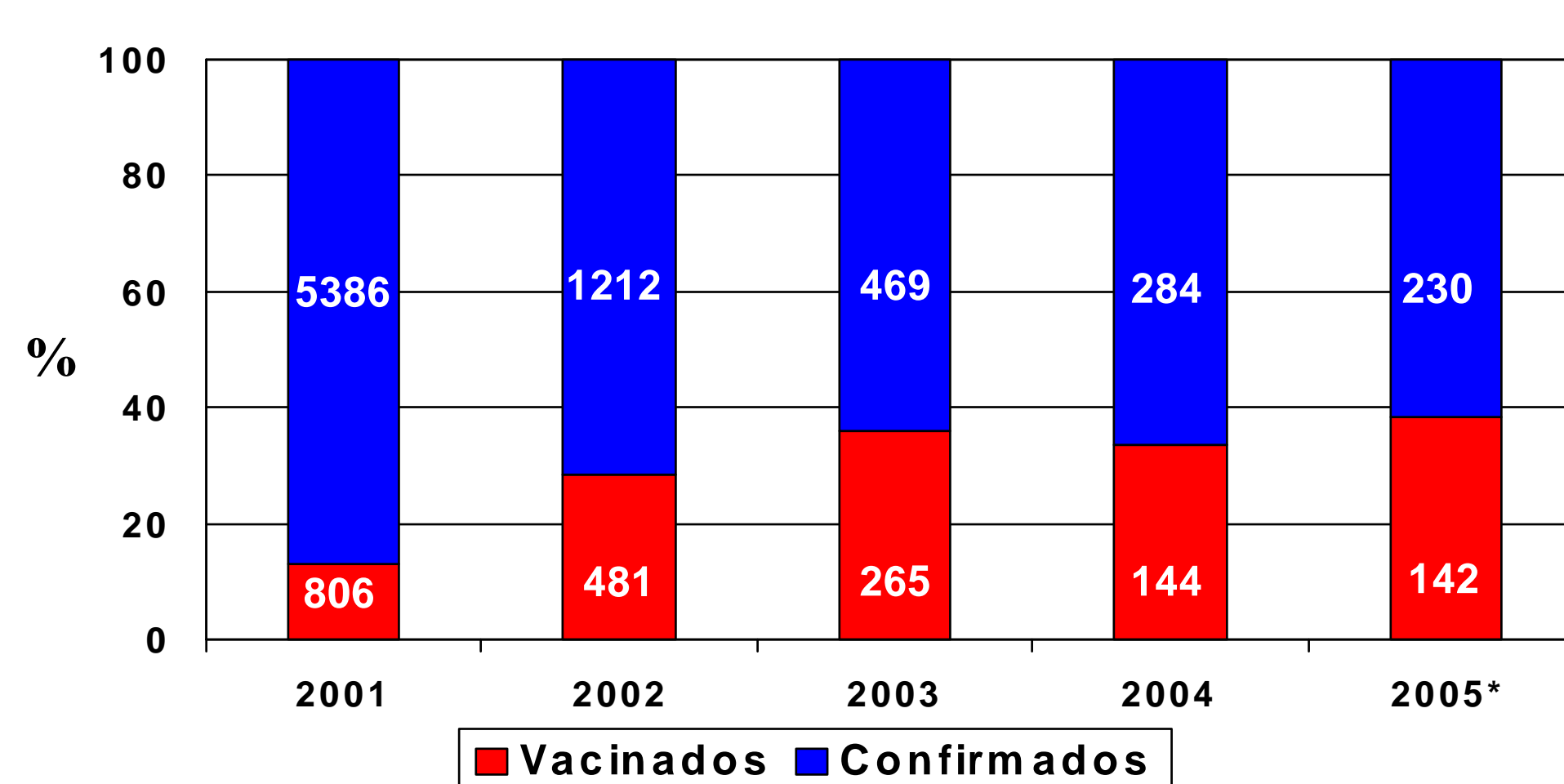
## Métodos:

Foi realizado um estudo descritivo e retrospectivo dos casos confirmados de rubéola com pelo menos uma dose da vacina tríplice viral, segundo a magnitude, sexo, faixa etária, intervalo entre a data do início do exantema e a data da vacina (0 - 4 dias, 13-56 dias e 57 dias e +) e se atendiam a definição de caso suspeito de rubéola (febre, exantema e gânglios). Foi utilizado o banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). A população para o cálculo da incidência foi retirada do Censo Demográfico e das estimativas preliminares para os anos intercensitários, fornecidas pelo DataSus. Para as análises utilizaram-se a ferramenta Tabwin e o software Epi Info versão 6.01

## Resultados:

As proporções de casos confirmados de rubéola no período com pelo menos uma dose da vacina tríplice viral (VTV), representaram 13% em 2001, 28,4% em 2002, 36,1% em 2003, 33,6% em 2004 e 38,2% em 2005.

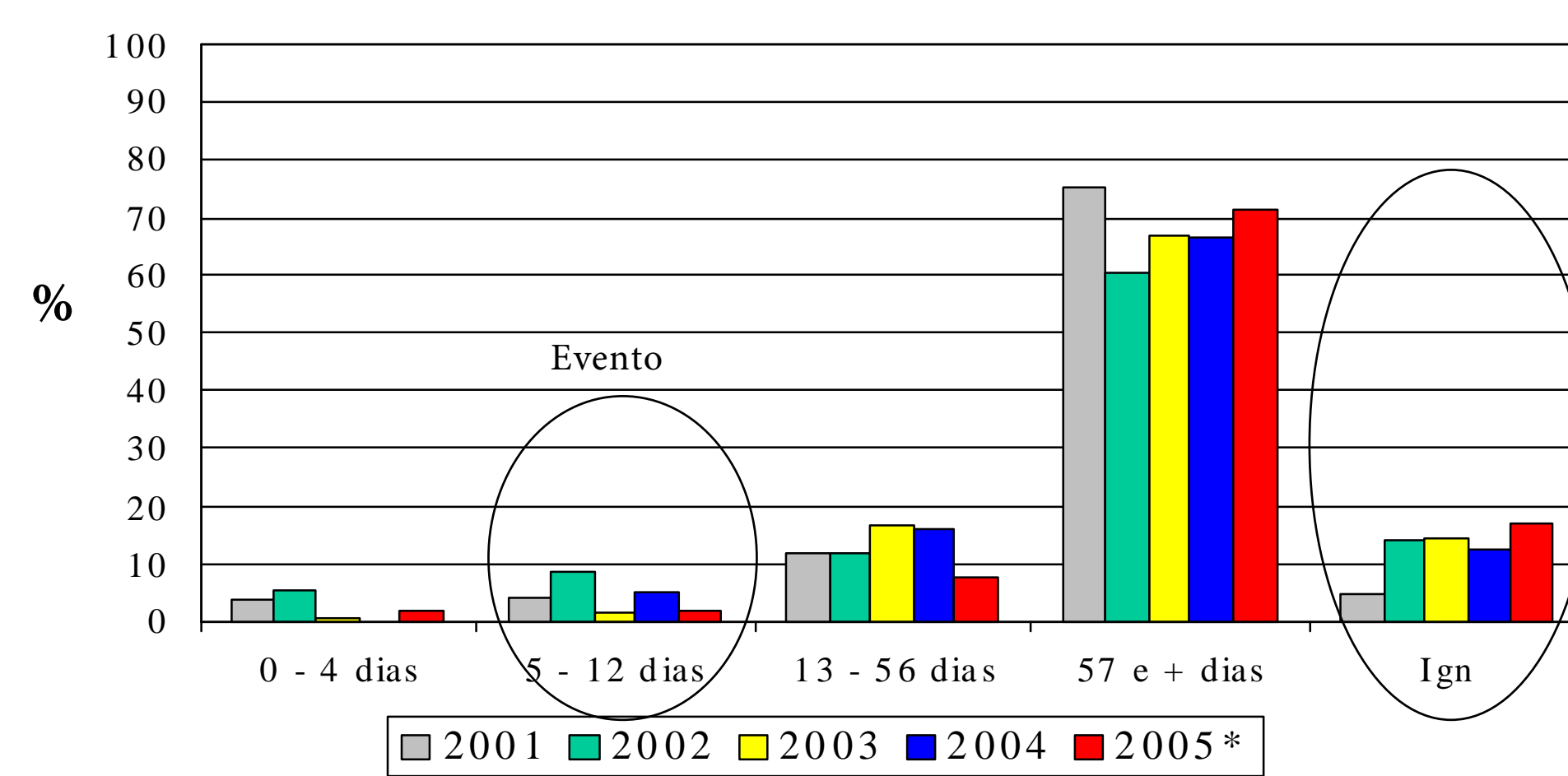
### Distribuição dos casos confirmados de rubéola com história vacinal - Brasil, 2001 - 2005\*



Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde  
\*Dados preliminares

Na análise do intervalo entre a data do início do exantema e data da vacina observa-se um percentual de casos confirmados no intervalo de 5 a 12 dias, período considerado como evento adverso associado à vacina. Os anos de 2001 e 2002 apresentaram o maior número de casos nesse intervalo: 33 (4,1%) e 41 (8,5%) casos, respectivamente.

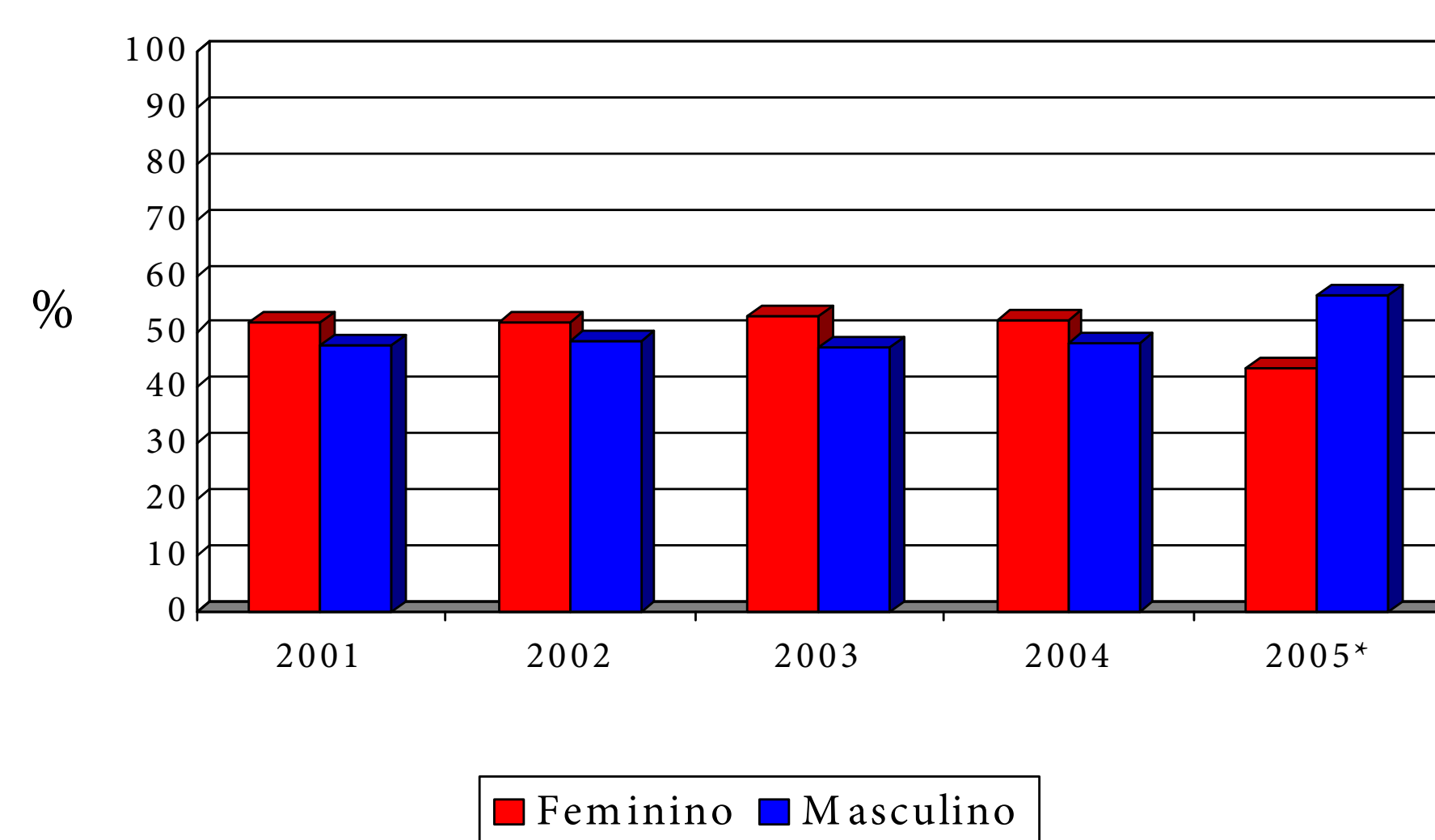
### Intervalo entre a data do exantema e data da vacina dos casos confirmados de rubéola com vacina Brasil, 2001 - 2005\*



Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde  
\*Dados preliminares

Não houve diferenças nesta distribuição quanto ao sexo.

### Distribuição de casos confirmados com história vacinal por sexo - Brasil, 2001 - 2005\*



Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde  
\*Dados preliminares

Quanto à faixa etária, cerca de 60% dos casos concentraram-se na faixa de 1-4 anos de idade e 80% na faixa etária dos menores de 10 anos.

Para todos os anos, o percentual de casos confirmados que cumpriram com a definição de caso suspeito (febre, exantema e gânglios) estava acima de 80%.

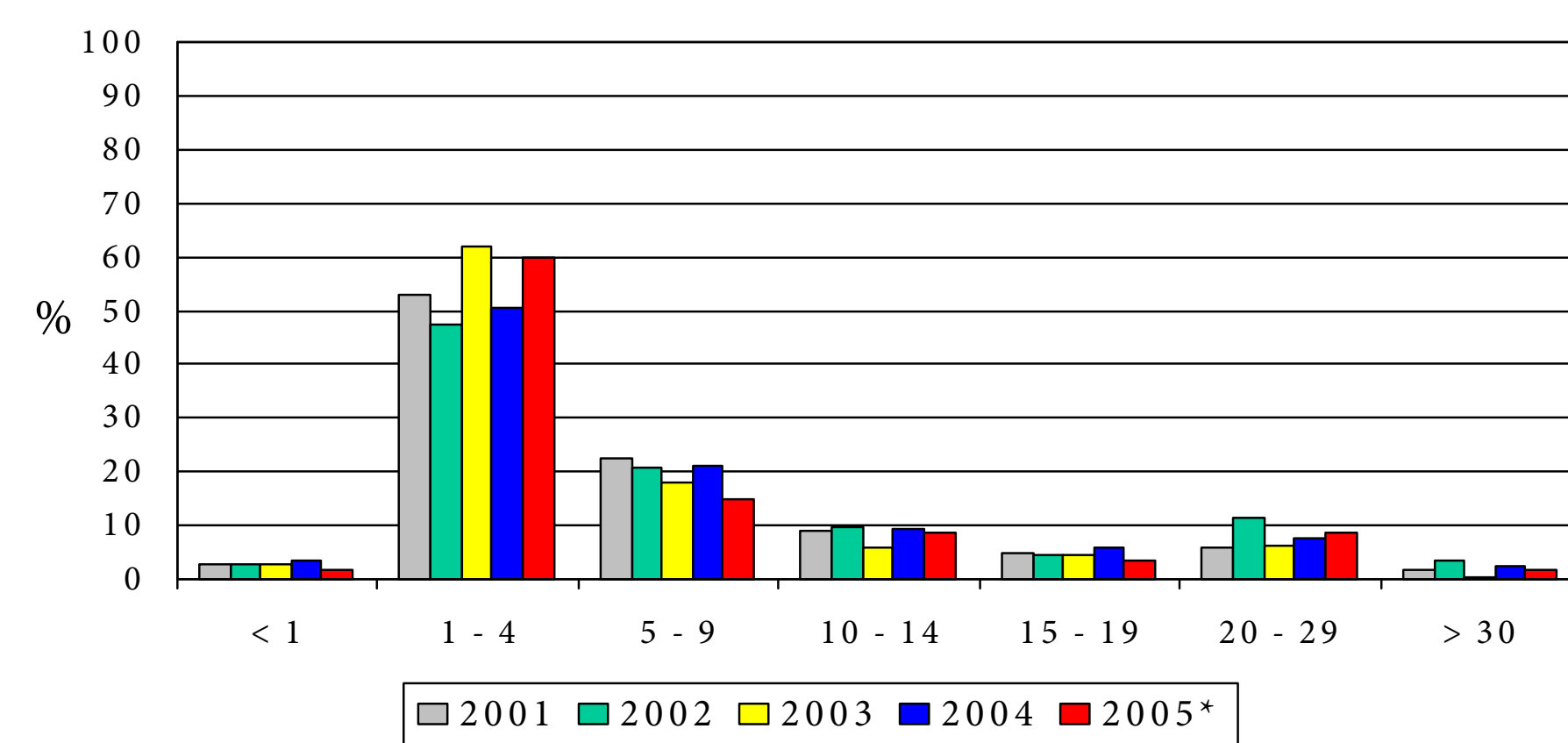
## Discussão:

A cobertura vacinal média para o país com a VTV no período analisado foi de 100%. Considerando-se uma eficácia vacinal de 95%, espera-se que 5% das crianças vacinadas não façam soroconversão e, portanto, continuem susceptíveis, mesmo vacinadas. No entanto, neste mesmo período, a média de casos diagnosticados com base em resultados de laboratório ou vínculo epidemiológico foi de 59,6%, variando de 51% em 2001 a 68% nos anos 2002 e 2004. Portanto, a acurácia do diagnóstico é um fator que precisa ser levado em consideração na análise desses casos. Lembra-se ainda que a alta sensibilidade do kit diagnóstico também pode gerar casos falsos positivos.

Estes achados demonstram que a vigilância da rubéola precisa ser aperfeiçoada no país, destacando-se em particular a realização, sempre que necessário, da coleta de uma segunda amostra de sangue para avaliação dos anticorpos IgG.

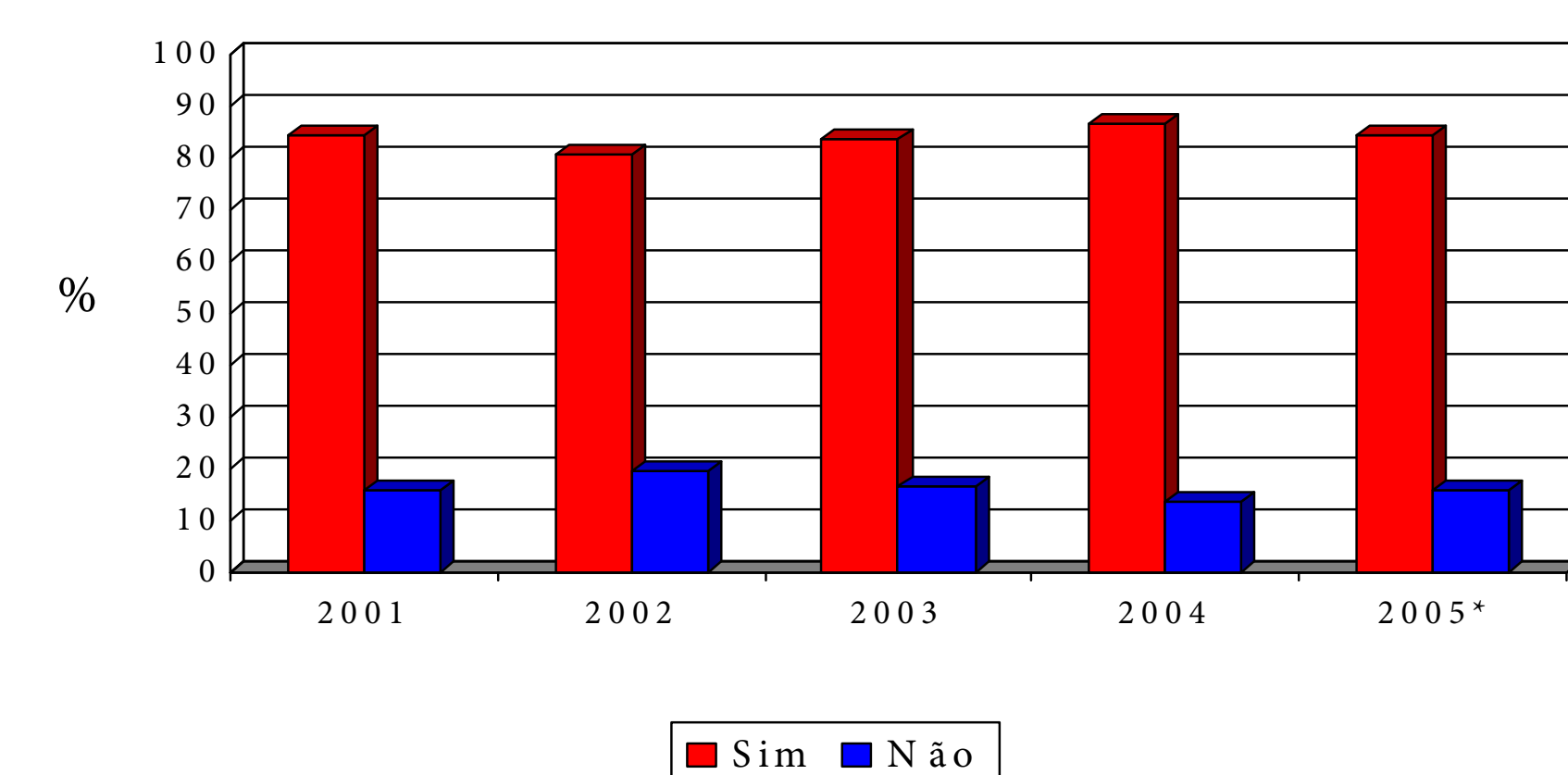
Cerca de 80% dos casos cumpriram com a definição de caso suspeito de rubéola. Como existem outras doenças que se manifestam com febre e exantema é importante a realização do diagnóstico diferencial das doenças exantemáticas febris para o conhecimento da real situação da doença.

### Distribuição dos Casos Confirmados de Rubéola com História Vacinal por Faixa Etária Brasil, 2001 - 2005\*



Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde  
\*Dados preliminares

### Distribuição de casos confirmados com vacina que cumprem com a definição de caso suspeito Brasil, 2001 - 2005\*



Fonte: Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde  
\*Dados preliminares

## Conclusões:

Recomenda-se uma melhor integração da vigilância da rubéola com a vigilância do sarampo (notificação, investigação adequada e coleta de sangue de todos os casos suspeitos) e que todos os casos confirmados de rubéola com história vacinal positiva sejam reinvestigados, a fim de que se obtenha os dados necessários para sua classificação final correta, permitindo a realização de análises mais precisas da situação epidemiológica da doença na população brasileira.