



**MMWR™**  
**MORBIDITY AND MORTALITY**  
**WEEKLY REPORT**

- 1129 Evaluation of *Bacillus anthracis* Contamination Inside the Brentwood Mail Processing and Distribution Center — District of Columbia, October 2001
- 1133 Progress Toward Interrupting Indigenous Measles Transmission — Region of the Americas, January–November 2001
- 1137 Rubella Outbreak — Arkansas, 1999
- 1140 Notices to Readers



## Progresso para a Interrupção da Transmissão do Sarampo Natural – Região das Américas, Janeiro – Novembro de 2001

Em 1994, os países da Região das Américas estabeleceram uma meta para interrupção da transmissão do sarampo natural até o final do ano 2000 (1). Durante o período de 1990 a 2000, os casos de sarampo declinaram 99,3%, de aproximadamente 250.000 a 1.754 (Figura 1). Durante o ano de 2000, a transmissão ocorreu em cinco dos 41 países que notificam à Organização Pan Americana de Saúde (OPAS) (Argentina, Bolívia, Brasil, República Dominicana e Haiti), e confirmaram casos que foram notificados em 16 (<1%) de 12.010 municipalidades (2-4). Durante o ano de 2001, a transmissão do sarampo ocorreu na República Dominicana, Haiti e Venezuela; nenhum surto foi notificado na Argentina, Bolívia, ou Brasil. Este relatório sumariza os padrões de circulação do sarampo e esforços para interromper a transmissão do sarampo nas Américas durante o ano de 2001.

A estratégia de vacinação contra o sarampo recomendada pela OPAS inclui uma campanha “*catch-up*” nacional em uma etapa para todas as crianças de 1 a 14 anos de idade, a vacinação de rotina “*keep-up*” para crianças de 1 ano de idade, e campanhas de seguimento a cada 3-5 anos para todas as crianças de 1 a 4 anos de idade, independente de história de vacinação contra o sarampo (5). Trinta e nove (95%) dos 41 países que notificam à OPAS realizaram campanha tipo *catch-up* durante o período de 1989-1995 e campanhas de seguimento desde 1994. A cobertura vacinal de rotina aumentou de 80% em 1994 para 94% em 2000, porém variou por país de 75% a 99%; a cobertura foi mais baixa na Colômbia (75%), Haiti (80%), Belize (82%), Venezuela e Costa Rica (84%), Guiana (86%), Jamaica (88%), e República Dominicana (88%). Os esforços de

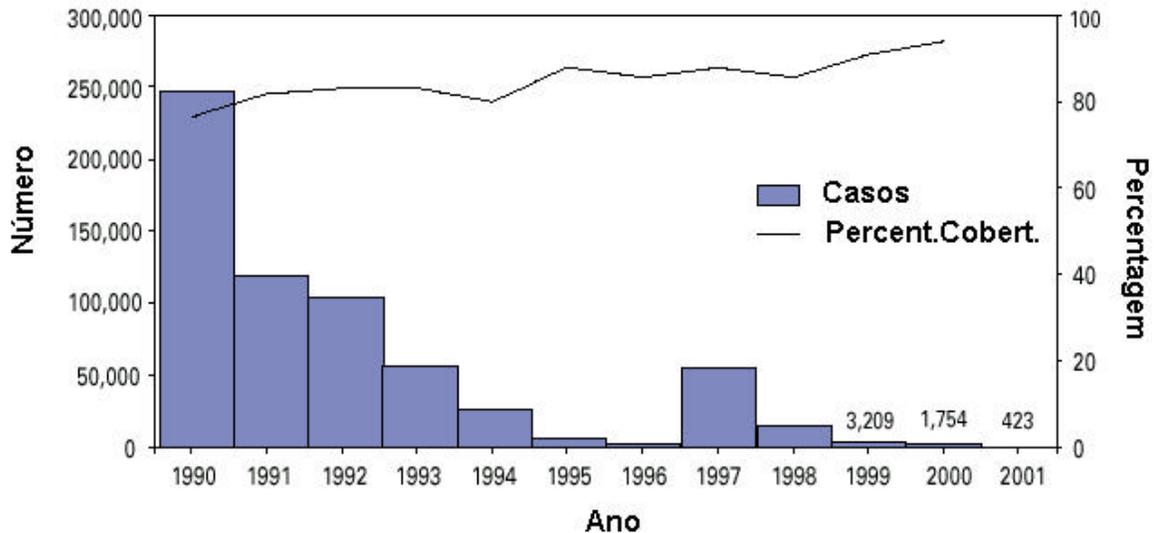
# **Livros Grátis**

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

vacinação também vêm focalizando as populações sob alto risco para a transmissão do sarampo (por exemplo, trabalhadores da saúde, pessoal militar, professores, estudantes universitários, trabalhadores da indústria do turismo, pessoas que moram ou trabalham em prisões e grandes fábricas, e adultos jovens de áreas rurais que se movem para cidades) na Argentina, Bolívia, Chile, República Dominicana, Haiti, Peru, Uruguai e Venezuela.

**FIGURA 1. Número de casos de sarampo notificados e confirmados\* e percentual de cobertura vacinal de rotina entre menores de ano, por ano – Região das Américas, 1990-2001†.**



\* 1990 – 1994 = número total de casos notificados; 1995 – 2001 = total de casos confirmados.

† Até 26 de novembro de 2001 (423 casos confirmados de nove países).

Durante o período de janeiro ao meado de novembro de 2001, um total de 423 casos confirmados de sarampo foram notificados nas Américas, o mais baixo número de casos para as primeiras 46 semanas de qualquer ano desde a implementação do programa de erradicação em 1996 e um decréscimo de 65% comparado com os 1.202 casos notificados durante o mesmo período em 2000 (Figura 2). O número de casos notificados anualmente tem diminuído substancialmente desde o ressurgimento que ocorreu na Argentina e Brasil durante o ano de 1997 (7). Em 1998, um total de 14.332 casos confirmados foram notificados de 17 (41%) dos 41 países notificantes à OPAS. Em 1999, um total de 3.209 casos confirmados foram notificados de 11 países, 78% menos casos que em 1998 e 94% menos que em 1997 (7,8). Os 1.754 casos notificados durante 2000 foi o número mais baixo desde que a meta para interromper a transmissão do sarampo foi estabelecida em 1994 ( Figura 1) (7).

Durante o período de 1999-2000, um total de 528 casos confirmados de sarampo foram notificados na República Dominicana. De janeiro ao meado de novembro de 2001, um total de 113 (27%) de 423 casos confirmados na região foram notificados de 18 províncias. A taxa de ataque mais alta ocorreu entre crianças <5 anos (variação: de dois casos por 100.000 crianças de 1 a 4 anos para 18 casos por 100.000 crianças de 6 a 11 meses), Crianças de 5-9 anos (um caso por 100.000), e adultos de 20-29 anos (dois casos por 100.000). Até 17 de novembro de 2001, um total de 1.097 casos suspeitos de



criança de 8 anos de idade. Entre as crianças <5 anos, duas (12%) tinham recebido vacina contra o sarampo.

Seguindo recomendações de uma avaliação patrocinada pela OPAS do Programa Nacional de Imunizações da Venezuela, o governo está implementando uma campanha de vacinação em toda a nação, tipo casa-a-casa, de seguimento contra sarampo e rubéola entre crianças de 1-4 anos de idade. A campanha iniciou em novembro de 2001 e finalizará em janeiro de 2002. Na primeira semana de campanha, 878.000 crianças (39% da população alvo de aproximadamente 2,3) foram vacinadas.

*Relatado por by: H Izurieta, M Brana, V Dietz, L Venczel, P Carrasco, G Tambini, C Castillo-Solorzano, M Landaverde, CA de Quadros, Div de Vacinas e Imunizações, Organização Pan Americana de Saúde, Washington, DC. C Pedreira, Organização Pan Americana de Saúde, Santo Domingo; Z Garib, Ministério da Saúde, República Dominicana. O Barrezueta, Organização Pan Americana de Saúde; R Russo, G García, Ministério da Saúde, Caracas, Venezuela. F Laender, J Dobbins, J André, Organização Pan Americana de Saúde; P Delormo, Ministério da Saúde, Porto Prince, Haiti. Centro Caribenho de Epidemiologia, Trinidad and Tobago. Seção de Vírus Respiratórias e Entéricas, Div de Doenças Virais e Rickettsiais, Centro Nacional de Doenças Infecciosas; Seção Global de Sarampo, Div. Global de Imunizações, Programa Nacional de Imunizações, CDC.*

#### **Nota Editorial:**

A Organização Mundial de Saúde (OMS), estima que 777.000 crianças morreram resultante do sarampo durante o ano de 2000. Durante 1997-1998, aproximadamente 100 mortes relacionadas ao sarampo foram notificadas na Argentina e Brasil, a maioria entre menores de 1 ano de idade não vacinados e crianças em idade pré-escolar. A vacinação em crianças pobres contra o sarampo substancialmente melhora suas chances de sobrevivência a longo do tempo (10). Durante o período 1990-2000, a implementação dos programas de vacinação e vigilância nacionais reduziu a incidência do sarampo até 99% (5). O Haiti e Venezuela são os últimos países nas Américas onde o sarampo é endêmico.

Os dados de vigilância e os resultados de teste molecular pela rede de laboratórios da OPAS para o sarampo demonstram que a doença pode ser importada para países livres de sarampo à partir de países onde o sarampo é endêmico; desta forma, todos os países na região devem continuar a implementar as estratégias de vacinação e vigilância. Todos os países nas Américas devem manter a mais alta possível imunidade populacional ( ou seja,  $\geq 95\%$  entre menores de 1 ano e crianças) e devem fortalecer a vigilância para detecção de importações. Além disso, os países devem direcionar os esforços de vacinação aos adolescentes suscetíveis e adultos jovens que estiverem sob risco para exposição ao sarampo. Em todos os países das Américas, a eliminação do sarampo exigirá melhoria das capacidades técnicas e gerenciais como manutenção da rede de frio e capacidade local de planejamento e realização de campanhas de vacinação em uma base regular (uma vez a cada 3-5 anos). Em países que notificam cobertura adequada de rotina, os dados locais necessitam ser verificados para identificar áreas onde a cobertura persiste em níveis baixos.

Assim sendo, o progresso da transmissão do sarampo provavelmente seria detectado nas Américas como resultado da vigilância intensa e busca ativa de caso em centros de saúde em comunidades de alto risco. A OPAS está implementando instrumentos padrão de supervisão para o monitoramento da cobertura vacinal, investigação de surtos de sarampo, e validação da vigilância da rotina. Além disso, a experiência nas Américas tem demonstrado que a vacinação casa-a-casa é o método mais eficiente de vacinar as pessoas que moram em áreas de alto risco e de difícil acesso. Durante os surtos de sarampo no Haiti e Bolívia uma vacinação porta-a-porta foi essencial no alcance dos níveis de cobertura alvos.

As importações do vírus do sarampo nas Américas durante 2001 enfatizam a importância do controle do sarampo em outras regiões do mundo; conseqüentemente, a OPAS estimula outras regiões da OMS para acelerar sus programas de controle do sarampo. Em março de 2001, a OMS e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) anunciou uma iniciativa conjunta para diminuir até 50% o número de mortes por sarampo no mundo até 2005. Isto é um passo importante em direção a um esforço concentrado para acelerar o controle do sarampo globalmente.

## Referências

1. Pan American Health Organization. Elimination of measles in the Americas. XXIV Meeting of the Pan American Sanitary Conference, Washington, DC, 1995.
2. Pan American Health Organization, Division of Vaccines and Immunization. Good surveillance is key to measles eradication. EPI Newsletter 1999;21:3-4.
3. Pan American Health Organization, Division of Vaccines and Immunization. USA interrupts measles transmission. EPI Newsletter 1998;20:1-2.
4. Pan American Health Organization, Division of Vaccines and Immunization. Measles outbreak in an isolated community in Bolivia. EPI Newsletter 2000;22:1-3.
5. de Quadros CA, Olivé JM, Hersh BS, et al. Measles elimination in the Americas-evolving strategies. JAMA 1996;275:224-9.
6. Pan American Health Organization, Division of Vaccines and Immunization. Final report: conclusions and recommendations. Washington, DC: Pan American Health Organization, 14th Meeting of the Technical Advisory Group Meeting on Vaccine-Preventable Diseases, Foz do Iguacu, Brazil 2000; document PAHO/HVP/2000-000098.
7. Pan American Health Organization. Progress toward interrupting indigenous measles transmission-Region of the Americas, January 1999-September 2000. MMWR 2000;49:986-90.
8. Hersh BS, Tambini G, Nogueira AC, Carrasco P, de Quadros CA. Review of regional measles surveillance data in the Americas, 1996-1999. Lancet 2000;355:1943-8.

9. Pan American Health Organization, Division of Vaccines and Immunization. Haiti begins all out effort to halt measles and OPV-derived polio outbreaks. EPI Newsletter 2001;22:2.
10. Koenig AM, Bishai D, Khan MA. Health interventions and health equity: the example of measles vaccination in Bangladesh. Population and Development Review 2001;27:283-302.

**Este documento traduzido trata-se de uma colaboração da Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações – CGPNI/CENEPI/FUNASA, a todos que se dedicam às ações de imunizações.**

# Livros Grátis

( <http://www.livrosgratis.com.br> )

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)  
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)  
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)  
[Baixar livros de Matemática](#)  
[Baixar livros de Medicina](#)  
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)  
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)  
[Baixar livros de Meteorologia](#)  
[Baixar Monografias e TCC](#)  
[Baixar livros Multidisciplinar](#)  
[Baixar livros de Música](#)  
[Baixar livros de Psicologia](#)  
[Baixar livros de Química](#)  
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)  
[Baixar livros de Serviço Social](#)  
[Baixar livros de Sociologia](#)  
[Baixar livros de Teologia](#)  
[Baixar livros de Trabalho](#)  
[Baixar livros de Turismo](#)