



O RETORNO DO SARAMPO

Thaís C. S. C. Giangiarulo e 1T (RM2-S) Shana P. C. Barroso

Desde 2016, o Brasil era certificado como país livre de sarampo pela Organização Mundial da Saúde (OMS). No entanto, em 2018, ocorreu um surto com mais de 10 mil casos registrados, principalmente no Amazonas e em Roraima, seguidos por casos no Estado do Pará, levando-nos à perda do certificado de país livre da doença.

No primeiro semestre de 2019, foi registrado o maior número de casos desde 2006: 182 países notificaram mais de 364 mil casos de sarampo, quase o triplo de casos quando comparado ao mesmo período de 2018. No Brasil, foi notificado número superior a 575 mil casos suspeitos e desse total mais de 134 mil foram confirmados. Ocorreram, em 2019, 15 mortes ocasionadas pelo sarampo, sendo 14 no Estado de São Paulo. A principal causa para o aumento no número de casos é a queda na cobertura vacinal da população.

No Rio de Janeiro, depois de 20 anos sem óbitos por sarampo, a primeira morte foi confirmada em fevereiro deste ano, um bebê de oito meses.

O que é o sarampo?

Causado por um vírus que pertence à família *Paramyxoviridae*, o sarampo é considerado uma das doenças infecciosas mais contagiosas do mundo e pode evoluir com complicações e óbito, sendo obrigatória a notificação dos casos suspeitos.

A doença é facilmente transmitida por vias aéreas pelas secreções expelidas ao tossir, espirrar ou falar. A pessoa que teve a doença desenvolve anticorpos e se torna imune, logo, não está sujeita a ter sarampo novamente.

Sintomas

O período de incubação do vírus pode variar de 7 a 18 dias desde a exposição até o aparecimento da febre, e cerca de 14 dias até o início das erupções na pele.

As manifestações clínicas do sarampo são divididas em três períodos:

- **Período de infecção:** dura cerca de sete dias. Inicia com febre alta e, do 2º ao 4º dia, surgem as manchas vermelhas.

- **Período toxêmico:** infecções secundárias são facilitadas por conta do comprometimento do sistema imunológico do paciente. Frequentemente ocorrem complicações, com grande incidência em crianças de até dois anos, em especial as desnutridas, e em adultos jovens.

- **Remissão:** diminuição dos sintomas. A febre diminui, as manchas vermelhas ficam escurecidas e, em alguns casos, surge uma descamação que lembra farinha.

Diagnóstico e tratamento

O diagnóstico é feito clinicamente e laboratorialmente, sendo o método mais comum a detecção de anticorpos Imunoglobulina M (IgM) no sangue na fase aguda da doença (dos primeiros dias até 4 semanas após o aparecimento das erupções vermelhas). Anticorpos Imunoglobulina G (IgG) normalmente aparecem após a fase aguda e permanecem

detectáveis ao longo de toda a vida.

Não há um antiviral específico para o sarampo. O tratamento é sintomático, ou seja, visa aliviar os sintomas, prevenir desidratação e auxiliar em deficiências nutricionais. A detecção precoce de infecções secundárias é de extrema importância a fim de evitar complicações severas.

Complicações

O sarampo é uma doença que compromete a resistência do organismo a outras doenças, aumentando o risco de otite, cegueiras, infecções respiratórias, doenças diarreicas e complicações neurológicas. As mortes normalmente são causadas por infecções secundárias, como pneumonia, principalmente em crianças menores de cinco anos. A continuidade da febre por três dias ou mais após o aparecimento do exantema (erupção cutânea) é um sinal de alerta.

Importância da vacinação

A vacinação é a **única** forma de prevenção e está disponível em postos de saúde na forma da vacina tríplice viral, que protege contra sarampo, caxumba e rubéola. No Rio de Janeiro, uma nova campanha foi iniciada no dia 13 de janeiro de 2020 visando imunizar três milhões de pessoas de seis meses a 49 anos. Nos primeiros 46 dias do ano, mais de 100 mil pessoas foram vacinadas. A meta do Ministério da Saúde é erradicar o sarampo novamente até julho de 2020.

De acordo com a OMS, entre 2000 e 2017 a vacinação contra sarampo evitou cerca de 21,1 milhões de mortes. Não por coincidência, o sarampo voltou ao nosso país em 2017, quando o Brasil viveu o pior período de cobertura vacinal dos últimos 10 anos.

Dados do Programa Nacional de Imunização

mostram que diversas vacinas apresentam cobertura

Quando as pessoas não se vacinam elas permitem às doenças que já haviam ficado no passado, retornarem. Faça a sua parte. Vacine-se!

vacinal abaixo dos 95% recomendados pela OMS, logo, a população deve ficar atenta ao calendário nacional de vacinação a fim de evitar novos surtos dessa e de outras doenças.

Como a vacinação deve ser realizada?

Em crianças, a vacina deve ser aplicada em duas doses. A primeira aos 12 meses de idade, na forma de tríplice viral (sarampo, rubéola e caxumba), e a segunda aos 15 meses na forma de tetra viral (sarampo, rubéola, caxumba e varicela). A vacina demora cerca de duas semanas para gerar proteção.

Em São Paulo, Rio de Janeiro, Pernambuco, Santa Catarina, Distrito Federal, Bahia, Paraná, Maranhão, Rio Grande do Norte, Espírito Santo, Sergipe, Goiás e Piauí, Estados com surto ativo de sarampo, **as crianças de 6 a 11 meses de idade devem tomar uma dose extra da vacina.**

Caso não tenham sido imunizadas ou não saibam se foram, as pessoas de 5 a 29 anos devem receber duas doses da tríplice viral com intervalo mínimo de um mês e, dos 30 aos 49 anos, apenas uma dose da tríplice viral, exceto para profissionais da saúde, que devem receber as duas doses.

Para a determinação da faixa etária da campanha de vacinação o Ministério da Saúde parte do princípio que aqueles com idade a partir de 50 anos já tomaram a vacina anteriormente ou já entraram em contato com o vírus na década de 70 e 80, mas isso não impede que tomem uma dose da vacina em redes privadas.

Em redes públicas, a vacinação para pessoas a partir de 50 anos é realizada somente em casos de detecção da doença em locais frequentados pela pessoa.

A vacina pode ser tomada em unidades públicas e privadas de vacinação. No SUS, as vacinas são gratuitas, seguras e estão disponíveis em postos de saúde.

Atenção! O Ministério da Saúde contraindica a vacina de sarampo para gestantes, indivíduos com hipersensibilidade à neomicina, imunodeficiência grave ou que tenham mostrado sinais de hipersensibilidade após administração anterior da vacina contra o sarampo, assim como para usuários de medicamentos quimioterápicos. Lactantes podem ser vacinadas quando o benefício superar o risco do uso da vacina. ■

Para mais informações sobre vacinação acesse:

www.saude.gov.br/saude-de-a-z/vacinacao

www.marinha.mil.br/saudenaval/vacinacao