

A IMPORTÂNCIA DA VACINAÇÃO PARA O COMBATE DE DOENÇAS EXANTEMÁTICAS COMO O SARAMPO, PREVALENTES NA INFÂNCIA

Pedro Augusto da Motta Barbosa¹
Douglas de Ornelas Silva¹
Vítor Guimarães Lage²
vitorlage@outlook.com.br

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

As Viroses exantemáticas consistem em moléstias infecciosas as quais possuem como característica a erupção cutânea, tal como o sarampo, o qual é altamente contagioso, ocorre predominantemente durante a infância, é transmitido por via oral e apresenta como agente etiológico um vírus de RNA. Não existe um tratamento específico para essa doença e assim a melhor maneira para mitigá-la é por meio da vacinação, a qual é composta por vírus vivos atenuados disponíveis na tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola). O estudo tem o intuito de realizar uma revisão da literatura científica sobre a importância da vacinação contra o sarampo, com enfoque na prevenção e não proliferação da doença desde a infância, de modo a descrever as principais abordagens do tema. Trata-se de uma revisão de literatura, por meio de busca de estudos nas bases de dados e repositórios de saúde: LILACS, Medline, SciELO e Google Acadêmico, em idiomas inglês e/ou português.

PALAVRAS-CHAVE: Sarampo; Vacinação; transmissível; Crianças.

INTRODUÇÃO

Doenças exantemáticas consistem em um conjunto de infecções que apresentam a erupção cutânea como característica dominante e geralmente também possuem manifestações sistêmicas. Essas moléstias têm a idade pediátrica como alvo principal e o diagnóstico diferencial nem sempre é fácil. Os principais exemplos desse grupo são o sarampo, rubéola, escarlatina, exantema súbito, eritema infeccioso, varicela e doença de Kawasaki (MARQUES,2017).

¹ Estudante da graduação de Medicina, 6º período do Centro Universitário Univértix - Matipó/MG

² Médico de Família e Comunidade - UFJF/GV. Professor do Centro Universitário Univértix – Matipó/MG.

O sarampo consiste em uma doença infecciosa aguda, de natureza viral, potencialmente grave, transmissível e extremamente contagiosa, com ocorrência comum durante a infância. Essa moléstia pode ser transmitida de pessoa a pessoa, a partir das secreções nasofaríngeas expelidas ao tossir, espirrar, falar ou respirar. Em decorrência dessa fácil forma de transmissão é possível justificar o elevado índice de contágio da doença (MARQUES, 2017).

Os principais sintomas consistem em febre acompanhada de tosse, irritação nos olhos, coriza e congestão nasal, mal-estar intenso e exantema. Além disso, pode apresentar complicações como pneumonia, otite média aguda, encefalite aguda, e pode causar o óbito (DE SOUZA, 2020).

A vacina é a principal maneira de prevenção dessa moléstia. No entanto, nos últimos anos, tem sido mostrado mudanças nos dados epidemiológicos das doenças exantemáticas devido ao processo de imunização, observa-se uma atenuação dos casos dessas doenças nos países com boa cobertura vacinal quanto a quadros clínicos modificados em alguns indivíduos previamente imunizados. Enquanto em países com baixa cobertura vacinal tem apresentado crescimento nas manifestações clínicas da moléstia (BRASIL, 2021).

METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo descritiva que teve como objetivo avaliar a importância da vacinação para o combate de doenças como o sarampo. Sendo assim, conforme Gil, 2022, “pesquisas descritivas têm como objetivo a descrição das características de determinado fenômeno. Podem ser elaboradas com a finalidade de identificar possíveis relações entre variáveis.”

Consiste em uma revisão bibliográfica, realizada a busca de produções científicas por meio das bases de dados e repositórios de saúde: Literatura Latino-

Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Health Information from the National Library of Medicine* (Medline), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Google Acadêmico, em idiomas inglês e/ou português. A busca dos estudos foi realizada a partir dos descritores em ciências da saúde (DeSC): “sarampo”, “vacinação” e “crianças”. Utilizando o filtro entre os anos de 2016 a 2022.

Após a realização da pesquisa foram encontrados 18 artigos, no período de 2016-2022, posteriormente foi realizada leitura dos títulos e seus respectivos resumos, analisando a relação com a temática abordada, a partir disso foram selecionados 10 artigos para a realização do estudo. Ademais, foram utilizados livros para embasamento científico.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A vacinação é disponibilizada gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), nas unidades básicas de saúde, por intermédio da vacina tríplice viral que protege contra o sarampo, a rubéola e a caxumba. A vacina contra o sarampo é segura e efetiva em 93% após a primeira dose e maior que 97% após a segunda dose. Dessa forma, é recomendado que os indivíduos recebam a primeira dose aos 12 meses e a segunda aos 15 meses (BRASIL, 2021).

A partir disso, a existência da vacinação é um grande benefício para todas as sociedades, por meio dela doenças como exemplo o sarampo, varíola e poliomielite infantil foram erradicadas ou diminuíram a sua taxa de mortalidade, com a vacinação é possível prevenir cerca de 2 a 3 milhões de mortes todos os anos, e outras 1,5 milhões de mortes poderiam ter sido evitadas, corroborando a educação permanente e continuada em saúde, meios de prevenção e promoção da comunidade, por meio de palestras erradicando fake news (BRANCO, 2019; SOUZA e PEREIRA, 2020).

Nessa perspectiva, no ano de 2016 o Brasil recebeu o certificado de eliminação do vírus do sarampo pela Organização Panamericana de Saúde (OPAS),

assim durante os anos 2016 e 2017 não houve casos confirmados de sarampo no país. Entretanto, esse cenário foi alterado a partir do ano de 2018, perdendo o certificado de “país livre do vírus do sarampo”, visto que nesse ano foram notificados 10.346 casos da moléstia. Em 2019 houve início de novos surtos, confirmando 20.901 novos casos, em 2020 8.448, e em 2021, até a Semana Epidemiológica (SE) 52, 668 casos de sarampo foram confirmados (BRASIL,2021). O crescimento de casos de sarampo em 2019 pode ser justificável em decorrência do processo migratório de venezuelanos em situação de vulnerabilidade social para algumas regiões brasileiras, afetando principalmente o nordeste (MOURA *et al*, 2018).

Embora a doença possa ter ressurgido em virtude desse processo imigratório, o aumento significativo de casos deve-se a não vacinação, uma vez que conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS) e Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), em 2019, aproximadamente, 14 milhões de crianças perderam vacinas vitais, como a do sarampo (UNICEF, OMS, 2020).

Nesse contexto, no último Boletim Epidemiológico do Sarampo de 2021, entre as Semanas Epidemiológicas 1 a 52, foram notificados 2.306 casos suspeitos de sarampo, destes 668 (29,0%) foram confirmados e 96 (4,1%) permanecem em investigação. Destaca-se que a faixa etária com o maior número de casos confirmados de sarampo foi a de crianças menores de 1 de idade, 255, e foram confirmados 2 óbitos de crianças, ambas não estavam vacinadas (BRASIL, 2021).

Ademais, durante o ano de 2017, o Ministério da Saúde relatou que teve o menor índice, em 16 anos, de cobertura vacinal em crianças e apenas 69,95% da população tomou a segunda dose da vacina contra o sarampo, enquanto a meta estipulada era de 95% (UNICEF e OMS, 2019).

Em consonância com Rocha HAL, *et al* (2015), a baixa cobertura vacinal, tem como as principais causas a dificuldade de acesso aos serviços, a alimentação e nutrição das crianças, além de fatores socioeconômicos, representados pelo baixo

nível de escolaridade da mãe e pelas condições desfavoráveis do abastecimento de água e saneamento. Dessa maneira, crianças de famílias com dificuldades de acesso a uma instalação de saúde, água corrente e esgotos tinham 23 a 38% mais probabilidades de não serem vacinadas contra o sarampo do que as crianças com acesso. Além disso, quando a mãe apresenta baixo nível de escolaridade representa um aumento, em 19%, do risco de não ocorrer a vacinação (RODRIGUES *et al*, 2020).

Outro fator que pode influenciar também no baixo índice de vacinação são as barreiras de acesso aos serviços de saúde. A dificuldade em conseguir atendimento, o desabastecimento e a descontinuidade no serviço de vacinação podem levar a oportunidades perdidas de vacinação e afetar o cumprimento do calendário vacinal. Em outro estudo buscou avaliar a percepção de usuários sobre o acesso à vacinação na atenção primária, o que mostrou que a distância da APS, ausência de transporte coletivo e barreiras no trajeto foram apontados como dificultadores do acesso (RODRIGUES *et al*, 2020).

Outrossim, a indisponibilidade de alguns imunobiológicos também foi descrita como um aspecto de insatisfação aos usuários, que por limitações financeiras, não têm acesso às vacinas ofertadas no mercado privado (RODRIGUES *et al*, 2020).

Em decorrência ao surto de sarampo, o qual ocorreu no Brasil no ano de 2019, do qual o país perdeu o título país livre do vírus do sarampo, dando uma confirmação de vinte mil casos da doença na população brasileira, foi adotada uma série de iniciativas para controle da doença, tais como, busca ativa dos casos, o bloqueio vacinal dos contatos, a atualização de cartão de vacina e campanhas de mídia para conscientização da população, educação continuada da equipe multidisciplinar (BRASIL, 2020).

Nessa perspectiva, é evidente a necessidade da condução de ações de vacinação de maneira massiva a fim de garantir maior proteção à população quanto

às doenças imunopreveníveis, como o sarampo. Ademais, como exemplo tem-se o estado do Ceará, em que apresentou resultados de cobertura vacinal superiores a 95% durante o enfrentamento da epidemia de Sarampo em 2014, a partir da intensificação de estratégias em postos móveis e varredura, com a captação comunitária de não vacinados e suscetíveis, a convocatória dos gestores locais, municipais e estaduais, além da formação de equipes de resposta rápida (MOURA, *et al*, 2018).

É possível concluir que as ações de educação em saúde têm um papel fundamental no processo de prevenção de epidemias. A educação em saúde tem um âmbito de extrema necessidade na comunidade em si, visto que contribui para o esclarecimento sobre vacinação e escassez de epidemias, como sarampo, com fortes influências ao programa nacional de imunização. Portanto, o sarampo é uma doença de extrema relevância no cenário brasileiro, devido à sua alta contagiosidade, às complicações, ao crescimento exponencial de casos, prevalente na infância, podendo ser a causa de óbito essencialmente em crianças menores de 1 ano. Quando se realiza a vacinação contra o sarampo, reduz-se o número de pessoas que podem ser contaminadas e assim auxilia-se para a não infecção da doença (UNICEF, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De posse das evidências obtidas, conclui-se que o sarampo é uma patologia aguda, e transmissível, principalmente nos públicos alvos, sendo, profissionais de saúde e crianças de 6 meses a 5 anos de idade, ou seja, durante sua fase de crescimento e aleitamento materno, apresentando-se como uma doença infectocontagiosa, a qual vem tendo novos casos registrados.

A partir disso, denota-se que o processo de imunização contra o sarampo, consiste em uma medida fundamental e essencial para a erradicação da doença. No entanto, houve uma diminuição da cobertura vacinal, o que consequentemente desencadeou o ressurgimento dos casos de sarampo em locais onde a doença já estava erradicada.

Com isso, para minimizar esse problema de aumento de casos de sarampo na sociedade, necessita-se de melhorias na educação em saúde a fim de conscientizar a população acerca da necessidade e importância de manter a vacinação em dia. Dessa maneira, conclui-se que a vacinação ameniza novos casos e diminui o índice de mortalidade, assim, a vacinação é a principal medida preventiva.

REFERÊNCIAS

BRANCO, Victoria Gabarron Castello; MORGADO, Flávio Eduardo Frony. O surto de sarampo e a situação vacinal no Brasil. **Revista de Medicina de Família e Saúde Mental**, v. 1, n. 1, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigilância Epidemiológica do Sarampo no Brasil 2021: Semanas Epidemiológicas 01 a 52 de 2021 – Boletim Epidemiológico, 2021.** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/abril/08/boletim_epidemiologico_svs_12.pdf>.

BRASIL. Sociedade Brasileira de Imunizações. **Vacina tríplice viral** (sarampo, caxumba e rubéola)–SCR. Disponível em:<<https://familia.sbim.org.br/vacinas/vacinas-disponiveis/78-vacina-triplice-viral-sarampo-caxumba-e-rubeola-scr>>. 2021. Acesso em: 24 jul. 2022.

DE AMORIM, Mirela Belarmino *et al.* Ressurgimento de casos do sarampo no Brasil. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, p. e33211730124-e33211730124, 2022.

DE OLIVEIRA BONANI, Larissa; DE SOUZA, Gabriella Soares. A importância da vacinação infantil para a erradicação do Sarampo. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 9731-9735, 2021.

DE SOUZA, Amanda Carvalho Ferreira *et al.* Aspectos epidemiológicos das internações por sarampo no Brasil entre 2018 e 2019. **Revista Saber Digital**, v. 13, n. 2, p. 88-98, 2020.

FANTINATO, Francieli Fontana Sutile Tardetti *et al.* Anafilaxia relacionada à vacina sarampo, caxumba e rubéola, Santa Catarina, Brasil, 2014 e 2015. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, 2018.

GIL, Antonio C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. Porto Alegre: Grupo GEN, 2022. 9786559771653. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786559771653/>. Acesso em: 24 jul. 2022.

MARQUES, Heloisa Helena de S.; SAKANE, Pedro T. **Infectologia 2a ed.**. Editora Manole, 2017. 9786555762259. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555762259/>. Acesso em: 24 jul. 2022.

MARQUES, H. H. S.; SAKANE, P. T. Víroses Exantemáticas. In: Sociedade Brasileira de Pediatria. **Tratado de Pediatria**. 4. ed. Barueri, SP: Manole, 2017. p. 986-987.

MOURA, Ana Débora Assis *et al.* Estratégias e resultados da vacinação no enfrentamento da epidemia de sarampo no estado do Ceará, 2013-2015. **Epidemiologia e serviços de saúde**, v. 27, p. e201634310, 2018.

PETRAGLIA, Tânia Cristina de Mattos Barros *et al.* Falhas vacinais: avaliando vacinas febre amarela, sarampo, varicela e caxumba. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, 2020.

ROCHA HAL, *et al.* **Factors associated with non-vaccination against measles in northeastern Brazil**: Clues about causes of the 2015 outbreak. *Vaccine*, 2015; 33(38): 4969–4974.

RODRIGUES, Bruna Larissa Pinto *et al.* Atualizações sobre a imunização contra o sarampo no Brasil: uma revisão sistemática. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 55, p. e3919-e3919, 2020.

SOUZA, Ludmilla Gomes; PEREIRA, Mayara Cândida. Evolução do surto de sarampo no Brasil e as ações de combate e de prevenção praticadas. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 3, n. 6, p. 230-247, 2020.

UNICEF. OMS e UNICEF alertam para um declínio na vacinação durante a pandemia de Covid-19. **UNICEF**, 2020. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/oms-e-unicef-alertam-para-umdeclinio-na-vacinacao-durante-pandemia-de-covid-19>. Acesso em: 24 jul. 2022.