

DESAFIOS NO ÂMBITO DA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DO SARAMPO: UM LEVANTAMENTO EM ESTUDOS BRASILEIROS¹

Maria José Gualberto da Cruz²

RESUMO

Foi realizada uma revisão integrativa de literatura, objetivando-se na discussão de artigos produzidos com a temática de prevenção ao sarampo. O levantamento bibliográfico se deu em estudos disponíveis nas bases de dados e com publicações compreendidas entre os anos de 2000 a 2019. O principal objetivo da pesquisa é descrever as dificuldades e desafios encontrados para a prevenção do sarampo, identificando e demonstrando como é realizado tratamento, quando ocorre suspeita de casos da doença. Os resultados trouxeram pesquisas que abordaram o tema, reforçando discussões sobre os métodos de prevenção do vírus.

Palavras-chave: Sarampo - Brasil - Prevenção. Sarampo - Brasil - Tratamento. Sarampo - Vacina - Brasil.

ABSTRACT

An integrative literature review was performed, aiming to discuss articles produced with the theme of measles prevention. The bibliographic survey was based on studies available in the databases and publications from 2000 to 2019. The main objective of the research is to describe the difficulties and challenges encountered for measles prevention and to identify how treatment is performed when suspected. of cases of the disease. The results brought research that addressed the theme, reinforcing discussions on the methods of virus prevention.

Keywords: Measles - Brazil - Prevention. Measles - Brazil - Treatment. Measles - Vaccine - Brazil.

¹ Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao curso de Especialização em Gestão em Saúde, da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), sob a orientação da Prof. Fabiana Pinto de Almeida Bizarria.

² Pós-graduando em Gestão em Saúde pela Universidade Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB).

1 INTRODUÇÃO

O sarampo é uma doença contagiosa com disseminação oral, pessoa-pessoa, quando o indivíduo infectado tosse ou espirra cerca de quatro dias antes do aparecimento do exantema até quatro dias após, é um RNA fita simples negativa e envelopado do gênero Morbillivirus, da família Paramyxoviridae^{1, 4} e da ordem Mononegavirales. Interage com três tipos de receptores celulares do hospedeiro CD46, SLAM/CD150^{4, 5} e PVRL4⁴. Esse vírus permanece com sua estrutura antigênica monotípica, não alterando a eficácia da vacina (BRANCO e MORGADO 2019).

Devido a sua, morbidade e mortalidade, o sarampo sempre foi considerado um dos principais problemas de saúde pública no mundo inteiro (GODOY e MEIRA 2000).

O sarampo foi categorizado como uma das doenças infecciosas mais frequentes e mortais nos anos de 1990. E a prevenção ocorre somente com a vacina, pois o sarampo é a entidade clínica mais importante passível de prevenção (AGUIAR ET, al. 2016).

Doença altamente contagiosa que pode ter consequências potencialmente fatais entre indivíduos não vacinados. É necessário que a imunização de crianças e de todos os outros indivíduos seja universal para eliminar a transmissão (XAVIER ET, al. 2019).

A vacina contra o sarampo foi introduzida no Brasil nos anos de 1967 e 1968, sendo utilizada de forma descontínua até 1973, quando foi criado o Programa Nacional de imunização (PNI). Foram realizadas campanhas de vacinação durante toda a década de 1980, visando ao controle da doença. Até o início da década de 1990 o sarampo tinha comportamento endêmico, com picos epidêmicos a cada dois ou três anos, quando então, em 1992, o Brasil instituiu o Plano Nacional de Eliminação do Sarampo, chegando a alcançar uma cobertura vacinal de 96,7%. Após um período de quatro anos de controle, o sarampo recrudescceu no país. (MELO ET al 2014).

O programa de imunização é uma das ações de maior repercussão realizadas na atenção primária de saúde por meio dessas estratégias, têm-se alcançado o controle e a erradicação de doenças de grande impacto na saúde pública (SALES, ARAUJO, ALMEIDA 2017).

De acordo informações extraídas Boletim Epidemiológico (2019), a vigilância laboratorial tem sido adotada como estratégia durante o acompanhamento do surto de sarampo por apresentar, nesse contexto, melhor oportunidade de ação.

Diante do novo contexto, em que diferentes estratégias e tecnologias são incorporadas às ações de saúde pública, a vigilância em saúde passa a ser entendida como um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, que visa ao planejamento e à implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos, agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Conforme afirma a Organização Pan Americana de Saúde (OPAS 2019), o sarampo havia sido erradicado do país desde o ano de 2017, mais, nos últimos meses o surto do vírus voltou a assustar novamente todo o país, com novos casos, alguns importados de outros países e outros importados interestaduais.

Em 2019, foram confirmados 9.304 casos de sarampo, destes 7.511 (80,7%) foram confirmados por critério laboratorial e 1.793 (19,3%) por critério clínico epidemiológico (BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO n° 31 out. 2019).

A presente pesquisa justifica-se pela busca de métodos de prevenção e tratamento do vírus do sarampo, onde busca também a melhor forma de passar ao observador quais são as estratégias utilizadas no combate ao vírus. Estudo totalmente relevante, pois sintetiza o conhecimento aplicado sobre a abordagem do tratamento do sarampo.

Como pergunta norteadora o estudo traz: Dificuldades e desafios na prevenção do sarampo?

Dessa forma o estudo possui como objetivo geral identificar as dificuldades e desafios encontrados no tratamento e prevenção do sarampo quando ocorre suspeita de casos da doença.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 SARAMPO

Sarampo doença contagiosa, que é passada de um indivíduo para outro de forma rápida e silenciosa, acometendo o mesmo em um curto espaço de tempo.

Xavier ET, al (2019, p. 333) reforça essa afirmação quando diz que:

O sarampo é uma doença febril exantematosa aguda, altamente transmissível, causada por vírus da família Paramyxoviridae do gênero *Morbillivirus*. É uma das infecções clássicas da infância, de distribuição global, sem predileção por raça ou gênero. O vírus do sarampo tem oito classes (A-H), que podem ser subdivididas em 24 genótipos. A distribuição de cada genótipo é contínua e geograficamente modelada.

Dando seguimento à afirmação do autor acima Lama, Menezes e Ribeiro (2015) explicam que a doença pode evoluir com gravidade, cursando com complicações como pneumonia e encefalite. Essas complicações contribuem para a gravidade do sarampo, particularmente em crianças desnutridas e menores de um ano de idade, em que infecções bacterianas secundárias ocorrem com maior frequência.

2.2 SUSPEITA E DIAGNÓSTICO

Branco e Morgado (2019) afirmam que é considerado caso suspeito de sarampo quando o indivíduo que se apresenta com febre e rash generalizado, particularmente quando há conhecimento da circulação do vírus ou no indivíduo com história de viagem para áreas endêmicas.

E para que qualquer suspeita venha a ser negada ou confirmada se faz necessário que o indivíduo seja submetido a exames laboratoriais como descreve Xavier ET, al. (2019, pág. 399).

Diagnósticos laboratoriais específicos de sarampo podem ser feitos sorologicamente, nos quais o ensaio de imunoadsorção enzimática (ELISA) é usado para detectar a presença de imunoglobulina da classe M (IgM) específica para vírus no plasma, tendo maior sensibilidade cerca de quatro dias após o surgimento do exantema. Na fase aguda, a detecção de anticorpos da classe IgM pode ser feita por outras técnicas que não a ELISA,

como imunofluorescência direta e inibição da hemaglutinação (Xavier et, al. (2019, pág. 399).

Os diagnósticos diferenciais do sarampo dependem do período da doença em que o paciente se encontra. No período prodrômico, infecção por influenza, adenovírus, dengue ou vírus sincicial respiratório. Na fase exantemática, pneumonia por Mycoplasma, rubéola, mononucleose, doença de Kawasaki, síndrome do choque tóxico, dengue, meningoencefalite e escarlatina. (MELO ET, al. 2014).

Devido ao fato de ser considerada uma doença de notificação compulsória, em situação de confirmação da suspeita do vírus a notificação imediata a Vigilância Epidemiológica do município e do estado é obrigatória (Branco e Morgado, 2019, pág. 75).

O sarampo pode apresentar complicações comuns, principalmente pneumonia primária ou secundária, especialmente em jovens malnutridos e imunocomprometidos e em crianças com deficiência de vitamina A. Outras complicações são otite média, ceratoconjuntivite e diarreia (XAVIER ET, al. 2019 p. 398).

Considerando-se a alta efetividade e contagiosidade da doença, todo caso suspeito de sarampo deve ser comunicado a Secretaria Municipal de Saúde (SMS), dentro das primeiras 24 horas após o atendimento do paciente, e também a Secretaria Estadual de Saúde (SES), para acompanhamento junto ao município (Guia de Vigilância em Saúde 2019 p.121).

2.3 PROFILAXIA / PREVENÇÃO

Como já sabemos o sarampo é uma doença contagiosa que leva entre três e sete dias para evoluir no indivíduo contaminado, e mesmo sendo um vírus totalmente perigoso seu único meio preventivo é a vacinação.

A profilaxia do sarampo se dá por vacinação. No Brasil, a vacina oferecida pelo Sistema Único de Saúde é feita com vírus atenuados de sarampo, rubéola, caxumba e varicela para crianças de 15 meses a quatro anos de idade. Duas doses são recomendadas: a segunda, três meses após a primeira. Somente aqueles com registro de duas doses aplicadas depois dos 12 meses de idade são considerados adequadamente tratados (XAVIER ET, al.2015, pag.399 -400).

Melo (2014, pag.35.) ressalta que a vacina confere proteção por mais de 20 anos, mas acredita-se que a imunidade por ela conferida dure por toda a vida.

Mais para ser considerado protegido, todo indivíduo deve ter tomado duas doses na vida, com intervalo mínimo de um mês, aplicadas a partir dos 12 meses de idade. Os postos de saúde disponibilizam gratuitamente, durante o ano todo, imunizações contra a doença, pelo que é necessário conhecer os esquemas de doses conforme o perfil da pessoa (MALAVÉ, 2019).

Seguindo a teoria de prevenção descrita pelo autor acima Frade, et. al, (2014 p. 10), reafirma a citação quando diz que:

O cumprimento dos calendários vacinais com duas doses de vacina antissarampo combinadas com campanhas de vacinação em massa em regiões onde a incidência de doença e de mortalidade é elevada são a chave da prevenção do sarampo e da redução da morbidade e a mortalidade que a doença causa.

Em destaque Mello (2014,) volta a informar que antes da introdução da vacina para o sarampo, a grande maioria da população contraía a doença em algum momento da infância e praticamente todas as crianças com cinco anos de idade já haviam sido acometidas por ela.

O Ministério da Saúde confirma que vacinar continua sendo meio mais eficaz de prevenção contra o sarampo. A primeira vacina contra o sarampo ocorre aos 12 meses, com a vacina tríplice viral (vacina para sarampo, rubéola e caxumba). Já aos 15 meses, o bebê deve tomar a vacina tetra viral (vacina para sarampo, rubéola, caxumba e varicela). Elas são oferecidas nos postos de saúde. As duas doses da vacina são recomendadas para garantir a imunidade e evitar surtos, já que aproximadamente 15% das crianças vacinadas apenas com a primeira dose não desenvolvem imunidade (KAMIKAWA et, al. 2019).

2.4 TRATAMENTO

Não existe tratamento antiviral específico para a doença, sendo assim os indivíduos infectados devem receber tratamento de suporte, além de prevenção e tratamento de complicações e infecções secundárias (BRANCO MORGADO 2019).

O tratamento do sarampo é assintomático e de suporte, devendo-se evitar o uso de medicamentos que contenham ácido acetilsalicílico. Os antimicrobianos devem ser usados somente nas complicações bacterianas (MELLO 2014).

Faria (2019) segue o mesmo raciocínio reforçando a afirmação do autor pontuando algumas medidas a serem tomadas pelo indivíduo portador do vírus: Suporte com hidratação, nutrição adequada e uso de antitérmicos; evitar uso profilático de antibióticos; Internação em isolamento respiratório.

Contudo, ribavirina, interferon e outras drogas antivirais são usadas em caso de doença grave, particularmente quando atingem o SNC (BRANCO MORGADO 2019 p. 78).

2.5 DESAFIOS E DIFICULDADES

As alterações no perfil epidemiológico destas doenças, associadas a características da sociedade contemporânea, determinam a constante adequação das atividades de vigilância a este cenário (PENNA et, al. 2011 p.865)

Os obstáculos que se apresentaram na gestão, ainda que relacionados à esfera da atração e fixação dos profissionais, relacionam-se historicamente com um vasto campo na confluência dos temas de educação e gestão do trabalho em saúde (SILVA, RODRIGUES 2010 p.123)

Um dos desafios do Ministério da Saúde tem sido adequar as práticas de saúde às constantes transformações epidemiológicas decorrentes do crescimento populacional, fator este que influencia diretamente no processo saúde/doença (VIEIRA, FERREIRA 2015).

Os desafios enfrentados pela vigilância epidemiológica das doenças exantemáticas são manter eliminada a circulação do vírus do sarampo, interromper a transmissão endêmica do vírus da rubéola e alcançar a meta de eliminação da rubéola e da síndrome da rubéola congênita no país (PENNA et, al. 2011).

Mesmo com acesso a informações a respeito dos perigos que o sarampo pode levar ao indivíduo infectado, casos de rejeição à vacina ainda se fazem presente, como afirma Ribeiro, Lama, Menezes (et, al.2015 p.7) quando dizem que:

“As pessoas não sabem o quão grave é o sarampo, já que há muito tempo não havia um caso. Então muitos deixaram de vacinar seus filhos, por questão religiosa ou crenças pessoais ou má informação.”

2.6 MEDO E FALTA DE CONHECIMENTO

A desinformação é um dos principais motivos da baixa cobertura vacinal e, conseqüentemente, do retorno de doenças eliminadas, resistência à vacinação por parte da população é uma preocupação para os órgãos competentes, devido à difusão de informações falsas e sem baseamento científico levando a assim ao indivíduo a decisão de não vacinar dessa forma surge à reintrodução de doenças já eliminadas como o sarampo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Apesar dos números inegáveis que demonstram a eficácia e importância da vacina, cresce o número de pessoas que se recusam a vacinar seus filhos, fomentando um movimento perigoso que pode trazer de volta o descontrole do sarampo e mesmo com o número de casos reduzidos no nosso território, ela ainda é endêmica em outros países e não vacinar as crianças aumenta as chances de a doença voltar a ser um problema de saúde pública (DOMINGUES, 2017).

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE PESQUISA

Para alcançar o objetivo proposto da pesquisa foi realizada uma revisão integrativa de literatura.

A revisão integrativa é um método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática (SOUZA, SILVA, CARVALHO 2010 p.102).

3.2 DESCRIÇÕES DA PESQUISA

A priori foi escolhido e definido o tema em questão, logo após foram realizadas buscas em bases de dados virtuais, como Scielo, com auxílio de computadores e celulares com acesso direto a internet, dando sempre preferência a artigos confeccionados em língua portuguesa.

Utilização os descritores “sarampo”, “prevenção”, “tratamento” foram possíveis o levantamento dos artigos, que na sequência foram analisados com o objetivo de buscar as palavras chaves da pesquisa em seus respectivos resumos.

3.3 SELEÇÃO E COLETA DE DADOS

Para condução da pesquisa foram selecionados artigos, projetos de pesquisa que viessem a responder a pergunta que norteia o estudo foram priorizados artigos com data de publicação compreendida entre os anos 2000 a 2019.

Foram excluídos do estudo, artigos publicados antecedentes ao período acima citado, artigos em língua estrangeira e sem citações diretamente ligadas ao tema proposto.

3.4 DISTRIBUIÇÃO E DELINEAMENTO DOS DESCRITORES

Métodos de ordenação dos descritores para a obtenção de artigos da pesquisa.

Quadro 1

DESCRITORES	DELINEAMENTO	BASE DE DADOS	ARTIGOS ENCONTRADOS
Sarampo	Sarampo, prevenção, tratamento	Scielo	38
Prevenção	Prevenção, sarampo, tratamento	Scielo	4
Tratamento	Tratamento, prevenção, sarampo	Scielo	2

Fonte: elaboração própria a partir dos dados da pesquisa 2019.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

4.1 APRESENTAÇÕES DOS RESULTADOS

O sarampo permanece trazendo à tona diversas discussões a respeito das técnicas e práticas já em ação e a serem realizadas para o combate do seu surto ou até mesmo no seu controle.

Dos 8(oito) artigos científicos encontrados todos foram em periódicos nacionais, quanto à revista de publicação foram identificadas quatro de saúde pública, duas de medicina e duas d área de epidemiologia

As áreas de interesse atuantes no processo é a imunização.

A imunização é a área de principal atenção na saúde pública, a partir dos dados coletados se faz possível a criação do perfil epidemiológico de pessoas vacinadas e o teor da cobertura vacinal, também como controlar e erradicar o surto de doenças infectocontagiosas.

Todos os artigos pertencentes nesta pesquisa possuem como idioma predominante o português, o número de publicações permaneceu constante entres os anos 2000 e 2019, demonstrando que houve impulso nas pesquisas relacionado ao tema em questão, predominando a Revista de Saúde Pública como periódico principal na busca de informações sobre a temática da pesquisa. As temáticas que se destacaram no conjunto dessas publicações perante a análise temática dos estudos foram: O surto do sarampo e a situação vacinal no Brasil.

Segue abaixo a síntese dos artigos que compõem a amostra do trabalho.

Quadro 2

Título	Autor
SURTO DE SARAMPO NA REGIÃO METROPOLITANA DE CAMPINAS, SP.	FERNANDES, E. G. et, al.
INVESTIGAÇÃO DE SURTO DE SARAMPO NO ESTADO DO PARÁ NA ERA DA ELIMINAÇÃO DA DOENÇA NO BRASIL.	JESUS, H. S. de. et, al.

SORO PREVALÊNCIA DE SARAMPO ENTRE PEDIATRAS DE UM HOSPITAL ESCOLA.	GUERRA, A. L. et, al.
SORO PREVALÊNCIA DE ANTICORPOS CONTRA O SARAMPO DE UMA DETERMINADA POPULAÇÃO INFANTIL DE BOTUCATU, SP.	GODOY, I. de. MEIRA, D. A.
SARAMPO	AGUIAR, A. B. DE. et, al.
O SURTO DE SARAMPO E A SITUAÇÃO VACINAL NO BRASIL	BRANCO, V. G. C. MORGADO, F. E. F.
PANORAMA ATUAL DO SARAMPO NO MUNDO: RISCO DE SURTO NOS GRANDES EVENTOS NO BRASIL.	MELLO, J. N. et, al.
DIAGNÓSTICO LABORATORIAL PROFILÁTICO DO SARAMPO NO BRASIL.	XAVIER, A. R. et, al.

Fonte: elaboração própria a partir dos dados da pesquisa 2019.

4.2 DISCUSSÕES DOS RESULTADOS

Baseados na conclusão dos resultados dos artigos foram extraídas categorias para serem analisadas: A eficácia da vacinação; O risco da importação: estrangeiros; Resistência a vacinação; Vírus relacionados ao sarampo.

4.2.1 A eficácia da vacinação

Vacinações contra o sarampo tornam-se eficazes quando realiza a cobertura da faixa etária alvo pela administração de vacinas que apresentam a potência mínima requerida, isto é, uma concentração de vírus vacinal suficiente para estabelecer infecção nos indivíduos suscetíveis, desencadeando uma resposta imune (RIZZO, et, al. 90).

Do ponto de vista epidemiológico, a vacina é considerada uma tecnologia médica com excelente custo-benefício e altíssimo grau de resolutividade para a saúde pública (ROUHBARTH 2018).

MELLO (2014) ressalta que a vacina confere proteção por mais de 20 anos, mas acredita-se que a imunidade por ela conferida dure por toda a vida.

O autor afirma que o indivíduo vacinado se encontra imune contra o vírus por um prazo acima de 20 anos, mais ao analisar outros estudos identificamos que o que outros autores contrariam as informações quando afirmam que mesmo a vacina sendo uma medida de prevenção de total eficácia no decorrer dos anos a sorologia vai perdendo sua força. Pois estudos avançados relataram o não conhecimento da duração da imunidade por parte dos vacinados (GODOY e MEIRA 2000).

TAKATA (et, al. 2019) explica que o teste de potência da vacina contra o sarampo tem por objetivo constatar se o vírus nela contido está presente em concentração capaz de ativar os mecanismos imunitários do indivíduo vacinado, de modo que anticorpos específicos possam posteriormente protegê-lo de uma infecção natural pelo vírus do sarampo.

4.2.2 O risco da importação – estrangeiro

O sarampo pode ser reintroduzido por viajantes retornando de eventos com aglomerações de pessoas após serem infectados pelo vírus (MELLO, et, al.2014 p.36).

O autor acima ressalta que ainda que se possua uma cobertura vacinal significativa, não podemos afirmar com precisão estar- mos livres do surto do sarampo, essa informação se dá ao fato de não haver um controle de entrada e saída de indivíduos em diversos locais e regiões.

Conforme afirmação de Mello (et, al. 2014) a presença de população suscetível em qualquer localidade e, especialmente, em eventos de massa desempenha um papel fundamental na disseminação da doença. Portanto, o sarampo pode ser reintroduzido por viajantes retornando de eventos com aglomerações de pessoas após serem infectados pelo vírus.

Muitos países, como é o caso do Brasil, conseguiram controlar a incidência dessa doença utilizando a vacina, entretanto, enquanto os casos não forem completamente erradicados e uma grande parcela da população global não for devidamente imunizada, essa doença continuará circulando e gerando surto nos mais diversos países. Outro fator responsável pela crescente incidência do sarampo é a importação de casos, com a migração e com as viagens internacionais (RIBEIRO, LAMAS, MENEZES 2015).

Os casos importados podem representar um desafio aos profissionais de saúde, porque exige diagnóstico rápido de uma doença altamente contagiosa, já não tão frequente, que exige isolamento social para conter sua disseminação numa população que ainda pode ter um grande número de suscetíveis, o que poderia gerar surtos epidêmicos (MELLO 2014 et, al.2014).

4.2.3 Resistência a vacinação

Nos países desenvolvidos, existe uma importante resistência a determinadas vacinas, entre elas a tríplice viral, contra sarampo, rubéola e caxumba. Motivos como crenças pessoais, religiosas e notícias divulgadas na mídia dão ênfase ao crescente movimento antivacinação e conseqüente queda da cobertura de imunização (RIBEIRO, LAMAS, MENEZES 2015).

Surtos de sarampo podem ocorrer por causa de brechas na imunidade, e a recusa vacinal é um grande problema em países desenvolvidos (XAVIER et, al. 2019 p.400).

Ribeiro, Lamas, Menezes (2015) relatam que a principal causa do surto foi à queda da cobertura de imunização para níveis inferiores ao que eram necessários para a eliminação do vírus, devido a crenças religiosas, pais que hesitam a vacinação em seus filhos e grupos marginalizados, como os povos indígenas.

A presença de bolsões de pessoas não vacinadas, seja esses provenientes de razões filosóficas ou falta de acesso a cuidados de saúde, pode sustentar a transmissão do sarampo (JESUS et, al. 2015).

É importante relatar que as campanhas devem ser realizadas de forma constante, as barreiras que ainda perduram no processo de conscientização da população sobre a importância da prevenção de doenças através da vacinação, favorecem a adesão durante as campanhas (AGUIAR et, al. 2016).

4.2.4 Vírus relacionados

Outras doenças exantemáticas, como o eritema infeccioso e o exantema súbito, estão sendo possivelmente confundida com o sarampo e a rubéola, evidenciando a pouca acurácia do diagnóstico de doenças exantemáticas, quando utilizado apenas o critério clínico (OLIVEIRA et, al. 2008).

A rubéola e a síndrome da rubéola congênita (SRC) são causadas pelo vírus da rubéola (VR). A infecção da rubéola apresenta-se geralmente como febre baixa acompanhada por rash cutâneo, conjuntivite, dor de garganta, cefaleia, mialgia, anorexia, náusea, linfadenopatia dolorosa e petéquias no palato mole (ALTMAN et, al. 2012).

Doença exantemática aguda viral, que apresenta alta contagiosidade, acometendo principalmente crianças. O caso confirmado de rubéola pode ser definido por laboratório, vínculo epidemiológico e clínico (PENNA et, al. 2011).

O eritema infeccioso, cujo agente etiológico é o parvo vírus B19, descoberto em 1975, apresenta uma sintomatologia semelhante à da rubéola. A transmissão geralmente ocorre por via respiratória, mas também pode se dar por transfusão de sangue e hemoderivados¹², especialmente pelo Fator VIII e concentrado de Fator IX27, além da transmissão vertical. (OLIVEIRA et, al. 2008).

A dengue e doença febril aguda, apenas uma pequena parcela dos casos apresenta exantema, contudo também é confundida com as demais doenças exantemáticas é causada por um vírus de genoma RNA do gênero Flavivírus e transmitida por meio da picada de mosquitos infectados do gênero Aedes, sendo o Aedes aegypti seu principal vetor. (PENNA et, al. 2011).

4.2.5 Cobertura Vacinal

Costa (2019) afirma que de acordo ao balanço parcial divulgado pelo Ministério da Saúde (MS) indica que o Brasil atingiu a meta global de vacinação de sarampo para crianças de 6(seis) meses a menores de 1 ano, com o registro de 95% da população geral nessa faixa etária imunizada. Porém o autor ressalta que não houve um desempenho uniforme de cobertura vacinal em alguns estados. Desta forma é possível afirmar que ainda possui brechas para se obter uma cobertura total.

4.3 RESUMOS DAS DISCUSSÕES

A adesão das práticas de planejamento em saúde proporciona gerir condições favoráveis de gerenciamento, uma vez que possibilita a construção de novos dispositivos institucionais e saberes como recursos de gestão do sistema de saúde com importante repercussão” (PEREIRA et, al. 2018).

Os resultados estabelecidos com os estudos nos dão a visão de que ainda que haja uma cobertura vacinal suficientemente significativa percebemos que o surto do sarampo segue preocupante nas esferas da saúde e mesmo com campanhas de alerta, campanhas de vacinação, da exposição dos riscos que a doença oferece infelizmente a relatos de resistência em se fazer a utilização da vacina.

Podemos perceber de forma nítida que além do sarampo, há uma grande preocupação com os vírus secundários, tão perigosos quanto o sarampo.

Populações de alta vulnerabilidade são as que menos possuem acesso as informações necessárias para a prevenção da doença.

Com o aumento da sensibilidade e especificidade da vigilância do sarampo, e importante a manutenção do sistema de vigilância epidemiológica da doença, com o objetivo de detectar oportunamente todo caso suspeito de sarampo, bem como adotar todas as medidas de prevenção e controle (Guia de Vigilância em Saúde 2018).

A vacinação é o único meio preventivo contra o vírus deixando também o indivíduo imune a outras doenças com caxumba e rubéola, que além de deixarem sequelas podem levar a morte.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo reforça a ideia de que ainda se faz necessário a ampliação de novas técnicas e medidas para o combate do sarampo. Devido ao fato do não controle de transeuntes e eventos em massa de demasiadas regiões tomamos o conhecimento de que casos de surto da doença permanecem rodeando a população causando medo. Mello (et, al. 2014) reforça essa ideia quando afirma que o sarampo pode ser reintroduzido por viajantes retornando de eventos com aglomerações de pessoas após serem infectados pelo vírus.

Com os resultados obtivemos a certeza que uma nova política de ações e práticas para combater ou se possível controlar a incidência do surto do vírus precisa ser criada. Pode ser detectada nos estudos a resistência de uma minoria em se proteger da doença, simplesmente pelo fato de não confiarem na eficácia vacinal. Xavier (et, al. 2019) afirma isso quando diz que os surtos de sarampo podem ocorrer por causa de brechas na imunidade, e a recusa vacinal é um grande problema em países desenvolvidos.

Os dados na presente pesquisa coletados servem de subsídios para estudos e pesquisas futuras relacionados ao tema proposto.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, A. B. de. et al. SARAMPO. Revista PLUS FRJ: **Revista Multidisciplinar em Educação e Saúde**, Out/2016 n° 2, p.67-74. Disponível em: < <http://www.scielo.br/> > Acesso em: 06 nov.2019.

ALTMAN, A. et al. Prevalência de anticorpos séricos contra rubéola em doenças autoimunes. **Rev. Bras. Reumatol.** Jun. 2012, vol.52, no.3, p.312-318. Disponível em: < <http://www.scielo.br/> > Acesso em: 21 nov.2019.

BRANCO V. G. C. MORGADO, F. E. F. SURTO DE SARAMPO E A SITUAÇÃO VACINAL NO BRASIL. **Revista de Medicina de Família e Saúde Mental** Vol. 1. No 1 (2019) p. 74-88. Disponível em: < <http://www.scielo.br/> > Acesso em: 21 nov.2019.

FANTINATO, F. F. S. T. e,t al. Anafilaxia relacionada à vacina sarampo, caxumba e rubéola, Santa Catarina, Brasil, 2014 e 2015. **Cad. Saúde Pública**, 2018, vol.34, no.3. Disponível em: < <http://www.scielo.br/> /> Acesso em: 06 nov.2019.

FERNANDES, E. G. et al. Surto de sarampo na região metropolitana de Campinas, SP. **Rev. Saúde Pública**, Dez 2013, vol.47, no. 6, p.1213-1217. Disponível em: < <http://www.scielo.br/> > Acesso em: 21 nov.2019.

FRADE, J. M. G. **Estratégia de Vacinação para Eliminar o Sarampo: Um estudo soro epidemiológico em diferentes populações vacinais**. Escola Nacional de Saúde Pública/Universidade Nova de Lisboa. 2014, p.21-174. Disponível em: < <http://www.scielo.br/> > Acesso em: 21 nov.2019.

GUERRA, A. I. et, al. Soroprevalência de sarampo entre pediatras de um hospital-escola. **Revista de Saúde Pública**. VOLUME 33 NÚMERO 4 AGOSTO 1999. Disponível em: < <http://www.scielo.br/> /> Acesso em: 21 nov.2019.

GODOY, I. de. MEIRA, D. A. Soroprevalência de anticorpos contra o sarampo de uma determinada população infantil de Botucatu, SP. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop.**, Jun 2000, vol.33, no.3, p.259-264. Disponível em: < <http://www.scielo.br/> > Acesso em: 21 nov.2019.

JESUS, H. S. de et al. Investigação de surto de sarampo no Estado do Pará na era da eliminação da doença no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Out 2015, vol.31, no.10, p.2241-2246. Disponível em: < <http://www.scielo.br/> > Acesso em: 06 nov.2019.

KAMIKAWA, J. **Sarampo: sintomas, causas e quem deve se vacinar**. Ministério da Saúde. Mar. 2019. Disponível em: < <https://www.minhavidacom.br/saude/temas/sarampo> > Acesso em: 24 out. 2019.

MALAVÉ, M. **O ressurgimento do sarampo: Uma doença evitável**. IFF/Fiocruz. 10 Abril 2019. Disponível em: < <http://www.iff.fiocruz.br/index.php/8-noticias/569-sarmopo> > Acesso em: 24 out. 2019

MELLO, J. N. et, al. Panorama atual do sarampo no mundo: Risco de surtos nos grandes eventos no Brasil. **JBM**. JANEIRO/FEVEREIRO, 2014. VOL. 102, No 1. P. 33-40. Disponível em: < <http://www.scielo.br/> > Acesso em: 06 nov.2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE: Guia de Vigilância em Saúde vol. 3. 2018. Secretaria de Vigilância em Saúde Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Disponível em < <http://saude.gov.br/>> Acesso em: 15 dez. 2019.

MOURA, A. D. A. et al. et al. Estratégias e resultados da vacinação no enfrentamento da epidemia de sarampo no estado do Ceará, 2013-2015. **Epidemiol. Serv. Saúde**, 2018, vol.27, no. 1. Disponível em: < <http://www.scielo.br/> > Acesso em: 21 nov.2019.

MOURA, A. D. A. et al. Monitoramento Rápido de Vacinação na prevenção do sarampo no estado do Ceará, em 2015. **Epidemiol. Serv. Saúde**, 2018, vol.27, no. 2. Disponível em: < <http://www.scielo.br/> > Acesso em: 21 nov.2019.

NOVADZKI, I. M. ROSÁRIO. F. N. Anafilaxia associada à vacina contra sarampo, caxumba e rubéola. **Rev. Saúde Pública**, Abr 2010, vol.44, no. 2, p.372-376. Disponível em: < <http://www.scielo.br/> > Acesso em: 06 nov.2019.

PEREIRA, E. J. M. et, al. A CONTRIBUIÇÃO DO PLANEJAMENTO EM SAÚDE PARA A GESTÃO MUNICIPAL. João Pessoa, 2018. Disponível em: < <http://www.scielo.br/> /> Acesso em: 15 dez. 2019.

OLIVEIRA, M. J. C. et al. Frequência de sarampo, rubéola, dengue e eritema infeccioso entre casos suspeitos de sarampo e rubéola no estado de Pernambuco, no período de 2001 a 2004. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop.**, Ago 2008, vol.41, no.4, p.338-344. Disponível em: < <http://www.scielo.br/> /> Acesso em: 06 nov.2019.

PENNA, G. O. Doenças dermatológicas de notificação compulsória no Brasil. **An Bras Dermatol**. 2011; 86(5): 865-77. Disponível em: < <http://www.scielo.br/> > Acesso em: 06 nov.2019.

RIBEIRO, C. MENEZES, C. LAMAS, C. Sarampo: achados epidemiológicos recentes e implicações para a prática clínica. **Almanaque multidisciplinar de pesquisa**. Artigo Especial. ANO II – Volume 1 - Número 2 2015 p.4-16 Disponível em: < <http://www.scielo.br/> /> Acesso em: 06 nov.2019.

RIZZO, E. de. et, al. Fotossensibilidade e otossensibilidade e termo estabilidade de vacinas contra o sarampo. **Rev. Saúde Pública**, S. Paulo, 24 (1): 51-9, 1990. Disponível em: < <http://www.scielo.br/> > Acesso em: 21 nov.2019.

SALES, M. C. V. ARAÚJO, M. C. B. de. ALMEIDA C. A. P. L. et al. Eventos adversos pós- vacinação: Uma revisão integrativa.. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 11(Supl. 10):4243-53, out. 2017. . Disponível em: < <http://www.scielo.br/> > Acesso em: 14 dez. 2019.

SILVA, N. C. da. RODIGUES, R. B. Saúde da família e Rh: Dimensões para efetividade. **R. Adm. FACES Jornal** Belo Horizonte · v. 10 · n. 2 · p. 121-145 · abr./jun. 2011. Disponível em: < <http://www.scielo.br/> > Acesso em: 14 dez. 2019.

TAKATA, C. S. et, al. Suscetibilidade da linhagem de células Vero a cepas vacinais do vírus do sarampo. **Rev. Saúde Pública**, 28 (3), 1994. . Disponível em: < <http://www.scielo.br/> > Acesso em: 21 nov.2019.

VIEIRA, M. A. FERREIRA, M. A. M. **Análise do processo de trabalho na estratégia Saúde da Família em relação a operacionalização dos princípios básicos do SUS**. Disponível em:< <https://www.researchgate.net/publication/304518654> > Acesso em: 14dez. 2019.

XAVIER, A. R. et, al. Diagnóstico clínico, laboratorial e profilático do sarampo no Brasil. **J Bras Patol Med Lab**. 2019; 55(4): 390-401. Disponível em: < <http://www.scielo.br/> > Acesso em: 21 nov.2019

APÊNDICE

Com o auxílio dos descritores a base de dados Scielo me disponibilizou 44 artigos, dentre eles 8 se destacaram por se aproximar do tema da pesquisa e possibilitar responder à pergunta prevista.

Quadro 2

Levantamento	Título	Autor	Periódico/ Base de dados	Objetivo	Conclusão
20/11/2019	SURTO DE SARAMPO NA REGIÃO METROPOLITANA DE CAMPINAS, SP.	FERNANDES, E. G. et, al.	Scielo Rev. Saúde Pública 2013; 47(6): 1213-7	Objetivo deste estudo foi confirmar e descrever a ocorrência de um surto, investigar fonte(s) de infecção e possíveis casos secundários.	O presente estudo afirma que devido à grande circulação de pessoas com a inclusão de estrangeiros na região metropolitana possibilitou a proliferação do vírus, e por conta dessa grande proliferação a cobertura vacinal foi realizada com intensidade, fato que não impossibilitou o surgimento de dois casos da doença em um curto espaço de tempo.

20/11/2019	INVESTIGAÇÃO DE SURTO DE SARAMPO NO ESTADO DO PARÁ NA ERA DA ELIMINAÇÃO DA DOENÇA NO BRASIL.	JESUS, H. S. de. et, al.	Scielo Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 31(10): 2241-2246, out, 2015	Confirmar a existência do surto, identificar genótipo do vírus circulante e recomendar medidas de controle e prevenção,	Percebe-se com o presente estudo que ainda possui uma grande lacuna no que diz respeito à prevenção do sarampo, pois ainda prevalece a resistência da população em não fazer o uso da vacina dificultando a identificação da fonte primária infectada, de maneira a se fazer necessário uma rápida implementação das estratégias de controle e prevenção .
20/11/2019	SORO PREVALÊNCIA DE SARAMPOENT	GUERRA, A. L. et, al.	Scielo	A determinação do soro prevalência de sarampo entre pediatras de um hospital público infantil,	Quando se trata dos profissionais da área da saúde percebemos através desse estudo que a atenção vem a ser

	RE PEDIATRAS DE UM HOSPITAL ESCOLA.		Rev. Saúde Pública, 33 (4), 1999 375 26 WW.fsp.usp. br/rsp	antes da vacinação preconizada pela Secretaria.	redobrada, reforçando a necessidade de também mantê-los imunes a outros vírus relacionados indiretamente ao sarampo, como: caxumba, rubéola tétano, difteria, hepatite A e B, influenza e Varicela.
20/11/2019	SORO PREVALÊNCIA DE ANTICORPOS CONTRA O SARAMPO DE UMA DETERMINADA POPULAÇÃO INFANTIL DE BOTUCATU, SP.	GODOY, I. de. MEIRA, D. A.	Scielo Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical 33(3):259-264, mai-jun, 2000.	Avaliar o estado imunológico, induzido quer por infecção natural, quer por meio de vacinação. Foram estudadas 101 crianças, sendo que todas receberam a vacina contra o sarampo.	O desenvolvimento de uma vacina de vírus vivo atenuado do sarampo, efetiva e eficaz, tornou possível a erradicação da doença. O presente estudo ressalta que mesmo sendo uma medida de prevenção de total eficácia no decorrer dos anos a sorologia vai perdendo sua força. Pois estudos avançados relataram o não

					conhecimento da duração da imunidade por parte dos vacinados.
16/11/2109	SARAMPO	AGUIAR, A. B. DE. Et,al.	Scielo Revista PLUS FRJ: Revista Multidisciplinar em Educação e Saúde, ISSN – 2525-4014. Out 2016.	Aumentar a área de cobertura vacinal a partir da identificação do público de difícil acesso, identificar os não vacinados e seus respectivos motivos, propor ações para alcançar este público e promover ações de conscientização para a importância da imunização.	Doença de cunho contagioso, o sarampo permanece sendo uma das maiores preocupações devido a sua cadeia de transmissão. O estudo relata que ainda se faz necessário uma reeducar a população no campo da saúde, com informações sobre todos os benefícios que a vacinação traz.
20/11/2019			Scielo		Relatos dispostos na pesquisa apontam que

	O SURTO DE SARAMPO E A SITUAÇÃO VACINAL NO BRASIL	BRANCO, V. G. C. MORGADO, F. E. F.	Revista de Medicina de Família e Saúde Mental Vol. 1. No 1 (2019)	Relacionar a situação vacinal da população brasileira com o surto de sarampo atual.	mesmo possuindo uma cobertura vacinal adequada o surto do sarampo é uma completa ameaça a população devido ao grande numero de pessoas que se deslocam com frequência entre diversas áreas do país e também fora dele.
16/11/2019	PANORAMA ATUAL DO SARAMPO NO MUNDO: RISCO DE SURTO NOS GRANDES EVENTOS NO BRASIL.	MELLO, J. N. et, al.	SciELO JBM JANEIRO/FEV EREIRO, 2014 VOL. 102 No 1 JBM JANEIRO/FEV EREIRO, 2014 VOL. 102 No 1	O presente artigo tem por objetivo revisar o assunto, focando aspectos clínicos e epidemiológicos que possam elucidar a questão.	Apesar de possuir uma cobertura de vacinal significativa, o presente artigo afirma não estarmos livres de uma epidemia de sarampo, devido aos possíveis casos importados.

20/11/2019	DIAGNÓSTICO LABORATORIA L PROFILÁTICO DO SARAMPO NO BRASIL.	XAVIER, A. R. et, al.	SciELO J Brás Patol. Med. Lab. 2019; 55(4): 390-401.	Analisar clinicamente o diagnóstico do sarampo.	A vacinação é o único meio de prevenção do sarampo, análises laboratoriais são essenciais para um diagnostico preciso.
------------	--	--------------------------	--	---	--

Fonte: elaboração própria a partir dos dados da pesquisa 2019.