

AÇÕES EDUCATIVAS E ESTRATÉGIAS SOBRE PREVENÇÃO CONTRA O SARAMPO: revisão integrativa

Iliane Rodrigues de Lima ¹
Monaliza Ribeiro Mariano Grimaldi²

RESUMO

Introdução: O sarampo é uma doença altamente contagiosa e virulenta, com alta patogenicidade, e é a causa de 95% das mortes por doença contagiosa. **Objetivo:** Investigar na literatura científica quais as ações realizadas pelo serviço de saúde e Governo para prevenção do Sarampo e combate ao surto. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bibliotecas virtuais de saúde entre os anos de 2014 a 2019. Foram incluídos estudos que possuem correlação com o tema abordado de acesso livre e gratuito, foram excluídos artigos que não possuem correlação com a temática abordada, estudos repetitivos, disponibilizado somente em forma de resumo, artigos que tiverem como metodologia revisão. **Resultados e Discursões:** Observou-se que as ações educativas mais utilizadas no combate ao sarampo foram palestras com folders, cartazes, e análise dos cartões de vacinação, com esclarecimento de dúvidas. Quanto as estratégias de Prevenção da doença, a imunização é a mais eficaz. A vacinação contra o sarampo consiste na melhor forma de prevenção dos surtos. **Conclusão:** os resultados do presente levantamento na literatura permitiram a construção de um perfil de demanda das ações realizadas, servindo de base para a estruturação de atividades educacionais pertinentes.

Palavras – Chave: Educação em Saúde; Estratégias; Sarampo

ABSTRACT

Introduction: Measles is a highly contagious and virulent disease with high pathogenesis, and is the cause of 95% of deaths from contagious disease. **Objective:** To investigate in the scientific literature what actions carried out by the health service and government for measles prevention and fight the outbreak. **Methodology:** This is an integrative review of the literature carried out in virtual health libraries between 2014 and 2019. Portuguese-language studies were included and which are correlated with the subject of free and free access, articles that do not have correlation with the theme addressed, repetitive studies, available only in the form of a summary, articles that have as a review methodology. **Results and Discursions:** It was observed that the educational actions most used in the fight against measles were lectures with folders, posters, and analysis of vaccination cards, with clarification of doubts. As for disease prevention strategies, immunization is the most effective. Vaccination against measles is the best way to prevent outbreaks. **Conclusion:** the results of this survey in the literature allowed the construction of a demand profile of the actions performed, serving as a basis for the structuring of relevant educational activities

Keywords: Education in Saude; Strategies; Measles

¹ Pós- Graduanda de Saude da Familia da Universidade da Integração Internacional Lusofonia Afro Brasileira – UNILAB. Email: Iliane.ro@hotmail.com

² Doutora Orientadora Monalisa Ribeiro Mariano Grimalde. Email. Monalizamariano@unilab.edu.br

1 INTRODUÇÃO

O Sarampo trata-se de uma patologia viral provocada após a infecção pelo vírus *Measles morbillivirus*, pertencente à família Paramyxoviridae. É uma doença altamente contagiosa e virulenta, com alta patogenicidade, descrita por infectologistas como altamente proliferativa, onde qualquer indivíduo não imunizado pode ser contagiado com mais de 95% de possibilidade de desenvolver quadros graves que podem levar à morte. Como não há possibilidades de tratar diretamente a doença em si, busca-se através de cuidados médicos acompanhar o desenvolvimento de enfermidades que possam agravar os sintomas da doença a fim de evitar que a mesma culmine em morte (XAVIER, *et.al.*, 2019).

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. O único meio de prevenir a doença é através da vacinação com a vacina Tríplice Viral que protege contra o sarampo, a rubéola e a caxumba e está disponível pelo sistema único de saúde (SUS), uma vez que o Ministério da Saúde oferta todas as vacinas recomendadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (WHO, 2017).

O Ministério da Saúde recomenda que todos os indivíduos de 1 a 29 anos de idade recebam as duas doses da vacina contra o sarampo, sendo a primeira dose aos 12 meses e a segunda dose aos 15 meses junto com a vacina varicela. Crianças mais velhas, adolescentes e adultos não vacinados ou sem comprovação das duas doses aplicadas devem receber as duas doses da vacina em intervalo mínimo de um mês. O indivíduo vacinado é considerado protegido apenas após a imunização com as duas doses da vacina tríplice viral¹⁰, pois a eficácia da vacina após a primeira dose é de 93% (SBI, 2018).

Recepcionado no ano de 2016 pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como um vírus erradicado pelo Brasil, o Sarampo foi considerado eliminado em sua circulação pela população brasileira. Todavia, contrariando os resultados positivos de anos anteriores, a doença regressa agora com ameaças de surtos perigosos aos brasileiros a partir do início de 2018, tanto através de casos isolados na região Norte como em estados distintos da federação (BRASIL, 2019).

Por conseguinte, o que mais preocupa em relação à enfermidade explicitada é o fato de a mesma ter sido erradicada num ano, e em curto período haver picos de casos alarmantes em todo o território nacional. Ainda, destaca-se o fato de a mesma ter vacina que promove a prevenção desta patologia. Assim, independentemente da faixa etária que se encontre o

indivíduo que fizer uso da dose de tríplice viral, a vacina demonstra eficácia plena contra a doença de sarampo (FERREIRA *et.al.*, 2019).

Haja vista que a questão de sarampo deve ser tratada como um problema de saúde pública, em que cabe ao poder público manter a sociedade em adequado nível de proteção e desta forma permanecer imune à patologia, todavia percebe-se que houve por parte desta falha no que tange a imunização da sociedade (MELO, *et.al.*,2014).

Nesse sentido o presente estudo justifica-se na intenção de identificar as ações educativas mais adotadas pelos profissionais de saúde e as estratégias utilizadas na prevenção do sarampo, dando ênfase à relevância da cobertura vacinal efetiva da população, com o intuito de diminuir o surto. Visto o que foi evidenciado o estudo se fundamenta no interesse em descrever a importância das ações e como elas contribuem no conhecimento sobre a doença. Tornando-se relevante para o embasamento teórico de pesquisas acadêmicas futuras relacionadas ao tema, além de contribuir com a sociedade gerando conhecimentos acerca da importância da imunização contra o sarampo, e a contribuição das ações educativas na redução dos surtos.

Mediante o exposto surge a seguinte problemática: Quais as metodologias mais adotadas nas ações em saúde sobre o sarampo? Quais as estratégias utilizadas na prevenção dos surtos?

Espera-se com a construção desse estudo contribuir com meio científico e social, através de uma revisão integrativa que aborda o tema de Educação em Saúde em combate ao sarampo, conhecendo as principais ações educativas desenvolvidas, e como elas podem contribuir com a saúde pública, gerando um maior conhecimento sobre o sarampo, e a importância da cobertura vacinal para prevenção.

2 OBJETIVO

Investigar na literatura científica quais as ações educativas e estratégias realizadas no âmbito da saúde em prevenção aos surtos de sarampo.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 BREVE HISTÓRICO DO SARAMPO NO BRASIL

Tomado por dimensões continentais, o território brasileiro consagra extensão de terras que permeiam as mais diversas variedades de cultura com povos e costumes diversos em seu arcabouço social. Some-se ao fato, a exploração de terras nacionais por europeus e povos africanos (escravos) que trouxeram consigo doenças virais como o sarampo, antes mesmo que o Brasil se torna independente ou autônomo nas suas questões políticas.

Com precárias e ineficazes meio de tratamento, os jesuítas, habilidosos e cuidadosos terapeutas saíram a cuidar dos índios nas aldeias brasileiras com a implantação de centros de atendimento, à época enfermarias que funcionavam como hospital. O intenso tratamento que ora se confundia com o trabalho de catequese e cristianização dos chamados “selvagens” era atenuado pelo alto número de insetos, que por sua vez agravou a situação em 1563 de mão de obra escrava nos engenhos de açúcar (CALAINHO, 2005).

Passados mais de duzentos anos, por volta de 1748 e 1778 o Brasil ainda continuou a sofrer com enfermidades decorrentes do sarampo, tal epidemia provocou índices alarmantes de mortalidade diminuindo significativamente a população paraense. Na região amazônica não foi diferente, surtos do vírus também provocaram prejuízos na produção de açúcar, haja vista o trabalho executado pelos índios.

Logo observa-se além da questão da saúde outro problema, a saber o da produção econômica que ficou abalada, conforme escreve Vieira Junior, e Martins (2015), em que a morte dos atingidos pelo vírus representava a própria subsistência. Apesar das dificuldades em contabilizar o número de mortos impactados pela enfermidade, sabe-se que a maioria dos mortos era de origem indígena em detrimento dos povos de pele branca, haja vista não haver documentos relatando a presença de documentos que comprovasse os dados.

Contudo é listo destacar que os ciclos epidêmicos do sarampo não se deram apenas nos séculos anteriores, mas sim durante toda a história do Brasil, que perdura desde ciclos coloniais até a modernidade. Não obstante, até a década de 90 (noventa) o sarampo representou

alarmantes índices de mortalidade infantil, casos de crianças com menos de 5 (cinco) anos de idade. (VERAS, R.P *et.al.*, 1998)

Em relação à década de 80 (oitenta) esta apresenta o maior ciclo de enfermos infectados pelo sarampo, com números que superam a marca dos quase 130.000 mil casos registrados por dados do próprio governo. Tal índice alarmante demonstra a incidência de 97,7 para um grupo de 100.000 mil habitantes, contatando a crise vivida tanto em períodos anteriores como contemporâneos. (DOMINGUES *et. al* 1997).

3.2 O PAPEL DO ESTADO PROVIDOR DE POLITICA PÚBLICA NO COMBATE AO SARAMPO

O Estado enquanto ser dotado de poder político, sob determinado território com soberania nacional é detentor de obrigações perante a sociedade, com prerrogativas de poderes que podem sobrepujar a ordem individual em detrimento da coletividade. Dessa forma, o mesmo deve ser provedor de garantias à sociedade que possibilitem o bem-estar social para a população, inclusive a que detém de menor poder de renda, assim é obrigação do poder público manter assistida universalmente todos que compõe o seu território.

Marcado por polêmicas em relação à questão de oferta de serviços públicos de imunização, no início do século XX, com retratos à campanha compulsória de vacinação que gerou a revolta da vacina, o Brasil manteve sob sua política de saúde pública notórias intervenções à apenas indivíduos de posição privilegiada na sociedade. Assim a desigualdade era marca constante dos governos que pouco dispunha sobre a parte menos favorecida, e quando muito, a população pobre era assistida apenas de forma inadequada, através de filantropias (PAIM *et.al*, 2011).

O trabalho de vacinação contra o sarampo no Brasil teve início por conta de estados que importavam na década de 1960 vacinas estrangeiras, mesmo a enfermidade sendo de notificação obrigatória já no ano de 1968. A epidemia se dava a cada 2 ou 3 anos no máximo, somente em 1997 é que se implantou programas de governo como o PNI (Programa Nacional de Imunização) que objetivava entre outras metas imunizar o país em áreas de menor abrangência vacinal.

A Política Nacional de Imunização surgiu com o intuito de organizar e implementar o calendário vacinal no Brasil , o PNI é o principal combatente de doenças imunopreveníveis, pois atravessa diferenças regionais e sociais da população, combatendo doenças passíveis de prevenção imunológica, destacando-se entre elas o sarampo, que é uma doença prevenível

através da vacina tríplice viral. Os esforços realizados utilizando estratégias diferenciadas, como vacinação de rotina, campanhas de vacinação, bloqueio vacinal e outras atividades de promoção de saúde, resultaram na erradicação da paralisia infantil e na fase de eliminação de tétano neonatal, sarampo e rubéola (RODRIGUES, 2018).

Somente em 1992 é que o país determinou como prioridade a extinção da doença, através de intensas ações de vigilância em comunidades longínquas e campanhas publicitárias com profissionais da classe política e profissionais de saúde. Como consequências das ações foi possível observar resultados satisfatórios em crianças com menos de 1 ano de idade, atingindo cifras percentuais que apontavam apenas 1,6 óbitos para cada 100.000 habitantes (BRASIL,1992).

Ainda a respeito da responsabilidade civil do estado merece destaque o fato de a constituição federal consagrar em sessão especial da garantia de acesso aos serviços de saúde como direito social universal. Assim, associada a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) com a finalidade apresentar a todos gratuitamente como dever do estado a carta magna não segregou apenas quem fosse detentor de poder econômico, mas sim todos que da saúde necessitassem, como os serviços de campanhas de vacinação, trazendo por conseguinte qualidade de vida e promoção da saúde.

3.3 RETORNO DE CASOS DE SARAMPO AO BRASIL

Tratada como motivo de despreocupação por parte do governo brasileiro, inclusive, com premiação internacional de erradicação da doença sarampo, o Brasil voltou no ano de 2018 a apresentar a necessidade de ampliação das ações de vigilância patológica. Assim, sob diversos prismas de responsáveis pelo surto, em especial a imigração de populações de outros países, a população brasileira revive a crise da doença viral que atinge principalmente crianças com menos de 5 anos de idade.

Denota-se que conforme Pereira, Braga e Costa (2019) parte da explicação dos mais de 200 casos apenas na região de Roraima são decorrentes da imigração de venezuelanos refugiados da crise econômica vivida no país, além de outros países latinoamericanos que apresentam mais soma a estatística do aumento de sarampo. Tal problema, por sua vez refere-se a uma questão, tanto de saúde pública, como de relação internacional, haja vista tratar de territórios estrangeiros que se encontram com conflitos internos que não apresentam condições de vida adequadas para se viver com a família.

Corroborando ao exposto na citação anterior Branco e Morgado (2019) afirma que o município brasileiro de Pacaraima, que faz divisa com o país venezuelano e a fronteira brasileira, encontra-se com adequada cobertura vacinal. Assim, observa-se que mesmo através da imunização, o problema persiste em acolher imigrantes que não estão protegidos e que, por sua vez, ainda podem comprometer quem não se encontra vacinado devido a fácil proliferação do vírus.

Explanasdas as ideias dos autores anteriormente, é importante apontar que a oferta da vacina é gratuita, mas não obrigatória, devendo a mesma ser incentivada através de publicidades que demonstrem a importância de manter-se vacinado e principalmente, focar no público infantil. Registre-se que a única maneira de tratar a doença é através da vacinação, podendo-se apenas combater os sintomas e evitar que a pessoa faleça por agravamento de outras moléstias.

Expostos os fatos que possibilitaram o aumento dos casos de sarampo em território nacional, cabe ao governo enquanto agente público responsável manter vigilante os casos novos e aumentar o controle vacinal. Assim, junto a outras políticas como a de integração social, educação, e de forma intersetorial com eventos de massa e a ajuda da sociedade civil organizada, devem buscar fortalecer a importância epidemiológica da enfermidade que tanto já causou problema à sociedade brasileira, como em décadas passadas como no decorrer dos primórdios da constituição do país.

3.4 O PAPEL DA EDUCAÇÃO EM SAUDE NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS IMUNOPREVINIVEIS

A educação em saúde, é uma estratégia relevante que possibilita a prevenção de doenças, dentre essas incluem-se as imunopreviníveis, a educação em saúde deve estar preocupada com a melhoria das condições de vida e de saúde das populações. Essas metodologias educativas surgem com objetivo de oferecer um nível adequado de saúde, a população precisa identificar suas necessidades e aderir práticas e atitudes além de obter meios que possibilitem essas mudanças (OLIVEIRA; GONÇALVES,2004).

Com isso a educação em saúde contribui para que a população adquira autonomia para identificar e utilizar as formas e os meios para preservar e melhorar a sua vida. Nesse sentido a educação em saúde está intimamente relacionada à aprendizagem dos indivíduos sobre determinada doença, surtos e prevenção, desenhada para alcançar a saúde, torna-se necessário que esta seja voltada a atender a população de acordo com sua realidade (MINISTÉRIO DA SAUDE, 1998) .

Isto porque a educação em saúde deve despertar nos indivíduos o interesse por assuntos relacionados à sua saúde individual e coletiva, criando oportunidade da pessoa pensar e repensar a sua cultura, e ele próprio transformar a sua realidade.

Frequentemente, a educação em saúde é realizada por meio de aconselhamentos interpessoais ou impessoais, os primeiros realizados em consultórios, escolas de forma mais direta e próxima do indivíduo, e os aconselhamentos impessoais são os que ocorrem utilizando-se a mídia (cartazes, folders, panfletos, slides entre outras coisas), com o objetivo de atingir grande número de pessoas. Ambos visam o mesmo objetivo que é levar conhecimento, na intenção de provocar mudança de atitude (VASCONCELOS, 1998).

Então, surge a educação em saúde como um instrumento de construção da participação popular nos serviços de saúde e, ao mesmo tempo, de aprofundamento da intervenção da ciência na vida cotidiano das famílias e sociedades, com isso a educação em saúde nas doenças imunopreveníveis é bastante eficaz ao alertar a população sobre a importância da atualização dos calendário vacinal para a prevenção de doenças, principalmente o sarampo.

4 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, de caráter exploratório, descritivo, de abordagem qualitativa, com o intuito de possibilitar informações com maior precisão, pois, pretende-se atingir maior exatidão com o objeto em estudo, que futuramente permitirá a quem tiver interesse na área, possíveis novos estudos no campo, sejam por metodologias semelhantes ao adotado, ou por dados quantitativos (GIL, 2017).

Quanto a explanação dos dados extraídos na pesquisa, o processo adotado será qualitativo, haja vista a possibilidade de o pesquisador poder trabalhar subjetivamente a análise descrevendo as características além de compreender os efeitos e as causas do problema identificado (MARCONI; LAKATOS, 2011). Quanto ao período de tempo decorrido se deu nos meses de Outubro a Dezembro de 2019.

4.1 COLETA DE DADOS

Após escolher o tema foi iniciado a busca dos artigos científicos para identificação dos estudos. Foi executado em plataforma digital, através das revistas eletrônicas, da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (Scielo), e Literatura Latino – Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Revistas Científicas.

A seleção dos artigos encontrados nas diferentes bases de dados foi realizada em três etapas. A primeira etapa foi a partir da leitura de títulos dos artigos encontrados. A segunda etapa foi através da leitura dos resumos dos artigos selecionados na primeira etapa. Na terceira etapa os artigos que não forem excluídos durante as etapas anteriores foram lidos na íntegra para a seleção de quais seriam usados na pesquisa. Utilizando como descritores extraídos nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs): Educação em Saúde; Estratégias; Sarampo.

4.2 Critérios de Elegibilidade

Foram incluídos artigos referenciados de 2014 a 2019 de língua portuguesa e que possuem correlação com o tema abordado de acesso livre e gratuito, bem como resumos, estudos de corte, estudo-ação, revisões de literatura, estudos de projeto de extensão, de recorte, bem como informações do Ministério da Saúde. Foram excluídos artigos que não possuem correlação com a temática abordada, estudos repetitivos, bem como artigos em inglês e que não

eram gratuitos. Após a leitura dos títulos das respectivas pesquisas, foi realizada a filtragem dos artigos, restando apenas 10.

4.3 ANÁLISE DOS DADOS

A avaliação dos dados foi realizada seguindo os padrões das pesquisas convencionais, empregando a ferramenta apropriada. Os estudos obtidos no levantamento bibliográfico foram analisados criteriosamente, e de forma crítica, relacionando resultados divergentes ou conflitantes nos diferentes estudos, com a finalidade de explicar os resultados obtidos.

O instrumento de coleta de dados consiste em uma tabela contendo informações referentes aos artigos utilizados como: Identificação (autores, título, periódico, ano volume e número de publicação, objetivos, resultados); Método (tipo de estudo, população, local e técnica para coleta de dados).

4.4 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

A análise dos dados se deu através das discussões de informações contidas nos artigos científicos utilizados para compor a revisão. Foi construindo quadros com as respectivas Bases de Dados utilizadas, o idioma, o ano de publicação, abordagem metodológica e ações educativas de combate ao sarampo.

5 RESULTADOS

Ao realizar a seleção das referências foram encontrados 232 estudos, desses estudos 15 foram encontrados na Biblioteca Virtual em Saúde e 132 na Scientific Electronic Library Online (SciELO). Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram eliminadas 219 (94%) produções, sendo utilizados neste estudo 13 o que corresponde a 6% das produções.

Tabela 1: Bases de dados e artigos encontrados

Bases	N	%
LILACS	85	37
BVS	15	6
SciELO	132	57
Total	232	100

Fonte: Dados da Pesquisa (2019)

O banco de dados utilizado possui coleções de artigos e publicações relacionadas a determinado tema ou assunto e informações específicas. Observou-se que há uma razoável quantidade de artigos publicados em meio eletrônico sobre o tema em questão.

Tabela 2: Artigos encontrados conforme ano de publicação

Ano de Publicação	N	%
2018	5	38%
2015	2	15%
2016	2	15%
2014	1	8%
2017	1	8%
2019	2	15%

Fonte: Dados da Pesquisa (2019)

A tabela 2 mostra um grande número de artigos encontrados no ano de 2018 o que pode ser justificado pelo aumento de casos de sarampo nesse período onde o ministério da saúde registrou 1.053 casos da doença (OMS, 2018), o que fortaleceu estudos sobre estratégias e ações para controle da doença. Isso pode ter favorecido a produção de estudos voltados para a prevenção dessa doença. Já os anos de 2014 e 2017 foram o que menos obtiveram estudos relacionados ao sarampo.

Quadro 1: Sumarização dos Estudos incluídos na Revisão.

Nº	TÍTULO	AUTOR/ANO	OBJETIVO
1	A vacinação e o saber do adolescente: educação em saúde e ações para a imunoprevenção.	VIEGAS et.al 2019	Analisar a situação vacinal dos adolescentes do 9º ano do ensino fundamental de escolas públicas de Divinópolis -MG e o conhecimento dos adolescentes sobre doenças transmissíveis e as doenças imunopreveníveis.
2	Monitoramento Rápido de Vacinação na prevenção do sarampo no estado do Ceará, em 2015.	BRAGA et.al 2018	Descrever os resultados do Monitoramento Rápido de Vacinação, realizado com o propósito de interromper o surto de sarampo no estado do Ceará em 2015.
3	Ações educativas em saúde sobre imunização: relato de experiência.	PAULA et.al 2018	Desenvolver ações educativas voltadas aos adolescentes participantes de um programa socioeducativo realizado no bairro Passo dos Fortes na cidade de Chapecó/SC, considerando o contexto social e familiar.
4	Projeto de melhoria contínua da qualidade: Sarampo - Campanha de Vacinação.	SOUZA et.al 2018	Promover a adesão à vacinação contra o sarampo, da população inscrita no ACES e dos seus profissionais de saúde.
5	Imunização na adolescência: procura vacinal e outros determinantes	ADAMCHESKI et.al. 2015	Identificar os determinantes socioeconômicos e demográficos que contribuem para procura à imunização pelos adolescentes;
6	Surto De Sarampo: Políticas e Providências Públicas.	LIMA et.al. 2016	Avaliar por meio de dados epidemiológicos a cobertura vacinal e as políticas públicas desenvolvidas em cerca do assunto, no estado do Ceará.
7	Ministério da saúde. Nota de Encerramento do Surto de Sarampo no Ceará. Secretaria de saúde.	MINISTÉRIO DA SAUDE 2015	Oferecer educação em saúde aos profissionais de saúde para a identificação precoce de possíveis casos suspeitos da doença e atuação rápida na prevenção.
8	Educação Permanente Para Agentes Comunitários de Saúde Sobre a Imunização: Um Projeto de Intervenção.	MESQUITA; POLICARPO, 2014	Efetivar o processo de educação permanente junto aos agentes comunitários de saúde atendendo as necessidades de conhecimentos referentes ao PNI.
9	Educação Permanente em Saúde: Um projeto de intervenção em Sabará-MG para	DORNELAS, 2018	Implantar ações de Educação Permanente para alcançar as melhorias das baixas coberturas vacinais do município de Sabará.

	diminuir oportunidades perdidas de vacinação.		
10	Educação continuada: uma visão da enfermagem que atua em estratégia de saúde da família-esf em recife.	MELO et.al. 2017	Identificar qual o conceito de educação continuada para profissionais de enfermagem e se a entendem como importante para a execução de suas atividades em saúde.
11	Cobertura vacinal e utilização do SUS para vacinação contra gripe e pneumonia em adultos e idosos com diabetes autorreferida, no município de São Paulo, 2003, 2008 e 2015.	MONTEIRO et.al. 2018	Estimar a cobertura vacinal contra gripe e pneumonia e a utilização do SUS para vacinação em adultos e idosos com diabetes autorreferida em São Paulo, SP, Brasil, em 2003, 2008 e 2015.
12	Metodologia educativa na atenção primária: a imunização como prevenção contra o papilomavírus humano.	PANTOJA et.al. 2019	Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem em uma ação educativa durante a campanha de vacinação contra o HPV.
13	Classificação de riscos de transmissão de doenças imunopreveníveis a partir de indicadores de coberturas vacinais nos municípios brasileiros.	BRAZ et.al. 2016	Descrever a classificação de risco de doenças imunopreveníveis nos municípios brasileiros.

Quadro 2: Descrição das principais ações e estratégias para prevenção do surto de Sarampo.

ARTIGO	Principais ações e estratégias para prevenção do surto de Sarampo
1	Foi desenvolvido ação extensionista, 6.650 pessoas foram vacinadas, contra Hepatite B, Febre Amarela, Sarampo, Caxumba, Rubéola e Difteria.
2	Desenvolveu estratégias como: Vacinação de rotina; Vacinação realizadas periodicamente e de forma indiscriminada; Monitoramento Rápido de Vacinação; Vacinação de bloqueio; Verificação da situação vacinal e vacinação dos não vacinados; Vacinar as pessoas que não foram vacinadas ou não completaram o esquema vacinal.
3	Para promover prevenção contra o sarampo e outras doenças, utilizaram cartazes e distribuição de folders explicativos, além de jogos lúdicos com perguntas e curiosidades sobre a imunização.
4	Promoveu sessões individuais de educação para a saúde com determinada população, e utilizou-se cartazes e folhetos que continham informações sobre o sarampo, como: o que é a doença, transmissão, sintomas, medidas preventivas e vacinação.
5	Foi realizado educação em saúde com 187 adolescentes residentes em cada área das ESF's do município de Itaiópolis, e analisados os cartões vacinais. Orientado-os quanto a necessidade de ter o cartão de vacinação em dias.
6	Foi realizado a atualização dos cartões de vacinas, com aplicação da Tríplice Viral nos trabalhadores.
7	Foi realizado busca ativa nas unidades de saúde e intensificação vacinal na população de 5 a 29 anos.
8	Desenvolveram educação permanente em saúde por parte das ACS's nas suas áreas com o objetivo de reduzir atrasos vacinais.
9	Foi realizado um projeto de intervenção em 16 UBS's do município de Sabará, com profissionais de saúde, na qual consistiu em: Orientação sobre aproveitamento das oportunidades para vacinação; Apresentação de slides com atualizações, doses, aprazamentos e aplicação de todas as vacinas do calendário nacional; dinâmica em grupo com casos clínicos hipotéticos para debate; Roda de conversa para decisão das pactuações; e acompanhamento mensal das pactuações.
10	Foi realizado entrevistas com idosos diabéticos para avaliar a cobertura vacinal contra gripe e pneumonia. Constatou-se que menos da metade dos idosos possuíam cartão vacinal atualizado.
11	Foram realizadas entrevistas com profissionais da saúde para analisar se as práticas de educação continuada estavam sendo desenvolvidas onde percebeu-se que treinamento, aperfeiçoamento, capacitação são essenciais para a educação continuada.
12	Foi realizada uma pesquisa ação com folders, cartazes, e explicações sobre vacinação, também realizaram a análise dos cartões vacinais e administração de doses atrasadas.
13	Foi realizado a vigilância das coberturas vacinais permitiu identificar a maioria dos municípios em situação de alto risco e a minoria das crianças vivendo em municípios com cobertura adequada.

6 DISCUSSÕES

Os estudos analisados nos quadros apontam a vacinação como um ato de cuidado que faz parte de todo ser humano, além de ser o método mais eficaz para o controle das doenças, mesmo assim apresenta resistência entre os usuários gerando atrasos e até mesmo a não vacinação. Para garantir a imunização proposta pelo programa Nacional de Imunização - PNI e o aproveitamento de todas as oportunidades de vacinação, faz-se necessário que os profissionais responsáveis pela sala de vacina e os próprios beneficiários estejam informados quanto às verdadeiras indicações e contraindicações, com o intuito de reduzir casos de atraso no calendário vacinal.

Um estudo de Viegas *et.al.*, (2019) buscou analisar o conhecimento e a situação vacinal de adolescentes de 22 escolas de Divinópolis em Minas Gerais. Os autores identificaram que 45,1% dos adolescentes possuíam vacinação em dia, dos quais possuíam vacinação contra o sarampo (28,6%), nesse estudo foi desenvolvida ação extensionista com o intuito de promover a imunoprevenção da população, foram vacinadas 6.650 pessoas adultas e adolescentes, perfazendo um total de 2.334 doses de vacinas administradas: contra Hepatite B, Febre Amarela, Sarampo, Caxumba, Rubéola e difteria.

Os estudos também mostram que as estratégias de educação em saúde são efetivas na prevenção do sarampo e de outras doenças imunopreveníveis, além de outras ações como cobertura vacinal, busca ativa da população de risco, e monitoramento rápido.

Com objetivo de descrever o monitoramento rápido de vacinação com o intuito de interromper o surto de sarampo no Ceará, Braga *et.al.*, (2018) desenvolveu estratégias para a imunização da população susceptível, das quais foram: Vacinação de rotina, que consiste na vacinação sistemática, visando ao controle de doenças imunopreveníveis por meio de amplas coberturas vacinais; A campanha de seguimento, que compreende as atividades de vacinação realizadas periodicamente e de forma indiscriminada; Monitoramento Rápido de Vacinação, ou MRV, para verificação da cobertura vacinal e identificação da população suscetível não vacinada a partir da comprovação da vacinação individual na caderneta de vacinação da criança, em visita domiciliar; vacinação de bloqueio, executada quando da ocorrência de um ou mais casos suspeitos da doença; operação de limpeza ou varredura, quando ainda ocorrem casos da doença, mediante verificação da situação vacinal e vacinação dos não vacinados, casa a casa. intensificação da vacinação, que consiste na ação de vacinar as pessoas que não foram vacinadas ou não completaram o esquema vacinal.

Já nos estudos no de Paula *et.al.*, (2018) realizado em uma IES de Fortaleza – Ce, as estratégias utilizadas para incentivar a imunização e o conhecimento sobre a prevenção contra o sarampo e outras doenças, se deu através de exposição de cartazes e distribuição de folders explicativos, além de jogos lúdicos com perguntas e curiosidades sobre a imunização.

O que corroboram com as ações de prevenção contra o sarampo realizados por Souza *et.al.*, (2018) onde promoveu sessões individuais de educação para a saúde com determinada população, e utilizou-se cartazes e folhetos que continham informações sobre o sarampo, como: o que é a doença, transmissão, sintomas, medidas preventivas e vacinação. Os pesquisadores abriram espaço para esclarecimentos de dúvidas, e administração de vacinas conforme condições necessárias e realização de registros no Boletim Individual de Saúde e no Vacinal.

Segundo Adamcheski; Wierzchowicz; Junkes, (2015) deve-se aproveitar momentos educativos para divulgar e oportunizar a atualização do calendário vacinal da população, realizados em locais como escolas, unidades de saúde, ou em qualquer outro local oportuno, afim de oferecer informações sobre a imunização que os protege de algumas doenças potencialmente graves.

Entre as medidas preventivas mais eficazes contra o sarampo Lima *et.al.*, (2016) destaca que a vacina contra o sarampo é a medida de prevenção mais eficaz. O Estado do Ceará, desde janeiro de 2014, adotou inúmeras estratégias de vacinação na busca de população suscetível. Ressaltando que no período pré-copa o ministério da saúde lançou uma campanha para a atualização dos cartões de vacinas, a ação de reforço visava alcançar aquelas pessoas que não foram vacinadas ou não completaram o seu esquema vacinal, para que, principalmente os trabalhadores que atuaria direta ou indiretamente com o turismo, tomassem uma dose de vacina Tríplice Viral.

Nesse mesmo período para a execução das estratégias de vacinação frente ao surto o Ministério da Saúde (MS) destinou para o Estado mais de 5 milhões de doses da vacina contra o sarampo, dentre elas: dupla viral, tríplice viral e tetra viral. Os municípios empreenderam esforços para a capacitação de recursos humanos, mobilização e sensibilização de profissionais de saúde, contratação de equipes, pagamento de horas extras para a manutenção de equipe de vacinadores e supervisores (MINISTÉRIO DA SAUDE, 2015).

Conforme Lima *et.al.*,(2016) relatou em seus estudos que no período de março e junho de 2015 as ações de prevenção do sarampo consistiram na busca ativa nas unidades de saúde e intensificação vacinal na população de 5 a 29 anos, após este período observou-se a diminuição do número de casos confirmados no estado.

O emprego de metodologias ativas como forma de fazer educação permanente já vem sendo experimentada na temática de imunizações, revelando resultados de melhora da cobertura vacinal. A análise pós intervenção com Agentes Comunitários de Saúde (ACS) de uma Unidade Básica de Saúde, no município de Caucaia, mostrou melhorias na qualidade da assistência prestada pelos ACSs o que resultou em redução do percentual de crianças em atraso vacinal (MESQUITA, 2014).

Esses estudos corroboram com o de Dornelas (2018) que evidenciam a cobertura vacinal como uma importante estratégia para prevenção de doenças, além de indicar a eficiência de ações específicas para prevenção de doenças. Manter altas coberturas vacinais com um grande número de vacinas atualmente ofertado no calendário nacional de vacinação é um grande desafio para o serviço de saúde.

Segundo Monteiro *et.al.*, (2018) A imunização e seus preceitos bioéticos, é proeminente dentre as ferramentas de utilizadas no escopo da saúde pública utilizada pelas administrações governantes e autoridades sanitárias, apresentando descaimento da morbimortalidade devido a doenças de cunho imunopreveníveis a âmbito nacional, o uso crescente desses imunobiológicos, no entanto, aponta a grande necessidade de profissionais realmente capacitados, qualificados e comprometidos com as atividades de imunização.

Em complemento Mello *et.al.*, (2017) afirma que nos serviços de saúde, as metodologias educativas respaldadas nos princípios bioéticos, visam habilitações e ou adestramento, através de cursos de grande necessidade ou pontuais, pragmáticos e sucessivos, para tal, a ingerência de novos procedimentos educativos é de grande valia e propicio aos profissionais das diversas áreas da saúde e do conhecimento.

Um estudo feito por Pantoja *et.al.*, (2019) realizou uma pesquisa ação em uma ESF no município de Ananindeua-Pa. Onde foi realizado uma ação educativa sobre imunização, os métodos utilizados foram os mesmo que usados em estudos já demonstrados, como: folders, cartazes, e palestras com a finalidade de conscientizar o público – alvo sobre a importância da vacinação. Após as etapas explicativas da pesquisa-ação, partiu-se para a prática, que consistiu na análise dos cartões de vacinação, nos quais os que possuíam atrasos nas vacinas foram encaminhados para a sala de imunização para administração das doses.

Através dos achados na pesquisa de Braz *et.al.*, (2016) compreende-se que a imunização é o único meio de combate às doenças imunopreveníveis dentre elas o sarampo, em que uma vez não atingida as metas estabelecidas pela a OPAS e OMS (95%), a população torna-se vulnerável à patologia, o que dificulta o esforço do PNI.

O esquema vacinal atualizado, é de suma importância para a prevenção do sarampo e de outras doenças imunopreveníveis por isso é recomendado instaurar planejamentos, em curto ou longo prazo, criando sugestões de preparo das ações de vacinação, para consecução de um impacto epidemiológico, isto é, visa-se à redução da incidência das doenças alterando o padrão do quadro de morbimortalidade

7 CONCLUSÃO

O primeiro passo para a solução de um problema é reconhecer a sua existência e entender a sua dimensão. A Revisão Integrativa da Literatura proporcionou a construção de um alicerce com o objetivo de identificar estudos sobre a existência de Estratégias Educativas em Saúde que promovam o registro do histórico vacinal realizado para o combate ao sarampo.

Os treze estudos selecionados na literatura brasileira dos últimos seis anos, que fazem parte do escopo deste trabalho, dizem respeito aos dados distintos que relacionam a necessidade da cobertura vacinal eficiente, a atualização do cartão vacinal, e o imperativo do registro das ações de imunização durante a assistência ao indivíduo independente do nível de complexidade da assistência à saúde, por serem de grande relevância.

Este trabalho encontrou algumas limitações em seu desenvolvimento devido a escassez de estudos relacionados à educação em saúde em doenças imunopreveníveis, no período de tempo escolhido encontrou-se poucas publicações que destacassem o papel da educação em saúde no âmbito vacinal. O que pode justifica-se por ser uma estratégia que ainda vem sendo pouco utilizada nessa área, ou a falta de produção de trabalhos científicos voltados para esse assunto.

Estudiosos atribuem que a Educação voltada para a área da Saúde é uma prática relevante, por preconizar benefícios para o paciente, corroborar com as práticas clínicas dos profissionais, estabelecer ações de saúde integral, causar impactos sociais e econômicos positivos, além de reorganizar a assistência da saúde pública, rumo à consolidação do SUS, como um verdadeiro Sistema Único de Saúde.

Quando orientadas para interferir no processo de saúde/doença, as Estratégias Educativas em saúde voltam-se para reduzir os fatores de riscos que diminuam a suscetibilidade à enfermidade específica em particular as preveníveis por vacinação, e que constituem ameaça à saúde individual e coletiva.

Portanto, os resultados do presente levantamento na literatura permitiram a construção de um perfil de demanda de qualificação, servindo de base para a estruturação das ações educacionais pertinentes, não apenas no que se refere à temática propriamente dita, mas também às modalidades e à natureza de tais ações.

Com base na análise deste perfil, será possível planejar as ações educativas de modo a atender às demandas específicas das categorias profissionais, por ser um desafio que nos permite a construção de uma grande pauta de discussões e reflexões e, até mesmo, de novas produções teóricas.

Conclui-se que, para preencher esta lacuna na produção científica, são necessárias discussões com os setores de Educação em Saúde com a finalidade de viabilizar futuras pesquisas que adicionem conhecimentos aos profissionais e supram a necessidade de produção de estudos providos de Estratégias Educativas que corroborem e estabeleçam a qualidade no combate ao sarampo, valorizando o Histórico Vacinal com o objetivo de contribuir para a integralidade na assistência ao indivíduo.

REFERÊNCIAS

- ADAMCHESKI, J., WIECZORKIEWICZ, A., & JUNKES, C. Imunização na adolescência: procura vacinal e outros determinantes. **Saúde E Meio Ambiente: Revista Interdisciplinar**. v.4, n.2, p.115-124, 2015. Disponível em: <<http://www.periodicos.unc.br/index.php/sma/article/view/697>> Acessado em: 10. Dez. 2019
- BRANCO, V. G. C; MORGADO, Flávio E. F. O surto de sarampo e a situação vacinal no Brasil. **Revista de Medicina de Família e Saúde Mental** V.1; n. 1; 2019. Disponível em < <http://www.revista.unifeso.edu.br/index.php/medicinafamiliasaudemental/article/view/1594/634>> acessos em 26 out. 2019.
- BRAZ, R.M; DOMINGUES, C. M. A.S.; TEIXEIRA, A. M. S; LUNA, E. J.A. Classificação de riscos de transmissão de doenças imunopreveníveis a partir de indicadores de coberturas vacinais nos municípios brasileiros. **Epidemiol. Serv. Saude**. v.25, n.4, p. 745-754, 2016. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S223796222016000400745&script=sci_abstract&tlng=pt > Acessado em 11.Dez.2019
- BRAGA, A.V.L; CARNEIRO, A.K.B; ALVES, E.C.S; BASTOS, C.M.M; NUNES, I.H; FIGUEREDO, T.V.S; CANTO, S.V.E; GARCIA, M.H.O; TEXEIRA, A.M.S. Monitoramento Rápido de Vacinação na prevenção do sarampo no estado do Ceará, em 2015. **Epidemiologia e Serviços da saúde**. v.27.n.2, 2018. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S223796222018000200600&lang=en#B7> Acessado em: 10 Dez.2019
- BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. Centro Nacional de Epidemiologia. **Relatório interno do Programa Nacional de Imunizações**, não publicado, 77 p., 1992. acessos em 26 out. 2019.
- BRASIL. Organização Pan- Americana de Saude. **Folha Informativa - Sarampo**. 2019. Disponível em:< https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5633:folha-informativa-sarampo&Itemid=1060> Acessado em: 11. Dez.2019
- CALAINHO, B.D. **Jesuítas e Medicina no Brasil Colonial**. Tempo, vol. 10, núm. 19, dezembro, pp. 61-75 Universidade Federal Fluminense. Niterói, 2005. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/tem/v10n19/v10n19a05.pdf>> Acessado em:11. Dez.2019
- DOMINGUES, C. M. A. S; PEREIRA, M.C.C.Q; SANTOS, E.D; SIQUEIRA, M.M; GANTER, B. A evolução do sarampo no Brasil e a situação atual. **Inf. Epidemiol. Sus**, v. 6, n. 1, p. 7-19, Brasília.1997. Disponível em <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010416731997000100002&lng=pt&nrm=iso>. Acessado em: 26 out. 2019.
- DORNELAS, M.S.A. Educação Permanente em Saúde: Um projeto de intervenção em Sabará-MG para diminuir oportunidades perdidas de vacinação. TCC (Especialização em saúde Pública) f.31. Escola de Saúde Pública de Minas Gerais. Belo Horizonte, 2018. Disponível em: <http://repositorio.esp.mg.gov.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/111/TCC%20Maria>

na%20de%20Sousa%20Andrade%20Dornelas.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acessado em: 11. Dez. 2019

FERREIRA, R. D. S. B., DE SOUSA, J. R. R., DOS SANTOS, J. L. P., DA SILVA, S. M., DA SILVA ROSA, A. C., DA COSTA, J. P. R., & DA CRUZ MATOS, J. Correlação entre cobertura vacinal e notificações por sarampo no Distrito Federal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.11, n.17, p.1654-e1654. 2019. Disponível em:<<https://www.acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1654>> Acessado em: 11.Dez.2019

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6.ed. São Paulo Atlas, 2017.

LIMA, C.A.D; PEREIRA, F.S; TEIXEIRA, L.A; MOUTA, M.E.A; MENDES, N.P; MORAIS, H.C.C. SURTOS DE SARAMPO: políticas e providências públicas. **Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem**, v.2, n.01, 2016. Disponível em:<<http://201.20.115.105/home/bitstream/123456789/576/1/1128-3163-1-PB.pdf>> Acessado em: 11. Dez.2019

MARCONI, M. A, LAKATOS, E. M. **Metodologia do trabalho científico**: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos. 7 ed. São Paulo: Atlas, 2011.

MELLO, J. N. et al. Panorama atual do sarampo no mundo. **Risco de surtos nos grandes eventos no Brasil**, v. 102, n. 1, 2014.

MESQUITA, L.M.A; POLICARPO, B.F; Educação Permanente Para Agentes Comunitários de Saude Sobre a Imunização: Um Projeto de Intervenção. Anais do 11º Congresso Internacional da Rede Unida Suplemento, **Revista Interface Comunicação, Saude, Educação**. 2014. Disponível em:<<http://conferencias.redeunida.org.br/ocs/index.php/redeunida/RU11/paper/view/3729>> Acessado em: 11.Dez.2019

MELO, V; CARVALHO, D. P; DOS SANTOS, R.M. Educação continuada: uma visão da enfermagem que atua em estratégia de saúde da família—esf em recife. **Revista Saúde-UNG**, v. 10, n. 1, p. 98, 2017. Disponível em:<<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1681>> Acessado em: 11. Dez.2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Nota de Encerramento do Surto de Sarampo no Ceará**. Secretaria de saúde. 2015. Disponível em:<https://www.saude.ce.gov.br/wpcontent/uploads/sites/9/2018/06/nota_tecnica_sarampo_16_08_2019.pdf> Acessado em: 11 Dez.2019

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Na primeira semana da campanha, 10% das crianças se vacinaram contra pólio e sarampo. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/44001-todas-as-criancas-de-1-a-menoresde-cinco-anos-devem-se-vacinar>>. Acesso em: 22 de agosto de 2018

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Guia de produção e uso de materiais educativos. Brasília (DF): Coordenação Nacional de DST/AIDS;1998.

MONTEIRO, C. N. GIANINI, R.J; STOPA, S.R; SEGRI, N.J; BARROS,M.B.A; CESAR,C.L.G; GOLDBAUM, M. Cobertura Vacinal E Utilização Do Sus Para Vacinação Contra Gripe E Pneumonia Em Adultos E Idosos Com Diabetes Autorreferida, No Município De São Paulo, 2003, 2008 E 2015. **Epidemiologia E Serviços De Saúde**, v. 27, 2018. Disponível em:< <https://www.scielo.org/article/ress/2018.v27n2/e2017272/pt/>> Acessadoem: 11.Dez.2019

OLIVEIRA,H.M; GONÇALVES, M.J.F. EDUCAÇÃO EM SAÚDE: uma experiência transformadora. *Revista Brasileira Enfermagem*, Brasília (DF), v.57,n.6, 2004.

PANTOJA, A. C. R., DAS MERCÊS, D. S., DOS SANTOS, B. D. J. C., DA SILVA, A. C. G., PASTANA, E. C. P. V., DOS SANTOS RIBEIRO, C. D. G. & RAMOS, A. M. P. C. Metodologia educativa na atenção primária: a imunização como prevenção contra o papilomavírus humano/Educational methodology in primary care: immunization as a prevention against human papilomavirus. **Brazilian Journal of Health Review**, v.2, n.6, 5009-5017. 2019. Disponível em:< <http://www.brjd.com.br/index.php/BJHR/article/view/4394>> Acessado em: 11. Dez.2019

PAULA, C.M; RIBEIRO, F.W.S; FEITOSA, J.S; LIMA, M.J.R; SILVA, M.P.O; ROCHA, M.O. Ações educativas em saúde sobre imunização: relato de experiência. **VII Universo Ateneu**. Messejana. v.1,2018. Disponível em:< <http://www.uniateneu.edu.br/documentos/universo-ateneu/vii-anais-do-universo-ateneu-2018-volume1-messejana-e-lagoa.pdf#page=192>> Acessado em: 11.Dez.2019

PAIM, J, TRAVASSOS, C., ALMEIDA, C., BAHIA, L., & MACINKO, J. O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. Universidade Federal da Bahia. Salvador, Bahia.Disponível<http://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/Material2_sistema_de_saude_brasileiro_historia_avancos_e_desafios_Paim_et_al.pdf>. acessos em 26 out. 2019

PEREIRA, J. C, BRAGA, G. M, COSTA, G. A. Negligência à vacinação: o retorno do sarampo ao brasil. Resumo expandido - **I jornada camed universidade Belo Horizonte - UNIBH**, v. 12, n. 1, p. 1-5, Belo Horizonte, 2019. Disponível em:< <https://revistas.unibh.br/dcbas/article/view/2826>> acessos em 26 out. 2019.

RODRIGUES; N.O.B. Vacinas e doenças imunopreveníveis em pediatria: avanços e desafios na promoção da saúde. 2018. 29 f. Monografia (Residencia Medica em Peditria Geral) Escola de Saude Publica do Ceará. Fortaleza. 2018

SILVA, S.S. Sarampo na era da eliminação no Brasil: estudo de surtos recentes baseado no sequenciamento da região não codificante do genoma do vírus. Tese de Doutorado. 2018

SOUSA, A. D.; MARTINS, C.; PINTO, D.; SILVA, F.; FERREIRA, L; SANTOS, V. Projeto de melhoria contínua da qualidade: Sarampo - Campanha de Vacinação, **Journal of Aging & Innovation**, v.7 , n.2, p.4 – 19, 2018. Disponível em:< <http://www.journalofagingandinnovation.org/wp-content/uploads/1JAIIV7E2.pdf>> Acessado em: 10 de Dez. 2019

VASCONCELOS; E. Educação popular como instrumento de reorientação das estratégias de controle das doenças infecciosas e parasitárias. *Caderno Saúde Pública* 1998; p. 39-57

VIEGAS, S.M.F; SAMPAIO, F.C; OLIVEIRA, P.P; LANZA, F.M; OLIVEIRA, V.C; SANTOS, W.J. A vacinação e o saber do adolescente: educação em saúde e ações para a imunoprevenção. **Ciências e Saúde Coletiva**. v.24.n.2, 2019. Disponível em:<
https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232019000200351&lang=en
> Acessado em: 10. Dez. 2019

VIEIRA JUNIOR, A.O; MARTINS, R.S. Epidemia de sarampo e trabalho escravo no Grão-Pará (1748-1778). **Revista brasileira estudo população**. v. 32, n. 2, p. 293-311, Aug. SÃO PAULO, 2015. Disponível em<
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010230982015000200293&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 26 Out. 2019.

VERAS, R. P (ORG.) Epidemiologia: contextos e pluralidade/Organizado por Renato Peixoto Veras, Maurício Lima Barreto, Naomar de Almeida Filho e Rita Barradas Barata. Rio de Janeiro: **FIOCRU7.ABRASCO**, 1998.

World Health Organization. Measles vaccines: WHO position paper – April 2017. Weekly Epidemiological Record. 17, 2017. 82, 205-228.

XAVIER, A.A; RODRIGUES, T.S; SANTOS, L.S; LACERDA,G.S; NAAN, S. Diagnóstico Clínico, Laboratorial e profilático do sarampo no Brasil. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**, v.55, n.4, p.390-401, 2019. Disponível em:<
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167624442019000400390&lng=pt&tlng=pt> Acessado em: 1. Dez. 2019