

## **Vacinação é a única forma de se prevenir contra o sarampo**

*Surto da doença em diversos países da Europa e em vários estados brasileiros alertam sobre a importância da imunização*

A volta do sarampo preocupa autoridades de saúde de todo o Brasil, tendo em vista que a doença pode ser transmitida facilmente, de pessoa a pessoa, por meio de gotículas do nariz, boca ou garganta de indivíduos infectados pelo vírus. Para se prevenir, a vacinação é o caminho. Disponível no Calendário Nacional de Vacinação desde 1992, com a implantação do Plano Nacional de Eliminação do Sarampo, a vacina pode ser encontrada nas unidades de saúde, durante todo o ano. Neste ano, a **Campanha Nacional de Vacinação de Multivacinação, que inclui a do Sarampo** está programada para **6 a 31 de agosto**, sendo o **dia "D" de mobilização nacional em 18 de agosto**.

A diretora de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG), Janaina Fonseca Almeida, reforça que o fato de não termos casos de sarampo confirmados no estado nos últimos anos não diminui o seu risco. “Os últimos casos transmitidos dentro de Minas Gerais foram em 1999, somando nove, no total. Já em 2013, o estado detectou dois casos importados da doença provenientes dos Estados Unidos. O que prova que não estamos imunes à volta da doença em nosso território”, ressalta.

Para Janaina, os surtos de sarampo que vêm ocorrendo não somente nos estados de Roraima, Amazonas, São Paulo, Rio Grande do Sul, entre outros, como também em vários países da Europa, como França, Itália, Ucrânia, Quirguistão, Sérvia, Alemanha, Bósnia, Rússia e Romênia, mostram que a doença ainda circula pelo mundo em grandes proporções. “Fatores como a transmissão, casos autóctones (de origem nacional) e surtos no país vêm ocorrendo porque existem pessoas suscetíveis à doença, ou seja, pessoas que não são vacinadas ou que possuem esquema vacinal incompleto para o sarampo”, alerta a diretora.

Realidade essa que também é enfatizada pela coordenadora de Imunização da SES-MG, Eva Lídia Arcoverde Medeiros, para quem o risco de importação da doença é frequente, principalmente pela baixa cobertura vacinal em muitos municípios. Para o ano de 2018, até o mês de maio, a cobertura da vacina Tríplice Viral, que protege contra sarampo, caxumba e rubéola, como primeira dose (D1), é de 82,54%. Já para a segunda dose (D2), a cobertura vacinal é de 42,69%. “Tendo em vista que a meta da cobertura vacinal é de 95% e que ainda temos um número amplo de pessoas

não-vacinadas no estado: 2.632.156 com uma dose (D1) e 5.479.354 com a segunda dose (D2), é preciso reforçar a importância da imunização, tanto em crianças quanto em adolescentes e adultos”, avalia a coordenadora.

## **O Sarampo**

É uma doença infecciosa viral aguda de alta transmissibilidade, cuja prevenção é feita por meio da vacina tríplice viral, que protege contra sarampo, caxumba e rubéola. Pode ser contraída por pessoas de qualquer idade e seus sinais incluem febre, manchas avermelhadas pelo corpo (exantema) acompanhado de um ou mais sintomas como: tosse, coriza (rinite aguda), conjuntivite (olhos vermelhos e lacrimejantes), fotofobia (sensibilidade à luz) e pequenas manchas brancas dentro da boca (manchas de Koplik). Os acometidos pela doença podem evoluir com complicações graves, incluindo encefalite, pneumonia e morte, principalmente em crianças desnutridas e menores de um ano de idade.

## **A Vacina**

A única forma de se prevenir contra o sarampo é com a vacinação. A vacina tríplice viral encontra-se disponível em todas as unidades de saúde do estado e protege contra o sarampo, a rubéola e a caxumba. Para se imunizar, é preciso levar o cartão de vacinação e um documento de identidade com foto. Fique atento aos esquemas de vacinação por idade:

- Aos 12 meses de idade (um ano), a criança deverá receber a primeira dose da vacina tríplice viral, que protege contra o sarampo, a rubéola e a caxumba.
- Aos 15 meses de idade (um ano e três meses), a criança deverá receber a segunda dose com a vacina tetraviral, que protege contra o sarampo, a rubéola, a caxumba e a catapora/varicela. Caso a vacina tetraviral não esteja disponível, a criança receberá a vacina tríplice viral e a de catapora/varicela monovalente.
- De 02 a 29 anos, caso a pessoa não tenha nenhum registro de dose da vacina tríplice ou tetraviral, deverá receber duas doses, com intervalo de no mínimo 30 dias da primeira dose.
- De 30 a 49 anos, caso a pessoa não tenha nenhum registro de dose da vacina tríplice ou tetraviral, deverá receber apenas uma dose.
- Profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros, dentistas e outros, independente da idade, devem ter duas doses válidas da vacina tríplice viral documentadas.

- Profissionais de transporte, como taxistas, motoristas de aplicativos, motoristas de vans e ônibus; profissionais do turismo, como funcionários de hotéis, agentes, guias e outros; viajantes e profissionais do sexo devem manter o cartão de vacinação atualizado conforme os esquemas vacinais, garantindo a proteção individual e de seus familiares e assim contribuindo para manter o território livre da circulação do sarampo.

Para pessoas a partir de 50 anos, nesse momento, não está se fazendo rotineiramente a vacinação contra o sarampo, tendo em vista que essa população provavelmente já teve a doença ou já teve contato com o vírus ao longo da vida. Entretanto, caso elas não se recordem de já ter sido vacinadas com pelo menos uma dose ou de já ter tido a doença, e vão se deslocar para áreas de circulação confirmada de sarampo, é recomendado vacinar-se.

Recomenda-se ainda avaliar a situação vacinal de populações vulneráveis e de risco, dos imigrantes e turistas, procedendo a vacinação com tríplice viral e também da vacina febre amarela, conforme o Calendário Nacional de Vacinação do Brasil. A administração simultânea da vacina tríplice viral, contra sarampo, caxumba e rubéola, e da vacina de febre amarela em crianças menores de dois anos de idade, vacinadas pela primeira vez, deve ser cautelosamente avaliada, pois há redução da taxa de soroconversão em crianças primovacinas simultaneamente, ou seja, a vacina tem sua eficácia reduzida em crianças que nunca foram vacinadas. Dessa forma, **recomenda-se que as crianças deverão receber as referidas vacinas com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.**

### **Cenário da doença**

Em 2018, até 27/07/2018, o estado de Minas Gerais possui um total de 184 casos notificados de doenças exantemáticas (sarampo e rubéola), sendo 118 suspeitos para sarampo. Foram descartados 55 casos e 63 ainda permanecem em investigação.

Apesar de em 2016 o sarampo ter sido erradicado nas Américas, segundo certificado emitido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), desde o mês de julho de 2017, países da região relataram casos confirmados de sarampo em decorrência de surtos ou importação. Em 2018, segundo o [Ministério da Saúde](#), onze países das Américas notificaram 385 casos confirmados de sarampo neste ano: Argentina (3), Antígua e Barbuda (1 caso), Brasil (479), Canadá (16), Colômbia (34), Estados Unidos (90), Equador (12), Guatemala (1), México (5), Peru (6) e Venezuela (1427).

Atualmente, a Venezuela enfrenta um surto da doença e, devido a sua atual situação sociopolítica e econômica, um intenso fluxo migratório fez com que o sarampo chegasse ao Brasil no mês de fevereiro de 2018. Os estados de Roraima e do Amazonas detectaram os primeiros casos importados da doença e, desde março deste ano, segundo documento emitido pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), o país enfrenta um surto da doença. Apesar do surto se concentrar em Roraima e no Amazonas, o vírus já se espalha para outras regiões como São Paulo, Rio Grande do Sul, Rondônia, Mato Grosso e Rio de Janeiro.