**SARAMPO, POR QUE VOLTOU?**

Monica Michele dos Santos Araujo

**INTRODUÇÃO**

Em 2019, o mundo está vivenciando um surto preocupante de sarampo, houve um aumento de 300% nos casos. Foram 173.300 pessoas doentes, em 170 países diferentes, e este número se atualiza rapidamente. O Brasil faz parte dos 10 países responsáveis por essa guinada de 2017 para 2018.

**DESENVOLVIMENTO**

Trata-se de uma doença exantemática infecciosa aguda altamente transmissível, que pode ser muito grave em recém-nascidos, desnutridos, gestantes e pessoas portadoras de doenças imunossupressoras.

Os sintomas iniciais são febre acompanhada de tosse persistente, irritação ocular, coriza, congestão nasal e mal-estar intenso, após esses sintomas há o aparecimento de manchas avermelhadas inicialmente no rosto que progridem em direção aos pés (cefalocaudal). Um sintoma comum e característico é o sinal de Koplik na mucosa oral, que são lesões de 2 a 3 mm de diâmetro de cor branca com base eritematosa, o número dessas lesões costuma ser variável, de 2 a 5, podendo ser mais, dura de 1(um) a três dias e desaparece logo após o surgimento do exantema. (CIMERMAN, 2013; COURA, 2005; HINRICHSEN, 2005; TAVARES; MARINHO, 2005).

A transmissão da doença ocorre de pessoa a pessoa, através de secreções das vias aéreas, gotículas que podem perdurar por tempo relativamente longo no ambiente, especialmente em locais fechados. Não existe tratamento específico para o sarampo, há apenas tratamento de suporte para prevenção de sequelas que a doença pode deixar. Segundo Hinrichsen (2005), 30 % dos casos de sarampo podem apresentar algum tipo de complicação.

A suscetibilidade do indivíduo ao vírus é geral e a única forma de prevenção é através da vacinação com tríplice viral que protege contra três doenças, sarampo, rubéola e caxumba, essa vacina é aplicada por via subcutânea (SC) e é recomendada para pessoas de 1(um) ano de idade até 49 anos, indivíduos de 01(um) a 19 anos deverão receber duas doses e pessoas de 20 a 49 anos deverão receber apenas uma dose.

Pessoas com mais de 50 anos não tem indicação para receber a vacina, pois se estima que a maioria das pessoas com mais de 50 anos já tiveram contato com o vírus selvagem ou vacinal, pois há algum tempo não havia vacinação em larga escala e muitos dos indivíduos tiveram a doença ou tomaram pelo menos uma dose da vacina, vale lembrar que a infecção por sarampo gera proteção para a vida inteira, contudo, uma dose poderá ser recomendada para o público acima de 50 anos levando em consideração o histórico do paciente. Em casos especiais os bebês podem tomar uma dose da vacina antes de completarem 1( um) ano de vida, porém, esta não será considerada dose válida.

A vacina é contraindicada para gestantes, crianças menores de seis meses de vida e indivíduos com o sistema imunológico comprometido por alguma doença ou medicamento, esses dois últimos grupos poderão desenvolver o sarampo pelo vírus vacinal. A vacinação pode causar efeitos colaterais, que são eventos raros e poderão aparecer entre cinco a 21 dias após a vacinação. Os sintomas podem ser semelhantes ao da doença: manchas vermelhas, gânglios, febre baixa, irritabilidade, dor de cabeça, lacrimejamento e vermelhidão nos olhos.

O Brasil vinha de uma sequência de zero caso de sarampo em 2015, 2016 e 2017, em 2016 ganhou o certificado de eliminação do sarampo, porém, em 2018 foram notificados mais de 10.000 mil casos da doença.

Em fevereiro de 2019, o Brasil perdeu o certificado de eliminação do sarampo. Inversamente proporcional ao número crescente de casos de sarampo houve uma redução significativa do percentual da cobertura vacinal da população brasileira, saiu de 96% em 2015, para 95,4% em 2016 e 85,2% em 2017. Atualmente o percentual de cobertura de vacinação encontra-se em média mundial na casa dos 85,5%.

Os estados mais afetados pela doença são Roraima e Amazonas, que fazem fronteira com a Venezuela, país com mais casos confirmados. Além dos surtos da doença nesses dois estados, mais nove unidades federativas apresentaram casos de sarampo. O Brasil é o segundo da lista por causa do fluxo de imigrantes venezuelanos atravessando as fronteiras. O Ministério da Saúde do Brasil passou a solicitar a vacinação contra sarampo para os estrangeiros que entrassem no país, como medida preventiva e no combate a doença. Além das baixas coberturas vacinais, outros fatores também contribuíram para o aumento dos casos de sarampo, os movimentos antivacinas que tiveram início em alguns países da Europa, tomaram os bairros mais ricos dos Estados Unidos e conseguiram ganhar força no Brasil, principalmente pela falsa sensação de segurança obtida pelos anos de ausência de casos devido à vacinação em larga escala e também pela falta de vivência da morbimortalidade na população ajudou no fortalecimento desses movimentos tão perigosos.

Com o advento da internet, a propagação instantânea de notícias falsas nas redes sociais, as Fakes News, também teve seu papel importante na redução das coberturas vacinais, o desconhecimento, o medo e a credibilidade em fontes não seguras de informação, fizeram com que muitos pais acreditassem que é melhor não submeter seus filhos às reações adversas das vacinas, deixando essas crianças totalmente vulneráveis ao sarampo e outras doenças.

Uma notícia que comprometeu muito a vacinação das crianças na década de 90 foi um estudo que semeou pânico na Grã-Bretanha e nos Estados Unidos ao vincular o autismo à vacina tríplice viral (sarampo, rubéola e caxumba) foi uma falsificação elaborada pelo médico Andrew Wakefield, que não pôde mais exercer a medicina após a descoberta da fraude. A pesquisa levou a queda considerável na taxa de vacinação em muitos países, pois a notícia se espalhou rapidamente. O médico britânico alegava em seu estudo que 12(doze) crianças que não eram autistas, se tornaram após aplicação da vacina, várias pesquisas e investigações publicadas após o controverso estudo não encontraram nenhuma correlação entre o aparecimento do autismo e a vacina tríplice viral, ainda hoje essa notícia circula livremente nas redes sociais e amedrontam muitas pessoas, o estrago feito pelo artigo fraudulento de Wakefield foi grande na época e ainda hoje há aqueles que desconhecem a verdade a respeito do assunto. Apesar de a revista médica britânica The Lancet, onde o estudo foi publicado ter se retratado formalmente em 2010, muitas famílias americanas pediram indenizações judicialmente por supostos casos de autismo causados pela vacina, porém, a justiça americana rejeitou qualquer vínculo entre a vacina tríplice viral e o autismo.

**CONCLUSÃO**

Sabemos que nessa área de imunização é natural que as pessoas tenham muitas dúvidas e é importante esclarecer e convencer as pessoas de que as vacinas são importantes não apenas para saúde delas, mas para toda comunidade. Precisamos desmistificar as vacinas e trabalhar arduamente na educação continuada dos profissionais, bem como, nas pequenas e grandes mídias para que as informações corretas cheguem efetivamente a população para tentar reverter esse quadro sombrio.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BRASIL MINISTÉRIO DA SAÚDE. Centro Nacional de Epidemiologia. Retrospectiva das ações do programa nacional de imunização-PNI. Brasília, MS, 2001.

BRASIL MINISTÉRIO DA SAÚDE. Programa Nacional de Imunização. PNI 25 anos. Brasília, Fundação Nacional de Saúde, 1998.

BRASIL MINISTÉRIODA SAÚDE. Manual de Normas e Procedimentos para vacinação. Brasília, Fundação Nacional de Saúde, 2014.

CIMERMAN. S: CIMERMAN, B. Medicina tropical. São Paulo: Atheneu, 2003.

HINRICHSEN, S. L. DIP: Doenças infecciosas e parasitárias. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

COURA, J. R. (Ed.). Dinâmica das doenças infecciosas e parasitarias. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.V. 2.

FIOCRUZ, Vacina combinada contra rubéola, sarampo e caxumba. Disponível em: acesso em: 9 de junho de 2019.