

Ressurgimento do sarampo no Brasil: análise da epidemia nas regiões brasileiras

Melo, G.F.¹; Bueno, B.G.¹; Melo, M.C.F.¹; Hassan, S.E.¹.

¹ Faculdade de Medicina, União das Faculdades dos Grandes Lagos, UNILAGO, SJRP, SP, Brasil
gabrielereira312@gmail.com

Palavras-chave: Sarampo, Vacina, OMS, Casos.

Introdução

O Sarampo é uma doença infecciosa aguda, de origem viral, altamente contagiosa e com poder fatal. É causada pelo vírus da família Paramyxoviridae, do gênero Morbillivirus. É considerado uma das infecções infantis clássicas, contendo 8 classes do vírus, podendo ser subdividido em 24 genótipos. No ano de 1968, o sarampo passou a ser uma doença compulsória e nacional, sendo por um longo período a principal causa de morbidade e mortalidade infantil, principalmente em menores de 1 ano de idade. Contudo, a doença se comportava de forma endêmica no país, com epidemias e surtos a cada 2 ou 3 anos. Em 1986 ocorreu a maior notificação de casos, chegando a um total de 129.942 registros de sarampo. Com isso, visando a erradicação da

doença em solo nacional, em 1992 o Brasil colocou como prioridade de sua política pública de saúde, o plano de vacinação em massa, optando por uma estratégia eficaz. O marco originou-se do dia 22 de abril à 25 de maio, tendo início a Campanha Nacional de Vacinação, onde 48.023.657 crianças e adolescentes obtiveram a vacinação, causando um grande impacto positivo, obtendo um resultado de 82% de diminuição de casos no ano seguinte.

Objetivo

Correlacionar cobertura vacinal com os índices de sarampo no Brasil.

Metodologia

Realizado a pesquisa na plataforma DataSus no período de 2012 a 2022 sobre a cobertura vacinal e os índices de sarampo nas regiões brasileiras. contrapartida, no ano de 2021 o total teve um grande decaimento, chegando a somente 53% de pessoas que receberam a segunda dose, sendo que a região Norte a que menos se vacinou. Somente 36% dos cidadãos foram as UBS (Unidade Básica de Saúde) tomar a segunda dose. No ano de 2018, com a reintrodução do vírus do sarampo, as consequências da queda vacinal, observada em 2017 ficaram aparentes, uma vez que, com a imunidade de rebanho comprometida, o vírus encontrou uma população propícia para obter sucesso na infecção de diversos indivíduos. No dia 11 de fevereiro, no Estado de Roraima, foi notificado o primeiro caso que reintroduziu o sarampo no Brasil. Uma criança Venezuelana, moradora de rua, foi levada ao hospital e diagnosticada com o vírus. Logo após, ocorreu um surto epidemiológico na região, registrando 9.237 casos, como indica o gráfico (Gráfico 3) e 12 óbitos. Porém, os casos só foram se espalhando pelas regiões brasileiras. No ano de 2019 foram registrados no Sudoeste, 18.426 casos de sarampo e 14 óbitos, causando uma grande preocupação para os órgãos de Saúde Pública. Visto que, uma doença já erradicada, voltou a causar problemas na sociedade, devido à falta de preocupação dos homens e pela decadência das políticas públicas de saúde, como a falta de divulgações e programas de conscientização, o que

Resultado e Discussão

Em 2016 o Brasil recebeu da OMS (Organização Mundial de Saúde) o certificado de eliminação de sarampo no seu território. Contudo, três anos depois, o país perdeu esse status, após a reintrodução de novos casos confirmados do vírus. O ressurgimento do Sarampo está relacionado com a queda da cobertura vacinal observada nos últimos anos, criando-se uma geração de crianças com déficit imunológico, em relação às gerações anteriores, uma vez que, a imunidade de rebanho ficou prejudicada com o aumento da parcela de pessoas sem o amparo das vacinas, permitindo assim, a reintrodução da doença em solo brasileiro. No entanto, de acordo com o (Gráfico 1) pode-se analisar que, até o ano de 2016 o total de vacinação da primeira dose atingia 95% da população. Contudo, houve um grande declínio chegando em 2021, um total 75% de vacinação apenas. Logo, um país que era referência mundial com o melhor programa de vacinação, obteve um grande declínio ao analisar a baixa vacinação da segunda dose no (Gráfico 2). Até meados de 2014, o total de aplicação da segunda dose era de 90%, tendo a região Centro-Oeste como referência com 100% das pessoas vacinadas neste mesmo ano. Mas em

resultará em mais surtos, podendo futuramente se agravar e até surgirem novos vírus.

Cobertura Vacinal da 1ª Dose Tríplice Viral por Região

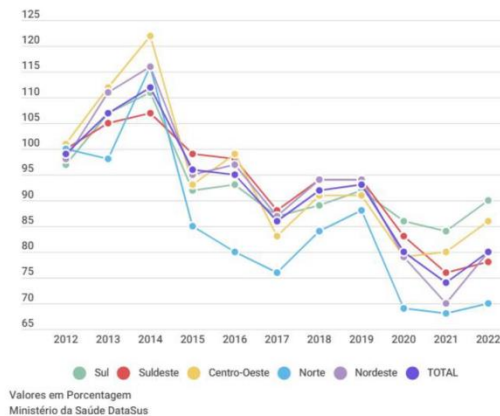


Gráfico 1. Cobertura Vacinal Viral por Região da 1ª Dose Tríplice

Cobertura Vacinal da 2ª Dose Tríplice Viral por Região

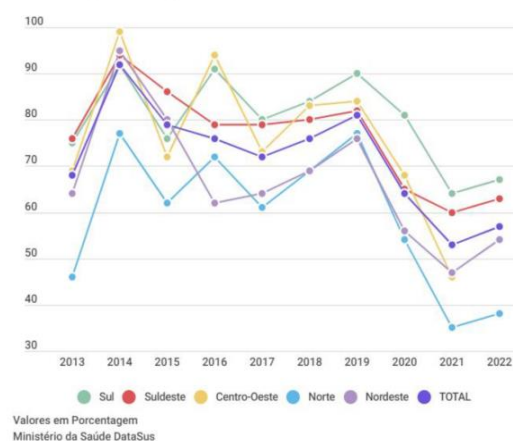


Gráfico 2. Cobertura Vacinal da 2ª Dose Tríplice Viral por Região

Sarampo e Rubéola - Casos Confirmados Notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação

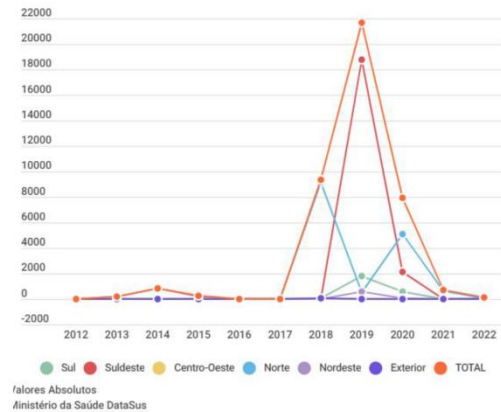


Gráfico 3. Sarampo e Rubéola – Casos Confirmados Notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação

Conclusão

Portanto, percebe-se que o descaso com o Programa Nacional de Imunização levou ao surgimento de um risco para a população brasileira, uma vez que, com a reintrodução do vírus em meio à população não imunizada, causou surtos de infecção e mortes. Se a população estivesse imunizada, o surto teria sido menor e menos letal.

Referencias

- 1 GUIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE Volume único 9 MINISTERIO DA SAÚDE 3ª edição.[s.l:s.n.]. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_3ed.pdf>.
- 2 DOMINGUES, C. M. A. S. et al. A evolução do sarampo no Brasil e a situação atual. Informe Epidemiológico do Sus, v. 6, n. 1, p. 7-19, mar. 1997.
- 3 TabNet Win32 3.1 SARAMPO e RUBÉOLA – Casos confirmados Notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Brasil. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/exantbr.def>. Acesso em 18 set.2023.
- 4 Imunizações – Cobertura – Brasil. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?bd_pni/cpnibr.def.