

EPIDEMIA DE SARAMPO E VACINAÇÃO DE BLOQUEIO: um diagnóstico situacional dos estados do Amazonas, Roraima e Pará.

Matheus Costa Cabral
Mariana de Almeida Giffoni
Marina dos Santos Pires
Fabiana Souza Oliveira
Maria Eduarda Gouveia Correa

RESUMO

O sarampo é uma doença exantemática maculopapular aguda transmissível e extremamente contagiosa. Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional e descritivo. A análise compreendeu casos notificados de sarampo nas regiões da Amazonas, Pará e Roraima, no período de fevereiro de 2018 a março de 2019. No Amazonas, entre fevereiro de 2018 e março de 2019 foram notificados 11.423 casos de sarampo, em Roraima 601 casos e no Pará 322 casos. A cobertura vacinal para sarampo no Brasil é heterogênea. As campanhas de vacinação foram instaladas com o intuito de bloquear a cadeia de transmissão do sarampo no país. Entretanto, os estados que possuem surto em atividade, possuem cobertura vacinal das primeiras e segunda doses (D1 e D2) de tríplice viral abaixo da meta de 95%, meta cuja proteção coletiva é capaz de eliminar o sarampo. Isso mostra a necessidade de medidas de saúde pública para melhor conduta mediante a esta problemática.

Palavras-chave: sarampo; vacinação em massa; epidemia.

SARAMPO EPIDEMIC AND LOCKING VACCINATION: a situational diagnosis of the states of Amazonas, Roraima and Pará.

ABSTRACT

Measles is an extremely contagious transmissible acute maculopapular disease. It is an epidemiological, observational and descriptive study. The analysis included reported cases of measles in the regions of Amazonas, Pará and Roraima, from February 2018 to March 2019. In Amazonas, between February 2018 and March 2019, 11,423 cases of measles were reported in Roraima 601 cases and Pará 322 cases. Vaccination coverage for measles in Brazil is heterogeneous. Vaccination campaigns were set up to block the measles transmission chain in the country. However, states with active outbreaks have vaccine coverage of the first and second doses (D1 and D2) of triple viral below the 95% target, whose collective protection can eliminate measles. This shows the need for public health measures to better conduct this problem.

Keywords: measles; mass vaccination; epidemic.

EPIDEMIA DE SARAMPO Y VACUNACIÓN DE BLOQUEO: un diagnóstico situacional de los estados de Amazonas, Roraima y Pará.

RESUMEN

El sarampión es una enfermedad maculopapular aguda transmisiblemente extremadamente contagiosa. Es un estudio epidemiológico, observacional y descriptivo. El análisis incluyó casos reportados de sarampión en las regiones de Amazonas, Pará y Roraima, desde febrero de 2018 hasta marzo de 2019. En Amazonas, entre febrero 2018 y marzo 2019, se reportaron 11,423 casos de sarampión en Roraima 601 casos y Pará 322 casos. La cobertura de vacunación contra el sarampión en Brasil es heterogénea. Se organizaron campañas de vacunación para bloquear la cadena de transmisión del sarampión en el país. Sin embargo, los estados con brotes activos tienen cobertura de vacuna de la primera y segunda dosis (D1 y D2) de triple viral por debajo del objetivo del 95%, cuya protección colectiva es capaz de eliminar el sarampión. Esto muestra la necesidad de medidas de salud pública para resolver mejor este problema.

Palabras clave: sarampión; vacunación masiva; epidemia.

INTRODUÇÃO

Revista Saúde e Meio Ambiente – RESMA, Três Lagoas, v. 9, n.3, p. 1-7, Agosto/Dezembro. 2019.
Edição especial. ISSN: 2447-8822

O sarampo é uma doença exantemática maculopapular aguda provocada pelo Morbillivirus da família Paramyxoviridae.^{1,2} Possui a característica de ser transmissível e extremamente contagioso, sendo disseminado por meio de secreções da nasofaringe expelidas ao tossir, espirrar, falar ou respirar, podendo evoluir com complicações respiratórias, otites, doenças diarreicas e neurológicas e óbito.³

No ano de 2016, o Brasil alcançou melhorias no tocante às questões de vigilância epidemiológica, laboratoriais e vacinais, sendo responsáveis pela garantia do certificado de eliminação da circulação do vírus do sarampo pela Organização Mundial de Saúde, declarando que as Américas estavam livres de tal doença.⁴

Apesar dos avanços alcançados, a doença continua a ser uma das principais causas de morte entre crianças menores em todo o mundo. Estima-se que 110 mil pessoas morreram por sarampo em 2017. Esse dado alarmante pode ser explicado pela falta de imunidade coletiva garantida quando cerca de 95% da população é imunizada. Entretanto, segundos dados publicados pelo Unicef, mais de 10% das crianças de todo o mundo não recebem a vacina correspondente a cada ano.⁵

Em 2018, o Brasil enfrentou a reintrodução do vírus do sarampo, com a ocorrência de surtos em 11 estados, um total de 10.326 casos confirmados. Já em 2019, segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), o Brasil registra o segundo maior número de casos de sarampo das Américas, possuindo 1045 casos confirmados até o dia 7 de agosto de 2019, ficando atrás apenas dos Estados Unidos.⁶

Diante do cenário epidemiológico exposto, faz-se necessário salientar sobre a relevância da manutenção de altas e homogêneas coberturas vacinais entre crianças, adolescente e adultos, além da constante vigilância epidemiológica, mesmo em países onde não há mais circulação do vírus. Sendo assim, o objetivo do presente estudo é realizar um diagnóstico situacional no que tange à epidemia de sarampo, bem como das medidas de imunização empregadas pelas entidades responsáveis pela saúde pública do país.

METODOLOGIA

Desenho do estudo

Trata-se de um estudo epidemiológico, observacional e descritivo.

O sarampo, no Brasil, é uma doença de notificação compulsória, segundo a Portaria MS/GM 204/2016, de onde foram obtidos dados secundários por meio de consulta à Secretaria de Vigilância em Saúde, ao Programa Nacional de Imunizações e ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), por meio de seus respectivos endereços eletrônicos.

A análise compreendeu casos notificados de sarampo nas regiões da Amazonas, Pará e Roraima, no período de fevereiro de 2018 a março de 2019.

Descrição da Área de Estudo

A região da Amazonas dispunha de 4.080.611 de habitantes em 2018 e se divide em 3 macrorregiões de saúde (Oeste, Leste e Central), sendo que a Central atende a maior parte da população (2.956.060).⁷

O estado de Roraima, através da macrorregião, MACRO-RORAIMA, atende toda sua população, composta por 576.568 habitantes em 2018.⁷

O estado do Pará, que em 2018 possuía 8.513.497 habitantes, divide seus atendimentos em saúde entre 4 grandes macrorregiões, sendo que a MACRORREGIONAL I abrange a maior quantidade da população (3.476.465).⁷

População de referência e Amostra

A população do estudo foi constituída por todos os casos notificados de sarampo nos habitantes dos estados do Amazonas, Pará e Roraima, no período de fevereiro de 2018 a março de 2019. Foi analisado o número de notificações, de casos confirmados e a cobertura vacinal nas regiões.

RESULTADOS

No Amazonas, entre 06/02/2018 e 19/03/2019 foram notificados 11.423 casos de sarampo, sendo 9.808 confirmados, 1.609 descartados e 6 ainda em investigação. Desses casos, cerca de 80 % pertenciam à Manaus e o restante distribuídos nos demais municípios. A maioria dos portadores dos casos eram do sexo masculino, com 5.452 casos e abaixo dos 29 anos, com 2.451 casos (tabela 1).⁸

Tabela 1 -Distribuição dos casos de sarampo segundo sexo, faixa etária da população e classificação dos casos, Amazonas, 2018-2019.

Características	Notificados**		Confirmados		Em Investigação	
	n (11.423)	%	n (9.808)	%	n (6)	%
Sexo						
Masculino	6.360	55,7	5.452	55,6	4	66,7
Feminino	5.063	44,3	4.356	44,4	2	33,3
Faixa etária						
< 6m	824	7,2	749	7,6	1	16,7
6m a 1a	1.142	10,0	950	9,7	3	50,0
1 a 4	1.305	11,4	1.081	11,0	0	-
5 a 9	540	4,7	423	4,3	0	-
10 a 14	549	4,8	465	4,7	0	11,1
15 a 19	2.395	21,0	2.075	21,2	0	-
20 a 29	2.785	24,4	2.451	25,0	2	33,3
30 a 39	1.198	10,5	1.010	10,3	0	-
40 a 49	478	4,2	423	4,3	0	-
> 50 anos	207	1,8	181	1,8	0	-

Fonte: Fundação de Vigilância em Saúde do Estado Amazonas (FVS/AM); data 19/03/2019.

Em Roraima, entre 06/02/2018 e 19/03/2019 foram notificados 601 casos de sarampo, sendo a grande maioria (349 casos) no município de Boa Vista (tabela 2). De todos os casos confirmados, 224 foram descartados, 361 confirmados e 16 ainda estão em investigação (tabela 3).⁸

Tabela 2 – Distribuição dos casos notificados, confirmados e em investigação de sarampo, segundo país e município de residência, Roraima/ BRA e Venezuela/ VEM, 2018-2019.

Municípios	Notificados**		Confirmados		Em investigação	
	n (601)	%	n (361)	%	n (16)	%
Brasil						
Boa Vista	349	58,1	183	50,6	12	75,0
Outros	230	38,3	166	45,9	3	18,8
Total	579	96,2	349	96,6	15	93,8
Venezuela						
Gran Sabana	19	3,2	9	2,5	1	6,3
Ciudad Bolívar	1	0,2	1	0,3	0	0
Maracaibo	1	0,2	1	0,3	0	0
Sifontes	1	0,2	1	0,3	0	0
Total	601	100	361	100	16	100

Fonte: Secretaria Estadual de Saúde do Roraima (SES/RR); Data 19/03/2019

Tabela 3 - Distribuição dos casos de sarampo segundo a classificação dos casos, sexo, faixa etária e nacionalidade, Roraima, 2018-2019.

Características	Notificados		Brasil				Venezuela			
			Confirmados		Em investigação		Confirmados		Em investigação	
	N(601)	%	N(139)	%	N(11)	%	N(219)	%	N(5)	%
Sexo										
Masculino	322	53,6	76	54,7	5	54,5	116	53,0	3	60,0
Feminino	279	46,4	63	45,3	6	45,5	103	47,0	2	40,0
Faixa etária										
< 6 m	58	9,8	17	12,2	3	27,3	16	7,3	0	0
6m a 1 ano	103	17,1	27	19,4	2	18,2	24	11	1	20,0
1 a 4	165	27,5	51	36,7	2	18,2	50	22,9	2	40,0
5 a 9	85	14,1	5	3,6	0	0	50	22,9	0	0
10 a 14	49	8,2	1	0,7	1	9,1	34	15,6	0	0
15 a 19	38	6,3	14	10,0	2	18,2	10	4,5	0	0
20 a 29	54	9,0	8	5,8	0	0	26	11,8	2	40,0
30 a 39	31	5,2	12	8,7	0	0	6	2,7	0	0
40 a 49	12	2,0	4	2,9	1	9,0	2	0,9	0	0
>50	6	1,0	0	0	0	0	1	0,5	0	0
Indígena										
Sim	183	30,7	18	13,0	0	0	127	58,0	0	0

Fonte: Secretaria Estadual de Saúde do Roraima (SES/RR); Data 19/03/2019.

No Pará, foram notificados 322 casos suspeitos, sendo 104 confirmados, 188 descartados e 30 ainda estão em investigação. A maioria dos casos (116 casos) foram de Santarém (Tabela 4).⁸

Tabela 4 - Distribuição dos casos de sarampo segundo classificação dos casos e município de notificação. Pará, 2018-2019.

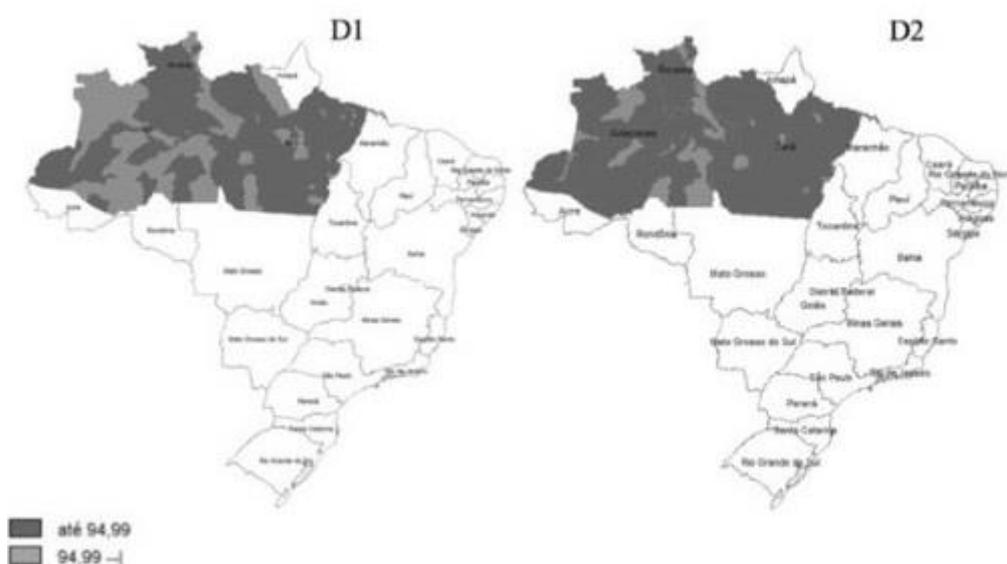
Municípios	Notificados		Confirmados		Em investigação	
	n	%	n	%	n	%
Santarém	116	36,0	42	40,4	4	13,3
Outros municípios	206	64,0	62	59,6	26	86,7
Total	322	100	104	100	30	100

Fonte: Secretaria Estadual de Saúde do Pará (SES/PA); Data 19/03/2019.

DISCUSSÃO

A cobertura vacinal para sarampo no Brasil é heterogênia (Figura 1), por isso é adotado o esquema de vacinação em massa para lactentes e pré-escolares abaixo de 5 anos em ocasiões de surto, sendo esse grupo os mais atingidos por essa enfermidade. Assim, o ministério da saúde adota o esquema de vacinação em massa com prioridade para os menores de 5 anos.⁹

Figura 1: Cobertura vacinal da vacina Tríplice Viral (D1) e (D2) em crianças de 1 ano, Amazonas, Roraima e Pará, Brasil - 2018.



Fonte: *pni.datasus.gov.br. Dados parciais atualizados em 08/03/2019.

O controle da situação de surto de determinada entidade nosológica se faz através da vacinação de bloqueio, sendo necessário iniciar até 72 horas após o contato com o qualquer indivíduo com diagnóstico ou suspeita de sarampo. Portanto, faz-se necessário notificar os casos suspeitos para identificação de possíveis situações de surto e início imediato das medidas de controle.¹⁰

Nos estados com maior número de casos no país, as campanhas de vacinação foram instaladas com o intuito de bloquear a cadeia de transmissão do sarampo. Entretanto, os estados que possuem surto em atividade, possuem cobertura vacinal das primeira e segunda doses (D1 e D2) de tríplice viral abaixo da meta de 95%, meta cuja proteção coletiva é capaz de eliminar o sarampo (tabela 5).^{10,11}

Tabela 5 - Cobertura vacinal com tríplice viral, na rotina, em crianças de 1 ano de idade por tipo de dose, por UF com casos confirmados de sarampo, 2018.

UF	Cobertura Vacinal na Rotina (%)*	
	Dose 1 (D1)	Dose 2 (D2)
Amazonas	88,48	77,03
Roraima	84,95	76,24
Pará	68,84	52,25

Fonte: *pni.datasus.gov.br. Dados parciais atualizados em 08/03/2019.

Apesar disso, é possível que as baixas coberturas no sistema de informação possam estar relacionadas a falhas ou atrasos nos registros de doses aplicadas por parte do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações, a não transmissão dos dados registrados para a base de dados nacional ou até mesmo devido ao processo de migração de contingente populacional entre municípios adjacentes.^{6,8,11}

CONCLUSÃO

O sarampo é uma enfermidade infectocontagiosa grave, com potencial para óbito, porém prevenível através de vacinação em massa da população. Desse modo, é imprescindível que se estabeleça altas e homogêneas taxas de coberturas vacinais e constante vigilância epidemiológica. Entretanto, vimos que os estados brasileiros com maior número de casos não possuem taxas homogêneas de vacinação e não alcançaram o marco de 95 % de população imunizada, isso mostra a necessidade de medidas de saúde pública para melhor conduta mediante a esta problemática.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Tonelli E, Freire LMS. Doenças infecciosas na infância e adolescência. 2ª ed. Rio de Janeiro-RJ. Medsi. 2000; 2:2298.
- 2- Tavares W, Marinho LAC. Rotinas de diagnóstico e tratamento das doenças infecciosas e parasitárias. 1ª ed. Atheneu. 2005; 1:1206.
- 3- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia de Vigilância Epidemiológica. 6. ed. Brasília, 2007.
- 4- Cimerman S, Cimerman B. Medicina tropical. 1ª ed. Atheneu. 2003; 690.
- 5- Leite FSL, Ramalho MIL, Sousa MNA. Evolução do sarampo no estado de Roraima e a atual situação vacinal no Brasil. C&D – Revista Eletrônica da FAINOR. 2019 Jan/abr; 12(1):129-140.
- 6- Bruno Martín. El país internacional. Barcelona: Mundo tem maior incidência de sarampo em 13 anos. Disponível em: https://brasil.elpais.com/brasil/2019/08/12/internacional/1565632624_852248.html. Acesso em: 16 de agosto de 2019.

7- Departamento de Informática do SUS - DATASUS. Informações de Saúde (TABNET), Demográficas e Socioeconômicas: população residente. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br>. Acesso em: 16 de agosto de 2019.

8-Secretaria de Vigilância em Saúde. Situação do Sarampo no Brasil – 2018-2019. Informe nº 37. 19 março 2019.

9- Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica: Sarampión. 7 de agosto de 2019, Washington, D.C.: OPS/OMS; 2019.

10- Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia de Vigilância Epidemiológica. 2. ed. Brasília, 2017.

11 -Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Relatório da verificação dos critérios de eliminação da transmissão dos vírus endêmicos do sarampo e rubéola e da síndrome da rubéola congênita (SRC) no Brasil. Brasília, 2010.