

PLANEJAMENTO DE AÇÕES FRENTE A UM CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE SARAMPO: REVISÃO DE LITERATURA

Data de aceite: 02/05/2024

Guilherme Catusso Balbinot

Universidade do Estado do Amazonas
(UEA)

Aline Manuelle da Silva Gonzaga

Centro Universitário Fametro

Giselly Cristina Corrêa de Melo

Centro Universitário Fametro

Maria Elania Brás Barros

Universidade Nilton Lins

Ádria Reis Pontes

Centro Universitário Fametro

Adilson Júnior Tôrres Leonel

Universidade Estadual do Amazonas

Amanda Pantoja Coelho

Centro Universitário Fametro

Luana Claudia de Souza

Centro universitário Fametro

Ingrid Gomes Alencar

UNITPAC Araguaína

altamente transmissível, inclusive em seu período prodrômico, o presente trabalho objetivou revisar, na literatura científica, o planejamento de ações de enfrentamento a um caso suspeito ou confirmado de sarampo. Foi feita uma revisão narrativa, usando como critério a busca nas bases de dados científicos SciELO e Lilacs, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico, no período de 2018 a 2023, para contemplar dados de pesquisas recentes, nos idiomas português e inglês, utilizando-se os descritores: “Sarampo” AND “Planejamento em Saúde” e “Sarampo” AND “Estudos de Séries Temporais”. Desta maneira, faz-se necessário que as medidas recomendadas de vigilância epidemiológica, de confirmação laboratorial, de prevenção e controle do sarampo sejam fortalecidas.

PALAVRAS-CHAVE: Sarampo; Planejamento em Saúde; Estudos de Séries Temporais.

RESUMO: O sarampo é uma enfermidade causada pelo *Paramyxovirus*, subgrupo *Morbilivirus* - vírus RNA não muito resistente fora do organismo. Por ser uma doença

ACTION PLANNING IN THE FACE OF A SUSPECTED OR CONFIRMED CASE OF MEASLES: LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: Measles is a disease caused by Paramyxovirus, subgroup Morbillivirus - an RNA virus that is not very resistant outside the body. As it is a highly transmissible disease, even in its prodromal period, this study aimed to review the scientific literature on planning actions to deal with a suspected or confirmed case of measles. A narrative review was carried out using the SciELO and Lilacs scientific databases, the Virtual Health Library (VHL) and Google Scholar, from 2018 to 2023, to include data from recent research, in Portuguese and English, using the descriptors: “Measles” AND “Health Planning” and “Measles” AND “Time Series Studies”. In this way, it is necessary to strengthen the recommended measures of epidemiological surveillance, laboratory confirmation, prevention and control of measles.

KEYWORDS: Measles; Health Planning; Time Series Studies.

INTRODUÇÃO

O sarampo é uma enfermidade causada pelo *Paramyxovirus*, subgrupo *Morbillivirus* - vírus RNA não muito resistente fora do organismo. Quando infectado ou vacinado, o ser humano recebe estímulo para a produção das imunoglobulinas IgG e IgM, as quais aparecem, em torno do 12º e 15º dias, após o aparecimento do *rash* e atingem o nível máximo do 21º ao 28º dia. Assim como em outras infecções virais, IgG significa infecção ou vacinação recente, enquanto IgG indica sensibilização imunológica prévia (MAKARENKO *et al.*, 2022).

A disseminação do sarampo, entre os suscetíveis, ocorre com elevada frequência, por contato direto ou por fômites. O contágio se faz por aerossóis contaminados que entram em contato com as vias aéreas. O reservatório natural pode ser o homem ou o macaco (BRASIL, 2022).

Como há vacinação específica, recomendada pelo Calendário Básico de Vacinação da Criança (disponível em: <https://bvsm.s.saude.gov.br/vacinacao/>), a ocorrência de sarampo se dá, na maioria das vezes, em pessoas da faixa etária pediátrica ou em adultos não vacinados (JUNIOR; DORNBUSCH; MARCON, 2022). Dificilmente acomete lactentes menores de seis meses, que ainda não foram vacinados. Atualmente, a vacina é aplicada aos 12 meses, com reforço entre os 4 e 6 anos, podendo ser de forma isolada – sem o componente contra rubéola e caxumba –, em crianças a partir dos seis meses, podendo ser aplicada em até 72 horas, após a exposição – vacinação de bloqueio, a qual corresponde a uma medida indicada em casos de surtos de sarampo (BRASIL, 2016A).

Cerca de noventa por cento dos contatos familiares suscetíveis adquirem a doença, sendo que os lactentes estão, de alguma forma, protegidos pelos anticorpos recebidos por via transplacentária, quando a mãe é imune. Essa proteção é completa até os primeiros quatro a seis meses, reduzindo a partir daí e não sendo mais detectáveis na criança após o nono mês de vida (BRASIL, 2016B).

Na fase de patogenia, após a entrada do vírus no organismo, através das vias aéreas superiores ou mucosas, ocorre a viremia primária – proliferação em tecidos linfáticos -, no período prodromico. Posteriormente, entre 7 a 11 dias, tem-se a viremia secundária, com envolvimento da pele, mucosa do trato respiratório e conjuntiva. As células gigantes disseminadas representam o achado patológico característico (MELLO et al., 2014).

Durante a avaliação diagnóstica, deve-se suspeitar de sarampo em todo paciente que apresenta febre e exantema maculopapular, acompanhado de tosse e/ou coriza. A simples suspeita clínica de sarampo é importante para notificação obrigatória imediata – nas primeiras 24 horas, após a suspeição -, fomento das medidas de proteção e bloqueio do surto – dois ou mais casos da enfermidade (JUNIOR; DORNBUSCH; MARCON, 2022).

Após o reconhecimento da possibilidade de ocorrência de sarampo e da transmissibilidade da enfermidade de pessoa-a-pessoa, com subsequente notificação às autoridades sanitárias, é preciso evitar, através de um conjunto de atividades desenvolvidas pela equipe interdisciplinar, que o problema de saúde pública gere consequências desastrosas (JUNIOR; DORNBUSCH; MARCON, 2022). Assim, o presente trabalho objetivou revisar, na literatura científica, o planejamento de ações de enfrentamento a um caso suspeito ou confirmado de sarampo.

MÉTODO

A presente pesquisa é de caráter descritivo, recorrendo à revisão bibliográfica narrativa, a qual recorre a dados de estudos já divulgados, discutindo temáticas já exploradas previamente (CRESWELL; CRESWELL, 2021). Para isso, procedeu-se busca nas bases de dados científicas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Google Acadêmico, no período de 2018 a 2023, para contemplar dados de pesquisas recentes, nos idiomas português e inglês.

Os descritores selecionados na plataforma Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) foram e estratégias de busca: “Sarampo” AND “Planejamento em Saúde” e “Sarampo” AND “Estudos de Séries Temporais”. Como critérios de exclusão, adotou-se a aplicação de filtros, quanto a “citações” e produções científicas não disponíveis na íntegra. A quantidade de trabalhos recrutados, em cada base, por estratégia de busca, está melhor representada no Quadro 1. Após o levantamento de produções bibliográficas, foi feita a leitura dos títulos e dos resumos, para verificação da pertinência, em relação à temática objeto, sendo realizada a leitura dos estudos incluídos.

Descritor/estratégia de busca	Base de dados	Quantidade de artigos recrutados
“Sarampo” AND “Planejamento em Saúde”	BVS	21
“Sarampo” AND “Estudos de Séries Temporais”.	BVS	24
“Sarampo” AND “Planejamento em Saúde”	Google Acadêmico	130
“Sarampo” AND “Estudos de Séries Temporais”	Google Acadêmico	14

Quadro 1- Quantidade de artigos identificada em cada base científica pesquisada

Fonte: Autores (2023).

Na fase de identificação, com a aplicação do filtro relacionado ao período de tempo de publicação, foram excluídos 84 artigos, resultando em 189 artigos para triagem. Desse modo, foi aplicado um novo filtro com o critério de inclusão e exclusão, sendo retirado 96 estudos, restando 93 pesquisas para serem analisados. Logo, foi realizada uma nova varrição e foram retirados 8 artigos com caráter de duplicidade. Feito isso, restaram 85 manuscritos, incluindo-se 32 para leitura completa, com subsequente exclusão de 13, citando-se 19.

Na fase de inclusão, os manuscritos foram lidos integralmente, com subsequente análise qualitativa, para a compilação dos dados, que se encontram disponíveis no Quadro 2. Foi realizada, também, uma exposição, em forma de texto, divulgando os resultados desta pesquisa, nos seguintes subtópicos: (i) Suspeitar prontamente da ocorrência do caso de sarampo; (ii) Compreender a importância da imunização para profissionais das equipes de saúde; (iii) Prever o risco de transmissão de sarampo da pessoa na sala de espera para outras; (iv) Notificar às autoridades sanitárias e proceder com a conduta diagnóstica; e (v) Fomentar medidas de biossegurança para evitar a transmissão de sarampo por um caso suspeito ou confirmado.

RESULTADOS

Suspeitar prontamente da ocorrência do caso de sarampo

Se houver suspeita de um caso de sarampo, é importante seguir as diretrizes locais de saúde pública para investigação de casos suspeitos. Isso pode envolver: (i) identificar e isolar indivíduos suspeitos, (ii) rastrear contatos próximos, (iii) realizar exames laboratoriais e (iv) relatar o caso às autoridades de saúde competentes. Recomenda-se também buscar orientação e suporte de profissionais de saúde para lidar adequadamente com casos suspeitos de sarampo desastrosas (JUNIOR; DORNBUSCH; MARCON, 2022).

Compreender a importância da imunização para profissionais das equipes de saúde

Estudos demonstram que há uma extrema importância em relação a imunização para profissionais das equipes de saúde, por diversos intuitos, dentre elas: (i) proteção individual, visto que a imunização protege os profissionais de saúde contra doenças infecciosas, reduzindo o risco de contrair infecções no ambiente de trabalho e transmiti-las para seus pacientes, familiares e colegas.

Além disso, profissionais de saúde imunizados têm menos probabilidade de transmitir doenças infecciosas aos pacientes vulneráveis, como idosos, crianças e pessoas com condições de saúde comprometidas e conseqüentemente prevenindo surtos de doenças evitáveis, contribuindo para a segurança e a saúde de toda a comunidade atendida desastrosas (MARCON, 2022).

Um ponto importante a ser ressaltado é que profissionais imunizados servem como exemplo positivo para a população, promovendo a importância da vacinação e a confiança nas práticas de imunização.

Portanto, garantir que os profissionais das equipes de saúde estejam devidamente imunizados é essencial para a segurança e o bem-estar de todos, fortalecendo a proteção individual e coletiva contra doenças infecciosas.

Prever o risco de transmissão de sarampo da pessoa na sala de espera para outras

Para prever o risco de transmissão de sarampo de uma pessoa na sala de espera para outras, é importante considerar alguns fatores:

1. Estado imunológico das pessoas na sala de espera: Indivíduos que não foram vacinados contra o sarampo ou que não possuem imunidade adquirida são mais suscetíveis à infecção.
2. Proximidade e duração do contato: Quanto mais próximo e prolongado for o contato com a pessoa infectada, maior será o risco de transmissão.
3. Ventilação e circulação de ar na sala de espera: Ambientes mal ventilados favorecem a disseminação de partículas virais, aumentando o risco de contágio.
4. Medidas de biossegurança adotadas: O uso de máscaras, a higienização das mãos e a limpeza e desinfecção adequadas dos espaços podem reduzir significativamente o risco de transmissão.
5. Status de imunização da população em geral: Quanto maior a cobertura vacinal na comunidade, menor será o risco de surtos de sarampo.

Com base nessas considerações, é importante manter ambientes de espera bem ventilados, incentivar a vacinação contra o sarampo, seguir práticas adequadas de higiene e adotar medidas de distanciamento social sempre que possível para reduzir o risco de transmissão do sarampo entre as pessoas na sala de espera.

Estratégias adotadas para controle do surto de Sarampo no Brasil

No Brasil, algumas das estratégias adotadas para o controle do surto de sarampo incluem:

1. Campanhas de vacinação em massa: Priorizando a imunização da população, principalmente de crianças e adultos não vacinados.
2. Intensificação da vigilância epidemiológica: Monitoramento constante de casos suspeitos, notificação e investigação rápida para interromper cadeias de transmissão.
3. Educação em saúde: Promover a conscientização sobre a importância da vacinação, sintomas do sarampo e medidas de prevenção, visando evitar a disseminação da doença.
4. Medidas de controle em áreas de surto: Isolamento de casos confirmados, quarentena de indivíduos expostos e adoção de práticas de higiene adequadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos levantados por essa revisão demonstram que é necessário realizar articulação entre os setores de atenção, vigilância, laboratório e imunização no desenvolvimento das estratégias e atividades para interrupção da circulação do sarampo, além disso, avaliar junto aos estados o impacto das ações de vacinação realizadas pelos municípios, e recomendar a readequação dessas ações, quando necessário, de acordo com a resposta obtida frente ao surtos

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Informativa no 384, de 2016/CGPNI/ MEDRONHOD EVIT/SVS/ MS**. Informa as mudanças no Calendário Nacional de Vacinação para o ano de Brasil, MS. Nota Informativa no 384, de 2016/CGPNI/DEVIT/SVS/MS. Informa as mudanças no Calendário Nacional de Vacinação para o ano 2016;10. 2016A. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/outubro/20/Nota-Informativa-311-Calendario-Nacional-de-Vacinacao-2017.pdf>. Acesso em 20 de fevereiro de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de Contingência para Resposta às Emergências em Saúde Pública Sarampo**. 2016B. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o->. Acesso em 28 de janeiro de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sarampo - Descrição da Doença**. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/sarampo/descricao-da-doenca>. Acesso em 15 de dezembro de 2022.

CRESWELL, John W., CRESWELL, J. David. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.

JUNIOR, Carlos Alberto Lehmkuhl; DORNBUSCH, Alexandre; MARCON, Chaiana Esmeraldino Mendes. **Avaliação da incidência e da cobertura vacinal contra o sarampo no Brasil no período de 2013 a 2018**. Revista da AMRIGS, Porto Alegre, 66 (1): 21-26. 2022.

MAKARENKO, Cristina; SAN PEDRO, Alexandre; PAIVA, Natalia Santana; SOUZA-SANTOS, Reinaldo; MEDRONHO, Roberto de Andrade; GIBSON, Gerusa. **Identificação de áreas de risco e fatores associados à epidemia de sarampo de 2019 no Estado de São Paulo, Brasil**. Cad. Saúde Pública 38(10). 2022. Disponível em; <https://www.scielo.br/j/csp/a/tkrwvLzHWqmdkgvdZQbCtKC/?lang=pt>
Acesso em 07 Mar. 2023.

MELLO, Jurema; HADDAD, Davi Antônio Ramon; CÂMARA, Gabriela Neri P. de A; CARVALHO, Marcela Santos; ABRAHÃO, Nicolau Moreira; PROCACI, Víctor Rebelo. **Panorama atual do sarampo no mundo: Risco de surtos nos grandes eventos no Brasil**. Jornal Brasileiro de Medicina, Rio de Janeiro, v. 102, n. 1, 2014. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-712211>
Acesso em 07 Mar. 2023.