



SARAMPO

LONGE DE SER SÓ UMA ERUPÇÃO CUTÂNEA



Apesar de vários países terem recebido da OMS um “Certificado de Eliminação do Sarampo” neste século, graças aos programas de vacinação implementados a partir da década de 70 e ampliados a partir dos anos 90, a queda na cobertura vacinal global nos últimos anos ameaça de forma importante todo progresso conquistado.

Não é à toa que o Sarampo tem sido destaque em vários sites de referência em saúde como o do “Ministério da Saúde do Brasil” (MSB) e do “Centro de Prevenção e Controle de Doenças” (CDC) dos EUA, que chamam a atenção para o grave impacto que o ressurgimento da doença representa na saúde pública mundial, especialmente em regiões já consideradas livres da doença.

De acordo com o Dr. Seth Berkley, CEO da “Aliança Global para Vacinas e Imunização” (GAVI), “O aumento do número de casos de Sarampo é altamente preocupante mas não uma surpresa. A complacência sobre a doença e a disseminação de boatos sobre a vacina na Europa somados a um sistema de saúde em colapso na Venezuela e bolsões de baixa cobertura vacinal na África estão atuando em conjunto para o ressurgimento global do Sarampo.”

POR QUE O SARAMPO É TÃO PREOCUPANTE?

✓ Porque AINDA EXISTE

O Sarampo continua sendo uma importante causa de mortalidade infantil em vários países, apesar da disponibilidade de uma vacina segura e eficaz há mais de 50 anos.

✓ Porque é ALTAMENTE CONTAGIOSO

Estima-se que uma pessoa doente transmita o vírus para aproximadamente 90% das pessoas não protegidas ao seu redor.

Contribuem de forma importante para a sua transmissão:

- A desinformação sobre a segurança e a eficácia da vacina e sobre a severidade da doença, que levam a retardo ou a recusa em vacinar, comprometendo gravemente a cobertura vacinal.
- Os viajantes infectados, que levam a doença para comunidades não vacinadas, iniciando inevitavelmente surtos de consequências imprevisíveis.

✓ Porque COM FREQUÊNCIA É GRAVE

Principalmente em crianças pequenas e desnutridas, onde as principais complicações incluem cegueira, encefalite, diarreia intensa com desidratação e pneumonia.

- Uma em cada 5 pessoas que contrai Sarampo é hospitalizada.
- Uma em cada 1.000 pessoas com Sarampo desenvolve encefalite
- Uma a 3 pessoas de 1.000 pessoas com Sarampo evolui para a morte, mesmo com tratamento.

HISTÓRICO

O Sarampo é tão transmissível que antes da disponibilidade de uma vacina, praticamente todas as crianças contraíam Sarampo até os 15 anos de idade.

Década de 60

A primeira vacina contra o Sarampo foi licenciada nos EUA em 1963 e em 1968 uma vacina contendo uma cepa mais atenuada do vírus foi lançada no mercado mundial.

Década de 70

Vários países (incluindo o Brasil) começaram a usar a vacina contra o Sarampo de forma integrada ao “Programa Ampliado de Vacinação”, com foco na vacinação infantil. Nesta mesma década, a vacina tríplice viral (contra o Sarampo, a Caxumba e a Rubéola) começou a ser usada nos EUA, o que ajudou muito a aumentar as taxas de vacinação.

Década de 80

Apesar do uso ampliado da vacina, o sarampo ainda foi responsável por mais de 2 milhões de mortes anuais no mundo.

Década de 90

O “Programa Nacional de Imunização” (PNI) incorporou a vacina tríplice viral no “Calendário de Vacinação Infantil” em nosso país.

Em 1998, a segurança da vacina tríplice viral foi duramente questionada pela circulação de uma *fake News* no meio científico, que associava a vacina ao autismo. Apesar de posteriormente desmentida, a falsa notícia causou impacto imensurável na credibilidade da vacina, com consequente queda das coberturas vacinais contra o Sarampo em vários países,

Início do século 21

Com a continuidade da vacinação rotineira, somada às “Campanhas de Vacinação contra o Sarampo”, vivenciamos entre os anos 2000 e 2016 uma queda expressiva da mortalidade global por Sarampo (de 550.100 mortes em 2000 para 89.780 em 2016), sendo o sarampo declarado ELIMINADO dos EUA em 2000 e das Américas em 2016.

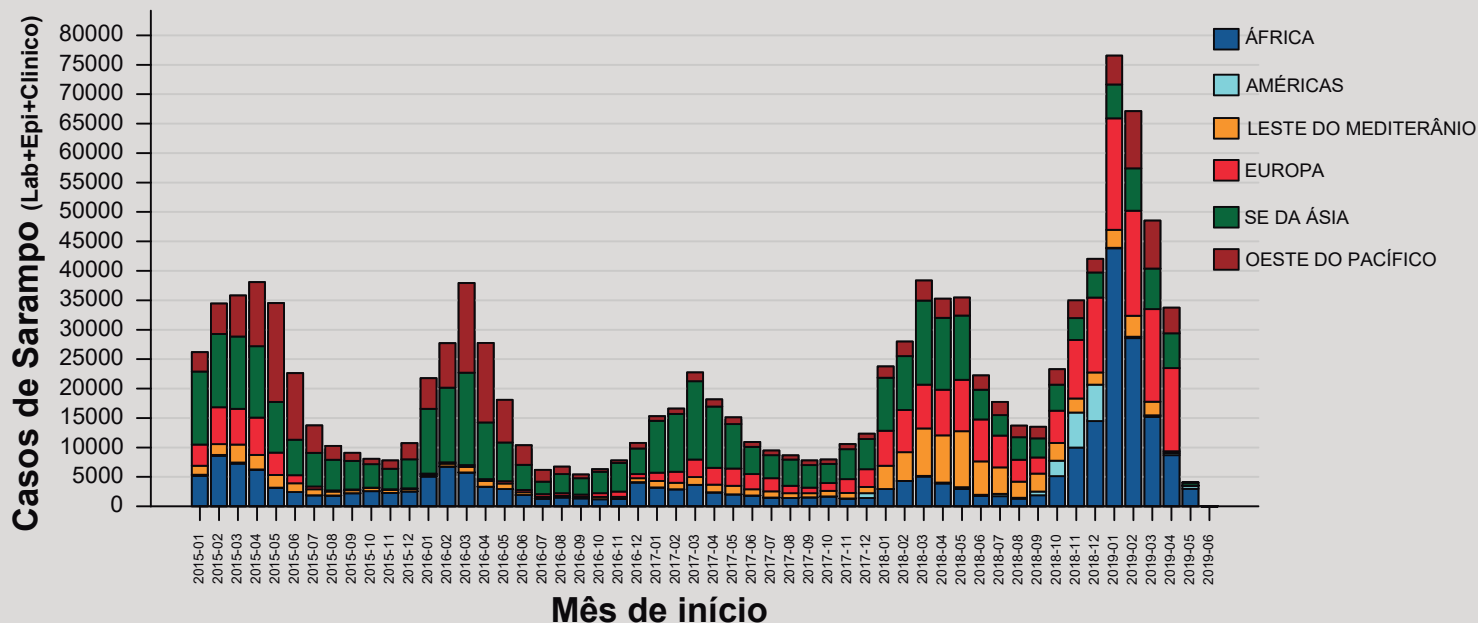
Apesar do sucesso alcançado nas Américas, o Sarampo não sofreu muita alteração em certos países, particularmente em partes da África e da Ásia.

Em **2017** - A Europa começou a enfrentar surtos da doença em vários países, com milhares de casos e 35 mortes.

Em **2018** - A Venezuela apresentou um grande surto de Sarampo, com reintrodução da doença em nosso país.

Em **2019** – Nos 3 primeiros meses do ano a situação global apresentou piora expressiva, com aumento de 300% do número de casos de Sarampo quando comparados ao mesmo período de 2018. Os surtos atuais incluem 168 países de todos os continentes, com mais de 170.000 casos confirmados.

Casos de Sarampo distribuídos por mês e região da OMS (2015-2019)



https://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/burden/vpd/surveillance_type/active/Global_MR_Update_June_2019.pptx?ua=1

nos EUA

De 1º. de Janeiro a 30 de Maio de 2019 os EUA registraram 971 casos de Sarampo em 23 estados americanos. Este é o maior número de casos registrados nos EUA desde 1994 e desde que o Sarampo foi declarado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) “eliminado” dos EUA em 2000.

no Brasil

Em 2018 o Brasil registrou 10.326 casos confirmados de Sarampo (com 12 óbitos), a maioria nos estados do Amazonas e de Roraima, iniciados com a migração de Venezuelanos infectados para o nosso território.

De 1º. de Janeiro a 16 de Maio de 2019 o Brasil já confirmou 92 casos da doença, concentrados principalmente nos estados do Pará e de São Paulo. Com o aumento do número de casos autóctones e a confirmação da circulação do vírus em todo o território nacional, o Brasil perdeu em março deste ano o “Certificado de Eliminação do Sarampo”, concedido pela OMS em 2016.

Vacinação

A vacinação é a medida mais eficaz para a proteção contra o Sarampo. A vacina tríplice viral (vacina combinada contra o sarampo, a Caxumba e a Rubéola), que deve ser feita em esquema de 2 doses após o 1º. ano de vida, confere 97% de proteção contra o Sarampo.

O “Plano de Ação para Vacinação Global” coordenado pela OMS tem como meta de eliminação do Sarampo e da Rubéola em pelo menos 5 regiões do mundo até 2020. Para atingirmos este objetivo, temos que alcançar 95% de cobertura vacinal.

Ref: <https://www.cdc.gov/features/measlesinternationaltravel/index.html>
<https://www.cdc.gov/media/releases/2019/p0530-us-measles-2019.html>
<https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/measles>
<https://www.who.int/immunization/diseases/measles/en/>

CENTRAL DE ATENDIMENTO
21 2495-1020

 **vacina
em casa**

PROPHYLAXIS
CLÍNICA DE VACINAÇÃO

www.prophylaxis.com.br