



Alerta Sarampo

Cenário no Brasil e Campanha Nacional de Vacinação de crianças menores de 5 anos e profissionais de saúde

30 de março de 2022

DC infectologia - Ana Cristina Cisne Frota, Thalita Fernandes de Abreu e Tania Petraglia

GT Imunizações – Isabella Ballalai

O sarampo é uma doença viral aguda, altamente contagiosa, que pode evoluir com complicações e óbitos, em especial em crianças menores de 5 anos. Complicações do sarampo, como otite média, broncopneumonia, laringotraqueobronquite e diarreia, ocorrem comumente em crianças pequenas e hospedeiros imunocomprometidos. A encefalite aguda, que muitas vezes resulta em dano cerebral permanente, ocorre em aproximadamente 1 em cada 1.000 casos.¹

É considerada uma das doenças infecciosas mais altamente transmissíveis, acometendo até 90% de indivíduos suscetíveis expostos com contato próximo. A imunidade da população de 95% ou mais é frequentemente necessária para interromper a transmissão na comunidade.¹

Cenário no Brasil

Após anos de esforços para o controle da doença, o Brasil recebeu em 2016 a certificação da eliminação do vírus. Entretanto, em 2018, o vírus foi reintroduzido no país e foram confirmados 9.342 casos da doença. No ano de 2019, após um ano de franca circulação do vírus com a confirmação de 20.901 casos da doença, o País perdeu a certificação de “país livre do vírus do sarampo”. Em 2020 foram confirmados 8.448 casos e, em 2021, 668 casos de sarampo.²

Da semana epidemiológica 45 de 2021 a 8 de 2022 (últimas 16 semanas), foram confirmados 28 casos no estado do Amapá, dois casos no Rio de Janeiro, um caso no Pará e outro em São Paulo. Crianças menores de um ano de idade representam o maior número de casos confirmados; o coeficiente de incidência foi de

3,31 casos por 100 mil habitantes. De 2018 a 2021 foram registrados 40 óbitos, sendo 50% em menores de um ano de idade e 20% entre 1 e 5 anos.²

Vacina e campanha – Principal estratégia de controle

Desde 2015 as coberturas vacinais vêm caindo no Brasil, atingindo seus piores marcadores no período pandêmico. Em 2020 a cobertura vacinal por grupo-alvo para a segunda dose de tríplice viral foi de 62,75%. Nesse cenário de circulação do vírus e baixa cobertura vacinal, o Ministério da Saúde realizará a 8ª Campanha Nacional de Seguimento e Vacinação de Trabalhadores da Saúde contra o Sarampo no período de 04 de abril a 03 de junho de 2022. O dia D de mobilização social será em 30 de abril, dia a partir do qual a vacinação das crianças de 6 meses a menores de 5 anos de idade passará a ser contemplada.³

A Campanha tem por objetivo vacinar indiscriminadamente contra o sarampo as crianças de seis meses a menores de 5 anos de idade (4 anos 11 meses e 29 dias) e atualizar a situação vacinal dos trabalhadores da saúde contra o sarampo. A meta é vacinar, no mínimo, 95% dessas crianças (12.280.704 crianças).³

As estratégias serão realizadas de forma concomitante à Campanha de Vacinação contra Influenza seguindo o calendário:

- Vacinação dos trabalhadores da saúde - juntamente com a primeira etapa da vacinação contra influenza: de 04 a 30 de abril;
- Campanha de Seguimento contra o Sarampo – juntamente com a segunda etapa da vacinação contra influenza: de 02 de maio a 03 de junho de 2022.

Vacinas utilizadas e uso concomitante com outras vacinas:

A vacina tríplice viral é uma vacina atenuada, contendo vírus vivos “enfraquecidos” do sarampo, da rubéola e da caxumba; aminoácidos; albumina humana; sulfato de neomicina; sorbitol e gelatina. Nesta campanha de vacinação será utilizada a vacina tríplice viral (vacina de vírus vivo atenuado) dos laboratórios Serum Institute of India Ltd e Fiocruz/Bio-Manguinhos.³

Destaca-se que as doses de rotina da vacina tríplice viral (D1 e D2) que coincidirem com o período da campanha de seguimento deverão ser reagendadas para 30 dias após a dose da campanha.³

A vacina tríplice viral pode ser administrada simultaneamente ou com qualquer intervalo com a vacina influenza a partir dos seis meses de idade.³ Para os trabalhadores da saúde, pode haver coadministração das vacinas tríplice viral e covid-19, conforme recomendação do Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 - 12ª edição.⁴

Situações de Precaução:

Antes da vacinação, será realizada triagem minuciosa para identificar possíveis situações de precaução que indiquem o adiamento da vacinação.³ São elas:

- Doenças agudas febris moderadas ou graves - recomenda-se adiar a vacinação até a resolução do quadro com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença;
- Após o uso de imunoglobulina, sangue e derivados – a vacinação deverá ser adiada por 3 a 11 meses, dependendo do hemoderivado e da dose administrada, devido ao possível prejuízo na resposta imunológica;
- Crianças em uso de drogas imunossupressoras ou de biológicos – crianças devem ser avaliadas nos CRIE e quando for o caso, vaciná-las;
- Crianças em uso de corticosteroides em doses imunossupressoras devem ser vacinadas com intervalo de pelo menos 1 mês após a suspensão da droga;
- Crianças que fizeram uso de quimioterapia antineoplásica só devem ser vacinadas 3 meses após a suspensão do tratamento;
- Transplantados de medula óssea - recomenda-se vacinar com intervalo de 12 a 24 meses após o transplante para a primeira dose, desde que não haja contraindicação adicional.

Observação: Não é necessário que a criança tenha exposição ao ovo antes de indicar a vacina, a fim de rastrear possível alergia. Alergia ao ovo, mesmo quando grave, **NÃO** contraindica o uso da vacina tríplice viral.³

Situações de contraindicações da vacina³

- Crianças de seis a oito meses de idade e as crianças comprovadamente portadoras de alergia à proteína do leite de vaca (APLV) não devem receber a vacina tríplice viral do fabricante Serum Institute of India. Estas crianças deverão ser vacinadas com a vacina tríplice viral do laboratório Fiocruz/Bio-Manguinhos.³
- Anafilaxia à dose anterior da vacina;
- Crianças menores de 5 anos de idade com imunodepressão grave (LT-CD4+<15%) por pelo menos 6 meses, ou com sintomatologia grave;
- Gestantes - As trabalhadoras da saúde gestantes não vacinadas ou com esquema incompleto para o sarampo não deverão receber a vacina tríplice viral. A vacinação deverá ser agendada para o pós-parto.³

Considerações finais

A vacina é extremamente eficaz e segura, sendo, de maneira geral, pouco reatogênica e bem tolerada. A circulação de casos no país de uma doença tão grave deve alertar os pediatras para a necessidade do aumento de cobertura vacinal em todas as faixas etárias, com consequente aumento da proteção de todos. Nesse sentido, o pediatra tem um papel essencial, pois atua com todo o segmento familiar.

A SOPERJ conclama os pediatras para um maior engajamento no controle das cadernetas de vacinação, independente do atendimento profissional ser ambulatorial ou na emergência. O momento atual não permite oportunidades perdidas para a vacinação!

Contamos com a colaboração de todos os colegas pediatras: o pediatra tem um papel essencial!

Referências:

1. American Academy of Pediatrics. [Measles.] In: Kimberlin DW, Barnett ED, Lynfield R, Sawyer MH, eds. Red Book: 2021 Report of the Committee on Infectious Diseases. Itasca, IL: American Academy of Pediatrics: 2021[p.503-519].
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico 11, volume 53, março de 2022.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Informe Técnico - 8ª Campanha Nacional de Seguimento e Vacinação de Trabalhadores da Saúde contra o Sarampo. Brasília, versão atualizada, março de 2022.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Extraordinária de Enfrentamento à COVID-19 (SECOVID). Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a COVID-19. Brasília, 12ª ed, 01/02/2022.