

Sarampo

Suely Kirzner

Pediatra membro do Departamento de Saúde Escolar da Soperj

O sarampo é uma doença altamente contagiosa, causada por vírus, que acomete apenas os seres humanos. O vírus do sarampo não é transmitido por nenhuma outra espécie animal.

Referências ao sarampo podem ser encontradas a partir do século VII. A doença foi descrita pelo médico persa Rhazes no século 10 como "mais temida do que a varíola".

Antes da vacina estar disponível, a infecção pelo vírus do sarampo foi quase universal durante a infância, e mais de 90% das pessoas estavam imunes aos 15 anos de idade.

O sarampo ocorre em todo o mundo. No entanto, a interrupção da transmissão autóctone do sarampo foi alcançada em vários países.

Em 2016, o Brasil recebeu da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) o certificado de eliminação da circulação do vírus do sarampo.

Em 2018 a doença reapareceu no país enfrentando surtos em Roraima e Amazonas. Esses foram relacionados à importação do mesmo vírus que circulava na Venezuela. Além disso, alguns casos isolados foram identificados nos estados de São Paulo, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Rondônia, Pernambuco e Pará. Com isso o Brasil perdeu o certificado.

A queda das coberturas vacinais permitiu ao vírus voltar a circular de forma endêmica no país em 2019.

A transmissão da doença de maior relevância é o contato direto entre pessoas. O sarampo é uma das mais altamente transmissíveis de todas as doenças infecciosas. É tão contagioso, que 90% das pessoas próximas a uma pessoa doente que não estão imunes terão chance de serem infectadas. Aproximadamente 9 entre 10 pessoas susceptíveis com contato próximo a um doente de sarampo desenvolverá sarampo.

A imunidade de população superior a 95% é necessária para interromper a transmissão do vírus circulante.

A maioria dos casos de sarampo acomete crianças em idade pré-escolar e em idade escolar, porém pode atingir todas as faixas etárias.

A principal via de contaminação é a respiratória. O Vírus aloja-se no muco do nariz e da garganta e pode se espalhar através contato direto com gotículas da tosse e espirros. Além disso, o vírus do sarampo pode sobreviver por até duas horas no ar aonde a pessoa infectada tossiu ou espirrou.

Se outras pessoas respirarem o ar contaminado ou tocarem superfície infectadas com secreção e após passarem as mãos nos olhos, narizes ou bocas, podem se infectar.

O quadro clínico do sarampo divide-se em três fases:

1. O **período de incubação** - geralmente é de 8 a 12 dias da exposição ao início dos sintomas. Os casos subseqüentes são de 14 dias, com um intervalo de 7 a 21 dias. Nesta fase o paciente não apresenta nenhuma evidência da doença. Pacientes infectados com o vírus do sarampo podem disseminar o vírus 4 dias antes da erupção até 4 dias após o surgimento das manchas na pele. Pessoas com comprometimento da imunidade podem ter excreção prolongada do vírus nas secreções do trato respiratório sendo contagiosos durante toda a duração da doença.
2. Os sintomas iniciais duram de 2 a 4 dias (variação de 1 a 7 dias). São caracterizados por febre, mal estar, tosse, coriza, conjuntivite, dor de cabeça, vômito, diarreia, aumento dos gânglios.

A febre aumenta gradualmente, chegando atingir 39- 40° e desaparece 2-3 dias após o surgimento das manchas na pele.

A coriza é abundante, inicialmente clara, podendo tornar-se amarelada.

Conjuntivite - presença de olhos avermelhados, lacrimejamento e pode ter “inchaço” nas pálpebras.

O somatório destes sintomas confere um aspecto de “facies sarampenta”.

A tosse é seca, contínua a ponto de cansar o paciente, podendo persistir até duas semanas.

Manchas brancas aparecem na mucosa bucal, a nível do 2º molar conhecida como **sinal de koplik**, antecede de 1 a 2 dias do aparecimento das manchas vermelhas na pele e desaparecem com o surgimento destas. São consideradas típicas do sarampo.

3. Três a cinco dias após o início dos sintomas surge a erupção na pele. Geralmente começam como manchas planas vermelhas que aparecem atrás das orelhas (próximo à raiz do couro cabeludo), em 24 horas acometem a face e pescoço. Espalha para tronco, braços, mãos, pernas e pés. Duram em média de 5 - 6 dias.

A partir do 3º- 4º dia de erupção, elas começam a desaparecer na mesma ordem que surgiram.

Descamação fina pode ocorrer nas áreas mais severamente envolvidas, à medida que as “manchas” desaparecem.

O diagnóstico é feito através do exame clínico e, quando necessário, confirmado por exame de sangue.

O paciente com sarampo deve se afastar das atividades escolares e profissionais, por até sete dias após o aparecimento das manchas na pele.

Complicações:

Aproximadamente 30% dos casos de sarampo apresentam uma ou mais complicações. São mais comuns entre crianças menores de 5 anos de idade, pessoas imunocomprometidas, gestantes e adultos maiores de 20 anos.

As complicações mais comuns do sarampo incluem otite média, pneumonia, diarreia.

Mesmo em crianças previamente saudáveis, o sarampo pode causar doença grave e requerer hospitalização.

A otite média foi relatada em 7% dos casos e ocorre quase exclusivamente em crianças. Ocorrem em cerca de uma em cada 10 crianças com sarampo e podem resultar em perda auditiva permanente.

A pneumonia pode ser bacteriana, viral ou sobreposta. Cerca de 1 em cada 20 crianças com sarampo tem pneumonia, a causa mais comum de morte por sarampo em crianças pequenas.

Complicação neurológica como a encefalite aguda ocorre em aproximadamente 0,1% dos casos.

Convulsões (com ou sem febre) são relatadas em 0,6% -0,7% dos casos.

A panencefalite esclerosante subaguda (PESS) - é uma doença rara, degenerativa do sistema nervoso central, que acredita ser devida à infecção persistente do vírus do sarampo no cérebro. O início ocorre em média 7 anos após o sarampo (intervalo de 1 mês a 27 anos) e ocorre em cinco a dez casos por milhão de relatos do sarampo. O início é insidioso, com deterioração progressiva do comportamento e do intelecto seguida por convulsões, outras alterações neurológicas e, eventualmente morte. O SSPE tem sido extremamente raro desde o início dos anos 80.

A morte por sarampo acomete aproximadamente 0,2% dos casos. O risco de morte é maior entre crianças menores de 5 anos, particularmente em crianças menores de um ano de idade.

O sarampo durante a gravidez resulta em um risco aumentado de parto prematuro, aborto espontâneo e bebês com baixo peso ao nascer. Podem ocorrer defeitos congênitos, sem padrão de malformação.

Vacinação:

A única maneira de evitar o sarampo é através da vacinação. A vacina é muito eficaz. Duas doses apresentam cerca de 97% de proteção.

A vacinação contra o sarampo permitirá interromper a circulação ativa do vírus do sarampo no país, minimizar a carga da doença, proteger a população, além de reduzir sobrecarga sobre os serviços de saúde.

O Ministério da saúde recomenda a vacinação da tríplice viral (SCR - sarampo, caxumba e rubéola) aos 12 meses de idade e uma dose da vacina tetra viral aos 15 meses de idade (SCRV - sarampo, rubéola, caxumba e varicela).

Crianças maiores, adolescentes e adultos não vacinados: duas doses com intervalo mínimo de um mês entre as doses.

É considerada adequadamente vacinada a pessoa que tiver o registro de duas doses aplicadas a partir dos 12 meses de idade.

A vacina é contra indicada para gestantes e imunodeprimidos.

Pessoa exposta ao sarampo que não foi vacinada ou tem o esquema incompleto, deve-se vacinar nas primeiras 72 horas após a exposição, podendo assim impedir o surgimento da doença ou suavizar as manifestações clínicas.

RECOMENDAÇÕES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

Desde fevereiro de 2019 o Brasil vivencia surto de sarampo.

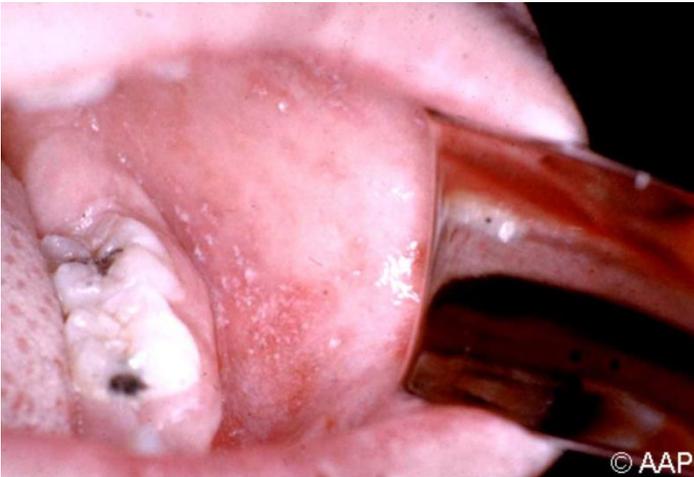
Em função disso o Ministério da Saúde instituiu a partir de 22 de agosto do mesmo ano a dose zero contra o sarampo em todo o País, com o intuito de proteger precocemente as crianças de seis meses a menores de um ano de idade suscetível a casos graves e óbitos.

O surto foi interrompido em 17 das 21 Unidades Federadas (UF) em 2020. A partir do dia 23 de novembro de 2020 a indicação da dose zero foi suspensa nas UF que não apresentaram casos da doença no ano corrente e também onde a circulação do vírus do sarampo foi interrompida.

O Ministério da Saúde realizará no período de 04 de abril a 03 de junho 2022 a 8ª Campanha Nacional de Seguimento, crianças com idades entre 6 meses e 4 anos, 11 meses e 29 dias (menores de 5 anos) e Vacinação de Trabalhadores da Saúde contra o Sarampo.

Mesmo que a criança tenha tomado a vacina em anos anteriores, ela precisará repetir a dose esse ano.

Imagens



Sinal de Koplik



Sarampo



Face sarampenta -CDC

Referências:

American Academy of Pediatric/ <http://pedsinreview.aappublications.org/content/28/9/352>

Centers for Disease Control and Prevention. Prevention of measles, rubella, congenital rubella syndrome, and mumps, 2013 summary: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP). MMWR Recomm Rep. 2013;62(RR-4):1–34

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Measles. <https://www.cdc.gov/measles>

Measles. In: Kimberlin DW, Brady MT, Jackson MA, Long SS. eds. Red Book: 2018 Report of the Committee on Infectious Diseases. 31st ed. Itasca, IL. AAP; 2018. p 537-51. 8.

Nelson: Textbook of Pediatric: Measles,817-21,1983.

<http://portalms.saude.gov.br/saude/sarampo>

<http://www.rj.gov.br/web/ses>

<http://www.rio.rj.gov.br/web/sms>

<https://sbim.org.br>

Ministério da Saúde: 8ª Campanha Nacional de Seguimento e Vacinação de Trabalhadores da Saúde contra o Sarampo <file:///C:/Users/01596634/Downloads/informe-tecnico8-campanha-seguimento-sarampo-trab-saude-220322.pdf>, acesso em 30 de Maio de 2022.