

VACINAÇÃO PARA RUBÉOLA: A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE

Danielle Passos ¹

Géssica Oliveira¹

Luiz Eduardo Fontoura¹

Graziela Barbosa Freitas Scoralick²

gess.biol@gmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: CIÊNCIAS DA SAÚDE

PALAVRAS-CHAVE: exantemática, infecção, patologia, prevenção, vacinas.

INTRODUÇÃO

A Rubéola é uma doença exantemática que pode se caracterizar por falso início na face, couro cabeludo e região do pescoço, e logo em seguida acometer todas as regiões do corpo. A mesma é causada pelo Rubivírus em um período que pode variar entre 5 e 10 dias após a aparecimento do exantema, que é marcado pelo aparecimento de manchas vermelhas, e o paciente acometido pode apresentar linfadenopatia de forma generalizada. No entanto, o que se sabe é que principalmente jovens e adultos podem apresentar, de forma mais evidente e característica, a conjuntivite, tosse, coriza e poliartralgia. É muito comum que a doença evolua sem grandes problemas ou sequelas. No entanto, as gestantes acometidas pela patologia podem ter graves consequências, principalmente para o feto, pois o vírus apresenta efeito teratogênico (BRASIL, 2010). O objetivo de atingir o público alvo da vacina tríplice viral é uma importante tarefa para os profissionais da saúde, uma vez que a imunização por intermédio da vacina é um método de baixo custo que ajuda a prevenir o agrave dessas doenças (OLIVEIRA et al., 2009). De acordo com o decreto nº 78231 de 12 de agosto de 1976, a imunização de doenças controláveis por vacinas e consideradas relevantes no quadro sorológico nacional são de obrigatoriedade em todo o território brasileiro. Sendo assim, o controle das doenças imuno-preveníveis é um compromisso do Estado que conta com poderes governamentais que trabalham nessa missão, como é o caso do Programa Nacional de Imunização (PNI) e suas gerências estaduais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1976). Diante disso, foi realizada uma revisão bibliográfica com o objetivo de identificar e entender os meios de prevenção e cuidados com a rubéola.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, onde foram utilizados artigos científicos pesquisados nas plataformas de busca Portal de Pesquisa da Biblioteca

Virtual de Saúde (BVS), Scielo, Periódicos Capes. Os descritores utilizados foram: exantemática, infecção, patologia, prevenção, vacinas.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A Rubéola é conhecida como uma das cinco patologias caracterizadas por ocasionar exantema na infância (MURRAY; ROSENTHAL; PFALLER, 2008). É visto que o ser humano seja o único hospedeiro natural do vírus da Rubéola (LEVINSON, 2010). A transmissão da Rubéola ocorre pelo contato direto onde por intermédio de secreções nasofaríngeas é possível contrair a doença (BRASIL, 2010), objetos contaminados e por transmissão vertical, da mãe para o feto. Após a infecção o vírus tem capacidade de se multiplicar na mucosa nasofaríngea, assim como nos gânglios linfáticos regionais, sendo período de disseminação na corrente sanguínea geralmente de 7 dias causando a viremia. No entanto a viremia em gestante pode causar riscos e sequelas (MACENTE; CASTRO; MELLA-JUNIOR, 2010) como a cegueira, a microcefalia, o autismo, diabetes mellitos e deficiência auditiva como a surdez (DIAS;MITRE,2009). Pacientes acometidos pelo vírus da rubéola devem fazer isolamento durante o período de transmissibilidade (cinco a sete dias antes do início do exantema e pelo menos cinco a sete dias depois). Em pacientes com rubéola é comum diminuir o número de trombócitos, contudo, a púrpura trombocitopênica é uma complicação rara (SANTOS; ROMANOS; WIGG, 2008). Os testes utilizados para os diagnósticos laboratoriais são: a inibição da “hemaglutinação, a fixação do complemento, aglutinação do látex e o ELISA” (PEDREIRA, 2008, p 2). Ainda não existe um tratamento específico para a infecção da rubéola. A enfermagem atua na promoção da saúde através de campanhas de vacinação buscando alcançar um público elevado. Devem-se orientar mulheres em período fértil de modo a realizarem a imunização antes da gestação, prevenindo assim as possíveis consequências dessa doença. É de suma importância que o diagnóstico seja feito de forma correta visto que algumas doenças apresentam sintomatologia semelhantes com a rubéola, como é o caso das patologias causadas pelo parvovírus B19, o HPV tipo 6, o sarampo e até mesmo a dengue (ANVISA, 2013). Quanto mais precoce for à detecção da doença, melhor será o prognóstico. No Brasil a prevenção da rubéola é feita através da vacinação da tríplice viral que também apresenta os componentes do Sarampo e Caxumba. É possível, contudo, a prescrição de medidas sintomáticas com o uso de antiinflamatórios não esteroidais” (PEDREIRA, 1999; FILHO, 2006, Apud. COSTA et al., 2013, p 56).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por se tratar de uma doença que ainda não há tratamento específico é importante a implantação de estratégias complementares de prevenção como: promover a saúde através da intensificação das vacinas através de campanhas por um tempo

prolongado; realizar a imunização dos grupos de risco, principalmente as gestantes, visto que o acometimento desse vírus gera graves consequências ao feto e é disponibilizar vacinas às pessoas que chegam ao nosso país oriundas de locais com ocorrência de rubéola, de forma a prevenir ocorrência de surtos.

REFERÊNCIAS

ANVISA. **Manual de microbiologia clínica para o controle de infecção relacionada à saúde**. Módulo 9: Infecções virais / Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Brasília: Anvisa, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de vigilância Epidemiológica. **Doenças infecciosas e parasitárias: Guia de bolso**. 8. ed. Brasília: Ministério da saúde, 2010

LEVINSON, W. **Microbiologia Médica e imunológica**. 10. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

MACENTE, S; CASTRO, T. F; MELLA-JUNIOR, S. E. **Avaliação do estado imune de mulheres universitárias em relação ao vírus da rubéola**. Arquivo Ciência da Saúde UNIPAR. Umuarama, v.15, n.3, p 273-277, 2011.

MINISTÉRIO DA SAÚDE – MS..**Decreto No 78.231, DE 12 DE AGOSTO DE 1976..** Acesso em: 19/09/2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Vigilância Epidemiológica**. Acesso em: 20/09/2020.

MURRAY, P. R; ROSENTHAL, K. S; PFALLER, M. A. et al. **Microbiologia médica**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

OLIVEIRA, J. P. C, et al. **Situação vacinal dos Graduando de Enfermagem de uma instituição Pública de Ensino**. Revista da Rede de Enfermagem. Fortaleza, v. 10, n.1. p 29-36. Jan/mar. 2009.

PEDREIRA D. A. L. **Rubéola na gestação: Repercussões Sobre o Produto Conceptual**. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. 21(4), p 1-121, 1998.

SANTOS, N. S; ROMANOS, M. T. V; WIGG, M. D. **Introdução à virologia humana**. 2. Ed. Rio de janeiro: Guanabara Koogan, 2008.