

# NOTA INFORMATIVA 01/25: SARAMPO

Equipe de Vigilância de Doenças Transmissíveis  
Unidade de Vigilância Epidemiológica  
Diretoria de Vigilância em Saúde



Porto Alegre, 22 de agosto de 2025.  
Atualizada em 28 de outubro de 2025.

O sarampo é uma doença viral, infecciosa aguda, potencialmente grave, transmissível e extremamente contagiosa. A transmissão ocorre de forma direta, por meio de secreções nasofaríngeas expelidas ao tossir, espirrar, falar ou respirar. Também tem sido descrito o contágio por dispersão de aerossóis com partículas virais no ar, em ambientes fechados. Pela alta contagiosidade, até nove em cada dez pessoas não vacinadas que tiveram contato próximo a uma pessoa com sarampo desenvolverão a doença. A vacinação é a única forma eficaz de prevenção, sendo a cobertura vacinal ideal de 95%.

O risco de reintrodução da doença no país é grande devido à circulação do vírus em países das Américas, da Europa e outras regiões do mundo, apesar da certificação de país livre da doença, obtida em novembro de 2024. No ano de 2025, foram registrados 164.582 casos de sarampo confirmados nos Estados Membros das seis Regiões da OMS. Destes, 34% na Região do Mediterrâneo Oriental, 23% na África e 18% na Europa. As Américas, neste ano, possuem 11.691 casos de sarampo confirmados, com 25 óbitos: Canadá (5.006), México (4.703), EUA (1.514), Bolívia (320), Argentina (35), Paraguai (50) e Peru (04).

Neste ano, até a semana epidemiológica (SE) 38, o Brasil já confirmou 34 casos de sarampo: nove casos importados, 22 contatos com casos importados, três com sequenciamento genômico compatíveis com vírus circulantes em outros países, distribuídos nos seguintes estados: Rio de Janeiro (2), Distrito Federal (1), São Paulo (1), Rio Grande do Sul/Porto Alegre (1) e, recentemente, em Tocantins/Campos Lindos (25), Maranhão (1) e Mato Grosso (3). Atualmente, o país apresenta surto de sarampo no Tocantins, Maranhão e Mato Grosso, com perfil epidemiológico de pessoas não vacinadas, em comunidades com baixa adesão à vacinação e casos índices com viagem para a Bolívia.

A definição de caso suspeito de sarampo foi recentemente alterada, de forma a enfatizar a importância da avaliação do histórico de viagem (ou contato com viajantes) para locais com circulação do vírus e a ocorrência de exames com resultados de IgM reagentes para sarampo em pacientes que não atendem a definição clássica da doença.

## DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO DE SARAMPO - ATUALIZADA (acréscimo dos itens b e c.)

- a) Todo indivíduo que apresentar febre e exantema maculopapular morbiliforme de direção cefalocaudal, acompanhados de um ou mais dos seguintes sinais e sintomas: tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite, independentemente da idade e da situação vacinal **E/ OU**
- b) Todo indivíduo que apresentar febre e exantema e com história de viagem para locais com circulação do vírus do sarampo nos últimos 30 dias, ou de contato, no mesmo período, com alguém que viajou para local com circulação viral **E/OU**
- c) Todo indivíduo que apresentar febre e exantema maculopapular e com resultado sorológico IgM reagente para sarampo.

**Notificação imediata:** O sarampo é uma **doença de notificação compulsória imediata**. A suspeita deve ser notificada à Equipe de Vigilância de Doenças Transmissíveis, ainda na presença do paciente, pelos telefones 3289-2471 e 3289-2472 em horário comercial, ou pelo telefone do plantão epidemiológico, 24 horas em todos os dias da semana. Na ocasião da notificação, serão combinadas e orientadas as coletas laboratoriais.

**História de viagem:** Avaliar história de viagem ou contato com pessoa que viajou para local com circulação viral nos últimos 30 dias antes do início dos sintomas. Se sim: citar local (is) de viagem. Data da viagem (ida e retorno). Tipo de locomoção (carro, ônibus, avião). Quem estava viajando junto. Verificar se havia alguém doente nestes locais.

**Isolamento:** É imprescindível que as medidas de precaução para aerossóis sejam implementadas em todos os serviços de saúde, desde a identificação da suspeita, em todos os ambientes, a partir da recepção. Todas as pessoas com suspeita de sarampo devem receber máscara cirúrgica. A pessoa com suspeita clínica deverá ser mantida em isolamento por quatro dias, a contar do dia seguinte ao início do exantema. Os pacientes internados devem ser submetidos a isolamento respiratório de aerossol.

**Investigação laboratorial:** Deve ser realizada no primeiro contato com o paciente..

- **Biologia molecular (PCR):** Coleta oportuna até o 7º dia após o início do exantema. Realizado através de swab naso orofaríngeo e urina, em todas as unidades de saúde, hospitais e prontos-atendimentos.
- **Sorologia:** Coleta oportuna deve ser do 5º ao 30º dia após o início do exantema. Sendo possível, realizar a coleta no momento do atendimento para aproveitar a oportunidade de coleta (mesmo que antes do 5º dia). Locais onde não é realizada a coleta de soro, programar a coleta do 5º dia em diante em uma unidade coletadora, de forma a evitar o deslocamento do paciente para outro local durante o período de contágio. Pode ser realizado nos hospitais, prontos-atendimentos e em algumas unidades coletadoras. [Ver aqui: Locais de coleta.](#)
- **Segunda coleta de sorologia:** Se a primeira sorologia IgM for **Reagente** ou **inconclusiva**, é necessário coletar segunda amostra 15 a 25 dias após a data da primeira coleta para pareamento do IgG.

As amostras devem ser cadastradas no GAL (pelo local onde foi realizada a coleta) e enviadas refrigeradas para o LACEN/RS (Obs: a urina deve chegar no LACEN no máximo em 24 horas). [Ver aqui: Orientações sobre coleta e transporte de materiais.](#)

**Identificação de Contatos:** Objetiva realizar o monitoramento de sinais e sintomas e bloqueio vacinal.

O período de transmissibilidade do sarampo é de 06 dias antes até 04 dias após o início do exantema. Identificar todos os locais onde o caso suspeito passou neste período, como: família, escola, trabalho, lojas, festas, igreja, etc. A listagem precisa ser nominal com telefone, visando identificar a situação vacinal dos contatos e alertar em relação aos sinais/sintomas.

O período de incubação da doença é de 7 a 21 dias (média 10 dias). Assim, os contatos devem ser acompanhados por 30 dias, visando à identificação de possíveis casos secundários.

**Bloqueio Vacinal Seletivo:** Os contatos identificados no período de transmissibilidade devem ser avaliados em relação à situação vacinal (somente é considerado vacinado indivíduo com comprovante de vacinação) e atualizar esquema vacinal. O bloqueio vacinal deve ser realizado em até 72 horas após a notificação do caso suspeito, porém, orienta-se vacinar mesmo após este período, o mais breve possível.

- De seis meses a 11 meses e 29 dias: aplicar uma dose de Tríplice Viral (TV). Esta dose não é válida para a rotina, posteriormente a criança deverá receber D1 de TV, a partir dos 12 meses e D2 (Tetra Viral) a partir dos 15 meses.
- Entre 12 meses e menores de cinco anos: uma dose de tríplice viral com um ano de idade e uma dose de tetra viral aos 15 meses de idade.
- Entre cinco e 29 anos que nunca foram vacinados: devem fazer duas doses da tríplice viral, com intervalo de um mês entre as doses.
- Entre 30 e 59 anos: devem fazer uma dose da tríplice viral.
- A partir de 60 anos de idade: devem fazer uma dose da tríplice viral. Essa indicação também está preconizada para idosos que viajarão para locais de intensa circulação do vírus.
- Profissionais da saúde, independentemente da idade: 2 doses da vacina tríplice viral.

\*Só devem ser vacinados com tríplice viral os comunicantes que não possuírem esquema completo e estiverem assintomáticos.

\*A vacina é contraindicada para menores de 6 meses de idade, gestantes e pessoas com imunodeficiência clínica ou laboratorial grave.

Ver aqui: [Nota Informativa 02/2025 - Vacinação de contatos de caso suspeito ou confirmado de sarampo.](#)

#### **Vacinação de rotina (conforme Programa Nacional de Vacinação do Ministério da Saúde):**

- Entre 1 ano e menores de 5 anos: 1 dose de tríplice viral com 1 ano de idade e 1 dose de tetra viral aos 15 meses de idade.
- Entre 5 anos e 29 anos que nunca foram vacinadas: devem fazer 2 doses da tríplice viral, com intervalo de 1 mês entre as doses.
- Entre 30 e 59 anos: devem fazer 1 dose da tríplice viral.
- Profissionais da saúde, independentemente da idade: 2 doses da vacina tríplice viral.

O município de Porto Alegre está em período de intensificação da vacinação contra o sarampo. Essa ação consiste em aplicar a dose zero em bebês de seis a 11 meses, aumentar a vacinação da população não imunizada e atualizar a vacinação dos profissionais de saúde e da educação.

- Bebês de seis a oito meses: uma dose de dupla viral;
- Bebês de nove a 11 meses: uma dose de tríplice viral.

Mantenha-se atualizado com os dados epidemiológicos do sarampo em Porto Alegre/2025 no [Informativo de investigação de sarampo.](#)

#### **Referências:**

<sup>1</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância em saúde : volume 1 [recurso eletrônico] – 6. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2024. 3 v. : il. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svs/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude-volume-1-6a-edicao/@@download/file>

<sup>2</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Nota Técnica Conjunta Nº 368/2025-CGVDI/DPNI/SVSA/MS. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-conjunta-no-368-2025-cgvd-dpni-svsa-ms.pdf>

<sup>3</sup> MINISTÉRIO DA SAÚDE. Nota Técnica Conjunta Nº 344/2025-CGVDI/DPNI/SVSA/MS. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-conjunta-no-344-2025-cgvd-dpni-svsa-ms.pdf>