

NOTA INFORMATIVA nº 03 DVE/CEVS/SES/RS

Assunto: Cenário epidemiológico do sarampo e orientações para intensificação das ações de vigilância no estado do Rio Grande do Sul.
Publicado em 31 de março de 2025

O **sarampo** é uma doença viral, infecciosa aguda, potencialmente grave, transmissível, extremamente contagiosa. As taxas de complicações e óbitos causadas pelo sarampo são variáveis, sendo maior em crianças menores de 5 anos, imunocomprometidos, pessoas desnutridas ou com deficiência de vitamina A.

O **período de incubação** pode variar entre 7 e 21 dias, desde a data da exposição até o aparecimento do exantema.

O **período de transmissibilidade** inicia-se seis dias antes do exantema e dura até quatro dias após seu aparecimento.

Cenário Epidemiológico na Região das Américas

Em 2024, foram confirmados na Região das Américas 465 casos: Argentina (14), Bermudas (2), Bolívia (3), Brasil (5), Canadá (146), Estados Unidos da América (EUA) (284), México (7), Peru (2) e Ilhas Turcas e Caicos (2). Entre os infectados, 63% não possuíam vacina contra o sarampo e em 18% a informação era desconhecida ou ausente.

Em 2025, entre as semanas epidemiológicas (SE) 1 e 11, foram confirmados 507 casos: Argentina (11), Canadá (173), EUA (301; 2 óbitos), México (22) e Brasil (03), um aumento de 5,5 vezes em comparação ao mesmo período em 2024.

Em 24 de março de 2025, a Organização Panamericana da Saúde (OPAS) publicou [Avaliação do risco para a saúde pública relacionado ao sarampo](#), classificando a Região das Américas como de alto risco devido à persistência da circulação do vírus a partir de casos importados e não alcance da cobertura vacinal igual ou maior a 95% na maioria dos países da região, com consequente aumento da população suscetível.

Cenário Epidemiológico no Brasil

Após a declaração da eliminação do Sarampo no Brasil e Região das Américas (2016), seguiram-se anos de crescente aumento na incidência de casos, culminando em 2019 onde ocorreram grandes surtos no Brasil e na Venezuela, o que levou o Brasil a perder a certificação após um ano de circulação sustentada do vírus.

Em 2023 e 2024 não houve confirmação de casos endêmicos no país, apenas 4 importações isoladas, e, após esse período, o país recebeu a **recertificação da eliminação do vírus do sarampo em novembro de 2024**.

Em 2025, de 01 de janeiro a 18 de março, o Ministério da Saúde confirmou três casos de sarampo, sendo dois no estado do Rio de Janeiro (sem histórico de viagem) e um no Distrito Federal (importado). Houve outro caso em Itaboraí/RJ em 2024, também sem histórico de viagem, que foi confirmado retrospectivamente em 2025.

De acordo com os critérios do Marco Regional para o Monitoramento e a Reverificação da Eliminação do sarampo, da rubéola e da síndrome da rubéola congênita na Região das Américas (OPAS, 2022), essas confirmações **não alteram o status do Brasil como país livre da circulação do vírus do sarampo, rubéola e da síndrome da rubéola congênita**.

Cenário Epidemiológico no Rio Grande do Sul

No estado do Rio Grande do Sul (RS), em 2018, 2019 e 2020 foram confirmados 47, 101 e 37 casos respectivamente. Em 25 de janeiro de 2024, o estado confirmou um caso importado de sarampo em criança menor de 5 anos, sem vacinação prévia e precedente de país asiático. Tratou-se de um caso importado sem cadeia de transmissão associada.

Vacinação

A ação mais importante para a proteção de todos contra a doença é a vacinação.

A vacina que protege contra o sarampo é a **tríplice viral** (sarampo, rubéola e caxumba) e a **tetraviral** (sarampo, rubéola, caxumba e varicela). A vacinação contra o sarampo é ofertada gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) de acordo com as indicações do [calendário nacional de vacinação de rotina](#).

No RS, as coberturas vacinais para a primeira (D1) e segunda doses (D2) da vacina tríplice viral, no período de 2020 a 2024, podem ser visualizadas na Tabela 1. Importante salientar que a meta de vacinação para a D1 (95%) foi atingida em 2023 e 2024, no entanto a meta para a D2 (95%) de tríplice viral não foi atingida em nenhum ano.

Tabela 1: Cobertura Vacinal (%) para vacina tríplice viral – D1 e D2, RS, 2020-2024

Ano	Tríplice Viral D1	Tríplice Viral D2
2020	86,08	78,39
2021	79,88	56,03
2022	88,48	62,59
2023	95,96	70,26
2024	98,26	85,63

Fonte: DataSus e LocalizaSus

A fim de **completar o esquema vacinal**, as secretarias municipais de saúde devem procurar pessoas não vacinadas ou com esquema incompleto contra o sarampo, conforme indicações do [calendário nacional de vacinação](#):

- Crianças de 12 meses a menores de cinco anos: primeira dose (D1) aos 12 meses com a tríplice viral e aos 15 meses (D2) com a tetraviral (ou tríplice viral + varicela monovalente),
- Pessoas de cinco a 29 anos: iniciar ou completar o esquema de duas doses da vacina tríplice viral, com intervalo mínimo de 30 dias entre elas,
- Pessoas de 30 a 59 anos: administrar uma dose de tríplice viral naquelas que não comprovarem vacinação anterior contra o sarampo,
- **Trabalhadores da saúde** devem receber ou comprovar **duas doses de tríplice viral**.

Ações de vigilância das doenças exantemáticas

A **notificação** de casos suspeitos deve ser realizada **em até 24 horas**, para a vigilância epidemiológica municipal, para desencadear as ações de investigação e controle.

Definição de caso suspeito de sarampo

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.

Na **investigação do caso** e [preenchimento da ficha notificação/investigação Sinan NET](#), o histórico de viagem / ou contato com viajante nos 30 dias prévios deve ser questionado e a situação da vacina tríplice viral deve ser verificada. O **isolamento** domiciliar/social deve ser mantido por quatro dias a contar da data do exantema.

As **coletas de amostras clínicas** que devem ser enviadas ao Laboratório Central de Saúde Pública do estado (Lacen/RS), são as seguintes:

- Swab de naso e orofaringe e amostra de urina no momento do primeiro atendimento, até o 7º dia a contar da data do exantema,
- Amostra de soro preferencialmente a partir do 5º dia (até o 30º dia).

Todos os comunicantes (creche, escola, trabalho, templos religiosos, clubes) dos seis dias que antecederam o exantema até quatro dias após devem ser identificados e monitorados para apresentação de sintomas pelo período de 30 dias. A situação vacinal deve ser revisada para que se proceda ao **Bloqueio Vacinal Seletivo***, em até 72 horas, para conter a disseminação do vírus.

****só devem ser vacinados com tríplice viral os comunicantes que não possuam esquema completo e estiverem assintomáticos. Gestantes não podem ser vacinadas!***

Outras enfermidades também podem cursar com manifestação clínica exantemática, e se deve atentar para **diagnóstico diferencial** em casos que podem ser inicialmente identificados e notificados como dengue, zika, chikungunya, parvovirose, exantema súbito.

Recomendações de Intensificação das ações de vigilância

O momento é de fortalecimento das ações de vigilância das doenças exantemáticas e de sensibilização das equipes de saúde, frente ao aumento mundial da circulação do vírus do sarampo, com o iminente risco de reintrodução em nosso país diante do fluxo de viajantes.

Intensificação da busca ativa, operacionalização e registro

A busca ativa é uma estratégia essencial para a redução da chance de não captação de um caso de interesse, com coleta sistematizada das informações.

Os serviços de saúde (hospitais, pronto atendimentos, unidades básicas de saúde, laboratórios) devem realizar a busca por pessoas com sinais e sintomas de sarampo ou rubéola, garantindo notificação oportuna. Na ausência da identificação de caso suspeito, a consolidação semanal para **notificação negativa** ao serviço de vigilância deve ser realizada.

Pessoas podem ter apresentado sinais e sintomas, mas não terem sido identificadas e ou notificadas em momento oportuno, por isso se deve **pesquisar em fontes de informação como prontuários clínicos e fichas de atendimento em serviços de saúde**, retrospectivamente.

As revisões referentes à semana epidemiológica (SE) anterior devem ser notificadas pelos serviços de saúde, através de formulário eletrônico: [Formulário Semanal de Notificação e Busca Ativa](#).

O tutorial de preenchimento está disponível no link [Tutorial Formulário Notificação Semanal e Busca Ativa](#)

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Fascículo: busca ativa e retrospectiva**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/resposta-a-emergencias/sala-de-situacao-desaudef/sarampo/publicacoes-tecnicas/fasciculo-busca-ativa-e-retrospectiva/view>. Acesso em: 25 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Assuntos. Saúde de A a Z. **S. Sarampo**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sarampo/busca-ativa#:~:text=A%20busca%20ativa%20%C3%A9%20uma%20estrat%C3%A9gia%20essencial%20para%20a%20redu%C3%A7%C3%A3o,%20sarampo%20e%20a%20rub%C3%A9ola>. Acesso em: 26 de mar. de 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de vigilância em saúde: volume 1**. 6. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2024a. 3v. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude-volume-1-6a-edicao/view>. Acesso em: 25 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Instrução Normativa do Calendário Nacional de Vacinação 2024**. Brasília, 2024b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/publicacoes/instrucao-normativa-calendario-nacional-de-vacinacao-2024.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. DPNI. **Nota técnica Conjunta nº 123/2025. Comunicação de casos confirmados de sarampo no Brasil.** Brasília: Ministério da saúde. 20 mar. 2025a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-conjunta-no-123-2025-cgvdi-dpni-svsa-ms>. Acesso em: 21 mar.2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. DPNI. **Nota técnica Conjunta nº 124/2025. Alerta sobre a reintrodução do sarampo no Brasil.** Brasília: Ministério da saúde. 18 mar. 2025b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-conjunta-no-124-2025-cgvdi-dpni-svsa-ms>. Acesso em: 19 mar.2025.

OPAS- Organização Pan-americana da Saúde. **Avaliação do risco para a saúde pública relacionado ao sarampo: implicações para a Região das Américas.** 24 mar.2025. Washington: OPAS, 2025. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/avaliacao-do-risco-para-saude-publica-relacionado-ao-sarampo-implicacoes-para-regiao-das>. Acesso em: 25 mar. 2025.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. Centro Estadual de Vigilância em Saúde. Divisão de Vigilância Epidemiológica. **Vigilância Epidemiológica das Doenças Exantemáticas-RS.** Porto Alegre: Secretaria Estadual da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.cevs.rs.gov.br/upload/arquivos/202306/12065740-nota-informativa-exantematicas-2023.pdf> .Acesso em: 25 mar. 2025.