



# De Olho na carteirinha

Suspensão da aplicação da dose zero da vacina  
com componente contra sarampo em crianças de  
6 a 11 meses e 29 dias de idade na estratégia de  
intensificação

19/01/2026



PREFEITURA DE  
SÃO PAULO

## I. Introdução

O sarampo é uma doença viral aguda, potencialmente grave e extremamente contagiosa, causada por RNA vírus pertencente ao gênero Morbillivírus. Sua transmissão ocorre por meio de secreções respiratórias ao espirrar, tossir, falar ou pela dispersão de aerossóis em ambientes fechados.

O período de incubação pode variar de 7 a 21 dias e o período de transmissibilidade inicia-se 6 dias antes do exantema e dura até 4 dias após seu aparecimento.

A manifestação clínica caracteriza-se pela presença de tosse, coriza, febre alta (>38,5°C) e conjuntivite. Entre o 2° e 4° dia, aparece o exantema maculopapular morbiliforme de coloração avermelhada, com direção cefalocaudal e manchas de Koplik, lesões características da doença. As complicações podem ocorrer em crianças menores de 5 anos, pessoas desnutridas, gestantes e imunodeprimidos com o quadro de pneumonia, otite, diarreia e encefalite.

**A vacinação é a medida mais eficaz de prevenção, de controle e de eliminação do sarampo.**

O Programa Municipal de Imunizações (PMI) da Coordenadoria de Vigilância em Saúde (Covisa) da Secretaria Municipal da Saúde (SMS), em consonância com o Programa Nacional de Imunizações do Ministério da Saúde (PNI/MS) informa que está **SUSPENSA** a indicação da aplicação de dose zero contra o sarampo na **estratégia de intensificação**.

Reitera-se, contudo, que **permanece a indicação da dose zero nas ações de bloqueio** vacinal frente a casos suspeitos ou confirmados de sarampo, com a finalidade de conter a cadeia de transmissão do vírus e reduzir o risco de transmissão em crianças mais suscetíveis.

A aplicação da dose zero não substitui as doses do calendário de rotina, que devem ser mantidas aos 12 e 15 meses de idade, respeitando intervalo mínimo de 4 semanas entre as doses.

## II. Indicações das vacinas com o componente sarampo

No Quadro 1 abaixo estão descritas as indicações específicas para cada vacina, conforme a disponibilidade de estoque.

**Quadro 1** – Indicações e contraindicações de uso das vacinas com componente sarampo

<b>Imunobiológico</b>	<b>Idade Indicada</b>	<b>Contraindicação</b>
Dupla viral (Fiocruz/Bio-Manguinhos)	6 a 11 meses de idade*	Gestantes Imunossupressão grave Hipersensibilidade a qualquer componente da vacina
Tríplice viral (Serum Institute of India)	A partir de 9 meses de idade	Gestantes Pessoas com alergia à proteína do leite de vaca (APLV) Pessoas com imunossupressão grave Hipersensibilidade a qualquer componente da vacina
Tríplice viral (Fiocruz/Bio-Manguinhos)	A partir de 6 meses de idade	Gestantes Pessoas com imunossupressão grave Hipersensibilidade a qualquer componente da vacina
Tríplice viral (MSD)	A partir de 6 meses de idade	Gestantes Pessoas com imunossupressão grave Hipersensibilidade a qualquer componente da vacina
Tetraviral (Fiocruz/Bio-Manguinhos ou GSK)	A partir de 12 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias	Gestantes Pessoas com imunossupressão grave Hipersensibilidade a qualquer componente da vacina

Fonte: CGICI/DPNI/SVSA/MS, adaptado

**Observações:**

1. A dose zero, aplicada entre 6 e 11 meses de idade, **NÃO** é válida para a rotina. Mantida a recomendação da aplicação de D1 da vacina SCR aos 12 meses de idade e da vacina tetraviral (SCR + varicela) ou SCR + Varicela monovalente aos 15 meses de idade (D2 de SCR e D1 de varicela).

2. A vacina do laboratório Serum Institute of India não deve ser administrada em pessoas com alergia à proteína do leite de vaca (APLV).

3. Priorizar a aplicação de vacina com componente sarampo, em relação à vacina febre amarela, para as crianças menores de 2 (dois) anos de idade primovacinadas. Essa recomendação se justifica porque a morbimortalidade do sarampo é maior em crianças menores de cinco anos de idade, principalmente nos menores de um ano, enquanto a febre amarela atinge indivíduos de faixa etária maior.

4. **Precaução:** pessoas com histórico de reação anafiláticas, anafilactoides ou outras (por exemplo: urticária generalizada, edema labial e de orofaringe, dispneia, hipotensão ou choque) subsequentes a ingestão de ovos pode correr risco de apresentar reações de hipersensibilidade subsequentes a vacinação.

5. Quando não há disponibilidade de vacina tríplice viral sem proteína do leite, está indicado a aplicação da tetraviral (Fiocruz/Bio-Manguinhos ou GSK), a partir de 12 meses de idade.

6. A vacinação deve ser adiada em casos de doença febril aguda grave.

### **III. Especificações Técnicas das Vacinas**

As características, laboratórios produtores, formas farmacêuticas, conservação e validades estão dispostos no quadro 2 abaixo.

**QUADRO 2. Características das Vacinas.**

Laboratório produtor	Dupla Viral (Sarampo e Rubéola) Fiocruz/ Biomanguinhos	Tríplice Viral (Sarampo, Caxumba e Rubéola) Serum Institute of India LTD	Tetraviral (Sarampo, Caxumba, Rubéola + Varicela) Fiocruz/ Biomanguinhos/GSK	Tríplice Viral (Sarampo, Caxumba e Rubéola) Fiocruz/ Biomanguinhos	Tríplice Viral (Sarampo, Caxumba e Rubéola) MSD
<b>Indicação</b>	6 a 11 meses e 29 dias de idade	A partir de 9 meses de idade <b>Atenção:</b> não administrar essa vacina em pessoas com alergia à proteína do leite de vaca (APLV)	A partir de 12 meses	A partir de 6 meses	A partir de 6 meses de idade
<b>Forma farmacêutica</b>	Pó liofilizado + diluente	Pó liofilizado + diluente	Pó liofilizado + diluente	Pó liofilizado + diluente	Pó liofilizado + diluente
<b>Via de administração</b>	Subcutânea	Subcutânea	Subcutânea	Subcutânea	Subcutânea
<b>Conservação</b>	Conservar em temperatura entre +2°C e +8°C e ao abrigo da luz	Conservar em temperatura entre +2°C e +8°C e ao abrigo da luz	Conservar em temperatura entre +2°C e +8°C e ao abrigo da luz	Conservar em temperatura entre +2°C e +8°C e ao abrigo da luz	Conservar em temperatura entre +2°C e +8°C e ao abrigo da luz
<b>Cuidados de conservação após a reconstituição</b>	Máximo 8 (oito) horas sob temperatura entre +2°C e +8°C e ao abrigo da luz	Máximo 6 (seis) horas sob temperatura entre +2°C e +8°C e ao abrigo da luz	Máximo 8 (oito) horas sob temperatura entre +2°C e +8°C e ao abrigo da luz	Máximo 8 (oito) horas sob temperatura entre +2°C e +8°C e ao abrigo da luz	Máximo 4 (quatro) horas sob temperatura entre +2°C e +8°C e ao abrigo da luz

Fonte: Bulas, adaptado pelo PMI

## V. Esquema vacinal

Frente ao cenário epidemiológico atual, reforça-se a importância do alcance e manutenção de elevadas e homogêneas coberturas vacinais, bem como da intensificação das ações de vacinação em busca do adequado esquema vacinal de crianças, adolescentes, jovens e adultos.

O esquema vacinal preconizado para cada grupo está descrito no Quadro 3 abaixo.

### QUADRO 3 – Esquema vacinal

Faixa etária	Situação vacinal	Condutas
Crianças de 12 meses de idade a 4 anos 11 meses e 29 dias de idade	Não vacinada	Administrar a primeira dose (D1) da vacina tríplice viral e agendar a segunda dose (D2) com a vacina tetraviral ou tríplice viral + varicela, respeitando o intervalo mínimo de 30 dias da D1
Crianças de 15 meses a 4 anos 11 meses e 29 dias de idade	Vacinadas com D1	Administrar a segunda dose (D2) com a vacina tetraviral ou tríplice viral + varicela, respeitando o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses
Pessoas de 5 a 29 anos de idade	Sem histórico vacinal ou com esquema incompleto	Deve receber ou completar o esquema de 2 doses com a vacina tríplice viral, respeitando o intervalo mínimo de 30 dias da D1
Pessoas de 30 a 59 anos de idade	Sem histórico vacinal ou com esquema incompleto	Deve receber 1 dose com a vacina tríplice viral
Trabalhadores da saúde	Sem histórico vacinal ou com esquema incompleto	Deve receber ou completar o esquema de 2 doses com a vacina tríplice viral independentemente da idade, respeitando o intervalo mínimo de 30 dias da D1

Fonte: CGICI/DPNI/SVSA/MS, adaptado

#### VI. Registro de Doses – dose zero

Registrar todas as doses aplicadas nos sistemas de informação oficiais: SIGA (serviços públicos municipais) e SI-PNI (demais serviços públicos).

#### Observação:

Eventuais situações não contempladas devem ser comunicadas ao PMI para avaliação específica.

Esta orientação entra em vigor na data da publicação.

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância em saúde: volume 1 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. – 6. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. Ofício Circular nº 24/2026- SVSA/MS. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Brasília: Ministério da Saúde, 2026.

**Secretaria Municipal da Saúde - SMS  
Coordenadoria de Vigilância em Saúde – COVISA  
Divisão de Vigilância Epidemiológica- DVE  
Programa Municipal de Imunizações – PMI**