



De **Olho** na **carteirinha**

Vacinação contra o sarampo e aplicação da dose zero em crianças de 6 a 11 meses e 29 dias de idade na estratégia de intensificação

Programa Municipal de Imunizações

26/06/2026



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**

1. 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 2º e 4º 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) vem por meio deste atualizar as recomendações de vacinação contra o sarampo visando mitigar o risco de reintrodução do vírus no Brasil.

Considerando o cenário epidemiológico atual, está indicada a aplicação da dose zero em todas as crianças entre 6 e 11 meses de idade.

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.

2. Estratégia de vacinação

No **Quadro 1** estão detalhadas as orientações para utilização das vacinas com o componente contra o sarampo disponíveis atualmente.

Quadro 1 – Indicações das vacinas

IMUNOBIOLOGICO	IDADE	CONTRAINDICAÇÃO	OBSERVAÇÃO
<p>Tríplice viral (Fiocruz/Bio-Manguinhos)</p> 	A partir de 6 meses de idade	<ul style="list-style-type: none"> • Pessoas com imunossupressão grave • Pessoas com reação de hipersensibilidade a qualquer dose anterior do mesmo produto ou componente da vacina • Gestante 	Uso prioritário para dose zero e para pessoas com Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV)
<p>Tríplice viral (MSD)</p> 	De 6 a 8 meses de idade	<ul style="list-style-type: none"> • Pessoas com imunossupressão grave • Pessoas com reação de hipersensibilidade a qualquer dose anterior do mesmo produto ou componente da vacina 	<ul style="list-style-type: none"> • Uso prioritário para a aplicação de dose zero em crianças de 6 a 8 meses de idade • Pode ser utilizada, excepcionalmente, para pessoas com APLV a partir de 6 meses de idade
<p>Tríplice viral (Serum Institute of India)</p> 	A partir de 9 meses de idade	<ul style="list-style-type: none"> • Pessoas com imunossupressão grave • Pessoas com reação de hipersensibilidade a qualquer dose anterior do mesmo produto ou componente da vacina • Gestante • Pessoas com APLV 	• Indicada para a aplicação da dose zero em crianças de 9 a 11 meses de idade (exceto crianças com APLV)

Fonte: CGICI/DPNI/SVSA/MS, adaptado

Observações:

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

- d) **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. Nesses casos, a vacinação deve ser realizada com precaução, preferencialmente em ambiente com condições adequadas para o manejo de possíveis reações de hipersensibilidade.
- e) 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.
- f) A vacinação deve ser adiada em casos de doença febril aguda grave e em casos de sintomas de sarampo.

3. Ações de intensificação

Visando ampliar a vacinação de suscetíveis, sobretudo em razão do risco de reintrodução e disseminação do sarampo em território nacional em virtude do cenário epidemiológico atual, as ações de atualização vacinal deverão ser intensificadas, conforme recomendações abaixo:

- a) **Busca ativa vacinal:** intensificar a busca ativa de faltosos menores de 2 (dois) anos de idade, utilizando o Painel de Faltosos. As Unidades Básicas de Saúde (UBS) devem realizar a busca ativa através de ligações, mensagens eletrônicas, visitas domiciliares. A vacinação deve ser priorizada em bolsões de suscetíveis.
- b) **Checagem Vacinal de Estudantes:** realizar **vacinação in loco** em escolas, abrangendo também a **atualização vacinal de trabalhadores e responsáveis**. As Divisões Regionais de Vigilância em Saúde (DRVS) e Unidades de Vigilância em Saúde (UVIS) devem acompanhar as ações agendadas e realizadas, priorizando escolas silenciosas.
- c) **Unidades Básicas de Saúde (UBS):** promover a atualização vacinal em todos os atendimentos realizados na unidade.

- d) **Trabalhadores da saúde:** realizar ações de sensibilização e atualização vacinal voltadas aos trabalhadores de saúde de todos os equipamentos do território, sobretudo em serviços hospitalares e de urgência e emergência. As Unidades de Vigilância em Saúde (UVIS) devem solicitar lista nominal com informações de vacinação desses trabalhadores para avaliação da situação vacinal, priorizando a vacinação de suscetíveis.
- e) **Ações extramuros:** até o fim mês de julho/2026 deverão ser realizadas ações de vacinação extramuros em locais de grande circulação de pessoas, tais como terminais de ônibus, metrô e trem, centros comerciais e outros locais identificados no território. Nestas ações, deverá ser ofertada, exclusivamente, a vacina contra o sarampo.

Atenção: todas as pessoas sem comprovação de vacinação no momento da avaliação e sem contraindicações, devem ser vacinadas.

4. Responsabilidades

- ✓ **PMI:** elaboração de Documento Técnico, acompanhamento e monitoramento das ações, divulgação de dados, apoio técnico às DRVS/UVIS e a supervisão em pontos de vacinação.
- ✓ **DRVS:** apoio para a articulação junto aos pontos estratégicos de vacinação, definição e rodízio das equipes das UVIS para cobertura dos locais de operacionalização da ação, monitoramento e acompanhamento da vacinação e das digitações, apoio técnico às equipes e supervisão em pontos de vacinação.
- ✓ **UVIS:** articulação junto os pontos estratégicos de vacinação, disponibilização de veículos para transporte da equipe, vacinas e demais insumos, material de divulgação e identidade visual do local (exemplo: faixas "vacina aqui" e banners), e também apoio de servidores como agentes de endemias e/ou técnicos devidamente uniformizados com colete refletivo para evitar acidentes, para realização de busca ativa e indicação do posto de vacinação, acompanhamento das digitações, apoio técnico às equipes e supervisão em pontos de vacinação.

Observação: a vacina e os insumos deverão ser solicitados ao Padi de referência.

- ✓ **STS:** organização das equipes para vacinação e apoio técnico/operacional.
- ✓ **UBS:** operacionalização da vacinação, registro de doses aplicadas e registro das ações realizadas.

5. 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	Tríplice Viral (Sarampo, Caxumba e Rubéola) Serum Institute of India LTD	Tetraviral (Sarampo, Caxumba, Rubéola + Varicela) Fiocruz/ Bio-Manguinhos ou GSK	Tríplice Viral (Sarampo, Caxumba e Rubéola) Fiocruz/ Bio-Manguinhos	Tríplice Viral (Sarampo, Caxumba e Rubéola) MSD
Indicação	A partir de 9 meses de idade Atenção: contraindicada para 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
Forma farmacêutica	Pó liofilizado + diluente	Pó liofilizado + diluente	Pó liofilizado + diluente	Pó liofilizado + diluente
Via de administração	Subcutânea	Subcutânea	Subcutânea	Subcutânea
Conservação	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
Cuidados de conservação após a reconstituição	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

6. 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.

Quadro 3 – Esquema vacinal

Faixa etária	Esquema preconizado	Situação vacinal	Condutas
Crianças entre 6 e 11 meses de idade	Dose única	Não vacinada	Administrar dose zero
Entre 12 meses e 29 anos de idade	Duas doses	Sem histórico vacinal ou com vacinação incompleta	Administrar uma ou duas doses de vacina com intervalo mínimo de 30 dias
Entre 30 e 59 anos de idade	Uma dose	Sem histórico vacinal	Administrar uma dose
Trabalhadores da saúde (qualquer idade)	Duas doses	Sem histórico vacinal ou com vacinação incompleta	Administrar uma ou duas doses de vacina com intervalo mínimo de 30 dias

Fonte: DPNI, adaptado

Observações:

- a. Em caso de bloqueio, está indicada a vacinação de maiores de 60 anos de idade para os contactantes de caso suspeito ou confirmado de sarampo e que não possuem dose anterior (salvo contraindicações).
- b. No esquema básico oportuno, a criança deve receber a 1ª dose de SCR aos 12 meses de idade e a 2ª dose aos 15 meses de idade, simultaneamente com a 1ª dose da vacina varicela (vacina tetraviral ou SCR + varicela).

7. Registro de Doses

Registrar todas as doses aplicadas nos sistemas de informação oficiais:

SIGA (serviços públicos municipais) e **SI-PNI** (demais serviços públicos) conforme abaixo:

Nome do Imunobiológico	Estratégia	Dose	Observação
Vacina sarampo, caxumba, rubéola (atenuada) - Tríplice viral (SCR)	Bloqueio	<ul style="list-style-type: none">• Zero - crianças de 6 a 11 meses de idade• 1R ou 2R dose - população geral de 12 meses a 29 anos de idade ou trabalhadores da saúde de qualquer idade• Dose - pessoas a partir de 30 anos de idade	A estratégia "BLOQUEIO" é utilizada para o registro de vacinação em contactantes de caso suspeito ou confirmado de sarampo ou rubéola
Vacina sarampo, caxumba, rubéola (atenuada) - Tríplice viral (SCR)	Intensificação	<ul style="list-style-type: none">• Zero - crianças de 6 a 11 meses de idade• 1R ou 2R dose - população geral de 12 meses a 29 anos de idade ou trabalhadores da saúde de qualquer idade• Dose - pessoas a partir de 30 anos de idade	A estratégia "INTENSIFICAÇÃO" é utilizada para o registro de dose zero em crianças, fora do bloqueio, e para as doses aplicadas em ações de operação limpeza/varredura
Vacina sarampo, caxumba, rubéola (atenuada) - Tríplice viral (SCR)	Rotina	<ul style="list-style-type: none">• 1R ou 2R dose - população geral de 12 meses a 29 anos de idade ou trabalhadores da saúde de qualquer idade• Dose - pessoas a partir de 30 anos de idade	A estratégia "ROTINA" é utilizada para o registro de dose aplicada em atualização vacinal (oportuna ou atraso)

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Nota Técnica Conjunta nº 116/2026-DPNI/SVSA/MS: Revoga a Nota Técnica Conjunta nº 80/2026-DPNI/SVSA/MS e atualiza o risco de reintrodução do sarampo no território nacional e recomendações de vacinação para viajantes brasileiros com destino aos países sede da Copa do Mundo da FIFA 2026™ (estados Unidos, México e Canadá).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Nota Técnica nº 21/2026-CGICI/DPNI/SVSA/MS: orientações para o uso da dose zero da vacina tríplice viral em crianças de 6 meses a 11 meses e 29 dias em ações de bloqueio vacinal e varredura casa a casa no polígono circunvizinho ao caso suspeito ou confirmado de sarampo no Brasil. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2026/nota-tecnica-no-21-2026-cgici-dpni-svsa-ms.pdf> . Acesso em 23 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Nota Técnica Conjunta nº 344/2025-CGVDI/DPNI/SVSA/MS: atualiza orientações técnicas sobre a vigilância do sarampo, da rubéola e da Síndrome da Rubéola Congênita (SRC). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-conjunta-no-344-2025-cgvidi-dpni-svsa-ms.pdf/view> . Acesso em: 23 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota técnica conjunta nº 345/2025-CGVDI/DPNI/SVSA/MS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-conjunta-no-345-2025-cgvidi-dpni-svsa-ms.pdf/view> . Acesso em: 23 de abril 2026.

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

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.

**Secretaria Municipal da Saúde - SMS
Coordenadoria de Vigilância em Saúde - COVISA
Programa Municipal de Imunizações - PMI**