

Vigilância Epidemiológica das Doenças Exantemáticas

Investigação de casos suspeitos de sarampo

Publicação: 25 de novembro de 2025

Diante do cenário epidemiológico do sarampo, que permanece endêmico com casos e surtos registrados em todos os continentes em 2025, o Brasil enfrenta uma ameaça significativa. Apesar de ter recebido, em novembro de 2024, a recertificação da OPAS/OMS como país livre da circulação do vírus, fatores como o aumento da mobilidade internacional, hesitação vacinal e o risco de importação de casos podem favorecer a reintrodução da doença e a formação de novas cadeias de transmissão.

Notificação Imediata: conforme a [Portaria do Ministério da Saúde nº 6.734, de 18 de março de 2025](#), o sarampo é de notificação compulsória imediata (até 24 horas). Todo caso suspeito deve ser identificado e comunicado rapidamente para permitir medidas oportunas de prevenção e controle, interrompendo a transmissão. A notificação deve ser feita por meio eletrônico e/ou telefônico às Vigilâncias Municipais e à SES, além do registro no Sistema de Informação de Agravos de Notificação ([SINAN](#)).

Suspeita de Sarampo! O que fazer? (CARD)

DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO DE SARAMPO

Todo indivíduo que, independente da idade e situação vacinal, apresentar **febre e exantema maculopapular, acompanhados de um ou mais** dos seguintes sintomas: **tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite**
OU

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
OU

Todo indivíduo que apresentar **febre e exantema maculopapular** e com resultado sorológico **IgM reagente** para sarampo.

Isolamento: O paciente com sarampo nem sempre precisa de internação. No serviço de saúde deve ser orientado a manter isolamento respiratório desde a triagem, utilizando máscara cirúrgica. Se for liberado para sua residência, deve seguir isolamento domiciliar. Pacientes internados devem permanecer em precaução para aerossóis. O isolamento deve durar até 4 dias após o início do exantema.

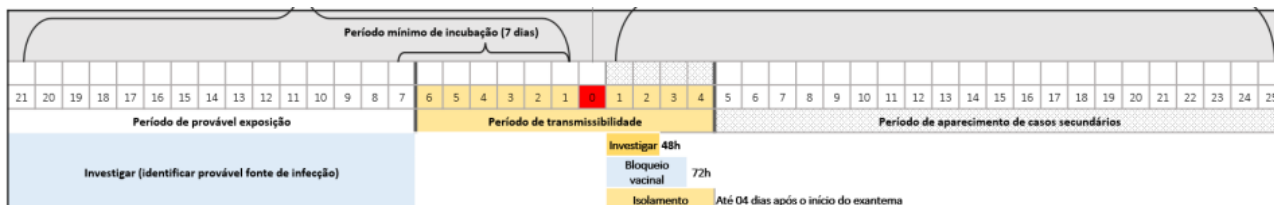
Investigação do Caso (prazo 48 horas) e Identificação dos Contatos: deve ser realizada entrevista com o caso e/ou familiares buscando identificar:

- ✓ **Avaliação clínica detalhada:** descrever com **datas**, qual foi o primeiro sintoma? Se apresentou: febre (início, tempo de duração, temperatura), exantema (**data de início**, cor, tipo (com bolhas, etc), prurido sim ou não, em que partes do corpo iniciou, tempo de duração). Outros sinais/sintomas.
- ✓ **Situação vacinal:** registrar as doses de **tríplice/tetra/dupla viral/sarampo monovalente (data da última dose)**;

Pessoas **sem registro** de vacinação devem ser consideradas **não vacinadas**.

- ✓ **História de viagem** ou contato com viajante (período: 30 dias prévios ao início dos sintomas)? Em caso afirmativo, citar local(is) de viagem. Data da viagem (ida e retorno), horário do deslocamento, número do voo, ônibus, etc. Meio de transporte (carro, ônibus, avião). Quem estava viajando junto? Havia alguém doente nestes locais?
- ✓ **Identificação de Contatos: 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 monitoramento em relação a sinais/sintomas. O **período de incubação da doença é de 7 a 21 dias**, assim os contatos devem ser monitorados por 30 dias visando à identificação de possíveis casos secundários. Elaborar a [Linha do tempo](#) e registrar contatos no [Formulário para registro de contatos com casos suspeitos de sarampo](#):



Bloqueio Vacinal Seletivo: avaliar a situação vacinal dos contatos identificados no período de transmissibilidade (somente é considerado vacinado quem apresenta comprovante). Atualizar o esquema vacinal com a **tríplice viral** conforme a idade, se necessário. O bloqueio vacinal deve ser feito **até 72 horas** após o contato com caso suspeito, mas recomenda-se vacinar o mais rápido possível, mesmo após esse prazo.

- ✓ **Crianças menores de 12 meses:** durante uma ação de bloqueio vacinal aplicar dose da vacina em crianças a partir de 06 meses de idade. A referida dose **não será considerada válida**, desta forma quando a criança completar 12 meses deve iniciar esquema vacinal preconizado.
- ✓ **Indivíduos fora da faixa-etária do calendário vacinal:** durante uma ação de bloqueio vacinal aplicar dose da vacina em indivíduos maiores de 59 anos, sem comprovação vacinal.
- ✓ **Gestantes:** a vacinação de gestantes deve ser adiada para o puerpério.

Lembrando que são considerados vacinados conforme calendário vacinal vigente:

- pessoas de 12m a 29 anos que comprovem duas doses de vacina com componente sarampo/caxumba/rubéola;
- pessoas de 30 a 59 anos que comprovem uma dose de Tríplice Viral;
- profissionais de saúde independente da idade: duas doses de Tríplice Viral.

OBS: Não vacinar casos suspeitos de sarampo no período de coleta de amostras de sangue (soro) uma vez que a administração da vacina pode interferir no resultado laboratorial.

Coleta de Amostras: coletar amostra para sorologia e biologia molecular (swab oro e nasofaríngeo e urina) no primeiro contato com o paciente.

Coleta de Sorologia: é considerada coleta oportuna de **sorologia do 5º ao 30º dia após o início do exantema**, portanto se o caso foi identificado no primeiro dia do exantema e **for possível acompanhá-lo**, a coleta de soro pode ser agendada a partir do 5º dia do exantema.

Coleta de biologia molecular (swab oro (01) e nasofaríngeo (02) e urina): o ideal é a coleta **até o 7º dia após o início do exantema**, contudo se o caso foi identificado após este período, orienta-se realizar a coleta o mais breve possível (até 30 dias). Os swabs para coleta são disponibilizados pelo LACEN/RS (pode ser utilizado o mesmo Kit para pesquisa de vírus respiratórios). Os três swabs devem ser acondicionados em único tubo.

Segunda Amostra: qualquer caso que apresentar **IgM Reagente ou Inconclusivo** para sarampo ou rubéola necessita de coleta de segunda amostra de soro 15 a 25 dias após a data da primeira coleta.

Encaminhamento de Amostras: as amostras devem ser cadastradas no GAL (pedir Sarampo-Sorologia e Sarampo- Biologia Molecular para swab e urina) e enviadas de forma refrigerada (caixa térmica com gelo reciclável) para o LACEN/RS em até **24 horas**.

Atenção: toda amostra cadastrada no GAL deve vir com a etiqueta de código de barras gerada pelo sistema.

