

## ORIENTAÇÕES PARA OS SERVIÇOS DE SAÚDE - SARAMPO

O país recebeu a recertificação de território livre do sarampo em 2024, depois de ter perdido este status em consequência de um surto deste agravo que se sustentou de 2018 a 2022. Embora o Brasil tenha eliminado a circulação do vírus do território nacional, ele circula em outros continentes e, devido a sua alta infectividade, bem como o intenso fluxo migratório e turístico, o risco de propagação continua, podendo ocasionar surtos novamente. No Brasil, até a presente data (25 de Março de 2025), estamos com 03 casos confirmados de Sarampo.

### O que é?

O sarampo é uma doença infecciosa aguda, de natureza viral, potencialmente grave, transmissível e extremamente contagiosa, muito comum na infância. Sarampo começa na cabeça (cefalo-caudal e se espalha pelo corpo em até 03 dias). **A tosse é o principal sintoma respiratório presente no Sarampo.** A viremia causada pela infecção provoca uma vasculite generalizada, responsável pelo aparecimento das diversas manifestações clínicas, inclusive pelas perdas consideráveis de eletrólitos e proteínas, gerando o quadro espoliante característico da infecção. Além disso, as complicações infecciosas contribuem para a gravidade do sarampo, particularmente em crianças desnutridas e menores de 1 ano de idade.

### Qual a definição de caso?

Todo indivíduo que apresentar **febre e exantema maculopapular morbiliforme direção céfalo caudal** (*exantema do sarampo podem coalescer, ou seja, as lesões podem convergir para o tronco e a face*) acompanhados de um ou mais dos seguintes sinais sintomas: tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite, independentemente de idade e situação vacinal; ou todo indivíduo suspeito 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 (A maioria dos casos confirmados ocorreu na Região da África, seguido pela Região do Mediterrâneo Oriental e Região da Europa. No Brasil até dia 27 de março, tivemos 03 casos, 02 no Rio de Janeiro e 01 em Brasília).

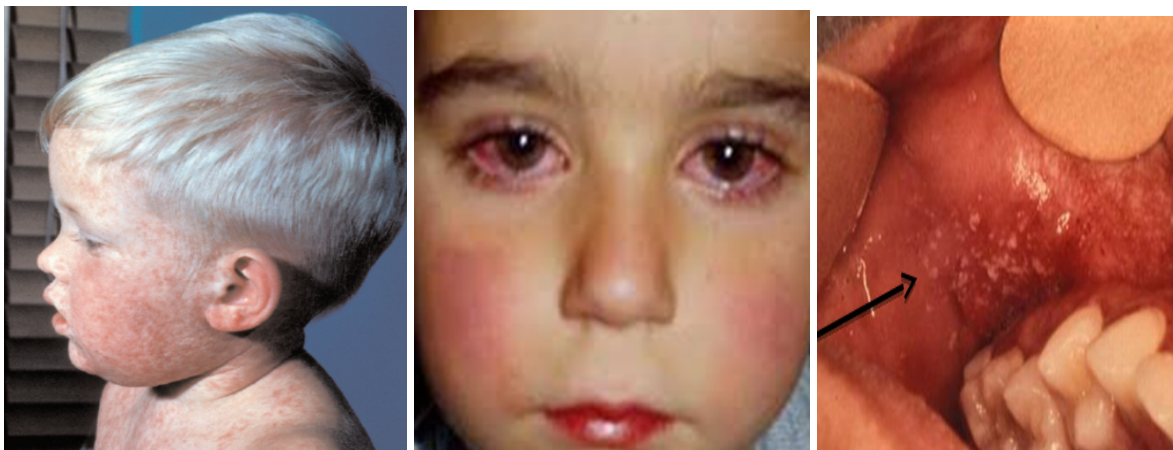
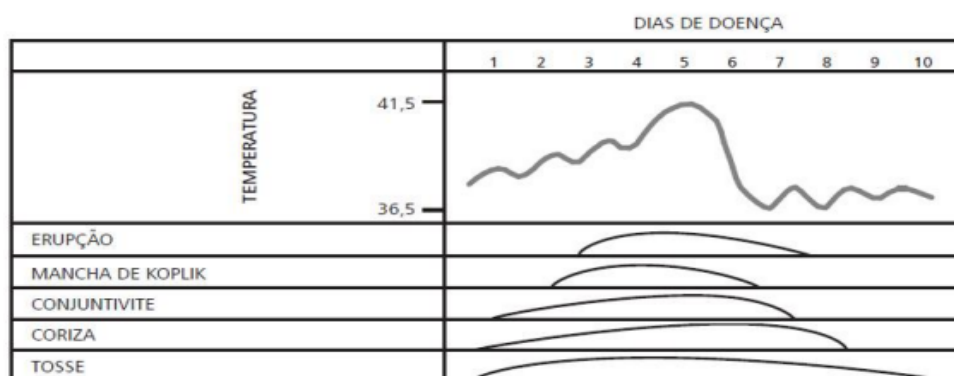




Figura 1 – Sinais e sintomas do sarampo



Fonte: Krugman & Ward (1958).

### Como transmite?

A transmissão é direta de pessoa a pessoa por meio das secreções expelidas pelo doente ao tossir, respirar, falar ou espirrar e que permanecem dispersas no ar, principalmente em ambientes fechados como, por exemplo: escolas, creches, clínicas, meios de transporte. Destaca-se que as pessoas infectadas são geralmente contagiosas cerca de 6 dias antes do aparecimento da erupção cutânea até 04 dias depois.

### Como coletar exames?

Para coletar amostras para sarampo, faz-se necessário que os casos se enquadrem na definição de caso e que as outras doenças exantemáticas sejam excluídas (varicela, síndrome de mão pé e boca, dengue, farmacodermia, alergias etc). **Na dúvida, orientamos os profissionais a deixarem a pessoa isolada e retornarem no dia seguinte para ver a evolução, se os sintomas (febre, exantema, tosse) permanecerem e ou aumentarem então encaminhar à coleta de amostras.** Todos os casos suspeitos de sarampo devem ter amostras coletadas no Laboratório

Municipal de 2<sup>a</sup> a 6<sup>a</sup> Feira (exceto feriados e pontos facultativos) das 7h às 11h. Os exames coletados serão: 01 amostra de sangue (sorologia), 01 amostra de urina e 01 amostra de secreção de oro/nasofaringe. Na solicitação médica, poderá ser pedido apenas: DIAGNÓSTICO PARA SARAMPO, o próprio laboratório coletará os três exames essenciais. **Os resultados dos exames, levam em média de 07 dias para serem liberados pelo LACEN.**

### Como isolar o paciente?

Deve ser reforçada a orientação para que o paciente com sinais e sintomas de sarampo fique em casa até o final do período de transmissibilidade da doença (no mínimo de 04 dias após o início do exantema).

### Quais os diagnósticos diferenciais das Doenças Exantemáticas?

Existe um rol de doenças que podem gerar o exantema, como por exemplo:

Doença	Quadro Clínico	Incubação	Transmissibilidade	Isolamento paciente após exantema
<b>SARAMPO</b> (Morbillivirus)	Febre alta, sintomas catarrais, manchas de Koplik, exantema maculopapular.	10 a 18 dias.	Seis dias antes do aparecimento do exantema e seis dias após o aparecimento do exantema.	Até o 5º dia / Contato até 21 dias.
<b>RUBÉOLA</b> (Rubivirus)	Febre baixa, linfonodomegalia (retroauricular, cervical e occipital), exantema maculopapular.	14 a 21 dias.	Cinco a sete dias antes do aparecimento do exantema e cinco a sete dias após o aparecimento do exantema.	Até o 7º dia / Contato até 21 dias. Síndrome Rubéola Congênita – Um ano.
<b>ERITEMA INFECCIOSO</b> (Parvovirus B19)	Afebril, com exantema típico (rendilhado e eritema macular – face esbofetada).	7 a 18 dias.	Antes do início do aparecimento do exantema.	Não necessário.
<b>ESCARLATINA</b> (Estreptococo Beta Hemolítico do Grupo A)	Febre alta, exantema (que descama), língua em framboesa, amigdalite.	2 a 4 dias.	Desde os primeiros sintomas até a cura total da doença.	Até 24 horas pós-antibioticoterapia.
<b>VARICELA</b> (Vírus Varicela-Zoster – VVC)	Exantema papulovesicular e polimorfismo regional (lesões em todos os estágios).	10 a 21 dias.	Um a dois dias antes da erupção até todas as lesões estarem em estágio de crosta.	Até todas as lesões estarem em estágio de crosta / Contatos até 21 dias.
<b>EXANTEMA SÚBITO</b> ou <b>Roséola Infantum</b> (Herpes Virus)	Três a quatro dias de febre alta, bom estado geral, seguidos de exantema após diminuição da febre.	Aproximadamente 10 dias.	Durante todo o período febril.	Não necessário.
<b>MONONUCLEOSE</b> ou <b>doença do beijo</b> (Epstein-Barr)	Febre alta, dor de garganta intensa, gânglios inchados (principalmente na região do pescoço), exantema em apenas 10% dos casos e sinal de Hoagland. <i>Com o uso errôneo de ampicilina ou amoxicilina o exantema aparece de 80% a 100% dos casos.</i>	4 a 6 semanas em média. Em crianças pequenas 2 semanas aproximadamente.	O portador pode permanecer eliminando o vírus através da saliva pelo período de um ano ou mais.	Não necessário.
<b>DENGUE</b> (Arbovírus do gênero Flavivírus)	Febre alta, cefaleia, dor retroorbital, mialgia, artralgia, exantema.	3 a 15 dias	Não há transmissibilidade por contato direto de pessoa a pessoa. Ciclo: <i>Aedes aegypti/homem</i> . Período de viremia: do 1º dia do início dos sintomas até o 5º dia após o início dos sintomas.	Não necessário.
<b>CHIKUNGUNYA</b> (Arbovírus do Gênero Alphavírus)	Febre, artralgia/artrite, cefaleia, exantema	3 a 7 dias	Não há transmissibilidade por contato direto de pessoa a pessoa. Ciclo: <i>Aedes aegypti/homem e Aedes albopictus/homem</i> . Período de viremia: até o 8º dia após o início dos sintomas.	Não necessário.
<b>ZIKA VIRUS</b> (Arbovírus do Gênero Flavivírus)	Febrícula (por volta dos 38 °C), artralgia, cefaleia, diarreia, náuseas, fotofobia e conjuntivite, exantema (que pode atingir palma das mãos e planta dos pés) acompanhado de coceira intensa.	3 a 12 dias	Não há transmissibilidade por contato direto de pessoa a pessoa. Ciclo: <i>Aedes aegypti/homem e Aedes albopictus/homem</i> . Período de viremia: acredita-se que seja do 4º dia até o 7º dia após o início dos sintomas.	Não necessário

Para informações mais aprofundadas sobre os diagnósticos diferenciais, pode ser pesquisados no link abaixo:

<https://dive.sc.gov.br/phocadownload/doencas-agrivos/Sarampo/Publica%C3%A7%C3%B5es/1%20-%20Manual%20de%20diagn%C3%B3stico%20diferencial%20das%20doen%C3%A7as%20exantem%C3%A1ticas%20febris.pdf>

## Como tratar o paciente?

Não há tratamento específico, sinais e sintomas apresentados devem ser tratados de acordo com a sintomatologia e a terapêutica adequada. A vacina é a única forma de prevenir a ocorrência de casos. O Ministério da Saúde disponibilizou para os estados, que estão com surto de sarampo, cápsulas de Vitamina A. O suplemento deve ser usado em crianças menores de 6 meses de idade, com suspeita de sarampo. Esse público é mais suscetível aos danos causados pela doença, como cegueira e até óbitos, e a Vitamina A é protagonista na prevenção dessas complicações. No Estado de Santa Catarina, AINDA não foi elencado para distribuição da Vitamina.

## Como funciona o bloqueio vacinal?

- Deve ser realizado no prazo de 72 horas após a notificação do caso, a fim de interromper a cadeia de transmissão;
- A realização do bloqueio vacinal independe de resultado laboratorial;
- O bloqueio deve ser realizado em todos os locais que o caso frequentou, abrangendo contactantes do mesmo domicílio, vizinhos próximos, creches, escolas, faculdades, academias, dentre outros;
- No bloqueio considerar contatos até seis dias antes e até quatro dias após o aparecimento do exantema;
- Devem ser vacinados:
  - Contatos a partir de 6 meses até 11 meses e 29 dias**, administrar uma dose de VTV. Lembrando que esta dose não é válida para a rotina, deve-se agendar a dose de rotina para os 12 meses de idade ou, caso a criança tenha recebido a dose de bloqueio com mais de 11 meses de idade, agendar a dose da rotina para 30 dias após;
  - Contatos a partir de 12 meses até 14 anos**, será vacinado quem não recebeu a vacina ou quem não estiver com o esquema completo;
  - A partir de 15 anos de idade**, TODOS os contatos de caso suspeito e/ou confirmado devem ser vacinados independentemente do histórico vacinal;
- As pessoas que receberam a vacina tríplice viral em menos de 30 dias não precisam receber a dose de bloqueio. Não sendo possível realizar todo o bloqueio em até 72 horas, as ações de vacinação devem ser mantidas até que todos os contatos tenham sido avaliados e vacinados, conforme a situação encontrada. Não devem ser vacinadas pessoas imunocomprometidas, crianças menores de seis meses de idade, gestantes e o caso suspeito. As mulheres em idade fértil vacinadas deverão evitar a gravidez por, pelo menos, um mês após a vacinação.
- O bloqueio deverá ser feito pela Unidade de Saúde. Importante que no momento de atender o paciente, seja informado a necessidade de busca dos contatos, orientando que as pessoas procurem a UBS mais próxima para análise de carteira vacinal. A equipe dos Agravos Agudos e da Imunização Municipal, orientarão o bloqueio e ajudarão as Unidades;

- As salas de vacinas municipais deverão registrar essas aplicações como bloqueio vacinal, para fins de dados epidemiológicos.

### Qual o calendário vacinal básico?

A forma mais eficaz de prevenir o sarampo é com a vacinação, sendo que o esquema de aplicação de doses preconizado no Calendário Vacinal de rotina, do Programa Nacional de Imunizações (PNI), do Ministério da Saúde (MS), consiste na aplicação da primeira dose com a tríplice viral (VTV), vacina que protege contra o sarampo, a rubéola e a caxumba, aos 12 meses; e reforço aos 15 meses de idade com a vacina tetra viral, que protege contra o sarampo, a caxumba, a rubéola e a varicela, conforme tabela 1.

**Tabela 1.** Esquema de vacinação contra o sarampo por faixa etária, conforme preconizado pelo PNI/MS. Brasil, 2025.

FAIXA ETÁRIA	NÚMERO DE DOSES	ESQUEMA PRECONIZADO
12 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias.	Duas doses	1º dose: 12 meses - vacina tríplice viral Reforço 15 meses - vacina tetraviral
5 anos a 29 anos, 11 meses e 29 dias.	Duas doses	Indivíduos não vacinados ou com esquema incompleto: devem receber ou completar o esquema de duas doses da vacina tríplice viral.
30 anos a 59 anos, 11 meses e 29 dias.	Uma dose	Indivíduos não vacinados devem receber uma dose da vacina tríplice viral.
Trabalhadores da saúde (independentemente da idade)	Duas doses	Trabalhadores da saúde devem receber 2 (duas) doses de tríplice viral, conforme situação vacinal encontrada.


Fonte: Instrução Normativa Referente ao Calendário Nacional de Vacinação 2025.

### Condutas obrigatórias a serem desencadeadas frente a casos suspeitos de sarampo:

- Proceder à notificação imediata à Vigilância Epidemiológica Municipal (notificação via foto ou e-mail e posterior via malote) – [agravosagudos.dve@itajai.sc.gov.br](mailto:agravosagudos.dve@itajai.sc.gov.br) ou 47 9 88390338. A ficha de notificação poderá ser baixada no seguinte link: <https://api-portal.itajai.sc.gov.br/public/portalam-saude/categoriadownload/111a1993ab67fa00dbcf97b01aabef2b104.pdf>
- Encaminhar paciente para o laboratório municipal para coletas laboratoriais;
- Orientar isolamento social;
- Realização do bloqueio vacinal independe de resultado laboratorial;
- Sempre que possível o atendimento dos casos deve ser em sala privativa;
- Manter fechada a porta do quarto ou consultório onde o paciente se encontra;
- Colocar no paciente a **máscara cirúrgica** durante o período de atendimento na unidade;
- Estabelecer um fluxo para triagem rápida e eficaz para pacientes com quadro de doença exantemática febril aguda, na recepção;

- Lembrar de sempre hidratar o paciente, pois na dúvida de qual doença estamos trabalhando é de suma importância a hidratação;

**Como proceder num caso com exantema?**



- Notificação.
- Investigação: **É caso suspeito?**
  - **Vacinação de bloqueio.**
- Coleta de material em tempo oportuno.
- Busca ativa de outros suspeitos.
  - Monitoramento.

#### Onde encontro material informativo?

Site da Saúde em Itajaí: <https://saude.itajai.sc.gov.br/diretorio/69>

Site da Saúde do Estado: <https://dive.sc.gov.br/index.php/sarampo>

Canal Youtube DVE: <https://www.youtube.com/@diretoriadevigilanciaepide5735>



Qualquer dúvida sobre a temática deverá ser enviada via e-mail ao setor da Vigilância dos Agravos Agudos: [agravosagudos.dve@itajai.sc.gov.br](mailto:agravosagudos.dve@itajai.sc.gov.br) ou no WhatsApp: 47 98839 0338.

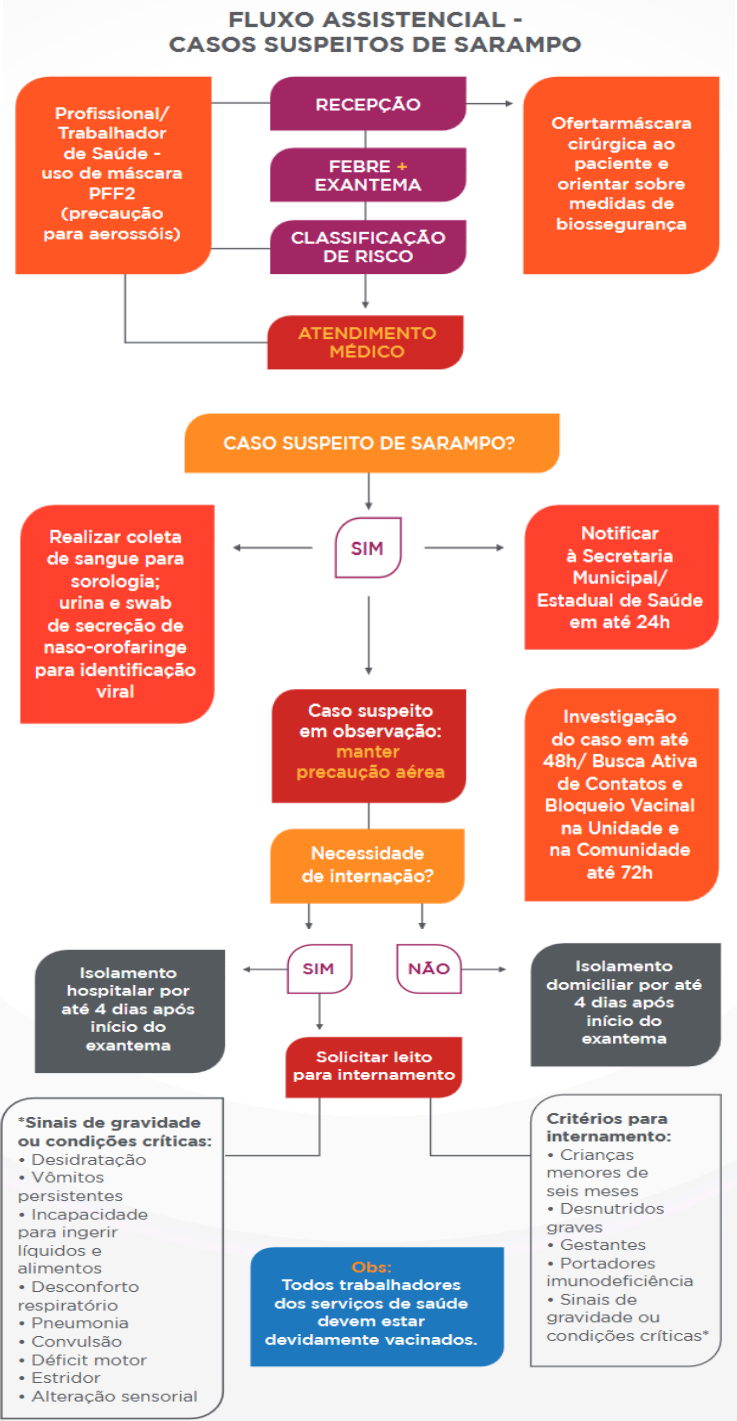
**Richelle Caroline dos Santos Parodi**  
**Enfermeira da Vigilância dos Agravos Agudos**  
**Diretoria de Vigilância Epidemiológica**

Documento escrito pela Enfª Richelle Santos Parodi, Enfª Simone Elenir Torquato, Enfª Niusa Teresinha Bitencourt Lucas, Drº Carlos Manuel Correa da Silva, Drª Juliana Corvo Fernandez e Drª Marcela Prates Braz.

## MANEJO DE SARAMPO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

### DEFINIÇÃO DE CASO

Todo paciente que apresentar febre e exantema maculopapular morbiliforme de direção cefalocaudal, acompanhado de um ou mais dos seguintes sinais e sintomas: tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite, independentemente da idade e situação vacinal; ou todo indivíduo suspeito 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



Todos os casos suspeitos de sarampo devem ter amostras coletadas no Laboratório Municipal de 2ª a 6ª Feira (exceto feriados e pontos facultativos) das 7h às 11h.

[agravosagudos.dve@itajai.sc.gov.br](mailto:agravosagudos.dve@itajai.sc.gov.br)  
ou  
47 9 8839 0338 (WhastApp)

Não esqueça de Notificar na Ficha de Investigação das Doenças Exantemáticas!

Fonte: Secretaria Estadual de Saúde da Bahia.