



Documento Científico

Departamento Científico de
Imunizações (Gestão 2025-2028)

Nº 03, 18 de Agosto de 2025

Sarampo: cenário atual, reintrodução e a "Dose Zero" na prática pediátrica brasileira

Departamento Científico de Imunizações (Gestão 2025-2028)

Presidente: Eduardo Jorge da Fonseca Lima

Secretário: Renato de Ávila Kfoury

Conselho Científico: Alberto Jorge Félix Costa, Consuelo Silva de Oliveira, Daniel Jarovsky, Heloisa Ihle Giamberardino, Jocileide Sales Campos, Jose Geraldo Leite Ribeiro, Juarez Cunha, Maria do Socorro Ferreira Martins, Melissa Palmieri, Tania Cristina de M. Barros Petraglia

O sarampo é uma doença infecciosa aguda exantemática causada por um vírus RNA do gênero *Morbillivirus*, família *Paramyxoviridae*. Embora as Américas sejam reconhecidas como zona livre da circulação do vírus, recentemente, foram registrados casos em diversos países, incluindo Canadá, México, Estados Unidos, Argentina, Bolívia, Belize e Brasil, indicando a possibilidade de reintrodução viral e destacando a necessidade de ações baseadas em evidências no âmbito da saúde pública e pediatria.

Fisiopatologia, Transmissão e Diagnóstico do Sarampo

Clinicamente, o sarampo se desenvolve em três fases: a prodrômica ou catarral, caracterizada por febre, tosse, coriza e conjuntivite e a presença de manchas de Koplik na mucosa bucal; a fase exantemática, com o surgimento do exantema maculopapular morbiliforme; e a fase convalescente. Complicações, como pneu-

monia viral ou bacteriana secundária, otite média aguda e encefalite (incluindo a rara panencefalite esclerosante subaguda), são notórias e podem resultar em morbimortalidade significativa, especialmente em lactentes e imunocomprometidos.

A transmissão do sarampo é aerógena direta, ocorrendo por gotículas e aerossóis respiratórios. Sua capacidade de disseminação é excepcionalmente alta, refletida por um número reprodutivo básico (R0) estimado entre 12 e 18. Isso significa que um indivíduo infectado pode transmitir o vírus para 12 a 18 suscetíveis em uma população não imune. A transmissibilidade é crítica no período seis dias antes e quatro dias após o surgimento do exantema, o que torna o controle da cadeia de transmissão extremamente desafiador, uma vez que a infecciosidade precede o diagnóstico clínico. O ser humano é o único hospedeiro natural do vírus do sarampo.

A imunidade coletiva (*herd immunity*), essencial para a eliminação viral, é alcançada quando as coberturas vacinais populacionais atingem ou excedem 95%, distribuídas de forma homogênea para evitar "bolsões de suscetíveis". A alta contagiosidade é evidenciada pelo fato de que aproximadamente 90% dos contactantes suscetíveis se infectam após a exposição a um caso de sarampo. O diagnóstico laboratorial é imperativo para a confirmação de casos e inclui o isolamento viral (cultura) a partir de swab nasofaríngeo ou urina, a detecção do RNA viral por RT-PCR em tempo real, e a pesquisa de anticorpos IgM e IgG específicos em amostras séricas pareadas.

Cenário Epidemiológico e a Estratégia da "Dose Zero"

Embora o Brasil tenha recuperado em 2024 a Certificação Internacional de Área Livre do

Sarampo, o contexto epidemiológico regional (Américas) e global, somado aos contínuos fluxos migratórios, impõe uma pressão constante sobre a reintrodução da doença. Dados da semana epidemiológica 16 de 2025 (encerrada em 19 de abril) são alarmantes: 2.325 casos confirmados de sarampo nas Américas, com quatro óbitos. Este representa um aumento de 11 vezes em comparação com os 205 casos registrados no mesmo período de 2024. Este cenário ressalta a inevitabilidade da ocorrência de casos importados e isolados no território nacional.

Diante desse risco iminente, o Ministério da Saúde (MS), endossou e implementou a estratégia da "Dose Zero" (D0) da vacina contra o sarampo.

A "Dose Zero" consiste na administração de uma dose extra da vacina dupla viral (sarampo e rubéola) para crianças de seis meses a oito meses e 29 dias, e da vacina tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) para crianças de nove a 11 meses e 29 dias. O objetivo primário é conferir proteção precoce e temporária a esses lactentes, uma faixa etária particularmente suscetível a formas graves da doença devido à imaturidade do sistema imunológico e à ausência da proteção conferida pelas doses de rotina.

É crucial enfatizar que a "Dose Zero" não substitui o esquema vacinal de rotina, que deve ser mantido aos 12 meses (primeira dose) e 15 meses (segunda dose/reforço), respeitando um intervalo mínimo de quatro semanas entre as doses. A "Dose Zero" visa oferecer uma resposta imune inicial, embora menos robusta e duradoura do que as doses do calendário padrão, mas suficiente para reduzir o risco de doença grave e a transmissão comunitária em um cenário de risco elevado. Constitui uma medida preventiva e tática, recomendada tanto para intensificação vacinal em áreas de vulnerabilidade quanto como estratégia de bloqueio vacinal frente a

contatos com casos suspeitos ou confirmados de sarampo.

Conforme a Nota Técnica Nº 63/2025-CGI-CI/DPNI/SVSA/MS, a "Dose Zero" está indicada para as seguintes regiões e contextos:

- Amapá e Roraima: Todos os municípios.
- Pará: Municípios da Região Metropolitana de Belém (Ananindeua, Belém, Barcarena, Benevides, Marituba, Santa Bárbara do Pará, Santa Izabel do Pará, Santarém, Salvaterra, Soure, Ponta de Pedras, Breves), especialmente em virtude do grande fluxo populacional esperado para a COP30.
- São Paulo: Municípios das Regiões Metropolitanas de São Paulo e Campinas, e da Baixada Santista.
- Região Sul do Brasil (Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul): Municípios de fronteira (Argentina e Uruguai), cidades turísticas, universitárias, litorâneas e/ou de alto fluxo populacional, e municípios com população indígena, conforme detalhamento na Nota Técnica.

A população-alvo prioritária da Dose Zero são, portanto, crianças de seis meses a 11 meses e 29 dias de idade.

É imperativo que, além da "Dose Zero", sejam mantidas e reforçadas:

1. Elevadas Coberturas Vacinais na rotina, conforme estabelecido no Calendário Nacional de Vacinação, para sustentar a imunidade coletiva.
2. Atividades robustas de Vigilância Epidemiológica de casos suspeitos e confirmados de sarampo, com notificação imediata, investigação epidemiológica completa e coleta de amostras para diagnóstico laboratorial.

Essas ações, integradas ao diagnóstico laboratorial de todos os casos notificados, constituem o tripé fundamental estabelecido pela

Organização Mundial da Saúde (OMS) para a eliminação e, a longo prazo, a erradicação do sarampo.

Lembremos que a vacina contra o sarampo é altamente imunogênica e eficaz, conferindo proteção duradoura e, em geral, vitalícia. Sua eficácia é de 97% a 99% entre crianças saudáveis que recebem duas doses. As reações locais e sistêmicas são raras e de baixa gravidade. Eventos adversos graves, como encefalite ou panencefalite esclerosante subaguda (uma complicação neurológica tardia), são extremamente raros, com uma frequência de aproximadamente 1 para 1 milhão de doses aplicadas, reforçando o perfil de segurança da vacina.

A vigilância ativa, a adesão rigorosa aos calendários de vacinação e a compreensão da importância da "Dose Zero" são ferramentas cruciais em nossas mãos para proteger a saúde infantil e prevenir a reintrodução e disseminação em larga escala do sarampo no Brasil.

A **Sociedade Brasileira de Pediatria**, extremamente preocupada com a situação atual de possibilidade da reintrodução do sarampo no Brasil e de suas consequências, após análise técnica dos membros do seu Departamento Científico de Imunização reconhece, acolhe e se junta a esta decisão do Departamento do Programa Nacional de Imunizações, do Ministério da Saúde.

Acrescenta que outros municípios brasileiros poderão ser incluídos nesta recomendação, de acordo com o perfil epidemiológico que possa vir mostrar cenários em que esta estratégia de vacinação seja necessária.

Recomenda que sejam mantidas Coberturas de Vacinação elevadas na rotina, conforme estabelecidas no Calendário de Vacinação, assim, também, sejam mantidas e reforçadas as atividades de Vigilância Epidemiológica dos casos suspeitos e confirmados de sarampo.

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. NOTA TÉCNICA Nº 63/2025-CGICI/DPNI/SVSA/MS. Indicação de Dose zero do Sarampo. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-no-63-2025-cgici-dpni-svsa-ms.pdf>. Acesso em 26 de julho de 2025.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. – 5. ed. rev. e atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

De Quadros. Can Measles be eradicated globally? Bull World Health Organ 2004; 82:134-138.

Guerra FM, Bolotin S, Lim G, Heffernan J, Deeks SL, Li Y, Crowcroft NS. The basic reproduction number (R0) of measles: a systematic review. Lancet Infect Dis. 2017;17(12):e420-e428.

Molyneux DH. Disease eradication, elimination and control: the need for accurate and consistent usage. Trends in Parasitol. 2004; 20(8) :347-351.

Pan American Health Organization: Measles elimination: field guide. Washington, DC: Paho, 2005. Scientific and Technical Publication no 605.

Organização Panamericana de Saúde <https://www.paho.org/pt/noticias/2-9-2022-comissao-regional-avalia-status-da-eliminacao-do-sarampo-no-brasil> acessado em 12/06/2025.



Diretoria Plena

Triênio 2025/2028

PRESIDENTE:

Edson Ferreira Liberal (RI)

1º VICE-PRESIDENTE:

Lilian dos Santos Rodrigues Sadeck (SP)

2º VICE-PRESIDENTE:

Anamária Cavalcante e Silva (CE)

SECRETÁRIO GERAL:

Maria Tereza Fonseca da Costa (RI)

1º SECRETÁRIO:

Rodrigo Aboudib Ferreira - (ES)

2º SECRETÁRIO:

Valma Francisca Hutim Gondim de Souza (PA)

3º SECRETÁRIO:

Márcia Gomes Penido Machado (MG)

DIRETORA FINANCEIRA:

Maria Angélica Barcellos Svaiter (RJ)

2º DIRETORA FINANCEIRA:

Sidnei Ferreira (RJ)

3º DIRETORA FINANCEIRA:

Renata Belém Pessoa de Melo Seixas (DF)

DIRETOR DE MEIO AMBIENTE E SUSTENTABILIDADE

Donizetti Dimer Giamberardino Filho (PR)

DIRETORA ADJUNTA:

Valma Francisca Hutim Gondim de Souza (PA)

DIRETORIA DE INTEGRAÇÃO REGIONAL

Marynea Silva do Vale (MA)

COORDENADORES REGIONAIS

NORTE: Adelmá Alves de Figueiredo (RR)

NORDESTE: Ana Jovina Barreto Bispo (SE)

SUDESTE: Marisa Lages Ribeiro (MG)

SUL: Nilza Maria Medeiros Perin (SC)

CENTRO-OESTE: Renata Belém Pessoa de Melo Seixas (DF)

COMISSÃO DE SINDICÂNCIA

TITULARES:

Jose Hugo Lins Pessoa (SP)

Marisa Lages Ribeiro (MG)

Paulo de Jesus Hartmann Nader (RS)

Sulim Abramovici (SP)

Valma Francisca Hutim Gondim de Souza (PA)

SUPLENTES:

Analiária Moraes Pimentel (PE)

Bruno Leandro de Souza (PB)

Dolores Fernandez Fernandez (BA)

Rosana Alves (ES)

Silvio da Rocha Carvalho (RJ)

CONSELHO FISCAL

Cléa Rodrigues Leone (SP)

Lícia Maria Oliveira Moreira (BA)

Ana Márcia Guimarães Alves (GO)

ASSESSORIA DE POLÍTICAS PÚBLICAS:

Maria Tereza Fonseca da Costa (RI)

Anamária Cavalcante e Silva (CE)

Donizetti Dimer Giamberardino Filho (PR)

Elena Marta Amaral dos Santos (AM)

Evelyn Eisenstein (RJ)

Paulo César de Almeida Mattos (RJ)

DIRETORIAS E COORDENAÇÕES

COORDENAÇÃO DO CEXTEP (COMISSÃO EXECUTIVA DO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM PEDIATRIA)

COORDENAÇÃO:

Hélcio Villaca Simões (RJ)

COORDENAÇÃO ADJUNTA:

Ricardo do Rego Barros (RJ)

MEMBROS:

Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

Carla Príncipe Pires C. Viana Braga (RJ)

Clóvis Francisco Constantino (SP)

Cristina Ortiz Sobrinho Valette (RJ)

Grant Wall Barbosa de Carvalho Filho (RJ)

Sidnei Ferreira (RJ)

Silvio Rocha Carvalho (RJ)

COMISSÃO EXECUTIVA DO EXAME PARA OBTENÇÃO DO TÍTULO DE ESPECIALISTA EM PEDIATRIA AVALIAÇÃO SERIADA

COORDENAÇÃO:

Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)

Luciana Cordeiro Souza (PE)

MEMBROS:

João Carlos Batista Santana (RS)

Mara Morelo Rocha Felix (RJ)

Ricardo Mendes Pereira (SP)

Vera Hermina Kalika Koch (SP)

Victor Horácio de Souza Costa Junior (PR)

DIRETORIA DE RELAÇÕES INTERNACIONAIS

DIRETORES:

Maria Tereza Fonseca da Costa (RI)

Sérgio Cabral (RJ)

AMÉRICA LATINA

COORDENADORES:

Maria Tereza Fonseca da Costa (RI)

Ricardo do Rego Barros (RJ)

PAÍSES DA LÍNGUA PORTUGUESA

COORDENADORES:

Joel Alves Lamounier (MG)

Marcela Damásio Ribeiro de Castro (MG)

Maria Angélica Barcellos Svaiter (RJ)

DIRETORIA DE DEFESA DA PEDIATRIA

DIRETOR:

Fábio Augusto de Castro Guerra (MG)

DIRETORIA ADJUNTA:

Edson Ferreira Liberal (RI)

Sidnei Ferreira (RJ)

MEMBROS:

Alberto Cubel Brull Júnior (MS)

Ana Mackartney de Souza Marinho (TO)

Anenisia Coelho de Andrade (PI)

Ariane Molinaro Vaz de Souza (RJ)

Carolino de Souza Machado e Silva Filho (RJ)

Cláudio Orestes Britto Filho (PB)

Corina Maria Nina Viana Batista (AM)

Dorizetti Dimer Giamberardino Filho (PR)

Gilberto Pascolat (PR)

Isabel Rey Madeira (RJ)

Jocileide Sales Campos (CE)

Kassie Regina Neves Cargnin (RJ)

Maria Angélica Barcellos Svaiter (RJ)

Paulo Tadeu Falanghe (SP)

Ricardo Maria Nobre Othon Sidou (CE)

DIRETORIA CIENTÍFICA

DIRETOR:

Dirceu Solé (SP)

DIRETORIA CIENTÍFICA - ADJUNTA

Luciana Rodrigues Silva (BA)

DEPARTAMENTOS CIENTÍFICOS E GRUPOS DE TRABALHO:

Dirceu Solé (SP)

Luciana Rodrigues Silva (BA)

PROGRAMAS NACIONAIS DE ATUALIZAÇÃO

PEDIATRIA - PRONAP

COORDENADORA:

Fernanda Luisa Ceragjoli Oliveira (SP)

COORDENADORES ADJUNTOS

Claudia Bezerra Almeida (SP)

Tulio Konstanyer (SP)

NEONATOLOGIA - PRORN

Cléa Rodrigues Leone (SP)

Renato Soibelmann Procianny (RS)

Rita de Cássia Silveira (RS)

TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA - PROTIPEP

Helena Muller (RS)

Werther Bronow de Carvalho (SP)

TERAPÊUTICA PEDIÁTRICA - PROPEP

Claudio Leone (SP)

Sérgio Augusto Cabral (RJ)

EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA - PROEMPEP

Gilberto Pascolat (PR)

Hany Simon Júnior (SP)

Sérgio Luis Amantéa (RS)

NEUROPEDIATRIA - PRONEUROPEP

Giuseppe Mario Carmine Pastura (RJ)

Magda Lahorgue Nunes (RS)

Márcio Moacyr Vasconcelos (RJ)

DIRETORIA DE PUBLICAÇÕES:

TRATADO DE PEDIATRIA

Edson Ferreira Liberal (RJ)

Dirceu Solé (SP)

Luciana Rodrigues Silva (BA)

Anamária Cavalcante e Silva (CE)

Clóvis Francisco Constantino (SP)

Fábio Ancona Lopes (SP)

Lilian dos Santos Rodrigues Sadeck (SP)

Maria Angélica Barcellos Svaiter (RJ)

Maria Tereza Fonseca da Costa (RI)

DIRETORIA DE CURSOS, EVENTOS E PROMOÇÕES

DIRETOR:

Renato de Ávila Kfourri (SP)

DIRETOR ADJUNTO:

Sérgio Luis Amantéa (RS)

MEMBROS:

Isabel Rey Madeira (RJ)

Lilian dos Santos Rodrigues Sadeck (SP)

Marise Helena Cardoso Tófoli (GO)

Renata Belém Pessoa de Melo Seixas (DF)

Ricardo Queiroz Gurgel

COORDENAÇÃO DO PROGRAMA DE REANIMAÇÃO NEONATAL

Maria Fernanda Branco de Almeida (SP)

Ruth Guinsburg (SP)

COORDENAÇÃO PALS - REANIMAÇÃO PEDIÁTRICA

Alexandre Rodrigues Ferreira (MG)

Kátia Laureano dos Santos (PB)

COORDENAÇÃO BLS - SUPORTE BÁSICO DE VIDA

Cássia Freire Vaz (RJ)

Valéria Maria Bezerra Silva (PE)

COORDENAÇÃO DO CURSO DE APROFUNDAMENTO EM NUTROLOGIA PEDIÁTRICA (CANP)

Virginia Resende Silva Wefort (MG)

PEDIATRIA PARA FAMÍLIAS

COORDENAÇÃO GERAL:

Edson Ferreira Liberal (RJ)

COORDENAÇÃO OPERACIONAL:

Camila Salomão Mourão (AP)

Nilza Maria Medeiros Perin (SC)

Renata Dejtiar Waksman (SP)

EDITORES DA REVISTA SBP CIÊNCIA

Joel Alves Lamounier (MG)

Marco Aurélio Palazzi Sáfiadi (SP)

Mariana Tschopke Aires (RJ)

EDITORES DO JORNAL DE PEDIATRIA (JPED)

COORDENAÇÃO:

Renato Soibelmann Procianny (RS)

MEMBROS:

Antônio José Ledo Alves da Cunha (RJ)

Crésio de Aragão Dantas Alves (BA)

Dirceu Solé (SP)

Isidória Alves Pontes da Silva (PE)

João Guilherme Bezerra Alves (PE)

Magda Lahorgue Nunes (RS)

Marco Aurélio Palazzi Sáfiadi (SP)

EDITORES REVISTA RESIDÊNCIA PEDIÁTRICA

EDITORES CIENTÍFICOS:

Clémax Couto Sant'Anna (RJ)

Marilene Augusta Rocha Crispino Santos (RJ)

EDITORES ADJUNTOS:

Márcia Garcia Alves Galvão (RJ)

Rosana Alves (ES)

Silvio da Rocha Carvalho (RJ)

COORDENAÇÃO DO CONSELHO EDITORIAL EXECUTIVO:

Jandrei Rogério Markus (TO)

CONSELHO EDITORIAL EXECUTIVO:

Cláudio D'Elia (RJ)

Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)

Gustavo Guida Godinho da Fonseca (RJ)

Isabel Rey Madeira (RJ)

Leonard Rodrigues Campos (RJ)

Márcia Cortez Bellotti de Oliveira (RJ)

Maria de Fátima Bazhuni Pombo Sant'Anna (RJ)

Rafaela Baroni Aurilio (RJ)

Sidnei Ferreira (RJ)

COORDENAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA:

Anamária Cavalcante e Silva (CE)

COORDENAÇÃO DE PESQUISA:

Claudio Leone (SP)

COORDENAÇÃO DE GRADUAÇÃO

COORDENAÇÃO:

Rosana Alves (ES)

MEMBROS:

Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

Alessandra Carla de Almeida Ribeiro (MG)

Ana Lúcia Ferreira (RJ)

Angélica Maria Bicudo (SP)

Anna Tereza Miranda Soares de Moura (RJ)

Rosana Fiorini Puccini (SP)

Silvia Wanick Sarinho (PE)

COORDENAÇÃO DE RESIDÊNCIA E ESTÁGIOS EM PEDIATRIA

COORDENAÇÃO:

Ana Cristina Ribeiro Zöllner (SP)

MEMBROS:

Aurimery Gomes Chermont (PA)

Claudio Barsanti (SP)

Eduardo Jorge da Fonseca Lima (PE)

Gilberto Pascolat (PR)

Jefferson Pedro Piva (RS)

Liana de Paula Medeiros de A. Cavalcante (PE)

Marynea Silva do Vale (MA)

Mauro Batista de Moraes (SP)

Paulo de Jesus Hartmann Nader (RS)

Rita de Cássia Viegas Gomes Lins Bittencourt (PB)

Sérgio Luis Amantéa (RS)

Sheyla Ribeiro Rocha (SP)

Silvia Regina Marques (RJ)

Silvio da Rocha Carvalho (RJ)

Susana Maciel Wuillaume (RJ)

Tânia Denise Resener (RS)

Victor Horácio da Costa Junior (PR)

COORDENAÇÃO DAS LIGAS DOS ESTUDANTES

COORDENADOR:

Léila Cardamone Gouvêa (SP)

MEMBROS:

Adelmá Alves de Figueiredo (RR)

André Luis Santos Carmo (PR)

Anna Tereza Miranda Soares de Moura (RJ)

Cássio da Cunha Ibiapina (MG)

Fernanda Wagner Freddo dos Santos (PR)

Luz Anderson Lopes (SP)

Marynea Silva do Vale (MA)

DIRETORIA DE PATRIMÔNIO

COORDENAÇÃO:

Ana Maria de Oliveira Ponte (RJ)

MEMBROS:

Claudio Barsanti (SP)

Edson Ferreira Liberal (RJ)

REDE DA PEDIATRIA

COORDENAÇÃO:

Anamária Cavalcante e Silva (CE)

Luciana Rodrigues Silva (BA)

Maria Tereza Fonseca da Costa (RI)

Rubem Couto (MT)

MEMBROS:

AC - SOCIEDADE ACREANA DE PEDIATRIA

Ana Isabel Coelho Montero

AL - SOCIEDADE ALAGOANA DE PEDIATRIA

Marcos Reis Gonçalves

AM - SOCIEDADE AMAZONENSE DE PEDIATRIA