



Ministério da Saúde  
Secretaria de Atenção Primária à Saúde  
Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária  
Coordenação-Geral de Saúde da Família e Comunidade  
Coordenação de Apoio à Imunização e Monitoramento das Coberturas Vacinais na  
Atenção Primária

## NOTA INFORMATIVA Nº 14/2025-CIMVAC/CGESCO/DESCO/SAPS/MS

### **1. ASSUNTO**

1.1. Atenção Primária à Saúde e Prevenção do Sarampo: estratégias diante do aumento de casos confirmados nas Américas

### **2. ANÁLISE**

2.1. O sarampo é uma doença infecciosa viral, de elevada transmissibilidade, transmitida por via aérea, que se manifesta clinicamente com febre, exantema maculopapular, tosse, coriza, conjuntivite e, em alguns casos, com as chamadas manchas de Koplik — pequenas lesões esbranquiçadas na mucosa bucal, consideradas sinal clínico clássico da doença. Pode evoluir com complicações graves, especialmente em crianças menores de cinco anos, pessoas desnutridas, imunossuprimidas e gestantes.

2.2. Embora o Brasil tenha recebido, em 2016, a certificação de eliminação da circulação endêmica do vírus do sarampo, o país permanece vigilante à reintrodução do vírus, principalmente em razão da baixa cobertura vacinal em determinados territórios e do intenso fluxo de mobilidade populacional.

2.3. A Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) tem reiterado alertas sobre o risco de reemergência da doença na região das Américas. Nesse sentido, o Ministério da Saúde, por meio de informes técnicos e notas de alerta, vem orientando estados e municípios quanto à vigilância de casos suspeitos e à intensificação das ações de imunização, com foco na proteção de grupos vulneráveis e contenção de surtos.

2.4. O alerta emitido pelas autoridades reforça a necessidade de intensificação das medidas de prevenção e controle, com destaque para: vigilância ativa, busca de casos em unidades de saúde e na comunidade, isolamento oportuno, vacinação de profissionais de saúde, uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e ampla orientação da população sobre sinais, sintomas e a importância da vacinação.

2.5. Diante desse cenário, é fundamental que o Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente a Atenção Primária à Saúde (APS), atue de forma ágil, articulada e territorializada. Por sua capilaridade, vínculo com os usuários e atuação longitudinal, a APS é essencial para:

- a) Identificação, notificação e monitoramento de casos
- b) Imunização e estratégias de prevenção
- c) Articulação com a Vigilância em Saúde e demais pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS).

2.6. Esta Nota Informativa tem como objetivo orientar profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS), reforçando seu papel estratégico na prevenção de novos surtos de sarampo e na mitigação do risco de reintrodução do vírus no território nacional.

### **3. AÇÕES ESTRATÉGICAS DA APS NO CONTROLE DO SARAMPO**

3.1. As equipes da APS devem organizar seu processo de trabalho considerando os seguintes eixos:

#### **a) Identificação, notificação e monitoramento de casos**

- Capacitar os agentes comunitários de saúde (ACS) e demais profissionais para identificação precoce de sinais e sintomas compatíveis com sarampo (febre, exantema maculopapular e pelo menos um dos seguintes: tosse, coriza ou conjuntivite);
- Implementar medidas de isolamento respiratório para casos suspeitos de sarampo desde o primeiro atendimento, orientando o paciente e seus contatos sobre a importância de evitar a circulação em ambientes públicos e domiciliares até o 4º dia após o início do exantema, conforme orientações do Guia de Vigilância em Saúde.
- Notificar imediatamente todo caso suspeito de sarampo em até 24 horas, às equipes de vigilância em saúde;
- Realizar busca ativa de casos suspeitos na comunidade;
- Preencher de forma legível e completa a ficha de notificação/investigação de caso;
- Acompanhar os contatos de casos suspeitos ou confirmados por 30 dias;
- Orientar as pessoas da comunidade sobre a necessidade de comunicar ao serviço de saúde o surgimento de casos de indivíduos com sinais e sintomas de sarampo
- Realizar reuniões regulares das equipes da APS para análise de casos, revisão de fluxos e produção de relatórios;
- Fortalecer a integração com a Vigilância Epidemiológica local para o compartilhamento contínuo de informações;
- Utilizar o telemonitoramento, quando disponível, como estratégia complementar ao acompanhamento clínico dos casos e contatos.

#### **b) Imunização e estratégias de prevenção**

- Atualizar a situação vacinal da população conforme o Calendário Nacional de Vacinação, com foco na vacina tríplice viral (SCR), incluindo a verificação e atualização da situação vacinal dos profissionais de saúde, especialmente aqueles que atuam em áreas com maior risco de exposição ao vírus do sarampo;
- Realizar ações oportunas de bloqueio vacinal dos contatos e casos suspeitos, seguindo recomendações do Guia de Vigilância em Saúde;
- Intensificar ações de vacinação extramuros, com foco em áreas de menor cobertura vacinal e maior vulnerabilidade;

- Realizar estratégias de varredura vacinal nos territórios com risco aumentado, mesmo na ausência de casos confirmados, priorizando áreas com baixa cobertura vacinal, histórico de recusa ou abandono vacinal, e circulação intensa de pessoas (como áreas comerciais, terminais de transporte e regiões de fronteira);
- Ampliar horários de funcionamento das salas de vacina e adotar estratégias para reduzir barreiras de acesso, como horários estendidos ou vacinação em finais de semana;
- Realizar busca ativa de indivíduos com vacinas em atraso, especialmente crianças, adolescentes e adultos jovens;
- Garantir o uso correto e rigoroso de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) pelos profissionais de saúde durante o atendimento a casos suspeitos ou confirmados de sarampo, conforme protocolos de biossegurança, para prevenir a transmissão do vírus.
- Garantir o encaminhamento imediato à sala de vacinação durante atendimentos de rotina, como consultas médicas, odontológicas, de enfermagem e puericultura;
- Utilizar o módulo de busca ativa, disponível a partir da versão 5.1 do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC), que permite a geração de relatórios com informações consolidadas da população adscrita às equipes de Atenção Primária à Saúde (APS), facilitando a identificação de usuários com vacinas em atraso ou com esquemas vacinais incompletos (conforme [Nota Técnica nº 1/2025 – CIMVAC/CGESCO/DESCO/SAPS/MS](#));
- Integrar as ações de vacinação ao Programa Saúde na Escola (PSE), especialmente em contextos com surtos ou baixa cobertura vacinal entre escolares, promovendo atualização vacinal no ambiente escolar;
- Promover campanhas de comunicação e mobilização comunitária sobre a importância da vacinação e da atualização do calendário vacinal;
- Assegurar o registro de modo adequado e oportuno as doses administradas de vacina no sistema de informação (estratégia e-SUS APS ou sistema próprio);
- Fortalecer as Visitas Domiciliares como ferramenta de vigilância ativa, identificação de não vacinados e orientação às famílias;
- Realizar ações de educação permanente para os profissionais da saúde sobre prevenção, vigilância, notificação e manejo clínico do sarampo.
- Desenvolver ações educativas e de combate à desinformação sobre vacinas, com apoio das equipes da APS, escolas, lideranças comunitárias e mídias locais.

**c) Articulação com a Vigilância em Saúde e demais pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS)**

- Atuar de forma articulada com os demais pontos de atenção da RAS, especialmente com os serviços de vigilância epidemiológica e unidades de urgência/emergência, para garantir o fluxo adequado dos casos suspeitos e o manejo oportuno.

- Estabelecer juntamente com a vigilância epidemiológica um fluxo para notificação imediata de casos suspeitos de sarampo. Esse fluxo deve garantir que a APS informe rapidamente os casos identificados e, ao mesmo tempo, receba da vigilância os dados de pacientes atendidos em outros serviços, permitindo o seguimento dos casos, o monitoramento de contatos e a realização de ações de controle no território.
- Identificar os pontos de atenção estratégicos no território para o atendimento de casos suspeitos que necessitem de avaliação especializada;
- Formalizar protocolos de fluxo assistencial entre as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e os serviços de referência ambulatorial e hospitalar;
- Acompanhar usuários e contatos com sinais e sintomas leves no âmbito da APS, com encaminhamento imediato em casos de agravamento;
- Participar ativamente das salas de situação locais e das ações intersetoriais.

3.2. Para aprofundar conhecimentos técnicos sobre vigilância e investigação de casos de sarampo, consulte: [Guia de Vigilância em Saúde - 5ª Edição Revisada e Atualizada \(2022\)](#) – página 215 a 237, que trata dos critérios clínicos, investigação laboratorial, vigilância de contatos e procedimentos operacionais para o sarampo.

## 4. CONCLUSÃO

4.1. O enfrentamento ao sarampo exige resposta integrada, contínua e territorializada, baseada na vigilância ativa de casos e contatos, na atualização oportuna da situação vacinal e na mobilização comunitária.

4.2. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) tem papel estratégico, por sua capilaridade e proximidade com os usuários, para identificar precocemente sinais da doença, apoiar investigações, intensificar a vacinação e orientar a população.

4.3. A eliminação do sarampo no Brasil depende do engajamento das equipes locais de saúde na implementação de ações oportunas e articuladas com a Vigilância em Saúde, com foco na proteção dos grupos vulneráveis e na interrupção da transmissão do vírus.

4.4. Recomenda-se que gestores municipais e estaduais incorporem as orientações desta Nota aos seus planos de contingência e rotinas de trabalho, assegurando resposta rápida diante de casos suspeitos e fortalecendo a imunização como estratégia prioritária de prevenção.

## 5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância em Saúde: volume único – 5. ed. – Brasília: MS, 2022. Contém os critérios clínicos, laboratoriais e operacionais de vigilância do sarampo. [Guia de Vigilância em Saúde - 5ª Edição Revisada e Atualizada \(2022\) — Ministério da Saúde](#)

**BRASIL. Ministério da Saúde.** Nota Técnica Conjunta nº 124/2025-CGVDI/DPNI/SVSA/MS: Alerta sobre a reintrodução do sarampo no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-conjunta-no-124-2025-cgvd़-dpni-svsa-ms>. Acesso em: 07 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instrução Normativa que instrui o Calendário Nacional de Vacinação 2025. Estabelece as vacinas de rotina, inclusive a tríplice viral.

<https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/publicacoes/instrucao-normativa-que-instrui-o-calendario-nacional-de-vacinacao-2025.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 1/2025-CIMVAC/CGESCO/DESCO/SAPS/MS. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível e m : <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-no-1-2025-cimvac-cgesco-desco-saps-ms.pdf>. Acesso em: 5 ago. 2025.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Alerta epidemiológico: aumento do risco de surtos de sarampo nas Américas. Março de 2024. Justifica o reforço das ações de prevenção e resposta. [ONU quer reforço da vacinação contra sarampo nas Américas para evitar surtos | ONU News](#)



Documento assinado eletronicamente por **Flávia Kelli Alvarenga Pinto, Coordenador(a) de Apoio à Imunização e Monitoramento das Coberturas Vacinais na Atenção Primária**, em 20/08/2025, às 16:23, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ana Cláudia Cardozo Chaves, Coordenador(a)-Geral de Saúde da Família e Comunidade**, em 20/08/2025, às 18:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **José Eudes Barroso Vieira, Diretor(a) do Departamento Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária**, em 21/08/2025, às 19:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [http://sei.saude.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0049580175** e o código CRC **6FC6C7DF**.

Brasília, 07 de agosto de 2025.

**Referência:** Processo nº 25000.135610/2025-11

SEI nº 0049580175

Coordenação de Apoio à Imunização e Monitoramento das Coberturas Vacinais na Atenção Primária - CIMVAC  
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900  
Site - saude.gov.br