

**SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA
E PROTEÇÃO DA SAÚDE (SUvisa)**

Rívia Mary de Barros

**DIRETORIA DE VIGILÂNCIA
EPIDEMIOLÓGICA (DIVEP)**

Márcia São Pedro Leal Souza

**COORDENAÇÃO DE IMUNIZAÇÕES E
VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS
IMUNOPREVENÍVEIS (CIVEDI)**

Vânia Rebouças B. Vanden Broucke

**ELABORAÇÃO
GT EXANTEMÁTICAS/DIVEP**

Adriana Dourado de Carvalho

Carine dos Reis Gondim

Jaciara Evangelista da Silva

**RESIDENTE DE VIGILÂNCIA EM
SAÚDE (SESAB/SUvisa/ESPBA)**

Wemerson Gonçalves

REVISÃO

Akemi Erdens

Ana Cláudia Nunes

71 3103.7715

divepexantematicas@yahoo.com.br

2025



**Caso Suspeito de
Sarampo**

- Todo paciente que apresentar febre e exantema maculopapular morbiliforme de direção cefalocaudal, acompanhados 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.

**Caso Suspeito de
Rubéola**

- Todo paciente que apresentar febre e exantema maculopapular, acompanhado de linfadenopatia retroauricular e/ou occipital e/ou cervical, independentemente da idade e da situação vacinal; ou
- Todo indivíduo suspeito com história de viagem para locais com circulação

do vírus da rubéola, nos últimos 30 dias, ou de contato, no mesmo período, com alguém que viajou para local com circulação viral.



**Vigilância das Doenças Exantemáticas: Sarampo, Rubéola
e Síndrome da Rubéola Congênita**

O sarampo é uma doença exantemática aguda, febril e altamente contagiosa, causada por um vírus da família Paramyxoviridae. A transmissão ocorre por via aérea, através de gotículas e aerossóis expelidos durante a fala, tosse ou espirro de pessoas infectadas (Brasil, 2024). O vírus pode permanecer ativo no ar ou em superfícies por até duas horas, infectando indivíduos suscetíveis mesmo após a saída do doente do ambiente (Opas, 2024).

A transmissão ocorre de seis dias antes até quatro dias após o aparecimento do exantema. Pode acometer pessoas de qualquer idade não vacinadas ou sem imunidade prévia. O quadro clínico caracteriza-se por febre alta, tosse, coriza, conjuntivite e exantema maculopapular de direção craniocaudal. O sarampo pode evoluir com complicações graves, como otite média, pneumonia, encefalite, diarreia severa e desnutrição, podendo levar ao óbito. (Brasil, 2024).

A rubéola é uma doença exantemática aguda de etiologia viral, causada pelo Rubivirus. É transmitida principalmente por gotículas respiratórias e contato direto com secreções de pessoas infectadas. O período de transmissibilidade vai de sete dias antes, até sete dias após o início do exantema.

O quadro clínico da rubéola caracteriza-se por exantema maculopapular e eritematoso, frequentemente acompanhado de prurido e linfadenomegalia retroauricular, suboccipital e cervical posterior. O exantema tem início na face e dissemina-se para o tronco e membros, com duração média de um a três dias, podendo ser precedido de febre baixa e mal-estar.

Em 2024, o Brasil recuperou o certificado de país livre da circulação endêmica do vírus do sarampo, após ter completado dois anos sem ocorrência de casos autóctones. A Rubéola e a Síndrome da Rubéola Congênita encontram-se eliminadas do país desde 2015, não havendo registro de casos autóctones desde 2010. Na fase pós eliminação é imprescindível a intensificação das ações de vigilância epidemiológica das doenças exantemáticas (sarampo e rubéola) e o alcance de elevadas coberturas vacinais com a 1ª e 2ª doses da vacina tríplice viral em todos os municípios.

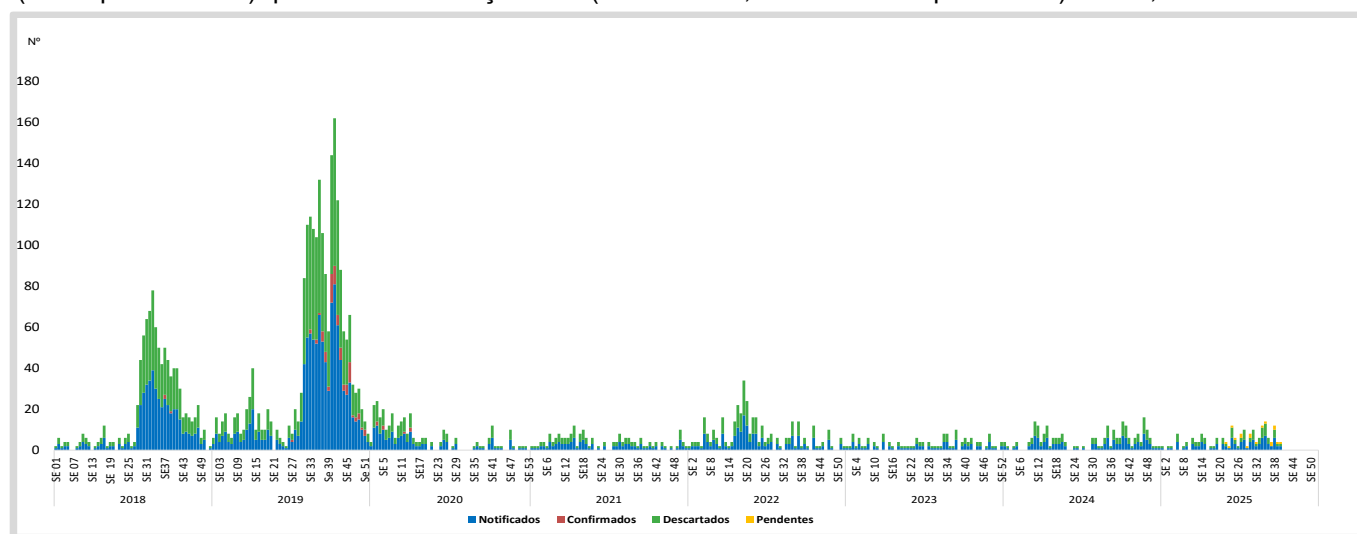
Cenário Epidemiológico das Doenças Exantemáticas no Brasil e na Bahia

Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), até a Semana Epidemiológica 37 de 2025 foram confirmados 11.691 casos de sarampo e 25 óbitos pela doença em 10 países das Américas. O maior número de casos ocorreu no Canadá (5.006), seguido pelo México (4.703) e Estados Unidos da América (1.514). Na América do Sul, o surto de sarampo permanece ativo, com ocorrência de 320 casos na Bolívia, 50 casos no Paraguai, 35 casos na Argentina e 04 casos no Peru.

No Brasil, até a SE 38 foram confirmados 34 casos de sarampo, sendo 09 casos importados que retornaram do exterior, 22 que tiveram contato com casos importados e 03 casos cujo sequenciamento genômico do vírus é compatível com a circulação em outros países. O total de casos confirmados está distribuído entre os estados de TO (25), MA (01), MT (03), RJ (02), DF (01), SP (01), RS (01). Ressalta-se que, no Brasil, permanecem ativos apenas os surtos do Maranhão, Tocantins e Mato Grosso.

Na Bahia, em 2025, até Semana Epidemiológica 40, segundo dados do Boletim de Notificação Semanal (BNS), foram notificados 97 casos de Doenças Exantemáticas, sendo 80 casos suspeitos de sarampo e 17 de rubéola. Desse total, 79 casos foram descartados (81,4%), permanecendo em investigação, 12 casos suspeitos de sarampo e 06 de rubéola. Nota-se um aumento do número de casos notificados em comparação ao mesmo período de 2024 (89), representando incremento de 9%, o que não significa piora do cenário epidemiológico, visto que se espera a melhoria da taxa de notificação no Estado, expressa pela maior sensibilidade da rede de saúde para captação de casos suspeitos de sarampo e rubéola.

Gráfico 1 – Evolução temporal da situação dos casos suspeitos (notificados) de doenças exantemáticas (sarampo e rubéola) quanto a classificação final (descartados, confirmados e pendentes). Bahia, 2018 a 2025*.



Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/CIVEDI/GT Exantemáticas - Boletim de Notificação Semanal.

Nota: * Dados preliminares até a Semana Epidemiológica 40, extraídos em 13/10/2025

Ressalta-se que no Sinan-Net, persistem inconsistências que interferem na análise dos indicadores, a saber: sub-registro de dados, casos sem encerramento, casos sem atendimento aos critérios de suspeição para sarampo e rubéola, casos não investigados e erros de classificação final. Tendo em vista a permanência dessas inconsistências, tem sido realizada pelo GT Exantemáticas /Divep, junto às Regionais de Saúde, força tarefa para correção das bases de dados do Sinan-Net visando igualar às informações do Boletim de Notificação Semanal. Essas inconsistências ainda serão corrigidas no decorrer do terceiro quadrimestre de 2025.

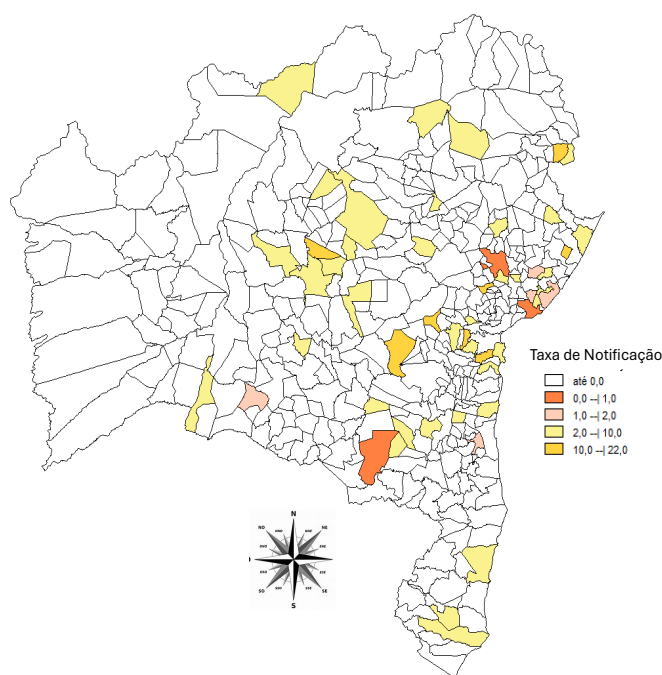
Análise da Taxa de Notificação de Doenças Exantemáticas no estado da Bahia.

A distribuição de casos por município demonstra que 364 municípios baianos (87,3%) permaneceram silenciosos quanto a notificação de doenças exantemáticas em 2025. Apenas 46 municípios (11,03%) alcançaram a meta anual de notificação de doenças exantemáticas (≥ 2 casos /100.000 habitantes) (Figura 1). A **Taxa de Notificação Anual de Doenças Exantemáticas** reduziu gradativamente ao longo dos anos, passando de 21,3 casos/100.000 habitantes em 2007, a 0,6 casos por 100.000 habitantes em 2025, até a Semana Epidemiológica 40, resultado aquém da meta mínima de 2 casos/100.000 habitantes por ano, estabelecida pela Organização Pan Americana de Saúde para manutenção da eliminação do sarampo e rubéola.

A baixa taxa de notificação representa diminuição da sensibilidade do sistema de vigilância para a captação de casos suspeitos de sarampo e rubéola, comprometendo a eliminação dessas doenças exantemáticas no território baiano. O estado da Bahia conseguiu alcançar a meta mínima de 95% de cobertura com 1ª dose da vacina tríplice viral em 2024, obtendo resultado de 96,3% de cobertura vacinal. Já para a 2ª dose da vacina tríplice viral, esse resultado foi de 80,98%. (Dados atualizados em 14/10/25, contidos na Rede Nacional de Dados em Saúde – RNDS, referente às doses aplicadas até 01/01/25 às 00:00:00).

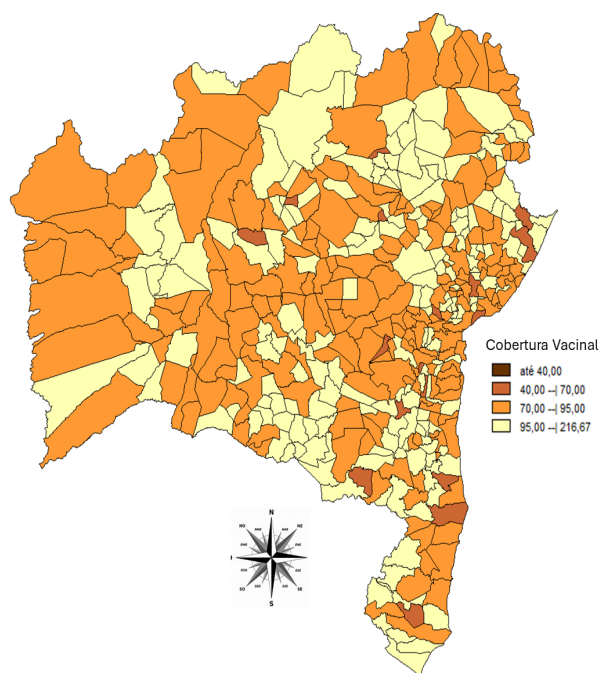
Em 2025, de acordo com os dados acumulados até 01/08/2025, o Estado alcançou cobertura vacinal de 89% para a 1ª dose da vacina tríplice viral e 65,06% para a 2ª dose dessa vacina (Dados atualizados em 14/10/2025 contidos na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), referente às doses aplicadas até 01/08/2025, às 00:00:00) (Figura 2).

Figura 1 - Taxa de Notificação de Doenças Exantemáticas (por 100.000 habitantes) por município. Bahia, 2025.*



Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/CIVEDI/GT EXANTEMÁTICAS - SINAN-NET/IBGE * dados preliminares até SE 40.

Figura 2 - Cobertura Vacinal com a vacina tríplice viral (1ª dose) por município. Bahia, 2025.*



Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/CIVEDI/GT EXANTEMÁTICAS - RNDS * doses aplicadas até 01/08/2025, extraídos em 14/10/2025.

As lacunas de desempenho do indicador de taxa de notificação, aliadas às baixas coberturas vacinais com a vacina tríplice viral (1ª e 2ª doses) alcançadas ao longo dos últimos anos, elevam o risco de surtos de sarampo frente a uma possível importação diante do cenário internacional de intensa circulação viral.

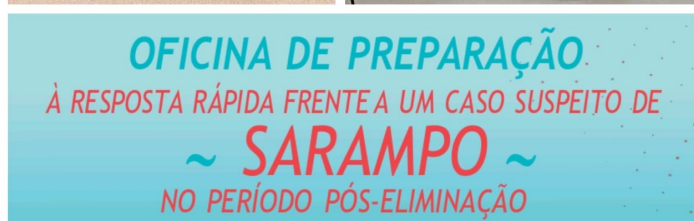
Segundo a distribuição dos casos suspeitos de doenças exantemáticas por faixa etária, nota-se a maior concentração de casos na faixa etária de 1 a 4 anos (35), seguido da faixa etária de < 1 ano (29) e a maior taxa de notificação entre menores de 1 ano (16,70 casos /100.000 habitantes), seguido de 1 a 4 anos (4,6 casos/100.000 habitantes). O maior percentual de casos suspeitos foi no sexo masculino (53,5%).

Em Agosto de 2025 foi divulgado Alerta Epidemiológico nº09/2025 - SESAB/SUVISA/DIVEP/CIVEDI/GT EXANTEMÁTICAS, em todo estado da Bahia, diante do risco de importação viral após confirmação de casos importados no Brasil (Campos Lindos - TO). Desde então, visando a melhoria do desempenho da vigilância das doenças exantemáticas (sarampo e rubéola) no estado da Bahia e redução do risco de dispersão viral frente a uma possível importação de caso de sarampo, foi recomendada a intensificação das ações de vigilância e imunização aos municípios baianos, com especial monitoramento da região Oeste do Estado, região de divisa com o Tocantins.

No mesmo período, o Ministério da Saúde e a Organização Pan Americana de Saúde, em parceria com a Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, através da Diretoria de Vigilância Epidemiológica, capacitaram 80 referências técnicas do Estado, (Capital, Região Metropolitana e interior do estado), para atuarem como membros de equipes de respostas rápidas a surtos de sarampo na fase pós eliminação. A capacitação teve por objetivo fortalecer a Vigilância do Estado, favorecendo a atualização das equipes de saúde (Vigilância Epidemiológica, Atenção Primária, Rede Cievs, Saúde Indígena e Núcleos Hospitalares de Epidemiologia) sobre as ações de vigilância do sarampo. A capacitação está sendo multiplicada para os demais municípios do Estado a partir desse mês de outubro, conforme programação das Regionais de Saúde. O município de Salvador também reproduzirá essa capacitação para sua rede de saúde até o final de outubro.

Como parte das ações de intensificação da vigilância e imunização, vem sendo realizado o monitoramento sistemático dos indicadores de qualidade da vigilância do sarampo e rubéola, por município e macrorregião de saúde, além da intensificação das ações de busca ativa de casos suspeitos na comunidade e nas unidades de saúde da rede pública e privada, visando captar casos que se enquadrem nos critérios de suspeição para sarampo e rubéola, com notificação e investigação imediatas, favorecendo a adoção das medidas de controle oportunas.

Paralelamente, a estratégia da Multivacinação com foco também na vacinação do sarampo, através da oferta de tríplice viral para crianças, adolescentes e adultos até 59 anos, é uma medida que favorecerá o resgate de não vacinados ou com vacinação incompleta, visando reduzir o número de pessoas suscetíveis ao sarampo, como estratégia de prevenção de surtos frente a possíveis casos importados da doença. O Dia D de vacinação aconteceu em 18/10/25, em todo estado.



Referências Bibliográficas

BAHIA. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Coordenação de Imunizações e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis. Grupo Técnico de Doenças Exantemáticas. **Nota Técnica-Alerta Epidemiológico nº09/2025 - SESAB/SUVISA/DIVEP/CIVEDI/GT EXANTEMÁTICAS: Alerta Epidemiológico sobre a confirmação de casos de sarampo no Brasil e sobre o risco de importação viral na Bahia.** Nota Técnica 00119492573 SEI 019.5075.2025.0141176-73

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 – 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.3 v. : il. Modo de acesso: World Wide Web: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_6ed_v3.pdf ISBN 978-65-5993-5

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações, Coordenação –Geral de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis, Coordenação Geral de Incorporação Científica e Imunização, Coordenação Geral de Farmacovigilância. **Nota Técnica Conjunta nº368/2025—CGVDI/DPNI/SVSA/MS.**

OPAS. Organização Pan Americana de Saúde/Organização Mundial de Saúde. **Sarampo.** Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/sarampo>. Acesso em: 16 out. 2025.