



De Olho na carteirinha

**Suspensão da aplicação da dose zero da vacina
com componente contra sarampo em crianças de
6 a 11 meses e 29 dias de idade na estratégia de
intensificação**

20/01/2026



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**

I. Introdução

O sarampo é uma doença viral aguda, potencialmente grave e extremamente contagiosa, causada por RNA vírus pertencente ao gênero Morbillivírus. Sua transmissão ocorre por meio de secreções respiratórias ao espirrar, tossir, falar ou pela dispersão de aerossóis em ambientes fechados.

O período de incubação pode variar de 7 a 21 dias e o período de transmissibilidade inicia-se 6 dias antes do exantema e dura até 4 dias após seu aparecimento.

A manifestação clínica caracteriza-se pela presença de tosse, coriza, febre alta ($>38,5^{\circ}\text{C}$) e conjuntivite. Entre o 2º e 4º dia, aparece o exantema maculopapular morbiliforme de coloração avermelhada, com direção cefalocaudal e manchas de Koplik, lesões características da doença. As complicações podem ocorrer em crianças menores de 5 anos, pessoas desnutridas, gestantes e imunodeprimidos com o quadro de pneumonia, otite, diarreia e encefalite.

A vacinação é a medida mais eficaz de prevenção, de controle e de eliminação do sarampo.

O Programa Municipal de Imunizações (PMI) da Coordenadoria de Vigilância em Saúde (Covisa) da Secretaria Municipal da Saúde (SMS), em consonância com o Programa Nacional de Imunizações do Ministério da Saúde (PNI/MS) informa que está **SUSPENSA** a indicação da aplicação de dose zero contra o sarampo na **estratégia de intensificação**.

Reitera-se, contudo, que **permanece a indicação da dose zero nas ações de bloqueio** vacinal frente a casos suspeitos ou confirmados de sarampo, com a finalidade de conter a cadeia de transmissão do vírus e reduzir o risco de transmissão em crianças mais suscetíveis.

A aplicação da dose zero não substitui as doses do calendário de rotina, que devem ser mantidas aos 12 e 15 meses de idade, respeitando intervalo mínimo de 4 semanas entre as doses.

II. Indicações das vacinas com o componente sarampo

No Quadro 1 abaixo estão descritas as indicações específicas para cada vacina, conforme a disponibilidade de estoque.

Quadro 1 – Indicações e contraindicações de uso das vacinas com componente sarampo

Imunobiológico	Idade Indicada	Contraindicação
Dupla viral (Fiocruz/Bio-Manguinhos)	6 a 11 meses de idade*	Gestantes Imunossupressão grave Hipersensibilidade a qualquer componente da vacina
Tríplice viral (Serum Institute of India)	A partir de 9 meses de idade	Gestantes Pessoas com alergia à proteína do leite de vaca (APLV) Pessoas com imunossupressão grave Hipersensibilidade a qualquer componente da vacina
Tríplice viral (Fiocruz/Bio-Manguinhos)	A partir de 6 meses de idade	Gestantes Pessoas com imunossupressão grave Hipersensibilidade a qualquer componente da vacina
Tríplice viral (MSD)	A partir de 6 meses de idade	Gestantes Pessoas com imunossupressão grave Hipersensibilidade a qualquer componente da vacina
Tetraviral (Fiocruz/Bio-Manguinhos ou GSK)	A partir de 12 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias	Gestantes Pessoas com imunossupressão grave Hipersensibilidade a qualquer componente da vacina

Fonte: CGIC/DPNI/SVSA/MS, adaptado

Observações:

1. A dose zero, aplicada entre 6 e 11 meses de idade, **NÃO** é válida para a rotina. Mantida a recomendação da aplicação de D1 da vacina SCR aos 12 meses de idade e da vacina tetraviral (SCR + varicela) ou SCR + Varicela monovalente aos 15 meses de idade (D2 de SCR e D1 de varicela).
2. A vacina do laboratório Serum Institute of India não deve ser administrada em pessoas com alergia à proteína do leite de vaca (APLV).

3. Priorizar a aplicação de vacina com componente sarampo, em relação à vacina febre amarela, para as crianças menores de 2 (dois) anos de idade primovacinadas. Essa recomendação se justifica porque a morbimortalidade do sarampo é maior em crianças menores de cinco anos de idade, principalmente nos menores de um ano, enquanto a febre amarela atinge indivíduos de faixa etária maior.

4. **Precaução:** pessoas com histórico de reação anafiláticas, anafilactoides ou outras (por exemplo: urticária generalizada, edema labial e de orofaringe, dispneia, hipotensão ou choque) subsequentes a ingestão de ovos pode correr risco de apresentar reações de hipersensibilidade subsequentes a vacinação.

5. Quando não há disponibilidade de vacina tríplice viral sem proteína do leite, está indicado a aplicação da tetraviral (Fiocruz/Bio-Manguinhos ou GSK), a partir de 12 meses de idade.

6. A vacinação deve ser adiada em casos de doença febril aguda grave.

III. Especificações Técnicas das Vacinas

As características, laboratórios produtores, formas farmacêuticas, conservação e validades estão dispostos no quadro 2 abaixo.

QUADRO 2. Características das Vacinas.

Laboratório produtor	Dupla Viral (Sarampo e Rubéola) Fiocruz/ Biomanguinhos	Tríplice Viral (Sarampo, Caxumba e Rubéola) Serum Institute of India LTD	Tetraviral (Sarampo, Caxumba, Rubéola + Varicela) Fiocruz/ Biomanguinhos/GSK	Tríplice Viral (Sarampo, Caxumba e Rubéola) Fiocruz/ Biomanguinhos	Tríplice Viral (Sarampo, Caxumba e Rubéola) MSD
Indicação	6 a 11 meses e 29 dias de idade	A partir de 9 meses de idade Atenção: não administrar essa vacina em pessoas com alergia à proteína do leite de vaca (APLV)	A partir de 12 meses	A partir de 6 meses	A partir de 6 meses de idade
Forma farmacêutica	Pó liofilizado + diluente	Pó liofilizado + diluente	Pó liofilizado + diluente	Pó liofilizado + diluente	Pó liofilizado + diluente
Via de administração	Subcutânea	Subcutânea	Subcutânea	Subcutânea	Subcutânea
Conservação	Conservar em temperatura entre +2°C e +8°C e ao abrigo da luz	Conservar em temperatura entre +2°C e +8°C e ao abrigo da luz	Conservar em temperatura entre +2°C e +8°C e ao abrigo da luz	Conservar em temperatura entre +2°C e +8°C e ao abrigo da luz	Conservar em temperatura entre +2°C e +8°C e ao abrigo da luz
Cuidados de conservação após a reconstituição	Máximo 8 (oito) horas sob temperatura entre +2°C e +8°C e ao abrigo da luz	Máximo 6 (seis) horas sob temperatura entre +2°C e +8°C e ao abrigo da luz	Máximo 8 (oito) horas sob temperatura entre +2°C e +8°C e ao abrigo da luz	Máximo 8 (oito) horas sob temperatura entre +2°C e +8°C e ao abrigo da luz	Máximo 4 (quatro) horas sob temperatura entre +2°C e +8°C e ao abrigo da luz

Fonte: *Bulas, adaptado pelo PMI*

V. Esquema vacinal

Frente ao cenário epidemiológico atual, reforça-se a importância do alcance e manutenção de elevadas e homogêneas coberturas vacinais, bem como da intensificação das ações de vacinação em busca do adequado esquema vacinal de crianças, adolescentes, jovens e adultos.

O esquema vacinal preconizado para cada grupo está descrito no Quadro 3 abaixo.

QUADRO 3 – Esquema vacinal

Faixa etária	Situação vacinal	Condutas
Crianças de 12 meses de idade a 4 anos 11 meses e 29 dias de idade	Não vacinada	Administrar a primeira dose (D1) da vacina tríplice viral e agendar a segunda dose (D2) com a vacina tetraviral ou tríplice viral + varicela, respeitando o intervalo mínimo de 30 dias da D1
Crianças de 15 meses a 4 anos 11 meses e 29 dias de idade	Vacinadas com D1	Administrar a segunda dose (D2) com a vacina tetraviral ou tríplice viral + varicela, respeitando o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses
Pessoas de 5 a 29 anos de idade	Sem histórico vacinal ou com esquema incompleto	Deve receber ou completar o esquema de 2 doses com a vacina tríplice viral, respeitando o intervalo mínimo de 30 dias da D1
Pessoas de 30 a 59 anos de idade	Sem histórico vacinal ou com esquema incompleto	Deve receber 1 dose com a vacina tríplice viral
Trabalhadores da saúde	Sem histórico vacinal ou com esquema incompleto	Deve receber ou completar o esquema de 2 doses com a vacina tríplice viral independentemente da idade, respeitando o intervalo mínimo de 30 dias da D1

Fonte: CGICI/DPNI/SVSA/MS, adaptado

VI. Registro de Doses – dose zero

Registrar todas as doses aplicadas nos sistemas de informação oficiais: SIGA (serviços públicos municipais) e SI-PNI (demais serviços públicos).

Observação:

Eventuais situações não contempladas devem ser comunicadas ao PMI para avaliação específica.

Esta orientação entra em vigor na data da publicação.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância em saúde: volume 1 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde e Ambiente. – 6. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. Ofício Circular nº 24/2026- SVSA/MS. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Brasília: Ministério da Saúde, 2026.

**Secretaria Municipal da Saúde - SMS
Coordenadoria de Vigilância em Saúde – COVISA
Divisão de Vigilância Epidemiológica- DVE
Programa Municipal de Imunizações – PMI**