



ESTADO DE ALAGOAS

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

Gerência de Vigilância e Controle de Doenças Transmissíveis
Av. da Paz, 978, - Bairro Jaraguá, Maceió/AL, CEP 57022-050
Telefone: (82) 3315-1102 - <http://www.saude.al.gov.br>

NOTA TÉCNICA Nº 7/2026 - SESAUVGCDT

Assunto: Orientações para o uso da dose zero (D0) da vacina tríplice viral em crianças de 6 meses a 11 meses e 29 dias que irão viajar para áreas com circulação viral, surtos ou elevado risco de transmissão de Sarampo.

1. CONTEXTUALIZAÇÃO

1.1. O sarampo é uma doença viral, infecciosa aguda, altamente contagiosa e potencialmente grave, cuja transmissão ocorre principalmente por via aérea ou gotículas respiratórias ao tossir, espirrar, falar ou respirar e que pode se disseminar rapidamente em ambientes com grande concentração de pessoas. Contudo, é uma doença prevenível por meio de vacina disponível no Calendário Nacional de Vacinação do Programa Nacional de Imunizações (PNI) para pessoas de 12 meses a 59 anos de idade.

1.2. Atualmente esta doença permanece com ampla distribuição global, com a persistência de surtos em todos os continentes. Em 2025, foram confirmados 248.394 casos mundialmente, demonstrando que a circulação viral permanece como uma ameaça crítica à saúde pública. Esse cenário é agravado pela existência de bolsões de indivíduos suscetíveis, resultantes da hesitação vacinal e de falhas na cobertura vacinal em diversas regiões.

1.3. Na Região das Américas, observa-se um aumento expressivo na incidência da doença, com milhares de casos de sarampo, especialmente nos países sede da Copa do Mundo da FIFA 2026: Canadá, Estados Unidos da América e México. Os três países se encontram com surtos ativos de sarampo, ou seja, há transmissão contínua do vírus ocorrendo nesse momento.

1.4. Em 2026, até a Semana Epidemiológica (SE) 23, o Brasil notificou 884 casos suspeitos e confirmou oito casos de sarampo. Sendo sete no estado de São Paulo e um no Rio de Janeiro. Atualmente, há surto ativo em São Paulo com a confirmação laboratorial de cinco casos sendo três destes em crianças (exantema em 02/06/2026, 05/06/2026 e 08/06/2026), onde através da investigação foram identificados dois contatos sintomáticos, sendo um no domicílio de um dos casos e o outro devido a exposição em ambiente hospitalar, ambos confirmados laboratorialmente também. Evidenciando assim, surto ativo no **município de São Paulo** e ocasionando a classificação do **município de Guarulhos** como área com elevado risco de transmissão.

1.5. No estado de Alagoas, até a SE 25, foram registrados três casos suspeitos, todos descartados após investigação laboratorial. O estado mantém vigilância ativa e sensível para detecção oportuna da doença, realizando rotineiramente atividades de busca ativa e monitoramento, em conformidade com as diretrizes nacionais de vigilância epidemiológica.

1.6. Dessa forma, o panorama atual demonstra que o risco de reintrodução do vírus permanece presente. A ocorrência de surtos em países das Américas inclusive no Brasil, o intenso fluxo internacional de viajantes e a existência de indivíduos suscetíveis reforçam a necessidade de manutenção de elevadas coberturas vacinais e de pronta resposta diante de suspeitas da doença.

1.7. Ressaltamos que é possível consultar a situação epidemiológica nacional atualizada através do link <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sarampo/situacao-epidemiologica>.

2. RECOMENDAÇÕES

2.1. As crianças menores de 1 ano de idade constituem um grupo prioritário em cenários de risco epidemiológico para o sarampo, uma vez que ainda não completaram o esquema vacinal de rotina preconizado pelo PNI e apresentam maior suscetibilidade à infecção e ao desenvolvimento de formas graves da doença.

2.2. Nesse contexto a vacinação é a medida mais eficaz para o viajante se proteger e esta deve ocorrer pelo menos 15 dias antes da data de início da viagem considerando o período necessário para que o organismo produza níveis adequados de anticorpos protetores. Porém, em situações em que a vacina não foi administrada no período ideal, ainda assim é recomendável que o viajante seja vacinado, até mesmo no dia do embarque.

2.3. Dessa forma, fica recomendada a administração da dose zero (D0) da vacina tríplice viral em crianças de 6 meses a 11 meses e 29 dias que irão **se deslocar para áreas com circulação viral do sarampo conhecida, surtos ou elevado risco de transmissão**. Esta estratégia representa uma ação adicional na proteção individual e coletiva, contribuindo para a interrupção de cadeias de transmissão e para a prevenção de casos graves e óbitos.

2.4. Cabe destacar que a dose zero (D0) é uma dose adicional, indicada em situações específicas de risco epidemiológico, não substituindo o esquema de rotina, sendo imprescindível a administração da 1ª dose (D1) da vacina tríplice viral aos 12 meses e a 2ª dose (D2) aos 15 meses, conforme previsto no Calendário Nacional de Vacinação, independentemente da administração prévia da dose zero.

3. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS PARA ADMINISTRAÇÃO DA D0

3.1. As recomendações referentes aos esquemas de administração dos imunobiológicos que contêm o componente contra o sarampo estão descritas no Quadro 1.

Quadro 1. Esquema de utilização de imunobiológicos contendo componente contra o sarampo, com orientações específicas quanto ao seu uso, à faixa etária indicada e às contraindicações clínicas.

Imunobiológico	Estratégia	Idade indicada	Contraindicação
Tríplice viral (Bio-Manguinhos)	Dose zero	De 6 a 8 meses e 29 dias	- Pessoas com imunossupressão grave
Tríplice viral (Merck)	Dose zero	De 6 a 8 meses e 29 dias	- Pessoas com imunossupressão grave

Tríplice viral (Serum Institute of India LTD)	Dose zero	De 9 a 11 meses e 29 dias de idade	- Crianças com Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV) -Pessoas com imunossupressão grave
---	-----------	---------------------------------------	--

Fonte: Nota Técnica nº 71/2026-CGICI/DPNI/SVSA/MS.

- 3.2. Cabe destacar que, para a administração da dose zero (D0) em crianças de 6 a 8 meses e 29 dias de idade, devem ser utilizadas exclusivamente as vacinas Tríplice Viral dos laboratórios Bio-Manguinhos ou Merck.
- 3.3. Para crianças na faixa etária de 9 a 11 meses e 29 dias, deve-se priorizar a utilização da vacina Tríplice Viral produzida pelo Serum Institute of India Ltd. Entretanto, na indisponibilidade desse imunobiológico, poderão ser utilizadas, alternativamente, as vacinas Tríplice Viral dos laboratórios Bio-Manguinhos ou Merck.
- 3.4. Deve-se ter especial atenção na vacinação de pessoas com histórico de **reações anafiláticas, anafilactoides ou outras manifestações de hipersensibilidade graves após a ingestão de ovos**, tais como urticária generalizada, edema de lábios e orofaringe, dispneia, hipotensão ou choque, uma vez que esses indivíduos podem apresentar reações de hipersensibilidade após a administração da vacina.
- 3.5. Nesses casos, a vacinação não é contraindicada, porém deve ser realizada com precaução, preferencialmente em ambiente que disponha de condições adequadas para o manejo imediato de possíveis reações de hipersensibilidade.

4. **REGISTRO DE DOSES APLICADAS NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO**

- 4.1. As doses aplicadas em crianças de 6 meses a 11 meses e 29 dias que irão viajar para áreas com circulação viral, surtos ou elevado risco de transmissão de Sarampo na **estratégia intensificação** com dose zero deverão ser registradas nos sistemas de informação e-SUS APS, SI-PNI e sistemas próprios ou terceiros que estejam integrados à Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).
- 4.2. O profissional responsável pelo lançamento no sistema deve preencher corretamente as informações obrigatórias, como o Cadastro de Pessoas Física (CPF) ou Cartão Nacional de Saúde (CNS) do vacinado, para garantir a identificação individual e a integração dos dados com a RNDS. O tipo de dose e a estratégia de vacinação devem ser registrados conforme Quadro 2.

Código Imunobiológico	Tipo de Imunobiológico	Nome do Imunobiológico	Sigla do Imunobiológico	Código da Estratégia	Estratégia	Código Dose	Descrição Dose	Sigla Dose
24	Vacina	vacina sarampo, caxumba, rubéola (atenuada)	SCR	4	Intensificação	57	Dose Zero	D0

- 4.3. A variável estratégia de vacinação deve ser preenchida corretamente, no caso das crianças que irão viajar para áreas com circulação viral, surtos ou elevado risco de transmissão de Sarampo deve-se registrar como “Intensificação”, pois a vacinação faz parte de ações voltadas a redução de suscetíveis.
- 4.4. Embora não seja o foco desta Nota Técnica, destaca-se que deve ser utilizar a estratégia “Bloqueio” quando a dose for aplicada em contato de casos suspeitos ou confirmados, dentro de até 72 horas após a exposição com o caso.

5. **REFERÊNCIAS**

- 5.1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização. Nota Técnica Nº 21/2026-CGICI/DPNI/SVSA/MS: orientações para o uso da dose zero da vacina tríplice viral em crianças de 6 meses a 11 meses e 29 dias em ações de bloqueio vacinal e varredura casa a casa no polígono circunvizinho ao caso suspeito ou confirmado de sarampo no Brasil. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2026/nota-tecnica-no-21-2026-cgici-dpni-svsa-ms.pdf/view>
- 5.2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização. Nota Técnica Nº 71/2026-CGICI/DPNI/SVSA/MS: Orientações para o uso da dose zero (D0) da vacina tríplice viral em crianças de 6 meses a 11 meses e 29 dias nos municípios de São Paulo/SP e Guarulhos/SP. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2026/nota-tecnica-no-71-2026-cgici-dpni-svsa-ms.pdf/view>.
- 5.3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização. Nota Técnica Conjunta Nº 80/2026-DPNI/SVSA/MS: Alerta sobre o risco de reintrodução do sarampo no território nacional e recomendações de vacinação para viajantes brasileiros com destino aos países sede da Copa do Mundo da FIFA 2026™ (Estados Unidos, México e Canadá). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: https://sbim.org.br/images/nt-risco-sarampo-copa-do-mundo.pdf_2026-04-28.pdf
- 5.4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização. Nota Técnica Nº 12/2025-CGVDI/DPNI/SVSA/MS: alerta quanto à importância da vacinação contra sarampo, coqueluche, difteria, tétano acidental, poliomielite e febre amarela da população residente no Brasil que se deslocará para outros países, principalmente na temporada de férias. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-no-12-2025-cgvd-dpni-svsa-ms.pdf/view>.



Documento assinado eletronicamente por **Vanessa Gabriella Bernardino Barbosa, Gerente** em 14/07/2026, às 10:47, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por **Thalyne Joane Araujo Silva, Secretária Executiva** em 14/07/2026, às 14:05, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por **Rafaela Siqueira Campos Uchoa de Almeida, Assessora Técnica** em 15/07/2026, às 10:01, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por **Beatriz Malta de Freitas, Superintendente** em 15/07/2026, às 10:36, conforme horário oficial de Brasília.



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.al.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **40724856** e o código CRC **210CF7ED**.

Processo nº E:02000.0000029972/2026

Revisão 00 SEI ALAGOAS

SEI nº do Documento 40724856