



Secretaria de
Saúde



SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO

ALERTA: DOIS CASOS DE SARAMPO CONFIRMADOS NO BRASIL, MARÇO DE 2025

Reforçamos a recomendação para que todos os GVE mantenham os municípios de sua área de abrangência em TOTAL ALERTA a QUALQUER caso suspeito de doença exantemática febril para verificar se são casos suspeitos de sarampo (e/ou de rubéola).

O sarampo é uma doença altamente transmissível, que pode ter apresentação grave e cursar com complicações sérias, como pneumonia, diarreia, encefalite e potencialmente ter evolução fatal. Além da hospitalização e morte causadas por complicações, o sarampo pode deixar sequelas, como cegueira. Também pode levar a “amnésia imunológica” no combate a outras infecções, deixando os sobreviventes do sarampo vulneráveis a outras doenças (1,2).

O sarampo é transmitido de pessoa a pessoa, por meio das secreções nasofaríngeas expelidas pelo doente ao tossir, respirar, falar ou espirrar. O período de incubação é de 7 a 21 dias. O vírus pode ser transmitido cerca de seis dias antes até quatro dias após a erupção cutânea (1).

A vacina tríplice viral é a medida de prevenção mais segura e eficaz contra o sarampo, protegendo também contra a rubéola e a caxumba (1,2).

Em 2024, a Região das Américas foi reverificada como livre da circulação endêmica do sarampo, mantendo a eliminação da rubéola e da síndrome da rubéola congênita (SRC). Sustentar este marco é um grande desafio frente a situação epidemiológica internacional (2).

A região da União Européia relata, em 2024, o maior número de casos de sarampo em mais de 25 anos, sendo 40% deles em crianças menores de 5 anos. Em

2025, até fevereiro, foram mais de 1.000 casos confirmados e 19 óbitos (3).

No continente africano, em 2025, 3.795 casos foram relatados além de 93 óbitos de sarampo em múltiplos países. Dos países que possuem casos confirmados, Marrocos, Senegal, Uganda e Senegal realizam voos diretos ao Brasil via Aeroporto Internacional de Guarulhos/SP (3).

Nas Américas, em 2025, o número de casos na semana epidemiológica (SE) 10, quando 611 casos foram registrados, é o dobro dos 308 casos ocorridos na SE 08 (4,5). Até o momento, foram confirmados 301 casos de sarampo nos Estados Unidos, sendo dois óbitos; 278 casos no Canadá, 22 casos no México e onze casos na Argentina (5).

Em 15 de março de 2025, foram confirmados, no Brasil, dois casos de sarampo no Rio de Janeiro. Duas crianças, irmãs, menores de um ano de idade, não vacinadas, que apresentaram sintomas nas SE 09 e 10 (esta que termina em 08/03/2025). Resultados laboratoriais indicaram sarampo detectável na biologia molecular e soroconversão de IgG (6). Ainda este ano, no país, encontra-se em investigação um caso suspeito no Distrito Federal, com histórico de viagem à Ásia e retorno ao Brasil com conexão nos Estados Unidos e em aeroporto paulista.

Até a presente data (2025), **não foram confirmados casos de sarampo** no Estado de São Paulo (ESP). No entanto, até março deste ano, foram investigados no estado 14 passageiros expostos a dois casos suspeitos de sarampo descartados, em dois voos (um doméstico e um procedente da Itália). Dos 60 passageiros residentes no estado que estavam no voo Estados Unidos-São Paulo e tiveram contato com um caso suspeito de outro estado, 35 seguem em monitoramento. Até o momento, todos estão assintomáticos.

O ESP tem intenso e diário trânsito internacional, interestadual e intraestadual de pessoas e produtos, sendo regularmente sede de diferentes eventos religiosos, esportivos, musicais, empresariais, científicos, culturais.

Os profissionais de saúde devem considerar o sarampo como suspeita em

qualquer pessoa com febre e erupção cutânea maculopapular generalizada, associada a tosse, coriza ou conjuntivite, investigando se apresentam **histórico de deslocamentos**. Na presença de paciente com síndrome gripal pós viagem, orientar o uso de máscara e o monitoramento do aparecimento de exantema.

Frente ao grande risco de reintrodução do vírus no estado de São Paulo, é **URGENTE A MÁXIMA ATENÇÃO** de todos os profissionais de saúde a casos de febre e exantema, a saber:

- Identificar rapidamente os casos suspeitos de sarampo;
- Efetivar as medidas de prevenção e controle oportunas, no sentido de interromper a transmissão do vírus;
- Evitar a transmissão nosocomial, com fortalecimento de fluxos de atendimento de casos com exantema e febre;
- Garantir a situação vacinal adequada dos profissionais da saúde e da população sob risco (crianças menores de cinco anos, profissionais que atuem no setor de turismo, participantes de eventos de massa, motoristas de táxi, funcionários de hotéis e restaurantes, e outros que mantenham contato com viajantes, além de migrantes e refugiados).

O sarampo é de notificação imediata no Brasil, cada caso suspeito deve ser cuidadosamente investigado, confirmado ou descartado, as medidas de prevenção e controle devem ser implementadas de maneira rápida, oportuna e abrangente, para **interromper a disseminação viral**.

Na detecção de casos suspeitos:

- Proceder a notificação imediata em até 24h à Vigilância Epidemiológica local (municipal);
- Coletar espécimes clínicos (sangue, secreção naso-orofaríngea e urina) para a realização do diagnóstico laboratorial = sorologia e RT-PCR;
- Adotar as medidas de controle: bloqueio vacinal seletivo frente aos casos suspeitos e sua ampliação na presença de sorologia reagente;
- Orientar isolamento social durante o período de transmissibilidade do caso (seis dias antes e quatro dias após o exantema).

Aos municípios e GVE, orienta-se maior rigor nas Buscas Ativas Institucionais e Comunitárias, assim como o monitoramento de contatos, que muito contribuirão para o rastreamento de possível disseminação do vírus no estado.

Ao viajante, garantir atualização da situação vacinal com vacina sarampo caxumba e rubéola, de acordo com o calendário nacional e estadual de imunização, 15 dias antes da viagem.

Ao viajante que retorna, orientar para o aparecimento de sintomas até 21 dias de seu retorno e, na presença de febre e exantema, evitar o contato com outras pessoas, até ser avaliado por um profissional da saúde e procurar imediatamente serviço médico, informando seu deslocamento, para o devido esclarecimento diagnóstico.

A TRANSMISSÃO DO SARAMPO NÃO ESPERA!

A mobilização e a atenção de todos são fundamentais para garantir que os avanços conquistados pelo estado até o momento, em sustentar a eliminação do sarampo, não sejam perdidos.

Neste momento, mais do que nunca, é crucial que todos se mantenham vigilantes e participem ativamente das ações de vacinação e controle do sarampo, em território paulista.

MEDIDAS SIMPLES E IMPORTANTES QUE AUXILIAM NA PREVENÇÃO DAS DOENÇAS DE TRANSMISSÃO RESPIRATÓRIA:

- Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir.
- Lavar as mãos com frequência com água e sabão, ou então utilizar álcool em gel.
- Não compartilhar copos, talheres e alimentos.
- Procurar não levar as mãos à boca ou aos olhos.
- Sempre que possível evitar aglomerações ou locais pouco arejados.

- Manter os ambientes frequentados sempre limpos e ventilados.
- Evitar contato próximo com pessoas doentes.

ATENÇÃO: ORIENTAR A POPULAÇÃO

Ao apresentar febre e exantema, evitar o contato com outras pessoas até ser avaliado por um profissional da saúde e procurar imediatamente serviço médico.

Notifique todo caso suspeito de sarampo e/ou rubéola à Secretaria Municipal de Saúde e/ou à Central de Vigilância/CIEVS/CVE/CCD/SES-SP, telefone 08000 555 466 (plantão 24 horas, todos os dias), e/ou nos e-mails: notifica@saude.sp.gov.br ou dvresp@saude.sp.gov.br

Documento elaborado pela Equipe Técnica da DDDTR/CVE/CCD/SES-SP, em 19 de março de 2025.

Referências:

- 1 - Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e 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 Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. – 6. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: [guia-de-vigilancia-em-saude-volume-1-6a-edicao](#)
- 2 - Organização Pan-Americana da Saúde. Alerta Epidemiológico Sarampo na Região das Américas 28 de fevereiro de 2025. Disponível em: [2025-fev-28-phe-alerta-epi-sarampo-pt-final.pdf](#)
- 3 - European Centre for Disease Prevention and Control. Weekly Bulletin. Communicable disease threats report. Week 10, 1–7 March 2025. Disponível em: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Communicable->



disease-threats-report-week-10-2025.pdf

4 - Pan American Health Organization, Measles bi-Weekly Bulletin, February Measles-Rubella-Congenital Rubella Syndrome. Vol. 31, No. 09-10 Measles, Rubella, and Congenital Rubella Syndrome Surveillance in the Americas. Weeks ending 8 March 2025. Disponível em: <https://www.paho.org/sites/default/files/2025-03/sme3109-10.pdf>

5 - Pan American Health Organization, Measles bi-Weekly Bulletin, February Measles-Rubella-Congenital Rubella Syndrome. Vol. 31, No. 07-08. Measles, Rubella, and Congenital Rubella Syndrome Surveillance in the Americas. Weeks ending 22 February 2025. Disponível em: <https://www.paho.org/sites/default/files/2025-03/sme3107-08.pdf>

6 - Secretaria de estado de saúde do rio de janeiro, subsecretaria de vigilância em saúde, superintendência de vigilância epidemiológica e ambiental, alerta 002/2025. Sarampo: Caso confirmado no estado do Rio de Janeiro, Gerência de Doenças Imunopreveníveis. Rio de Janeiro, 14 de março de 2025.