



De **Olho** na carteirinha

**Suspensão da aplicação da dose zero da vacina
tríplice viral (SCR) em crianças de 6 a 11 meses e
29 dias de idade**

05/04/2024

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 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°C) e conjuntivite. Entre o 2º e 4º dia, aparece o exantema macopapular 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 rubéola é uma doença viral aguda que apresenta alta contagiosidade, causada por vírus RNA, do gênero Rubivírus. Sua transmissão ocorre por contato direto com indivíduos infectados, por meio de gotículas de secreções nasofaríngeas. A rubéola é transmitida por via transplacentária da mãe para o feto e ao nascer, o bebê pode eliminar o vírus pela urina e secreções nasofaríngeas, devendo ser isolado do contato na maternidade.

A Síndrome da Rubéola Congênita (SRC) é decorrente da infecção da mãe pelo vírus da rubéola durante a gestação, quanto mais precoce for infecção em relação a idade gestacional, mais grave é a doença. A infecção pode resultar em aborto, morte fetal ou anomalias congênitas como diabetes, catarata, glaucoma e surdez.

O período de incubação pode variar de 12 a 23 dias e o período de transmissibilidade 7 dias antes e 7 dias após ao início do exantema.

A manifestação clínica é caracterizada por febre baixa, presença de linfadenopatia retroauricular, cervical e occipital, que colabora para o diagnóstico diferencial de outras doenças e exantema maculopapular, eritematoso, puntiforme difuso, com início na face, couro cabeludo e pescoço, espalha posteriormente para todo

o corpo. Cerca de 25% a 50% das infecções pelo vírus da rubéola são subclínicas. A infecção pelo vírus confere uma imunidade permanente.

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

Após a última epidemia ocorrida no Brasil em 2019, com a perda da certificação de país livre do sarampo pela OMS, conquistada em 2016, houve grande mobilização em eliminar a circulação endêmica do vírus no país, com ações de vigilância epidemiológica e campanhas de vacinação. A circulação endêmica do sarampo não ocorreu até maio de 2022, com 41 casos em todo Brasil, 8 no Estado de São Paulo e 5 no MSP.

O vírus da rubéola não circula de forma endêmica no país desde 2009, devido as campanhas de vacinação ocorridas em 1998 a 2002 para vacinação de mulheres em idade fértil, na faixa etária de 12 a 49 anos, com objetivo de eliminar a SRC no país.

Considerando a situação epidemiológica do sarampo, rubéola e síndrome da rubéola congênita supracitada e as recomendações do Guia de Vigilância em Saúde (6ª edição) e da Comissão Permanente de Assessoramento em Imunizações (CPAI) e seguindo as diretrizes do Programa Estadual de Imunizações (PEI), fica **SUSPENSA**, na rotina dos serviços de vacinação, a aplicação da dose zero de vacina tríplice viral – sarampo, caxumba e rubéola (SCR) em crianças de 6 a 11 meses e 29 dias de idade.

II. Objetivo

Atualizar as indicações de uso da vacina tríplice viral (SCR).

III. Estratégia

- Suspensão da aplicação da dose zero (não válida para a rotina) da vacina SCR em crianças de 6 a 11 meses e 29 dias de idade.
- Mantida a recomendação da aplicação de D1 da vacina SCR aos 12 meses de idade e da vacina tetraviral (SCR + varicela) ou SCR + Varicela aos 15 meses de idade (D2 de SCR e D1 de varicela).

Exceções - está mantida a indicação da dose zero nas seguintes situações:

- Estratégia de **bloqueio** - quando a criança for considerada contato de pessoa que esteja com suspeita ou diagnóstico de sarampo, incluindo setores de internação do caso suspeito/confirmado de sarampo. Idealmente o bloqueio vacinal deve ser operacionalizado até 72 horas após a identificação do caso suspeito ou confirmado – esse é o período máximo em que é possível interromper a cadeia de transmissão da doença e evitar a ocorrência de casos secundários.
- Situação **emergência** ou **surto** de sarampo - vacinação realizada de maneira oportuna e indicada nas localidades que mantêm a circulação ativa do vírus do sarampo e quando há elevada incidência da doença em crianças menores de 1 ano de idade. Destaque-se que o surto será considerado encerrado quando não houver novos casos após 90 dias da data do exantema do último caso confirmado.
- Estratégia de varredura (operação limpeza) - quando não se conseguiu interromper a circulação do vírus. Essa estratégia visa à busca ativa, casa a casa, de não vacinadas ou com esquema incompleto para o sarampo. Essa ação pode incluir um grupo específico ou prioritário.

IV. 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.

SÃO PAULO. Governo do Estado. Secretaria da Saúde. Plano de ações e metas para interrupção da transmissão ativa do vírus do sarampo no Estado de São Paulo (ESP) 2021-2023, 2022.

<https://portal.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/sarampo/planosarampo09nov2022-final.pdf>

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/r/rubeola#:~:text=Ap%C3%B3s%202009%20aos%20dias%20atuais,v%C3%ADrus%20da%20rub%C3%A9ola%2C%20denominado%20B.>

<https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/BOLETIM%20SARA MPO%20n%C2%BA%2014 SE%2014 2024.pdf>

SÃO PAULO. Comunicado Divisão de Imunização, número 3, 2024. Suspensão da administração da dose zero da vacina tríplice viral – SCR, em crianças de 6 meses a 11 meses e 29 dias de idade, dose não válida para a rotina.

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