



Perfil Epidemiológico dos casos de doenças exantemáticas (Sarampo e Rubéola) na região Centro-Oeste no período de 2018 a 2024

Celly Almeida e Almeida¹; Yan Víctor Neves de Souza Melo²; Gabriel Augusto Bernardes Stellato³; Jacques Rodrigues Silva⁴; Bárbara Melo de Sousa⁵, Isabella Domiciano Martins Silva⁶; Byanka Cristina Pereira Silva⁷; Ana Luísa Carvalho de Sousa⁸; Isadora Ribeiro Santos⁹; Ana Júlia Pereira Lima de Souza Cruz¹⁰; Ana Clarisse Barros Bezerra Leal¹¹; Nayara Nantes Duarte¹²; José Maurício Lima de Paula¹³; Mariana de Andrade Sales Domingues¹⁴; Pedro Afonso Barreto Ferreira¹⁵

Como Citar:

E ALMEIDA, Celly Almeida; MELO, Yan Víctor Neves de Souza; STELLATO, Gabriel Augusto Bernardes et al.. Perfil Epidemiológico dos casos de doenças exantemáticas (Sarampo e Rubéola) na região Centro-Oeste no período de 2018 a 2024. Revista Sociedade Científica, vol. 8, n. 1, p. 2516-2533, 2025. <https://doi.org/10.61411/rsc2025112418>

DOI: 10.61411/rsc2025112418

Área do conhecimento:
Ciências da Saúde

Resumo

O sarampo e a rubéola são doenças exantemáticas de origem viral que possuem significativa prevalência e impacto na saúde pública mundial, especialmente no Brasil. Apesar de compartilharem o mesmo mecanismo de transmissão — por via respiratória — elas se distinguem clinicamente. O sarampo, causado pelo morbillivirus, apresenta um quadro mais grave e pode evoluir para complicações como encefalite e miocardite. Já a rubéola, provocada pelo rubivirus, geralmente manifesta-se de forma mais branda, com febre baixa a moderada, linfadenopatia e rash maculopapular. A persistência dessas doenças tem impacto relevante nos indicadores de morbimortalidade, principalmente em populações vulneráveis. O Brasil enfrenta dificuldades em manter o status livre das doenças exantemáticas,

¹Universidade de Rio Verde, Formosa, Brasil. Email: [✉](#)

²Afya Faculdade de Ciências Médicas, Palmas, Brasil. Email: [✉](#)

³Universidade de Rio Verde, Formosa, Brasil. Email: [✉](#)

⁴Universidade de Rio Verde, Formosa, Brasil. Email: [✉](#)

⁵Universidade de Rio Verde, Formosa, Brasil. Email: [✉](#)

⁶Universidade de Rio Verde, Formosa, Brasil. Email: [✉](#)

⁷Universidade de Rio Verde, Formosa, Brasil. Email: [✉](#)

⁸Universidade de Rio Verde, Formosa, Brasil. Email: [✉](#)

⁹Universidade de Rio Verde, Formosa, Brasil. Email: [✉](#)

¹⁰Universidade de Rio Verde, Formosa, Brasil. Email: [✉](#)

¹¹Universidade de Rio Verde, Formosa, Brasil. Email: [✉](#)

¹²Universidade de Rio Verde, Formosa, Brasil. Email: [✉](#)

¹³Universidade de Rio Verde, Formosa, Brasil. Email: [✉](#)

¹⁴Universidade de Rio Verde, Formosa, Brasil. Email: [✉](#)

¹⁵Universidade de Rio Verde, Formosa, Brasil. Email: [✉](#)



Palavras-chaves: Sarampo; Rubéola; Epidemiologia; Incidência; Saúde Pública.

Publicado: 24 de novembro de 2025.

o que evidencia a necessidade de fortalecimento das ações de vigilância e imunização, com ênfase na inclusão de grupos historicamente marginalizados. Este estudo trata-se de um perfil epidemiológico, descritivo, que objetiva delinear as características de prevalência e de incidência do sarampo e da rubéola no Centro-Oeste, no período de 2018 a 2024. É observável, a partir dos dados coletados, que essa região respondeu por menos de 0,5% dos casos no período analisado. Em contraste, as regiões Norte e Sudeste somaram mais de 91% dos diagnósticos, com 15.552 e 21.014 casos, respectivamente. Observa-se, contudo, uma redução significativa dos registros a partir de 2020, reflexo direto das campanhas de vacinação e das medidas epidemiológicas adotadas. A análise por gênero não revelou diferença expressiva, enquanto a faixa etária com maior incidência incluiu crianças menores de 1 ano e adultos entre 20 e 29 anos. A maioria dos casos evoluiu para cura, com apenas um óbito registrado no Centro-Oeste no período. Nacionalmente, a taxa de letalidade foi de apenas 0,11%, indicando um padrão de mortalidade baixo. Apesar dos avanços, os dados reforçam a importância da vacinação como medida central na prevenção e controle do sarampo e da rubéola. Desse modo, conclui-se que é fundamental manter ações sustentáveis e contínuas de vigilância epidemiológica e imunização para alcançar a erradicação dessas enfermidades.

Epidemiological profile of cases of exanthematous diseases (Measles and Rubella) in the Central-West Region from 2018 to 2024

Abstract

Measles and rubella are exanthematous diseases of viral origin that have a significant prevalence and impact on global public health, especially in Brazil. Although they share the same transmission mechanism—via the respiratory route—they are clinically distinct. Measles, caused by morbillivirus, presents a more severe clinical picture and can progress to complications such as encephalitis and myocarditis. Rubella, caused by rubivirus, generally manifests in a milder form, with low to moderate fever, lymphadenopathy, and a maculopapular rash. The persistence of these diseases has a relevant impact on morbidity and mortality indicators, particularly among vulnerable populations. Brazil faces challenges in maintaining its measles- and rubella-free status,



which highlights the need to strengthen surveillance and immunization actions, with an emphasis on the inclusion of historically marginalized groups. This study is a descriptive epidemiological profile that aims to outline the prevalence and incidence characteristics of measles and rubella in the Central-West region from 2018 to 2024. From the collected data, it is observable that this region accounted for less than 0.5% of the cases in the analyzed period. In contrast, the North and Southeast regions accounted for more than 91% of the diagnoses, with 15,552 and 21,014 cases, respectively. However, a significant reduction in records is observed from 2020 onward, a direct reflection of vaccination campaigns and the epidemiological measures adopted. Analysis by gender did not reveal a significant difference, while the age group with the highest incidence included children under 1 year old and adults between 20 and 29 years. Most cases resulted in a cure, with only one death recorded in the Central-West during the period. Nationally, the case fatality rate was only 0.11%, indicating a low mortality pattern. Despite the progress, the data reinforce the importance of vaccination as a central measure in the prevention and control of measles and rubella. Thus, it is concluded that it is essential to maintain sustainable and continuous epidemiological surveillance and immunization actions to achieve the eradication of these diseases.

Keywords: Measles; Rubella; Epidemiology; Incidence; Public Health.

1. **Introdução**

O sarampo e a rubéola são doenças exantemáticas causadas por vírus com maior prevalência e relevância para a saúde pública em múltiplas regiões globais, principalmente no Brasil. Essas patologias são altamente contagiosas, com maior incidência na infância [1] - período em que o sistema imunológico encontra-se em processo de maturação, tornando ainda mais relevante para o âmbito da saúde populacional.



As doenças exantemáticas apesar de compartilharem o mesmo mecanismo de propagação, por meio da via respiratória, apresentam diferenças marcantes no quadro clínico, sobretudo no aparecimento dos sinais e sintomas. O sarampo apresenta um período de incubação de 10 a 12 dias, com fase prodrômica caracterizada por febre alta, tosse, coriza e lacrimejamento [1]. Na mucosa há o aparecimento do sinal de Koplic - manchas branco-azuladas ligeiramente elevadas, com um diâmetro de aproximadamente 2 a 3 mm sobre uma base eritematosa na mucosa bucal oposta ao primeiro molar [2] -, 48 horas antes do exantema. Complicações podem ocorrer, geralmente na fase aguda: encefalite, pneumonia intersticial, laringite, miocardite e gastroenterite. Habitualmente observa-se uma progressiva melhora do quadro clínico nos primeiros 2 dias subsequentes ao aparecimento do exantema [1]. Em contraste, o quadro clínico da rubéola tende ser mais brando, com um discreto comprometimento das vias respiratórias, febre baixa ou moderada, aumento dos gânglios pós-auriculares e suboccipitais e um *rash* maculopapular, que progride de forma crânio-caudal e desaparece da mesma forma, com duração de 3 a 4 dias [1].

A infecção pelo vírus do sarampo e da rubéola possui um potencial significativo para causar morbidade e mortalidade, particularmente em crianças não vacinadas [3]. Posto isso, é válido evidenciar que o sarampo e a rubéola configuram-se como uma importante questão de saúde pública tanto a nível nacional como mundial. O Brasil, apesar de ter sido recertificado em 2024 como país livre de sarampo e com sustentabilidade da eliminação da rubéola [4], é imperativo destacar que o Estado segue de maneira vigorosa com as estratégias voltadas para a ampliação da cobertura vacinal, com evidência nas populações mais vulneráveis, em especial aquelas populações periféricas e de difícil acesso.

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) [6] foi criado em 1973 com o intuito de coordenar as ações de vacinação em todo o território nacional, buscando oferecer a todas as crianças que nascem no Brasil vacinas com qualidade e assim



garantir a saúde da população por meio de prevenção de doenças imunopreveníveis, assegurando a proteção de todo o corpo social, sobretudo das comunidades mais vulneráveis. Entretanto, apesar da elaboração do PNI e dos avanços obtidos nos últimos anos com a intensificação das campanhas de imunização, o Brasil enfrenta dificuldade para manter o status de país livre das doenças exantemáticas (sarampo e rubéola), à vista disso, torna-se evidente a necessidade de vigilância epidemiológica contínua [5], aliada a uma cobertura vacinal homogênea e a implementação de ações rápidas de contenção, com o intuito de evitar a reintrodução e disseminação dessas doenças. Diante desse cenário, a presente pesquisa busca analisar o perfil epidemiológico dos casos de sarampo e rubéola no Brasil, indicando a faixa etária e gênero. Além de analisar as diferenças de incidência e prevalência nas regiões do país no período de 2018 a 2024.

2. Metodologia

Delineamento de estudo: O presente estudo trata-se de um perfil epidemiológico, descritivo, que objetiva delinear as características de prevalência e de incidência das doenças exantemáticas no Centro-Oeste.

Amostra, período e local de pesquisa: Ampara-se na amostragem de dados de notificação compulsória e agravos de saúde de casos de sarampo e rubéola do período de 2018 a 2024 na região Centro-Oeste.

Fonte e coleta de dados: Os dados obtidos foram disponibilizados pelo Ministério da Saúde, no site do DATASUS. A coleta de informações será feita a partir do programa tabulador de dados Tabnet. A pesquisa acerca da mortalidade será feita conforme os códigos da Classificação Internacional de Doenças (CID), especificamente do CID-10 B05 e B06, que se refere a sarampo e rubéola respectivamente.

Variáveis de estudo: serão selecionadas variáveis referentes à faixa etária, sexo (masculino e feminino) e fatores de risco associados.



Manejo e análise dos dados: Os dados coletados foram tabulados e analisados por meio do programa Microsoft Excel 2010.

Benefícios da pesquisa: As evidências obtidas na presente pesquisa poderão auxiliar na compreensão do perfil de pacientes acometidos por doenças exantemáticas (sarampo e rubéola) no Brasil e na região estudada dentro do período determinado, viabilizando assim o subsídio de ações de Saúde Pública que visem a redução da incidência no país.

Considerações éticas: Por se tratar de uma pesquisa envolvendo dados secundários, de domínio público, sem identificação dos participantes, o estudo está dispensado de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme parágrafo único, itens III e V, da resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 510, de 07 de abril de 2016 [7].

3. **Desenvolvimento e discussão**

Nota-se, a partir dos dados coletados, a importância do entendimento acerca da epidemiologia atrelada aos diagnósticos de sarampo e rubéola, tanto regionalmente quanto a nível de Brasil.

A Tabela 1 permite a observação de diagnósticos por região do Brasil. Evidencia-se que as regiões Norte e Sudeste, juntas, são responsáveis por mais de 91% dos casos diagnosticados entre os anos de 2018 a 2024. Por outro ângulo, a região centro-oeste se responsabiliza por menos de 0,5%, o menor índice de todos. O aumento mais significativo ocorreu no ano de 2019 na maior parte das regiões, com queda nos anos seguintes, evidenciando o impacto positivo das campanhas de vacinação e ações de vigilância epidemiológica implementadas pelo Programa Nacional de Imunizações – PNI [6]. Esse comportamento reforça a relação direta entre cobertura vacinal e controle de surtos.



Tabela 1: Diagnóstico de sarampo e rubéola por regiões do Brasil no período de 2018 a 2024

	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	TOTAL
2018	9.240	18	28	47	5	9.338
2019	424	569	18.656	1.775	28	21.452
2020	5.181	94	2.278	591	26	8.170
2021	671	23	23	-	6	723
2022	34	57	22	8	7	128
2023	-	15	2	10	7	34
2024	2	6	5	4	2	19
TOTAL	15.552	782	21.014	2.435	81	39.864

Fonte: Elaborado pelos Autores (2025).

As tabelas 2,3,4,5,6 e 7 afirmam que não existe uma diferença exacerbada no que se diz respeito aos sexos masculino e feminino, mesmo que na maioria das regiões, o diagnóstico em homens prevaleça discretamente. No centro-oeste, no entanto, o sexo feminino se apresenta como responsável pela maioria dos casos, com um pouco mais de 55% do total. No país, os homens somam 53% dos diagnósticos, o que pode refletir diferenças no acesso aos serviços de saúde e maior adesão das mulheres às consultas médicas, resultando em mais notificações. Ainda que discreto, este achado sinaliza a importância de considerar fatores sociais e culturais no entendimento da distribuição de doenças infecciosas.

Tabela 2: Diagnóstico de sarampo e rubéola por sexo por ano entre 2018-2024 na região Norte

	IGNORADO	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
2018	1	5.118	4.121	9.240
2019	-	248	176	424
2020	2	2.863	2.316	5.181
2021	2	366	303	671
2022	-	20	14	34
2023	-	-	-	-
2024	-	-	2	2
TOTAL	5	8.615	6.932	15.552

Fonte: Elaborado pelos Autores (2025).



REVISTA SOCIEDADE CIENTÍFICA, VOLUME 8, NÚMERO 1, ANO 2025

Tabela 3: Diagnóstico de sarampo e rubéola por sexo por ano entre 2018-2024 na região Nordeste

	IGNORADO	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
2018	-	9	9	18
2019	-	323	246	569
2020	-	44	50	94
2021	-	7	16	23
2022	-	18	39	57
2023	-	6	9	15
2024	-	3	3	6
TOTAL	-	410	372	782

Fonte: Elaborado pelos Autores (2025).

Tabela 4: Diagnóstico de sarampo e rubéola por sexo por ano entre 2018-2024 na região Sudeste

	IGNORADO	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
2018	-	11	17	28
2019	3	9.750	8.903	18.656
2020	-	1.266	1.012	2.278
2021	-	7	16	23
2022	-	12	10	22
2023	-	1	1	2
2024	-	2	3	5
TOTAL	3	11.049	9.962	21.014

Fonte: Elaborado pelos Autores (2025).

Tabela 5: Diagnóstico de sarampo e rubéola por sexo por ano entre 2018-2024 na região Sul

	IGNORADO	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
2018	-	35	12	47
2019	-	944	831	1.775
2020	-	327	264	591
2021	-	-	-	-
2022	-	5	3	8
2023	-	5	5	10
2024	-	2	2	4
TOTAL	-	1.318	1.117	2.435

Fonte: Elaborado pelos Autores (2025).



Tabela 6: Diagnóstico de sarampo e rubéola por sexo por ano entre 2018-2024 na região Centro-Oeste

	IGNORADO	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
2018	-	3	2	5
2019	-	16	12	28
2020	-	9	17	26
2021	-	2	4	6
2022	-	4	3	7
2023	-	2	5	7
2024	-	-	2	2
TOTAL	-	36	45	81

Fonte: Elaborado pelos Autores (2025).

Tabela 7: Diagnóstico de sarampo e rubéola por sexo por ano entre 2018-2024 no Brasil

	IGNORADO	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
2018	1	5.176	4.161	9.338
2019	3	11.281	10.168	21.452
2020	2	4.509	3.659	8.170
2021	2	382	339	723
2022	-	59	69	128
2023	-	14	20	34
2024	-	7	12	19
TOTAL	8	21.428	18.428	39.864

Fonte: Elaborado pelos Autores (2025).

No que se diz respeito à faixa etária de acometimento, as tabelas 8,9,10,11,12 e 13 mostram que há maior prevalência em crianças menores de 1 ano e adultos na faixa de 20 a 29 anos de idade. Esse padrão se repete em todas as regiões analisadas, bem como a menor incidência entre pessoas de idade mais avançada. Nos lactentes, a vulnerabilidade está associada à ausência de esquema vacinal completo, já que a primeira dose da tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) só é administrada aos 12 meses. Nos adultos jovens, os casos podem ser explicados por falhas vacinais acumuladas ao longo dos anos, seja por esquemas incompletos, ausência de reforço ou mesmo por deficiências no rastreamento vacinal dessa população.



REVISTA SOCIEDADE CIENTÍFICA, VOLUME 8, NÚMERO 1, ANO 2025

Tabela 8: Diagnóstico de sarampo e rubéola por faixa etária por ano entre 2018-2024 na região Norte

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	TOTAL
<1 Ano	1.688	85	793	262	19	-	-	2.847
1 - 4	1.114	55	500	178	9	-	-	1.856
5 - 9	451	29	255	42	2	-	-	779
10 - 14	467	33	272	19	-	-	-	791
15 - 19	1.813	90	988	38	-	-	-	2.929
20 - 29	2.204	79	1.492	93	2	-	2	3.872
30 - 39	909	31	571	23	-	-	-	1.534
40 - 49	411	15	205	9	1	-	-	641
50 - 59	160	6	90	6	1	-	-	263
60 - 64	9	-	8	-	-	-	-	17
65 - 69	9	1	4	-	-	-	-	14
70 - 79	4	-	2	-	-	-	-	6
80 e +	1	-	1	1	-	-	-	3
TOTAL	9.240	424	5.181	671	34	-	2	15.552

Tabela 9: Diagnóstico de sarampo e rubéola por faixa etária por ano entre 2018-2024 na região Nordeste

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	TOTAL
<1 Ano	3	138	26	1	13	2	1	184
1 - 4	2	85	17	12	20	5	3	144
5 - 9	1	25	3	-	3	1	-	33
10 - 14	1	23	1	1	4	1	-	31
15 - 19	2	92	9	1	2	1	1	108
20 - 29	7	125	15	6	6	1	1	161
30 - 39	2	46	16	-	6	2	-	72
40 - 49	-	19	5	1	3	1	-	29
50 - 59	-	15	2	1	-	-	-	18
60 - 64	-	1	-	-	-	-	-	1
65 - 69	-	-	-	-	-	-	-	-
70 - 79	-	-	-	-	-	1	-	1
80 e +	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	18	569	94	23	57	15	6	782

Fonte: Elaborado pelos Autores (2025).

Tabela 10: Diagnóstico de sarampo e rubéola por faixa etária por ano entre 2018-2024 na região Sudeste

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	TOTAL
<1 Ano	-	3.472	456	7	6	1	1	3.943
1 - 4	2	2.764	248	7	11	-	2	3.034
5 - 9	2	493	57	2	1	-	-	555
10 - 14	-	349	55	1	2	-	-	407
15 - 19	8	2.238	400	1	-	-	1	2.648
20 - 29	14	5.674	663	4	1	-	-	6.356
30 - 39	-	703	92	-	-	-	-	795
40 - 49	-	434	53	-	-	-	-	487
50 - 59	-	53	7	-	-	-	-	60
60 - 64	-	19	-	-	-	-	-	19
65 - 69	-	11	1	-	-	-	-	12
70 - 79	-	-	1	-	-	-	-	1
80 e +	-	4	-	1	-	-	-	5
TOTAL	28	18.656	2.278	23	22	2	5	21.014

Fonte: Elaborado pelos Autores (2025).



Tabela 11: Diagnóstico de sarampo e rubéola por faixa etária por ano entre 2018-2024 na região Sul

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	TOTAL
<1 Ano	2	84	22	-	2	1	-	111
1 - 4	1	33	14	-	4	3	2	57
5 - 9	1	9	2	-	1	1	-	14
10 - 14	3	14	5	-	-	-	-	22
15 - 19	17	465	115	-	-	1	-	598
20 - 29	16	881	303	-	-	-	1	1.201
30 - 39	3	214	91	-	1	3	1	313
40 - 49	2	51	26	-	-	1	-	80
50 - 59	2	23	11	-	-	-	-	36
60 - 64	-	-	1	-	-	-	-	1
65 - 69	-	1	-	-	-	-	-	1
70 - 79	-	-	1	-	-	-	-	1
80 e +	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	47	1.775	591	-	8	10	4	2.435

Fonte: Elaborado pelos Autores (2025).

Tabela 12: Diagnóstico de sarampo e rubéola por faixa etária por ano entre 2018-2024 na região Centro-Oeste

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	TOTAL
<1 Ano	-	3	6	-	1	1	-	11
1 - 4	1	3	2	1	2	1	-	10
5 - 9	-	2	1	-	1	1	-	5
10 - 14	-	-	-	-	-	2	-	2
15 - 19	3	1	1	1	1	-	-	7
20 - 29	1	11	12	3	1	-	2	30
30 - 39	-	3	2	1	1	1	-	8
40 - 49	-	4	1	-	-	-	-	5
50 - 59	-	1	1	-	-	-	-	2
60 - 64	-	-	-	-	-	1	-	1
65 - 69	-	-	-	-	-	-	-	-
70 - 79	-	-	-	-	-	-	-	-
80 e +	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	5	28	26	6	7	7	2	81

Fonte: Elaborado pelos Autores (2025).



Tabela 13: Diagnóstico de sarampo e rubéola por faixa etária por ano entre 2018-2024 no Brasil

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	TOTAL
<1 Ano	1.693	3.782	1.303	270	41	5	2	7.096
1 - 4	1.120	2.940	781	198	46	9	7	5.101
5 - 9	455	558	318	44	8	3	-	1.386
10 - 14	471	419	333	21	6	3	-	1.253
15 - 19	1.843	2.886	1.513	41	3	2	2	6.290
20 - 29	2.242	6.770	2.485	106	10	1	6	11.620
30 - 39	916	2.736	926	24	9	7	2	4.620
40 - 49	413	792	329	10	4	2	-	1.550
50 - 59	162	479	157	7	1	-	-	806
60 - 64	9	54	16	-	-	1	-	80
65 - 69	9	21	4	-	-	-	-	34
70 - 79	4	11	4	-	-	1	-	20
80 e +	1	4	1	2	-	-	-	8
TOTAL	9.338	21.452	8.170	723	128	34	19	39.864

Fonte: Elaborado pelos Autores (2025).

Em relação à evolução das doenças exantemáticas analisadas, observa-se, a partir das tabelas 14,15,16,17,18 e 19, que a grande maioria dos casos registrados apresentaram como desfecho a cura completa da enfermidade, evidenciando um prognóstico geralmente favorável. Na região Centro-Oeste, esse comportamento é ainda mais evidente, uma vez que, durante todo o período avaliado, foi identificado apenas um óbito associado ao agravo notificado.

Quando ampliada a análise para o cenário nacional, nota-se que a taxa de letalidade também se mantém extremamente baixa, com apenas 0,11% dos casos evoluindo para óbito, o que demonstra um padrão de mortalidade pouco expressivo frente ao número total de ocorrências. Esses achados refletem, de um lado, os avanços obtidos no acesso ao diagnóstico precoce e na expansão da rede de assistência médica, possibilitando tratamento oportuno e suporte clínico adequado, capazes de reduzir substancialmente o risco de complicações graves. Por outro lado, reforçam a relevância da vacinação como estratégia primordial de saúde pública, não apenas na prevenção da disseminação viral, mas também na redução da gravidade dos casos e, consequentemente, na manutenção de baixíssimos índices de mortalidade.

Nesse contexto, a combinação entre políticas vacinais efetivas, vigilância epidemiológica estruturada e acesso ampliado aos serviços de saúde configura-se como fator determinante para o controle sustentado dessas doenças no Brasil.



Tabela 14: Evolução das doenças exantemáticas (sarampo e rubéola) por ano entre 2018-2024 na região Norte

	Ign / Branco	Cura	Óbito pelo agravo notificado	Óbito por outra causa	TOTAL
2018	155	9.071	11	3	9.240
2019	33	389	1	1	424
2020	263	4.908	8	2	5.181
2021	27	640	2	2	671
2022	3	30	1	-	34
2023	-	-	-	-	-
2024	-	2	-	-	2
TOTAL	481	15.040	23	8	15.552

Fonte: Elaborado pelos Autores (2025).

Tabela 15: Evolução das doenças exantemáticas (sarampo e rubéola) por ano entre 2018-2024 na região Nordeste

	Ign / Branco	Cura	Óbito pelo agravo notificado	Óbito por outra causa	TOTAL
2018	2	16	-	-	18
2019	63	504	1	1	569
2020	8	86	-	-	94
2021	2	21	-	-	23
2022	22	35	-	-	57
2023	8	7	-	-	15
2024	1	5	-	-	6
TOTAL	106	674	1	1	782

Fonte: Elaborado pelos Autores (2025).

Tabela 16: Evolução das doenças exantemáticas (sarampo e rubéola) por ano entre 2018-2024 na região Sudeste

	Ign / Branco	Cura	Óbito pelo agravo notificado	Óbito por outra causa	TOTAL
2018	1	27	-	-	28
2019	2.809	15.828	17	2	18.656
2020	353	1.923	1	1	2.278
2021	2	21	-	-	23
2022	3	18	1	-	22
2023	-	2	-	-	2
2024	1	4	-	-	5
TOTAL	3.169	17.823	19	3	21.014

Fonte: Elaborado pelos Autores (2025).



REVISTA SOCIEDADE CIENTÍFICA, VOLUME 8, NÚMERO 1, ANO 2025

Tabela 17: Evolução das doenças exantemáticas (sarampo e rubéola) por ano entre 2018-2024 na região Sul

	Ign / Branco	Cura	Óbito pelo agravo notificado	Óbito por outra causa	TOTAL
2018	1	46	-	-	47
2019	63	1.712	-	-	1.775
2020	23	567	-	1	591
2021	-	-	-	-	-
2022	3	5	-	-	8
2023	2	8	-	-	10
2024	2	2	-	-	4
TOTAL	94	2.340	-	1	2.435

Fonte: Elaborado pelos Autores (2025).

Tabela 18: Evolução das doenças exantemáticas (sarampo e rubéola) por ano entre 2018-2024 na região Centro-Oeste

	Ign / Branco	Cura	Óbito pelo agravo notificado	Óbito por outra causa	TOTAL
2018	2	3	-	-	5
2019	2	25	1	-	28
2020	2	24	-	-	26
2021	2	4	-	-	6
2022	1	6	-	-	7
2023	-	7	-	-	7
2024	-	2	-	-	2
TOTAL	9	71	1	-	81

Fonte: Elaborado pelos Autores (2025).

Tabela 19: Evolução das doenças exantemáticas (sarampo e rubéola) por ano entre 2018-2024 no Brasil

	Ign / Branco	Cura	Óbito pelo agravo notificado	Óbito por outra causa	TOTAL
2018	161	9.163	11	3	9.338
2019	2.970	18.458	20	4	21.452
2020	649	7.508	9	4	8.170
2021	33	686	2	2	723
2022	32	94	2	-	128
2023	10	24	-	-	34
2024	4	15	-	-	19
TOTAL	3.859	35.948	44	13	39.864

Fonte: Elaborado pelos Autores (2025).

Isolando a análise e observando apenas os diagnósticos de sarampo, nota-se que a doença apresenta uma incidência consideravelmente maior quando comparada à rubéola. De acordo com os dados apresentados nas tabelas 20 e 21, é possível verificar que, em âmbito nacional, os registros de sarampo superam em mais de 260 vezes os casos de rubéola, evidenciando o maior potencial de circulação e de surtos relacionados ao sarampo.



No entanto, ao observar especificamente a região Centro-Oeste, percebe-se que essa discrepância não se manifesta de forma tão acentuada, uma vez que tanto os casos de sarampo quanto os de rubéola são pouco expressivos em relação ao cenário nacional. Essa baixa incidência pode ser explicada, sobretudo, pela manutenção de uma elevada cobertura vacinal na região, associada a fatores demográficos, como a menor densidade populacional, que limita a disseminação sustentada do vírus. Além disso, a estrutura de vigilância epidemiológica local, somada à realização periódica de campanhas de vacinação em massa, contribui para um cenário epidemiológico mais estável e favorável à manutenção da eliminação dessas doenças, prevenindo a ocorrência de grandes surtos.

Tabela 20: Diagnóstico de sarampo por regiões do Brasil no período de 2018 a 2024

	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	TOTAL
2018	9.240	13	27	47	2	9.329
2019	424	562	18.646	1.774	27	21.433
2020	5.180	88	2.272	590	21	8.151
2021	669	15	16	-	1	701
2022	33	32	14	4	-	83
2023	-	4	1	2	2	9
2024	-	2	3	1	-	6
TOTAL	15.546	716	20.979	2.418	53	39.712

Fonte: Os autores (2025).

Tabela 21: Diagnóstico de rubéola por regiões do Brasil no período de 2018 a 2024

	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	TOTAL
2018	-	5	1	-	3	9
2019	-	7	10	1	1	19
2020	1	6	6	1	5	19
2021	2	8	7	-	5	22
2022	1	25	8	4		45
2023	-	11	1	8	5	25
2024	2	4	2	3	2	13
TOTAL	6	66	35	17	28	152

Fonte: Os autores (2025).



A análise do perfil epidemiológico dos casos de sarampo e rubéola na região Centro-Oeste entre 2018 e 2024 evidenciou baixa incidência dessas doenças quando comparada às demais regiões do Brasil, resultado diretamente associado à elevada cobertura vacinal, à menor densidade populacional e ao menor fluxo migratório internacional, fatores que limitam a disseminação viral. Observou-se, ainda, que a distribuição dos casos por sexo foi relativamente equilibrada, com discreto predomínio feminino no Centro-Oeste, o que sugere influência de fatores socioculturais relacionados à busca por serviços de saúde.

Em relação à faixa etária, destacaram-se como mais vulneráveis os lactentes, pela ausência de esquema vacinal completo, e os adultos jovens, devido a falhas vacinais acumuladas ao longo dos anos. No que se refere à evolução clínica, a maioria dos casos evoluiu para cura, com taxas de letalidade extremamente baixas, reforçando o impacto positivo do acesso ao diagnóstico precoce, à assistência médica e, sobretudo, da vacinação como principal medida preventiva.

Comparando as duas doenças, constatou-se que o sarampo apresenta incidência nacional muito superior à da rubéola, embora, no Centro-Oeste, essa discrepância seja menos acentuada. Esse cenário reflete a efetividade das políticas públicas de imunização e vigilância epidemiológica na região, que têm contribuído para a manutenção da eliminação dessas doenças.

4. **Considerações finais**

Diante dos achados, conclui-se que a vacinação permanece sendo a principal ferramenta de controle e prevenção do sarampo e da rubéola, representando a medida mais eficaz para evitar a ocorrência de surtos e reduzir a morbimortalidade associada a essas doenças. Contudo, a manutenção desse cenário depende da continuidade de estratégias de vigilância ativa, capazes de identificar precocemente possíveis casos importados e interromper rapidamente cadeias de transmissão.



Além disso, torna-se imprescindível a ampliação da cobertura vacinal em populações vulneráveis, como lactentes, adultos jovens e comunidades de difícil acesso, que ainda representam bolsões de suscetibilidade no território nacional. O fortalecimento das ações de saúde pública, por meio de campanhas educativas, reforço da imunização em massa e integração entre os diferentes níveis de atenção à saúde, é igualmente fundamental para sustentar os avanços já conquistados. Dessa forma, apenas com a combinação entre imunização efetiva, vigilância epidemiológica estruturada e políticas públicas consistentes será possível impedir a reintrodução do vírus e garantir a manutenção do Brasil como país livre da circulação endêmica do sarampo e da rubéola.

5. **Declaração de direitos**

Os autores declaram ser detentores dos direitos autorais da presente obra, que o artigo não foi publicado anteriormente e que não está sendo considerado por outra(o) Revista/Journal. Declaram que as imagens e textos publicados são de responsabilidade dos autores, e não possuem direitos autorais reservados a terceiros. Textos e/ou imagens de terceiros são devidamente citados ou devidamente autorizados com concessão de direitos para publicação quando necessário. Declaram respeitar os direitos de terceiros e de Instituições públicas e privadas. Declaram não cometer plágio ou autoplágio e não ter considerado/gerado conteúdos falsos e que a obra é original e de responsabilidade dos autores.

6. **Referências**

1. Bologna, Jean L; Jorizzo, Joseph L; Schaffer, Julie V; Callen, Jeffrey P; Cerroni, Lorenzo; Heymann, Warren R; Hruza, George J; Mancini, Anthony J; Patterson, James W; Rocken, Martin; Schwarz, Thomas. Dermatologia. Elsevier Editora Ltda, ISBN 978-85-352-6326-8, v. 3, p. 1348 - 1349, 2015.
2. Jain, Prachi; Rathee, Manu. Koplik Spots. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, PMID: 31747200, Janeiro de 2025.
3. Kondamudi, Noah P; Tobin, Ellis H; Waymack, James R. Sarampo. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, PMID: 28846330, Janeiro de 2025.



4. Saúde, Organização Pan-Americana de. OPAS verifica que o Brasil é mais uma vez um país livre do sarampo. Organização Pan-Americana de Saúde, Novembro de 2024.
5. Parreira, Emilly D Paula da Silva; Da Silva, Maria Fernanda Bandeira; De Sousa, Kaline Oliveira; Dos Santos, Renata Souza; Luiz, Thais dos Santos; De Carvalho, Veneranda Ilarisse; De Sousa, Denise Conceição; Santana, Patrícia Cristina Mendonça; Rocha, Yara Rodrigues; Fernandes, Marciele de Lima. Desafios e estratégias para ampliação da cobertura vacinal no Brasil: o papel da saúde pública. Revista Caribeña de Ciencias Sociales, [S. l.], DOI: 10.55905/rcssv14n2-015, v. 14, n. 2, p. e4460, 2025.
6. Saúde, Ministério da. Programa Nacional de Imunizações. Ministério da Saúde, 2024.
7. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial da União, Brasília, DF.