

## NOTA TÉCNICA Nº 05/2026 – COSEMS/SP

### Alerta sobre Casos Confirmados de Sarampo no Estado de São Paulo

*Direcionada aos Gestores Municipais de Saúde | Julho de 2026*

Prezado(a) Gestor(a),

Esta nota resume, de forma objetiva, a situação epidemiológica atual do sarampo no Estado de São Paulo e traz orientações práticas para preparar sua rede de atenção à saúde diante do risco de circulação do vírus. As informações têm como base as notas oficiais da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP/CVE-SP) e do Ministério da Saúde.

#### 1. Situação Epidemiológica

- **Estado de São Paulo:** 7 casos confirmados de sarampo em 2026. Os 2 primeiros casos foram importados; os 5 mais recentes ocorreram em junho, sendo: 4 casos em crianças — 2 menores de 1 ano e 2 com 1 ano de idade (3 delas hospitalizadas e 3 não vacinadas) — e 1 caso em adulto, de 20 a 24 anos, não vacinado. Até o momento, não foi identificada a fonte de infecção dos casos de junho. Os cinco casos residem no município de São Paulo. (dados atualizados até 03/07/2026)
- **Cobertura vacinal estadual da vacina tríplice viral:** 76,40% para a 1ª dose e apenas 65,14% para a 2ª dose — abaixo da meta de 95% recomendada para bloquear a circulação do vírus. (fonte: Painel de Cobertura Vacinal por Residência do MS, atualizado em 02/07/2026, com doses aplicadas até 01/06/2027)
- **Cenário nacional:** o Brasil mantém o status de país livre do sarampo (certificação desde novembro de 2024), mas casos esporádicos seguem sendo registrados em diferentes estados, exigindo vigilância permanente.
- **Cenário internacional (OPAS):** as Américas registraram forte aumento de casos em 2025 e 2026, concentrados majoritariamente em pessoas não vacinadas ou sem comprovação vacinal, o que eleva o risco de reintrodução do vírus no país por viajantes.
- **Copa do Mundo FIFA 2026:** viajantes que foram assistir aos jogos podem ter sido expostos ao vírus e retornar ao país em período de transmissibilidade, o que reforça a necessidade de manutenção do estado de Alerta e da vigilância sobre casos suspeitos.

Diante desse cenário, a SES-SP já adotou medidas com recomendações e emitiu Nota Informativa que pode ser acessada pelo link: [https://portal.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/sarampo/2026/cvealerta\\_sarampo\\_confirmado\\_25\\_junho26\\_dvimuni.pdf](https://portal.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/sarampo/2026/cvealerta_sarampo_confirmado_25_junho26_dvimuni.pdf)

#### 2. O Que se Espera das Equipes Municipais

Oriente e capacite suas equipes de UBS e UPA para as quatro etapas abaixo, que devem ocorrer de forma ágil e articulada:

##### ① Identificação precoce de casos suspeitos

Todo quadro de febre + exantema maculopapular, acompanhado de tosse, coriza ou conjuntivite, é caso suspeito de sarampo — independentemente da situação vacinal.



### ② Notificação imediata

Caso suspeito de sarampo é de notificação COMPULSÓRIA e IMEDIATA (até 24h), à Vigilância Epidemiológica (VE) municipal e regional.

Não aguarde confirmação laboratorial para notificar — a notificação é do caso suspeito.

### ③ Investigação do caso, Rastreo e monitoramento de contatos

Realizar coleta adequada e imediata de amostras para diagnóstico laboratorial, conforme orientação da VE.

Levantar história vacinal do caso suspeito, viagens e todos os locais frequentados pelo paciente no período de transmissibilidade (6 dias antes a 4 dias após o início do exantema).

Identificar e listar nominalmente os contatos (família, escola, trabalho, igreja etc.) com telefone, para acompanhamento por 30 dias (após a data da última exposição com o caso suspeito/confirmado de sarampo).

Durante a entrevista de cada caso suspeito/confirmado, deve ser elaborada a linha do tempo que servirá para a investigação e realização de ações de prevenção e controle. Utilizar a ferramenta de linha do tempo disponibilizada pelo MS: <https://linhadotemposarampo.saude.gov.br/>

### ④ Ações rápidas de bloqueio

Iniciar vacinação de bloqueio seletivo dos contatos suscetíveis em até 72 horas do contato, conforme avaliação da situação vacinal.

Realizar varredura vacinal (busca ativa casa a casa) na área de abrangência do caso, quando indicado pela vigilância.

## 3. Intensificação da Vacinação

- Realizar busca ativa de não vacinados e faltosos da 2ª dose da vacina tríplice viral em todo o território.
- Amplie pontos de vacinação em locais estratégicos: terminais de ônibus, escolas, eventos de grande público e áreas de maior vulnerabilidade vacinal.
- Identifique bolsões de baixa cobertura e direcionar ações extramuros das equipes de Saúde da Família.
- Os profissionais de saúde devem estar vacinados

## 4. Registro de doses de vacina aplicadas

Município que usa e-SUS APS: verificar se a versão está atualizada. Para mais informações acessar o link: <http://sisaps.saude.gov.br/sistemas/esusaps/>.

Município que usa sistemas terceiros – deve estar integrado à RNDS

Município onde o sistema utilizado não esteja integrado à RNDS - realizar o registro diretamente no SI-PNI.

## 5. Preparo de Toda a Rede de Assistência (UBS e UPA)

- **UBS, UPA/Pronto-atendimento:** capacitar equipes para triagem e suspeição precoce; organizar fluxo de triagem com isolamento imediato de casos suspeitos (área separada, uso de máscara), evitando permanência na sala de espera comum; capacitar equipes de acolhimento para reconhecer o quadro clínico. Garantir fluxo de comunicação rápida entre unidades, vigilância epidemiológica municipal e regional, e laboratório de referência.
- UBS: garantir sala de vacinação abastecida e agenda ampliada para busca ativa; reforçar orientação à população sobre sinais de alerta.
- **Assegurar insumos:** imunobiológicos, EPIs (máscaras cirúrgicas/N95), kits de coleta de amostra e

materiais informativos para as equipes.

- **Realizar reunião de alinhamento** com toda a rede (UBS, UPA, hospitais e vigilância) para pactuar o fluxo local de notificação, investigação e bloqueio ou outros processos de trabalho que forem necessários.

## 5. Fontes e Referências

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP) / Centro de Vigilância Epidemiológica "Prof. Alexandre Vranjac" (CVE-SP) — notas e comunicados oficiais sobre sarampo, 2026.

Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente — Notas Técnicas/Informativas sobre vigilância epidemiológica do sarampo, Programa Nacional de Imunizações (PNI).

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS) — Atualizações epidemiológicas regionais sobre sarampo nas Américas, 2025-2026.

*Contamos com o empenho de toda a rede municipal para evitar e conter a circulação do sarampo e proteger a população. Dúvidas técnicas devem ser encaminhadas à Vigilância Epidemiológica regional/estadual.*

São Paulo, 03 de julho de 2026