

ALERTA EPIDEMIOLÓGICO Nº 02 DVE/CEVS/SES/RS

Publicado em 27 de agosto de 2026.

Assunto: Sensibilização dos serviços de saúde quanto à identificação, notificação imediata e adoção de medidas de controle frente a casos suspeitos de sarampo.

Até 18 de julho de 2026 (SE 28) foram confirmados **47.459** casos de **sarampo** em 17 países do continente americano, incluindo **44 óbitos**. É o maior número de casos registrados nos últimos **22 anos**. Quatro países respondem por 95% desse total: Guatemala (30.371 casos, **26 óbitos**), México (12.255 casos, **17 óbitos**), Estados Unidos da América (2.260 casos) e Peru (1.277 casos).

O risco à saúde pública associado ao sarampo para a região das Américas permanece **muito alto**, assim como o **aumento do risco de introdução de casos importados** no Brasil. No país, desde a Semana Epidemiológica 22 (31/05 a 06/06), foram confirmados casos importados e relacionados à importação, com **surto ativo no estado de São Paulo** (Guarulhos, São Bernardo do Campo e São Paulo) totalizando 21 confirmações. Anteriormente, foram confirmados 02 casos em São Paulo e 01 no Rio de Janeiro, com surtos já encerrados.

É imprescindível que os **serviços de saúde** no estado do Rio Grande do Sul, públicos e privados, independentemente do nível de complexidade, sejam locais estratégicos para **deteção precoce de casos suspeitos** e mantenham suas equipes atualizadas e sensibilizadas.

DEFINIÇÕES DE CASO SUSPEITO DE SARAMPO

a. febre e exantema maculopapular morbiliforme de direção cefalocaudal, acompanhados de um ou mais dos seguintes sinais e sintomas: *tosse, coriza e/ou conjuntivite*, independentemente da idade e da situação vacinal; **OU**

b. febre e exantema, com *história de viagem* para localidades com circulação do vírus do sarampo nos *últimos 30 dias* ou contato, no mesmo período, com pessoa que tenha viajado para área com circulação viral; **OU**

c. febre e exantema maculopapular associados a resultado sorológico *IgM reagente* para sarampo.

Atenção!

A ausência de histórico de viagem internacional, situação vacinal completa ou formas clínicas leves **não excluem a suspeita** diagnóstica, especialmente no atual cenário epidemiológico.

1. Diante de um caso suspeito de sarampo, o que fazer?

1.1 Notificar imediatamente à vigilância epidemiológica municipal (VEM)

A notificação possui caráter **compulsório e imediato (até 24 horas)** quando da suspeita de Sarampo e Rubéola **OU** sorologia reagente (*IgM*) para sarampo e/ou rubéola em laboratórios conforme [Portaria de consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017](#) e [atualizações](#).

A vigilância epidemiológica municipal (VEM) dará ***início às medidas de controle***, como busca ativa de comunicantes, do período de seis dias que antecederam a manifestação clínica do exantema, e bloqueio vacinal seletivo ([Investigação de casos suspeitos de Sarampo](#)).

1.2 Adotar medidas de precaução e isolamento

- Fornecer máscara cirúrgica ao paciente;
- Evitar a permanência do caso suspeito em salas de espera ou ambientes com outros pacientes;
- Adotar imediatamente as medidas de precaução indicadas para doenças de transmissão respiratória (precaução para aerossol) pelo período de **quatro dias** a contar da data do exantema.

1.3 Coletar amostras biológicas

- swab naso e orofaríngeo, urina e soro: [Coleta e transporte LACEN/RS](#).

2. Ações para preparação dos serviços de saúde

2.1 Revisar a situação vacinal dos trabalhadores dos serviços de saúde

Conforme Calendário Nacional de Vacinação, os trabalhadores de saúde precisam comprovar **duas doses da vacina tríplice viral**, independentemente da idade. ***Quem não possuir registros das doses é considerado indivíduo não vacinado!***

2.2 Revisar os fluxos assistenciais para possibilitar a/o

- Identificação precoce da síndrome febril exantemática;
- Atendimento, adoção de precauções, notificação, coleta de amostras e encaminhamento dos casos suspeitos;
- Promoção de atividades de educação permanente em serviço.

O Ministério da Saúde disponibiliza gratuitamente o curso "Manejo do Sarampo nos Serviços de Saúde" (<https://www.unasus.gov.br/cursos/oferta/420310>), na modalidade de ensino a distância.

2.3 Implementar Busca Ativa Institucional (BAI)

A BAI consiste na revisão sistemática de prontuários clínicos em busca de casos suspeitos que eventualmente não foram identificados/notificados na rotina.

2.4 Fortalecer a vacinação (principal medida de prevenção)

- **12 meses a 29 anos:** comprovar **duas doses** da vacina tríplice viral
- **30 anos a 59 anos:** comprovar **uma dose** da vacina tríplice viral

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Nota Técnica Conjunta nº 234/2026-CGVDI/DPNI/SVSA/MS: alerta para intensificação das ações e sensibilização dos serviços de saúde quanto à identificação de casos suspeitos de sarampo diante do cenário epidemiológico nacional e internacional. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Alerta epidemiológico: sarampo na Região das Américas, 7 de agosto de 2026. Washington, D.C.: OPAS/OMS, 2026. Disponível em: <https://www.paho.org>. Acesso em: 27 ago. 2026.