

**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**

Secretaria da Saúde

Grupo de Trabalho Exantemática - Diretoria de Vigilância

Epidemiológica - DIVEP -

SESAB/SUVISA/DIVEP/CIVEDI/EXAN

**ALERTA
EPIDEMIOLÓGICO**

PROCESSO:	019.5218.2026.0066983-91
ORIGEM:	Diretoria de Vigilância Epidemiológica
OBJETO:	Nota Técnica - Alerta Epidemiológico nº 02/2026 - SESAB/SUVISA/DIVEP/CIVEDI/GT EXANTEMÁTICAS

Interessado: Secretarias Municipais de Saúde, Núcleos Regionais de Saúde e Núcleos de Vigilância Epidemiológica

Assunto: Alerta Epidemiológico nº 02/2026 - Casos confirmados de sarampo no Brasil

Diante do aumento acentuado de casos de sarampo nas regiões das Américas durante 2025 e no início de 2026 e das baixas coberturas vacinais, a Organização Pan Americana de Saúde/Organização Mundial de Saúde (OPAS/OMS) recomendou recentemente aos Estados Membros, através de Alerta Epidemiológico emitido em 03/02/2026, a reforçarem, com caráter prioritário, as atividades de vigilância e vacinação de rotina e a garantirem uma resposta rápida e oportuna aos casos suspeitos. Além disso, recomenda a implementação de pesquisas ativas nas comunidades, instituições e laboratórios para a identificação precoce de casos, bem como o desenvolvimento de atividades complementares de vacinação destinadas a eliminar as lacunas de imunidade. Em 25/07/2025, o Ministério da Saúde emitiu Ofício Circular nº 279/2025-SVA/MS, alertando sobre o risco de reintrodução do sarampo no Brasil e reforçando a necessidade de intensificação das ações de vigilância e imunização diante do cenário de aumento expressivo dos casos de sarampo no mundo, em especial nas Américas em 2025. A reintrodução da doença no território nacional, com a confirmação de dois casos de sarampo no Brasil, em 2026, recomenda-se a intensificação vacinal e de vigilância epidemiológica das doenças exantemáticas em todo estado da Bahia. A confirmação desses casos de sarampo, em 2026, não altera o status do Brasil, que segue livre da circulação endêmica do sarampo. O país mantém esse cenário mesmo após a perda da certificação regional das Américas, em razão de surtos em países como Estados Unidos, Canadá e México. Em 2025, o Ministério da Saúde interrompeu a transmissão de todos os 38 casos importados no país com resposta rápida baseada em vigilância, vacinação e bloqueio, estratégia reconhecida pela Organização Pan-Americana da Saúde.

1. Cenário Epidemiológico do Sarampo no Brasil e na Bahia

No Brasil, o primeiro caso de sarampo, em 2026, foi confirmado em São Paulo: uma criança de seis meses, moradora da zona norte da capital, com histórico recente de viagem a La Paz, na Bolívia, país com surto ativo da doença. O início do exantema ocorreu na semana epidemiológica 6 de 2026. O caso foi confirmado por critério laboratorial. Foram identificados 232 casos suspeitos, desses 73 contatos estão em investigação e 158 foram descartados. Até 31/03/2026, não houve caso secundário.

O segundo caso de sarampo, foi confirmado no município do Rio de Janeiro, em 31 de março de 2026. Trata-se de uma paciente do sexo feminino, de 22 anos, sem comprovação de vacinação contra sarampo/rubéola. O início do exantema ocorreu na semana epidemiológica 11 de 2026. O caso foi confirmado pelo critério laboratorial, com sorologia IgM reagente para sarampo e detecção do vírus por RT-PCR em amostras de swab de nasofaringe e urina. Até o momento, não foi identificada a fonte de infecção.

No estado da Bahia o último caso confirmado de sarampo data de 05/04/2020, portanto, o estado encontra-se há 04 anos sem confirmação da circulação endêmica do vírus do sarampo. Até a Semana Epidemiológica 12/2026 (22/03/2026 a 28/03/2026), segundo dados da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB), foram notificados 22 casos suspeitos de doenças exantemáticas, sendo 18 suspeitos de sarampo e 4 de rubéola. Desse total, 14 foram descartados (63,6%) e 5 casos suspeitos de sarampo e 3 de rubéola ainda se encontram em investigação.

Por ocasião da circulação do vírus da rubéola e do sarampo em outros países do mundo, com a reintrodução do vírus do sarampo no Brasil devido importação de casos com risco iminente da possibilidade de ocorrência de surto de sarampo, a Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, através da Diretoria de Vigilância Epidemiológica, alerta a toda rede de saúde e a população para a notificação imediata dos casos suspeitos de sarampo e rubéola às autoridades sanitárias (vigilância epidemiológica) e para intensificação das ações de vigilância e imunização.

2. Recomendação aos municípios:

- Manter a cobertura vacinal homogênea de, pelo menos, 95% com a primeira e a segunda doses da vacina tríplice viral;
- Intensificar a vacinação para eliminar as lacunas de cobertura prioritariamente nos municípios de alto risco, principalmente naqueles que são considerados locais turísticos ou nos quais há um grande trânsito de pessoas;
- Facilitar o acesso aos serviços de vacinação às populações mais vulneráveis, incluindo populações migrantes; populações indígenas, quilombolas, populações residentes em zona rural e/ou de difícil acesso e outras populações vulneráveis;
- Fortalecer a vigilância epidemiológica em áreas de alto risco, áreas de fronteira ou com silêncio epidemiológico por meio da implementação de buscas ativas nos serviços de saúde e na comunidade;
- Implementar a busca ativa laboratorial nas amostras de soro coletadas para a vigilância da dengue ou de outras arboviroses para detectar casos de sarampo e rubéola que poderiam ter passado despercebidos;
- Realizar notificação imediata, dentro das primeiras 24 horas e investigação dentro das primeiras 48 horas, de todo caso suspeito de sarampo ou rubéola. A investigação deve favorecer a coleta de informações clínicas (sinais e sintomas, antecedentes vacinais, entre outras) e epidemiológicas (histórico de contato, deslocamento para áreas de risco, identificação do caso primário, entre outras), com preenchimento completo da ficha de notificação/investigação, subsidiando a adoção de medidas de controle oportunas;
- Realizar o bloqueio vacinal dos contatos dos casos suspeitos de sarampo ou rubéola dentro das primeiras 72 horas da exposição ao contato, para que seja possível interromper a cadeia de transmissão do vírus. Para esta atividade não é necessário aguardar os resultados laboratoriais. O bloqueio vacinal (vacina tríplice viral) contempla os contatos diretos e indiretos suscetíveis, a partir dos seis meses de idade (exceto gestantes, pessoas imunodeprimidas e pessoas com sinais e sintomas de sarampo). A administração da dose zero em crianças de 6 a 11 meses e 29 dias, constitui uma medida de proteção precoce e de mitigação do risco de transmissão e deve ocorrer em áreas territorialmente delimitadas para bloqueio vacinal e varredura casa a casa no polígono circunvizinho ao caso suspeito ou confirmado de sarampo. A dose zero também é indicada para bebês de 6 a 11 meses e 29 dias de idade que viajarão para locais com surto ativo de sarampo;
- Realizar rastreamento e acompanhamento dos contatos dos casos suspeitos ou confirmados por 30 dias, elaborar a linha do tempo e estabelecer as cadeias de transmissão, identificando

os vínculos entre os casos. Deve-se também orientar quanto ao isolamento domiciliar/social do caso suspeito de sarampo, por quatro (4) dias após o início do exantema;

- Realizar a coleta de amostras biológicas no primeiro contato com o paciente (as amostras de sorologia devem ser coletadas do 1º até o 30º dia do aparecimento do exantema e a coleta de espécimes clínicos para detecção viral por meio de RT-PCR, devem ser coletadas até 7 dias do início do exantema - amostras de secreção nasofaríngea e orofaríngea (swab e urina) para diagnóstico laboratorial dos casos suspeitos. Todos os casos devem ser encerrados laboratorialmente;
- Intensificar as ações de busca ativa de rotina na comunidade, nas unidades de saúde da rede pública e privada, visando captar casos que se enquadrem nos critérios de suspeição para sarampo e rubéola, com notificação e investigação imediatas, favorecendo a adoção das medidas de controle oportunas;
- Fortalecer os esforços para implementar o Plano de Ação Estadual para Interrupção da Circulação do Vírus do Sarampo na Bahia;
- Fornecer uma resposta rápida aos casos importados de sarampo para evitar o restabelecimento da transmissão endêmica por meio da ativação de equipes de resposta rápida capacitadas para esse fim;
- Viabilizar a vacinação de populações de risco (sem comprovação de vacinação ou imunidade contra sarampo e rubéola), como profissionais de saúde, pessoas que trabalham em turismo e transporte (hotéis, aeroportos, passagens de fronteira, transporte coletivo e outros), bem como viajantes internacionais;
- Manter o estoque da vacina tríplice viral (sarampo, caxumba, rubéola) e seringas/suprimentos para ações de controle dos casos;
- Estabelecer o manejo adequado dos casos nas unidades de saúde para evitar a transmissão nosocomial, principalmente em situações de surto, mantendo um adequado fluxo de referência de pacientes em salas de isolamento (em qualquer nível de atenção), evitando o contato com outros pacientes em salas de espera e/ou unidades de internação de pacientes internados por outras causas.

Contatos

Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVEP) – Telefone.: 71 3103-7701. E-mail: sesab.divep@saude.ba.gov.br

Coordenação de Imunizações e Vigilância Epidemiológica de Doenças Imunopreveníveis (CIVEDI) – Telefone: 71 3103-7706. E-mail: sesab.imune@saude.ba.gov.br

Grupo Técnico de Vigilância das Doenças Exantemáticas – Telefone: 71 3103-7715. E-mail: divepexantematicas@yahoo.com.br

Referências Bibliográficas

Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde. Alerta Epidemiológico: Sarampo na Região das Américas, 3 de fevereiro de 2026. Washington, D.C.: OPAS/OMS; 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente/Departamento do Programa Nacional de Imunizações. Nota Técnica Conjunta nº 124/2025 -

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente/Departamento do Programa Nacional de Imunizações. Nota Técnica nº 21/2026 -CGICI/DPNI/SVSA/MS – Orienta sobre uso da dose zero da vacina tríplice viral em crianças de 6 meses a 11 meses e 29 dias em ações de bloqueio vacinal e varredura casa a casa no polígono circunvizinho as caso suspeito ou confirmado de sarampo no Brasil.

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 – 6. ed. – Brasília. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-deconteudo/publicacoes/svsa/vigilancia/guia-de-vigilancia-em-saude-volume-1-6a-edicao/view>.

BAHIA. Secretaria Estadual de Saúde/Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde/ Diretoria de vigilância Epidemiológica/Coordenação de Imunização e Vigilância das Doenças Imunopreveníveis/ Grupo Técnico de doenças Exantemáticas. Boletim de Notificação Semanal de Doenças Exantemáticas (sarampo, rubéola e SRC) referente à Semana Epidemiológica 12/2026.



Documento assinado eletronicamente por **Aline Anne Ferreira De Deus, Sanitarista**, em 10/04/2026, às 15:00, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



Documento assinado eletronicamente por **Adriana Dourado De Carvalho, Sanitarista**, em 10/04/2026, às 18:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 13º, Incisos I e II, do [Decreto nº 15.805, de 30 de dezembro de 2014](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **00137530997** e o código CRC **5DD4275C**.