BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

DOENÇAS EXANTEMÁTICAS - SARAMPO

SESA/SSVS/GEVS/NEI | SE 34 | 2026

CASO SUSPEITO

Pessoa com febre e exantema maculopapular, acompanhados de tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite, independentemente da idade e da situação vacinal, conforme definição vigente do Ministério da Saúde.

FRENTE AO CASO SUSPEITO

- notificação imediata;
- investigação epidemiológica oportuna;
- coleta de amostras;
- rastreamento e monitoramento de contatos;
- avaliação vacinal e bloqueio seletivo;
- busca ativa conforme indicação.

VACINAÇÃO

A vacinação deve seguir o Calendário Nacional. Em resposta a caso suspeito ou confirmado, o bloqueio é seletivo e deve ser desencadeado oportunamente. A dose zero para crianças de 6 a 11 meses e 29 dias pode ser indicada nas ações de bloqueio e varredura territorialmente delimitadas.

Situação no Espírito Santo

Até a SE 34 de 2026, foram notificados 38 casos suspeitos de sarampo no Espírito Santo: 36 descartados, 2 em investigação e nenhum caso confirmado.

Município	Suspeitos	Taxa/100 mil	CV D1	CV D2
Afonso Claudio	1	3,25	101,44%	103,85%
Alto Rio Novo	1	13,45	135,85%	94,34%
Aracruz	2	2,11	109,67%	93,72%
Brejetuba	1	7,70	114,88%	125,62%
Cariacica	4	1,13	96,76%	81,80%
Guarapari	1	0,80	89,68%	67,54%
Ibatiba	4	15,76	106,79%	103,17%
Linhares	1	0,60	92,24%	83,69%
Marataízes	1	5,67	95,17%	90,33%
M. Floriano	1	2,39	103,51%	92,,98%
Pancas	1	5,29	116,38%	116,38%
Piuma	1	4,49	104,71%	100,00%
Serra	7	3,25	89,92%	74,89%
Viana	3	4,09	106,79%	96,79%
Vila Pavao	1	11,22	143,33%	161,67%
Vila Velha	4	0,85	89,88%	77,83%
Vitória	4	1,23	117,79%	97,89%

A heterogeneidade das coberturas, especialmente para D2, reforça a necessidade de identificar bolsões de suscetíveis e recuperar esquemas incompletos. Cobertura administrativa isolada não substitui a análise de homogeneidade, abandono e número de não vacinados.

Mensagem operacional

Manter vigilância sensível, notificação imediata, investigação e coleta oportunas, rastreamento de contatos e integração entre Vigilância e Imunização. A vacinação de rotina e as ações de intensificação devem ser direcionadas pela situação vacinal e pela análise epidemiológica local.

Referências técnicas: Guia de Vigilância em Saúde, 6ª ed. revisada; NT Conjunta nº 344/2025; NT Conjunta nº 345/2025; NT nº 21/2026; IN do Calendário Nacional de Vacinação 2026; NOTA TÉCNICA Nº 048/2026 - SESA/SSVS/GEVS/NEI