BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

DOENÇAS EXANTEMÁTICAS - SARAMPO

SESA/SSVS/GEVS/NEI | SE 35 | 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 35 de 2026, foram notificados 39 casos suspeitos de sarampo no Espírito Santo: 38 descartados, 1 em investigação e nenhum caso confirmado.

Município	Casos	Taxa por 100 mil hab	TV D1 (%)	TV D2 (%)
Afonso Cláudio	1	3,26	100	105,46
Alto Rio Novo	1	13,44	130	90
Aracruz	2	2,11	106,15	95,49
Brejetuba	1	7,7	118,71	110,79
Cariacica	3	0,85	92,23	79,07
Guarapari	1	0,8	90,27	72,04
Ibatiba	4	15,76	100,4	98,81
Linhares	1	0,6	90,24	84,93
Marataízes	1	2,38	96,31	101,85
Marechal Floriano	1	5,67	101,53	93,13
Pancas	1	5,29	109,77	115,79
Piúma	1	4,48	105,13	96,92
Serra	8	1,54	89,9	75,3
Viana	3	4,09	96,2	93,07
Vila Pavão	1	11,25	115,94	136,23
Vila Velha	4	0,86	86,15	74,34
Vitória	5	1,55	117,58	100,69

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