

ALERTA

SARAMPO-ESTADO DE SÃO PAULO

NOTA INFORMATIVA

ALERTA: CASO DE SARAMPO CONFIRMADO EM SÃO PAULO

05 de março de 2026

Descrição do Caso Confirmado.

Em 10 de fevereiro de 2026, o Município de São Paulo notificou caso suspeito de sarampo em criança, seis meses, sexo feminino, não vacinada, com febre e exantema em 08/02/2026. Não houve registro de internação. Criança residente no Município de São Paulo, com histórico de deslocamento, por via rodoviária, para a Bolívia de 25/12/2025 a 25/01/2026.

Amostras clínicas processadas no IAL Central/SES-SP resultaram na 1ª. coleta sorologia sarampo IgM Reagente e IgG Não Reagente e RT-PCR sarampo detectável no swab e na urina. A 2ª. coleta de sorologia resultou em sarampo IgM Reagente e IgG Reagente.

Na Fiocruz, o RT-PCR resultou em sarampo detectável (swab e urina) e, com base na análise molecular do vírus do sarampo, foi identificado o genótipo D8, com 100% de identidade genômica com a cepa nomeada MVs/Ontario.CAN/47.24 (DSId 9171).

Diante disso, considerando a confirmação pelo MSP no Sinan Net, frente as informações clínicas, epidemiológicas, laboratoriais, a divulgação em 04/03/2026 do relatório da Fiocruz, e em consonância com a Diretoria CVE, **o caso foi classificado como confirmado sarampo, por critério laboratorial, importado.**

As medidas de controle foram deflagradas. Os contatos foram rastreados, orientados e serão monitorados por 30 dias. Assim como, segue em curso a busca ativa institucional e comunitária para a detecção de casos secundários e a efetivação de medidas adicionais de prevenção e controle.

Situação Epidemiológica – Região das Américas.

A Região das Américas enfrenta recrudescimento significativo do sarampo após a recertificação da eliminação em 2024. Em novembro de 2025, a Região perdeu novamente o status de eliminação devido à manutenção de transmissão endêmica por mais de 12 meses no Canadá. Entre as semanas epidemiológicas (SE) 1–53 de 2025, foram confirmados **14.891 casos e 29 óbitos em 13 países**, representando aumento de 32 vezes em relação a 2024. Entre SE 1–3 de 2026, já haviam sido confirmados **1.031 casos em sete países**, aumento de 45 vezes em comparação ao mesmo período de 2025. O impacto é maior em populações indígenas e grupos não vacinados (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).

ALERTA

SARAMPO-ESTADO DE SÃO PAULO

Situação Epidemiológica – Brasil.

Até dezembro de 2025, o Brasil confirmou 38 casos de sarampo, dois deles em São Paulo, um de fonte desconhecida. A maioria dos casos (n=31) ocorreu no segundo semestre do ano, relacionados a surtos em Tocantins, Maranhão e Mato Grosso, e com histórico de deslocamentos para a Bolívia.

Em 2026, o sarampo permanece uma ameaça concreta - o vírus continua circulando em todos os continentes e, em um cenário de eliminação, **um único caso já caracteriza um surto**. Nesse contexto, o fator decisivo para conter a doença é a **agilidade da vigilância**, capaz de identificar, investigar e interromper rapidamente qualquer cadeia de transmissão. Por isso, a resposta precisa ser imediata e consistente, baseada em **vigilância fortalecida, integração efetiva entre as áreas e preparação contínua**.

Profissionais da Saúde.

Diante da nova reintrodução do vírus no Estado de São Paulo, é imprescindível manter **atenção máxima** a casos de febre e exantema:

- Suspeitar de sarampo em qualquer pessoa com febre e erupção cutânea maculopapular generalizada, associada a tosse e/ou coriza e/ou conjuntivite, especialmente com histórico de deslocamento.
- Em casos de síndrome gripal pós-viagem, orientar uso de máscara e monitorar aparecimento de exantema.
- Evitar transmissão nosocomial, fortalecendo fluxos de atendimento para casos com febre e exantema.
- Adotar isolamento imediato e medidas de precaução respiratória (aerossóis), com uso adequado de EPI.
- Garantir situação vacinal adequada de profissionais de saúde e grupos sob risco: crianças menores de cinco anos, profissionais do turismo, portos e aeroportos, participantes de eventos de massa, motoristas de táxi/aplicativos, funcionários de hotéis/restaurantes, migrantes e refugiados.

ALERTA

SARAMPO-ESTADO DE SÃO PAULO

Notificação e Investigação.

O sarampo é de notificação imediata (em até 24 horas) no Brasil. Cada caso suspeito deve ser rapidamente comunicado a vigilância local, pois essa ação é determinante para iniciar medidas de controle e impedir a disseminação do vírus.

Todo paciente com febre e exantema, associado a histórico de viagem internacional nos últimos 21 dias ou contato com viajantes, deve ser notificado sem demora e investigado com rigor.

A agilidade na comunicação entre os serviços de saúde e a vigilância epidemiológica permite a pronta execução das seguintes ações essenciais para conter a transmissão:

- Isolamento oportuno do paciente.
- Coleta adequada e imediata de amostras.
- Vacinação de bloqueio seletiva, após verificação da situação vacinal, dos expostos ao caso suspeito no período de transmissibilidade (seis dias antes e quatro dias após a data do exantema).
- Rastreamento e monitoramento de contatos.

IMPORTANTE: a notificação imediata, a investigação criteriosa e a implementação rápida das medidas de controle constituem o fator decisivo para evitar novos casos e conter surtos. O retardo na comunicação de um caso aumenta o risco de disseminação e dificulta a interrupção das cadeias de transmissão.

Papel dos Médicos e da Comunidade.

Médicos: reconhecer sinais clínicos precocemente, levantar histórico de exposição, orientar isolamento e notificar imediatamente.

Pacientes: informar viagens recentes, seguir rigorosamente as orientações de isolamento, buscar atendimento ao primeiro sinal de sintomas e colaborar com a vigilância epidemiológica. Essa colaboração é essencial para proteger não apenas o próprio paciente, mas também seus familiares e toda a comunidade.

Somente a **atuação integrada** de profissionais de saúde, serviços de vigilância e comunidade garantirá que os avanços conquistados pelo Estado na eliminação do sarampo sejam preservados. Essa cooperação é indispensável para impedir a reintrodução do vírus e proteger a população paulista.

Documento elaborado e atualizado pela Equipe Técnica da DDTR/CVE/CCD/SES-SP em 05 de março de 2026. São Paulo, Brasil.