

ALERTA EPIDEMIOLÓGICO Nº. 01/2026

ASSUNTO: Confirmação de casos de Sarampo no município de Tabatinga/AM, 2026

Manaus, 10 de setembro de 2026.

1. Contextualização

Considerando a confirmação de casos no estado do Amazonas, conforme descrito no Alerta Epidemiológico nº 02/2026/FVS-RCP/AM – “Confirmação de casos de Sarampo no Amazonas, 2026”, o CIEVS Manaus reforça a necessidade de intensificação da vigilância no município de Manaus, com atenção para a detecção oportuna, notificação imediata, investigação e adoção das medidas de prevenção e controle.

A situação epidemiológica do sarampo nos âmbitos internacional e nacional estabelecem um cenário de alto risco sanitário para o município de Manaus:

- **Região das Américas:** Até a Semana Epidemiológica (SE) 35/2026, registraram-se 52.246 casos confirmados e 52 óbitos em 17 países, sob constante monitoramento da OPAS/OMS devido às severas lacunas de imunidade vacinal.
- **Brasil:** Foram informados 29 casos confirmados de sarampo (28 no estado de São Paulo e 1 no Rio de Janeiro). Embora o país mantenha o status de livre de circulação endêmica, a reintrodução do vírus é um risco iminente.
- **Amazonas:** Em 10/09/2026, confirmaram-se 3 casos de sarampo por critério laboratorial no município de Tabatinga, tratando-se de uma mulher de 24 anos e duas crianças (1 e 8 anos), procedentes do Peru, sem histórico de vacinação. O estado possui ainda outros 2 casos em investigação (1 em Tabatinga e 1 em Carauari).
- **Manaus:** Em Manaus, o último caso autóctone de sarampo foi registrado em 2018, não havendo, desde então, evidência de circulação local do vírus no município. Entretanto, permanece necessária a manutenção de uma vigilância epidemiológica sensível e oportuna, especialmente para a detecção precoce de casos suspeitos e a prevenção do restabelecimento da transmissão.

Nesse cenário, destaca-se Manaus como principal eixo de conectividade territorial do Amazonas, concentrando fluxos populacionais entre a capital, os municípios do interior, outros estados brasileiros e diferentes países. Diante desse contexto, a possibilidade de ocorrência de casos importados requer atenção das redes de Vigilância e Atenção à saúde de Manaus para a identificação de manifestações clínicas compatíveis com sarampo, especialmente entre pessoas com histórico de deslocamento ou contato com indivíduos provenientes de áreas com circulação do vírus.

2. Descrição do evento

Segundo a FVS, foram confirmados três casos de sarampo no município de Tabatinga, Amazonas, sendo uma criança de 8 anos, uma mulher de 24 anos e seu filho de 1 ano. Os três são procedentes de Alto Monte/Peru, não possuem registro de vacinação contra o sarampo e tiveram atendimento inicial em Santa Rosa/Peru. Apresentaram febre, exantema, tosse e coriza, sendo que a paciente adulta também apresentou diarreia. A confirmação laboratorial ocorreu por sorologia (IgM reagente) e RT-qPCR detectável para sarampo. Os três casos permanecem em isolamento domiciliar em Tabatinga/AM, com realização de bloqueio vacinal.

Permanecem dois casos em investigação. O primeiro corresponde a uma criança de 2 anos, de nacionalidade peruana, com residência cadastrada em Tabatinga/AM, histórico recente de permanência no Peru e retorno ao município, apresentando febre, exantema, tosse e coriza, sem registro de vacinação contra o sarampo e com histórico de contato no Peru. O segundo caso é uma criança de 1 ano, residente no município de Carauari/AM, com febre, exantema maculopapular, tosse, coriza e linfadenopatia retroauricular/occipital, possui registro de vacinação contra o sarampo e não apresenta histórico de viagem recente ou contato conhecido com casos suspeitos ou confirmados. Ambos permanecem em investigação laboratorial.

Nagib Salem José Neto- Secretaria Municipal de Saúde de Manaus - SEMSA
Manaus
Aldeniza Araújo de Souza - Subsecretaria de Gestão em Saúde - SUBGS
Marinéia Martins Ferreira - Diretoria de Vigilância Ambiental, Epidemiológica,
Zoonoses e Saúde do Trabalhador - DVAE
Graziela Andrade das Neves - Gerência do Centro de Informações Estratégicas de
Vigilância em Saúde - GECIEVS

ELABORAÇÃO:
Graziela Andrade das Neves - GECIEVS

COLABORAÇÃO:
Eunice Idelfonso - GEVEP
Sulamita Maria da Silva - GEVEP
Anny Andrade - GEVEP
Isabel Hernandez - GERIM
Ana Paula Mundim - GECIEVS

3. Informações sobre a doença

O **sarampo é uma doença infecciosa de elevada transmissibilidade**, causada pelo vírus do sarampo. Apesar dos avanços alcançados com a vacinação, a ocorrência de casos permanece como importante evento de saúde pública, principalmente em contextos de redução das coberturas vacinais e presença de pessoas suscetíveis.

A doença apresenta **manifestações clínicas** que podem ser semelhantes às de outras doenças infecciosas, sendo importante o reconhecimento oportuno dos casos para adoção das medidas de vigilância e controle. O quadro clínico é caracterizado principalmente por febre, exantema e sintomas respiratórios, como tosse e coriza.

A **transmissão** ocorre de pessoa para pessoa, principalmente por meio de partículas respiratórias eliminadas durante a tosse, espirro, fala e respiração. Por sua elevada transmissibilidade, uma pessoa infectada pode transmitir o vírus para até 90% das pessoas próximas que não estejam imunizadas.

O **período de transmissibilidade** compreende os seis dias anteriores e os quatro dias posteriores ao início do exantema. Dessa forma, diante de um caso suspeito, a identificação precoce, a notificação imediata e a adoção das medidas de isolamento são fundamentais para reduzir o risco de transmissão e ocorrência de novos casos.

A **vacinação** constitui a principal medida de prevenção do sarampo. A indicação da vacina deve considerar a idade, a situação vacinal, o histórico de doença e o contexto epidemiológico, incluindo situações de surto e outras condições que possam demandar estratégias específicas.

4. Definição de caso

4.1 Caso suspeito de sarampo

De acordo com a Nota Técnica nº 017/2026/DIPRE/FVS-RCP, deve ser considerado suspeito de sarampo:

- a) indivíduo de qualquer idade e independentemente da situação vacinal que apresente **febre e exantema maculopapular morbiliforme, com progressão cefalocaudal, associado a pelo menos um dos seguintes sinais ou sintomas: tosse, coriza ou conjuntivite;**
- b) indivíduo que apresente **febre e exantema, independentemente da situação vacinal, com histórico de viagem, nos últimos 30 dias, para local com circulação do vírus do sarampo, ou que tenha tido contato, no mesmo período, com pessoa que tenha viajado para área de circulação viral;**
- c) indivíduo que apresente **febre e exantema maculopapular, com resultado de IgM reagente para sarampo.**

4.2 Encerramento dos casos

Os casos suspeitos deverão ser investigados e encerrados oportunamente, considerando os critérios clínicos, epidemiológicos e laboratoriais estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pelas normas vigentes. A definição estadual de caso suspeito está estabelecida na Nota Técnica nº 017/2026/DIPRE/FVS-RCP, devendo o processo de investigação e encerramento observar os protocolos nacionais vigentes.

5. Recomendações

Recomenda-se aos estabelecimentos de saúde públicos e privados do município de Manaus que intensifiquem a vigilância para sarampo, mantendo as equipes sensibilizadas quanto à definição de caso suspeito e aos fluxos municipais de notificação, investigação e resposta.

Nagib Salem José Neto- Secretaria Municipal de Saúde de Manaus - SEMSA
Manaus
Aldeniza Araújo de Souza - Subsecretaria de Gestão em Saúde - SUBGS
Marinéia Martins Ferreira - Diretoria de Vigilância Ambiental, Epidemiológica,
Zoonoses e Saúde do Trabalhador - DVAE
Graziela Andrade das Neves - Gerência do Centro de Informações Estratégicas de
Vigilância em Saúde - GECIEVS

ELABORAÇÃO:
Graziela Andrade das Neves - GECIEVS

COLABORAÇÃO:
Eunice Idelfonso - GEVEP
Sulamita Maria da Silva - GEVEP
Anny Andrade - GEVEP
Isabel Hernandez -GERIM

5.1. Serviços de saúde

- Manter elevada suspeição clínica diante de casos de síndrome febril exantemática, considerando a presença de febre, exantema e sintomas respiratórios, bem como histórico de viagem, deslocamento ou contato com pessoas provenientes de áreas com circulação do vírus;
- Notificar imediatamente os casos suspeitos à Vigilância Epidemiológica, sem aguardar confirmação laboratorial, e iniciar a investigação epidemiológica, preferencialmente em até 48 horas;
- Realizar investigação epidemiológica, verificando situação vacinal, histórico de viagens e deslocamentos, possíveis fontes de infecção, locais frequentados e demais informações que contribuam para identificar vínculos epidemiológicos e possíveis locais de exposição;
- Identificar, registrar e monitorar os contatos dos casos suspeitos, conforme os fluxos estabelecidos, utilizando a ferramenta Go.Data quando indicada, com acompanhamento da situação vacinal e adoção das medidas necessárias diante de novos sinais ou sintomas;
- Realizar busca ativa quando indicada, especialmente nos serviços e locais relacionados aos casos, com o objetivo de identificar precocemente outros casos suspeitos e interromper possíveis cadeias de transmissão;
- Adotar imediatamente as precauções para transmissão por aerossóis nos serviços de saúde, evitando a permanência do caso suspeito em áreas de circulação comum, fornecendo máscara cirúrgica ao paciente e assegurando ambiente adequado para seu atendimento e isolamento, conforme as orientações vigentes;
- Orientar o paciente e seus contatos quanto às medidas para reduzir a exposição de outras pessoas durante o período de transmissibilidade, incluindo as orientações relacionadas ao isolamento;
- Verificar e atualizar a situação vacinal dos contatos e dos trabalhadores dos serviços de saúde, conforme o Calendário Nacional de Vacinação e as recomendações vigentes, e
- Fortalecer a vacinação de rotina e a identificação de pessoas não vacinadas ou com esquema incompleto, com atenção às áreas que apresentem menor cobertura vacinal e maior concentração de pessoas suscetíveis.

5.2 Vigilância laboratorial

- Realizar, diante de suspeita clínica de sarampo, a coleta dos três espécimes biológicos: soro, secreção de nasofaringe/orofaringe e urina, conforme a Nota Técnica nº 017/2026/DIPRE/FVS-RCP e os protocolos vigentes, e
- Encaminhar as amostras ao LACEN/FVS-RCP acompanhadas da documentação necessária, incluindo a ficha de notificação do caso suspeito, requisição e relatório de encaminhamento emitidos após o cadastro no GAL.

5.3 Organização dos serviços

- Revisar os fluxos internos dos serviços de saúde para identificação, atendimento, isolamento, notificação, coleta de amostras, investigação e encaminhamento dos casos suspeitos, garantindo que as equipes conheçam as condutas a serem adotadas desde o primeiro contato com o paciente, e
- Intensificar a educação permanente dos profissionais de saúde, reforçando o reconhecimento de casos suspeitos, os fluxos de notificação e investigação, a coleta adequada de amostras e as medidas de prevenção e controle da transmissão.

5.4 Vigilância em Saúde

- Notificar imediatamente (em até 24 horas) os casos suspeitos de sarampo, por se tratar de doença de notificação compulsória imediata.
- Notificar imediatamente as Gerências de Vigilância Epidemiológica (GEVEP) do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (GECIEVS), notificacao.manaus@gmail.com e manauscievs@gmail.com;
- Registrar a notificação no Sinan, mediante o preenchimento da Ficha de Investigação de Doenças Exantemáticas Febris – Sarampo/Rubéola
- Intensificar o monitoramento dos casos suspeitos e confirmados de sarampo no município, integrando informações epidemiológicas, laboratoriais e assistenciais;
- Monitorar informações provenientes dos serviços de saúde e de outras fontes disponíveis, buscando identificar sinais que possam indicar a ocorrência de novos casos ou alteração do cenário epidemiológico;

Nagib Salem José Neto- Secretaria Municipal de Saúde de Manaus - SEMSA
Manaus
Aldeniza Araújo de Souza - Subsecretaria de Gestão em Saúde - SUBGS
Marinéia Martins Ferreira - Diretoria de Vigilância Ambiental, Epidemiológica,
Zoonoses e Saúde do Trabalhador - DVAE
Graziela Andrade das Neves - Gerência do Centro de Informações Estratégicas de
Vigilância em Saúde - GECIEVS

ELABORAÇÃO:
Graziela Andrade das Neves - GECIEVS

COLABORAÇÃO:
Eunice Idelfonso - GEVEP
Sulamita Maria da Silva - GEVEP
Anny Andrade - GEVEP
Isabel Hernandes - GERIM

- Fortalecer a articulação entre Vigilância Epidemiológica, imunização, serviços de saúde, Núcleos Hospitalares de Epidemiologia e demais áreas envolvidas na investigação e resposta;
- Avaliar oportunamente informações relacionadas a deslocamentos, vínculos epidemiológicos e possíveis exposições em outros municípios, estados ou países, especialmente diante de casos com histórico de viagem ou contato, e
- Comunicar oportunamente informações que indiquem necessidade de intensificação das ações de vigilância, investigação ou controle.

6. Orientações à população

- Procurar a Rede de Atenção a Saúde para verificação e atualização da situação vacinal contra o sarampo, conforme as recomendações do Calendário Nacional de Vacinação;
- Procurar imediatamente um serviço de saúde diante de febre e manchas vermelhas no corpo, especialmente quando acompanhados de tosse, coriza ou conjuntivite;
- Informar sobre viagens, deslocamentos recentes ou contato com pessoas com os sintomas descritos acima durante o atendimento;
- Evitar o contato com outras pessoas enquanto apresentar sintomas compatíveis com sarampo, até avaliação e orientação de um profissional de saúde;
- Utilizar máscara durante o deslocamento e atendimento nos serviços de saúde, comunicando a presença de febre e exantema à equipe no momento da chegada;
- Seguir as orientações dos profissionais de saúde e colaborar com a investigação epidemiológica, quando solicitado;
- Orientar familiares e contatos quanto à observação de sinais e sintomas e à necessidade de procurar atendimento diante de suspeita da doença, e
- Consultar informações divulgadas pelos órgãos oficiais de saúde e evitar o compartilhamento de informações não verificadas.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. 6. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Informação e Saúde Digital (SEIDIGI). Departamento de Monitoramento, Avaliação e Disseminação de Informações Estratégicas em Saúde (DEMAS). Cobertura Vacinal Infantil – Residência. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: Painel de Cobertura Vacinal Infantil – Ministério da Saúde. Acesso em: 10 set. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde – CIEVS Nacional. Comitê de Monitoramento de Eventos de Saúde Pública (CME). Sumário Executivo – Vigilância em Saúde Global. Semana Epidemiológica 35, 30 de agosto a 5 de setembro de 2026. Brasília: Ministério da Saúde, 2026.

FUNDAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO AMAZONAS "DRA. ROSEMARY COSTA PINTO". Nota Técnica nº 017/2026/DIPRE/FVS-RCP, de 17 de junho de 2026. Atualização das orientações técnicas para vigilância epidemiológica, vigilância laboratorial, indicadores de saúde e medidas de prevenção relacionadas a Sarampo e Rubéola no estado do Amazonas. (https://www.fvs.am.gov.br/media/publicacao/NOTA_T%C3%89CNICA_N%C2%BA_017.DVE.DIPRE.FVS-RCP_-SARAMPO_E_RUBEOLA..pdf)

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE/ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Surto multi-país de sarampo 2026 – Região das Américas. (<https://www.paho.org/es/brote-multi-pais-sarampon-2026>)

**Nagib Salem José Neto- Secretaria Municipal de Saúde de Manaus - SEMSA
Manaus**
Aldeniza Araújo de Souza - Subsecretaria de Gestão em Saúde - SUBGS
**Marinéia Martins Ferreira - Diretoria de Vigilância Ambiental, Epidemiológica,
Zoonoses e Saúde do Trabalhador - DVAE**
**Graziela Andrade das Neves - Gerência do Centro de Informações Estratégicas de
Vigilância em Saúde - GECIEVS**

ELABORAÇÃO:
Graziela Andrade das Neves - GECIEVS

COLABORAÇÃO:
Eunice Idelfonso - GEVEP
Sulamita Maria da Silva - GEVEP
Anny Andrade - GEVEP
Isabel Hernandes -GERIM