



De Olho na carteirinha

Ações Estratégicas de Intensificação Vacinal contra o Sarampo

Janeiro/2026
versão 2

I. Introdução

O Sarampo é uma doença viral aguda, potencialmente grave e extremamente contagiosa, causada por um RNA vírus pertencente ao gênero *Morbillivirus*, família *Paramyxoviridae*. Sua transmissão ocorre por meio de secreções respiratórias ao espirrar, tossir, falar ou pela dispersão de aerossóis em ambientes fechados. O período de maior transmissibilidade ocorre quatro dias antes e quatro dias após o início do exantema.

A Região das Américas perdeu a certificação de área livre de sarampo após o restabelecimento da transmissão endêmica do vírus no Canadá (OPAS). O aumento expressivo de casos na região — mais de 12.000 casos e 23 óbitos, com surtos ativos na Bolívia, Paraguai, México, Canadá e Estados Unidos — indica alto risco de reintrodução da doença e reforça o desafio de manter a eliminação no Brasil.

Em dezembro/2025 houve um caso confirmado de sarampo no município de São Paulo em pessoa com histórico de deslocamento internacional (Estados Unidos da América). Todas as medidas de bloqueio e controle foram implementadas. Até o momento, não há identificação ou registro de casos secundários associados.

A vacinação é a medida mais eficaz de prevenção, de controle e de eliminação do sarampo.

II. Objetivo

Intensificar e atualizar a situação vacinal de pessoas suscetíveis ao sarampo, sobretudo de crianças menores de 5 anos de idade, profissionais do turismo, portos e aeroportos, participantes de eventos de massa, motoristas de táxi/aplicativos, funcionários de hotéis/restaurantes, migrantes e refugiados, pessoas em situação de vulnerabilidade.

III. Operacionalização

- Semana de **12 a 16/01/2026**: ações extramuros para intensificação vacinal contra o sarampo – 2 (dois) a 3 (três) pontos por Supervisão técnica de Saúde (STS). Cada Coordenadoria deverá mapear e elencar locais de grande circulação de pessoas.
- Semana de **19 a 23/01/2026**: serão realizadas ações voltadas para grupos prioritários: trabalhadores da segurança pública, dos transportes, rede hoteleira, etc.
- **Dia D – 24/01/2026**: dia de mobilização para vacinação contra o sarampo, com abertura de todas as unidades. Também deverão ser montados postos extramuros em locais estratégicos (CEUs, comércios, parques).

- Busca ativa: as ações de busca ativa devem ser intensificadas visando o resgate de faltosos e aumento da cobertura vacinal.
- Trabalhadores da saúde: realizar ações de sensibilização e atualização vacinal voltadas aos trabalhadores de saúde de todos os equipamentos do território, sobretudo em serviços de urgência e emergência.

IV. Responsabilidades

- **DRVS:** Apoio para a articulação junto aos pontos estratégicos de vacinação, definição e rodízio das equipes das Uvis para cobertura dos locais de operacionalização da ação.
- **UVIS:** Articulação junto os pontos estratégicos de vacinação, disponibilização de veículos para transporte da equipe, vacinas e demais insumos, material de divulgação e identidade visual do local (exemplo: faixas "vacina aqui" e banners), apoio de servidores como agentes de endemias e/ou técnicos devidamente uniformizados com colete refletivo para evitar acidentes, para realização de busca ativa e indicação do posto de vacinação.

Observação: a vacina e os insumos deverão ser solicitados ao Padi de referência.

- **STS:** Definição e rodízio das equipes das UBS para cobertura dos locais de operacionalização da ação.
- **UBS:** Disponibilização de equipe de saúde para aplicação e registro das doses (cada período deverá ter no mínimo três profissionais); transporte de vacinas e insumos; dispositivo eletrônico portátil com acesso à internet que permita o registro de vacinação em tempo real e consulta da situação vacinal; planilhas para registro nominal, para uma contingência em caso de falta de sistema.

Observação: na falta de comprovação vacinal ou na impossibilidade de consulta aos sistemas, não havendo contraindicação à vacinação, deve-se aplicar a vacina indicada e disponível.

V. Vacinas

Deverá ser ofertada a vacina Tríplice Viral ou Tetraviral de acordo com o calendário vacinal específico para a idade.

VI. Esquema Vacinal

→ **Crianças de 6 a 11 meses:** Dose Zero (D0) vacinação com vacina triplice viral (crianças entre 6 e 11 meses de idade). Esta **dose não é válida para a rotina**, devendo-se manter as indicações estabelecidas no Calendário de Vacinação.

→ **Crianças de 12 meses a menores de 5 anos:** atualizar situação vacinal conforme indicações do Calendário de Vacinação para a idade, isto é, primeira dose (D1) aos 12 meses com a tríplice viral (SCR) e segunda dose (D2) aos 15 meses de idade, a qual pode ser realizada com as vacinas SCR + varicela monovalente ou tetraviral (SCR + Varicela).

→ **Pessoas de 5 a 29 anos:** todos os indivíduos devem ter **duas doses de SCR** (recebidas a partir de um ano de idade e com intervalo mínimo de 4 semanas). Caso a pessoa apresente documentação com esquema de vacinação incompleto, deve-se completar o esquema já iniciado. Para indivíduos sem comprovação de vacinação anterior, aplicar uma dose da vacina SCR na primeira visita e agendar a segunda dose de SCR com intervalo de quatro semanas após a primeira.

→ **Pessoas na faixa etária de 30 a 59 anos:** Devem ter pelo menos uma dose da vacina SCR, recebida a partir de um ano de idade, independente de história pregressa da doença. Caso a pessoa não apresente comprovação de vacina anterior, aplicar uma dose da vacina SCR na visita ao posto de vacinação.

→ **Trabalhadores de saúde (independentemente da idade):** devem ter duas doses comprovadas de SCR, recebidas a partir de um ano de idade e com intervalo mínimo de 4 semanas entre elas.

→ **Gestantes, imunossuprimidos e crianças menores de 6 meses não devem ser vacinados.**

→ Indivíduos que possuam Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV) não devem receber a vacina produzida pelo fabricante Serum Institute of India, pois possui traços de lactoalbumina. Para esses casos, deve-se administrar a vacina produzida pelo laboratório da [MSD \(Merck Sharp & Dohme\)](#) ou Fiocruz/Bio-Manguinhos.

Observação: a vacina SCR destes laboratórios deve ser solicitada ao Padi de referência. Na indisponibilidade, utilizar a vacina tetraviral da Fiocruz ou GSK, a partir de 12 meses de idade.

VII. Orientação

Faixa Etária	Vacina a ser aplicada
6 a 8 meses e 29 dias	Tríplice viral, fabricada pela Merck Sharp & Dohme (MSD).
9 a 11 meses e 29 dias	Tríplice viral do laboratório Serum Institute of India Atenção: não administrar essa vacina em pessoas com alergia à proteína do leite de vaca - APLV

VIII. Estrutura do Posto Satélite

Seguir as recomendações preconizadas no procedimento operacional padrão (POP 10).

IX. Registro das doses aplicadas

Nas ações de vacinação os registros deverão ocorrer em tempo real no SIGA. No caso de indisponibilidade de acesso ao sistema, deverá ser utilizada planilha nominal como instrumento provisório de registro, para posterior inserção dos dados no sistema no menor tempo possível após a normalização do acesso.

X. Prévias e Avaliação de Dados

Para a avaliação das ações de vacinação, solicitamos que a digitação seja realizada em tempo real no Sistema SIGA. Além disso, ao final de cada dia do período da ação, será disponibilizado um formulário eletrônico para o envio das informações consolidadas.

Link para digitação consolidada: <https://forms.gle/gByibah8HmnDFssC6>

Programa Municipal de Imunizações - PMI

Divisão de Vigilância Epidemiológica - DVE

Coordenadoria de Vigilância em Saúde - COVISA

Secretaria Municipal de Saúde - São Paulo - SMS

01/2026