



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento do Programa Nacional de Imunizações
Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização

NOTA TÉCNICA Nº 85/2026-CGICI/DPNI/SVSA/MS

1. ASSUNTO

1.1. Recomendações para o planejamento e a operacionalização da vacinação contra o sarampo durante a Estratégia de Multivacinação 2026 nos municípios de São Paulo, Guarulhos e São Bernardo do Campo (SP), diante da ocorrência de casos e do risco de disseminação do vírus.

2. CONTEXTUALIZAÇÃO

2.1. Entre junho e julho de 2026, foram confirmados 14 casos de sarampo, sendo onze em residentes do município de São Paulo, um no município de Guarulhos e dois em São Bernardo do Campo. A investigação epidemiológica permanece em curso para identificação das fontes de infecção e de eventuais vínculos entre os casos.

3. MULTIVACINAÇÃO 2026 E VACINAÇÃO CONTRA O SARAMPO NOS MUNICÍPIOS DE SÃO PAULO, GUARULHOS E SÃO BERNARDO DO CAMPO

3.1. Durante a Estratégia de Multivacinação 2026, o Ministério da Saúde recomenda aos municípios classificados como áreas de maior risco para introdução, circulação e transmissão do vírus do sarampo a **vacinação indiscriminada da população de 6 meses a 59 anos de idade**, independentemente da situação vacinal anterior, em todas as salas de vacinação. A medida tem como objetivo ampliar a proteção coletiva, reduzir o número de pessoas suscetíveis e contribuir para a interrupção da circulação do vírus.

3.2. De forma complementar, a fim de ampliar o acesso à vacinação e alcançar populações que não frequentam regularmente as unidades de saúde, **recomenda-se a realização de ações extramuros** nos territórios classificados como prioritários pelas equipes locais. A definição desses territórios deverá ser fundamentada no processo de microplanejamento e considerar a situação epidemiológica, a ocorrência de casos, a presença de bolsões de suscetíveis, a circulação de pessoas e o risco de introdução e transmissão do vírus do sarampo.

3.3. Nesse contexto, orienta-se:

3.4. **Vacinação extramuros:** intensificar as ações nos territórios e nos pontos prioritários definidos pelo município, incluindo locais de grande circulação ou concentração de pessoas e áreas com maior dificuldade de acesso aos serviços de saúde, conforme a análise da realidade local.

3.5. Para fins desta Nota Técnica, considera-se **vacinação indiscriminada** a administração da vacina às pessoas pertencentes à faixa etária indicada, independentemente da situação vacinal anterior, observadas as contraindicações e precauções estabelecidas pelo Programa Nacional de Imunizações.

3.6. **Orientação às equipes de saúde:** nas salas de vacinação, sem prejuízo da vacinação indiscriminada contra o sarampo e em consonância com os objetivos da Estratégia de Multivacinação, recomenda-se as equipes aproveitar a oportunidade para verificar a situação vacinal das pessoas menores de 15 anos e ofertar as demais vacinas previstas no Calendário Nacional de Vacinação, conforme a capacidade operacional e as necessidades identificadas.

3.7. PLANEJAMENTO E PRIORIZAÇÃO TERRITORIAL

3.7.1. Organização da vacinação nas salas de vacina

3.7.1.1. As salas de vacinação são recomendadas como pontos permanentes de referência para a vacinação contra o sarampo, de modo a assegurar acolhimento, triagem, administração da vacina, registro e orientação à população.

3.7.1.2. Orienta-se que a unidade de saúde organize um fluxo capaz de reduzir barreiras de acesso e agilizar o atendimento. Sempre que possível, é indicada a separação das etapas de acolhimento, triagem, vacinação e registro, com identificação clara do percurso do usuário. Nos períodos de maior procura, sugere-se avaliar o reforço das equipes, a ampliação do horário de funcionamento, a abertura aos fins de semana e a organização de filas ou atendimentos prioritários, conforme a realidade local.

3.7.1.3. Recomenda-se que as equipes ofereçam a vacinação em todas as oportunidades de contato das pessoas com o serviço de saúde, como consultas, atendimentos de enfermagem, procedimentos e demais pontos de cuidado, sempre que houver indicação.

3.7.2. Organização da vacinação extramuros

3.7.2.1. Recomenda-se que o planejamento e a implementação das atividades extramuros priorizem os territórios com maior risco de transmissão e disseminação do vírus do sarampo. Para a definição das áreas prioritárias, orienta-se considerar a ocorrência de casos e os locais de exposição, as coberturas vacinais, a presença de bolsões de pessoas suscetíveis, a mobilidade populacional, as barreiras de acesso aos serviços de saúde e a concentração de pessoas.

3.7.2.2. Para conferir maior agilidade e padronização às ações extramuros, recomenda-se a utilização exclusiva da vacina tríplice viral.

4. ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS DA ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO

4.1. O quadro 1 detalha os esquemas de administração e orientações específicas para cada imunobiológico com o componente contra o sarampo a ser utilizado.

Quadro 1. Esquema de utilização de imunobiológicos contendo componente contra o sarampo, com orientações específicas quanto ao seu uso, à faixa etária indicada e às contraindicações clínicas.

IMUNOBIOLOGICO	IDADE INDICADA	CUIDADOS DE CONSERVAÇÃO	CONTRAINDICAÇÃO	IMAGEM DO FRASCO
Tríplice viral (Bio-Manguinhos)	A partir 6 meses de idade	Em temperatura entre +2 °C e +8 °C e dura no máximo 8 horas após a abertura (reconstituição) do frasco.	· Gestantes e · Pessoas com imunossupressão	
Tríplice viral (Serum Institute of India LTD)	A partir de 9 meses de idade	Em temperatura entre +2 °C e +8 °C e dura no máximo 6 horas após a abertura (reconstituição) do frasco.	· Crianças com APLV* · Gestantes e · Pessoas com imunossupressão	

Fonte: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações, Coordenação-Geral de Incorporação

ATENÇÃO AO VACINADOR

Na vacinação indiscriminada, recomenda-se a vacinação para todas as pessoas de 6 meses a 59 anos, independentemente do histórico vacinal.

Contudo, antes da aplicação, orienta-se questionar a pessoa ou seu responsável sobre o recebimento, nos últimos 30 dias, da vacina tríplice viral ou de outra vacina de vírus vivo atenuado. Caso tenha recebido alguma dessas vacinas, a administração deverá ser adiada até o cumprimento do intervalo recomendado de 30 dias entre as doses.

- 4.2. COMUNICAÇÃO DE RISCO E MOBILIZAÇÃO SOCIAL
- 4.2.1. Recomenda-se que as ações de comunicação e mobilização social sejam realizadas de forma integrada, com busca ativa pela equipe de saúde, participação dos Agentes Comunitários de Saúde e envolvimento de lideranças comunitárias. Para ampliar o alcance das informações e favorecer a adesão à vacinação, podem ser utilizados rádios locais, carros de som, canais institucionais e parcerias com organizações e serviços do território.
5. REGISTRO E QUALIDADE DOS DADOS NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO
- 5.1. As doses deverão ser registradas no e-SUS APS, SI-PNI ou sistema integrado à RNDS. O profissional responsável pelo lançamento no sistema de informação deverá preencher corretamente as informações obrigatórias, como o Cadastro de Pessoas Física (CPF) ou Cartão Nacional de Saúde (CNS) do vacinado, para garantir a identificação individual e a integração dos dados com a RNDS. Os tipos de dose e as estratégias de vacinação devem seguir conforme quadro 2.

Quadro 2. Regras de entrada das doses administradas nos sistemas de informação.

Código Imunobiológico	Nome Comum do Imunobiológico	Sigla do Imunobiológico	Código Estratégia	Estratégia	Código Dose	Descrição Dose	Sigla Dose	Faixa Etária	Aprazamento	Descrição Próxima Dose	Sigla Próxima Dose	Puérpera
24	vacina tríplice viral	SCR	5	Campanha indiscriminada	8	Dose	D	≥ 6M				SIM
24	vacina tríplice viral	SCR	1	Rotina	1	1ª Dose	D1	≥ 1A	30 dias	2ª Dose	D2	SIM
24	vacina tríplice viral	SCR	1	Rotina	2	2ª Dose	D2	≥ 1A				SIM

As regras de entrada de dados de vacinação para sistemas de informação constam no seguinte link: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/regras-para-registros-vacinais>.
Atenção: a vacina tríplice viral não está recomendada para gestantes.

- 5.2. A variável estratégia de vacinação deve ser preenchida corretamente conforme orientação do quadro 2, com orientações acerca das regras de entrada das doses administradas nos sistemas de informação. Reforça-se que a estratégia “Bloqueio” deve ser utilizada quando a dose for aplicada em resposta ao contato de casos suspeitos ou confirmados, dentro de até 72 horas após a exposição com o caso.
- 5.3. Quando o sistema local não estiver integrado à RNDS ou não permitir o registro adequado, a digitação no SI-PNI deverá ser utilizada como contingência.
- 5.4. MONITORAMENTO DOS DADOS DE VACINAÇÃO
- 5.4.1. Recomenda-se o uso contínuo dos painéis de doses aplicadas por ocorrência (Quadro 3), disponíveis por UF, município e estabelecimento de saúde, como ferramenta estratégica para acompanhamento da execução da estratégia e identificação oportuna de cenários que demandem intensificação das ações.
- 5.4.2. Os painéis de monitoramento de doses aplicadas por ocorrência devem ser utilizados como apoio à gestão e ao planejamento local, permitindo visualizar o desempenho da estratégia em diferentes níveis de análise e apoiar a tomada de decisão em tempo oportuno.

Quadro 3. Painéis de monitoramento das doses aplicadas. LocalizaSUS, 2026.

PAINEL	ACESSO
Doses aplicadas	Link: https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_OCORRENCIA/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_OCORRENCIA.html
Doses aplicadas por estabelecimento de saúde	Link: https://infoms.saude.gov.br/extensions/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_CNES_OCORRENCIA/SEIDIGI_DEMAS_VACINACAO_CALENDARIO_NACIONAL_CNES_OCORRENCIA.html

Fonte: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações, Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização, 2026.

6. CONCLUSÃO
- 6.1. A adoção da estratégia de vacinação indiscriminada fundamenta-se na necessidade de uma resposta rápida diante da ocorrência de casos e do elevado potencial de disseminação do sarampo. A vacinação indiscriminada, de caráter temporário e direcionado, busca ampliar rapidamente a proteção da população, reduzir o número de pessoas suscetíveis e interromper as cadeias de transmissão. Por essa razão, nas faixas etárias e nos territórios definidos pela estratégia, poderá ser administrada uma dose da vacina tríplice viral mesmo em pessoas com esquema vacinal completo, desde que respeitado o intervalo mínimo de 30 dias após a última dose.
7. REFERÊNCIA
- 7.1. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS); ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Alerta Epidemiológico: Sarampo na Região das Américas, 29 de maio de 2026*. Washington, D.C.: OPAS/OMS, 2026. Disponível em: <https://www.paho.org/sites/default/files/2026/05/2026-may-29-phe-epialert-measles-engfinal.pdf>. Acesso em: 22 jul. 2026.
- 7.2. BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Secretaria Nacional de Justiça. Departamento de Migrações. *Nota Técnica nº 18/2024/Gab-DEMIG/DEMIG/SENAJUS/MJ*. Processo Administrativo nº 08018.041170/2024-42. Brasília, DF: Ministério da Justiça e Segurança Pública, 2024. Disponível em: https://www.refworld.org/themes/custom/unhcr_rw/pdf.js/viewer.html?file=https%3A%2F%2Fwww.refworld.org%2Fsites%2Fdefault%2Ffiles%2F2024-08%2F14542_1.pdf. Acesso em: 22 jul. 2026.
- 7.3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. Manual de microplanejamento para as atividades de vacinação de alta qualidade: para municípios e unidades básicas de saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: [Manual de Microplanejamento para as Atividades de Vacinação de Alta Qualidade](#). Acesso em: 23 jul. 2026.

7.4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização. Instrução normativa do Calendário Nacional de Vacinação. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/publicacoes/instrucao-normativa-que-instrui-o-calendario-nacional-de-vacinacao-2026.pdf>. Acesso em: 28 jul. 2026.

7.5. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos - Bio-Manguinhos. Vacina sarampo, caxumba e rubéola (atenuada): pó liofilizado injetável + solução diluente: bula para o profissional de saúde. Rio de Janeiro: Bio-Manguinhos/Fiocruz, [2025]. 9 p. Registro MS nº 1.1063.0106.001-1. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?numeroRegistro=110630106>



Documento assinado eletronicamente por **Eder Gatti Fernandes, Diretor(a) do Departamento do Programa Nacional de Imunizações**, em 04/08/2026, às 12:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ana Catarina de Melo Araujo, Coordenador(a)-Geral de Incorporação Científica e Imunização**, em 04/08/2026, às 14:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Fabiano Geraldo Pimenta Junior, Secretário(a) de Vigilância em Saúde e Ambiente**, em 04/08/2026, às 19:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0057147543** e o código CRC **E90D3B1A**.

Referência: Processo nº 25000.117723/2026-15

SEI nº 0057147543

Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização - CGICI
SRTVN 701, Via W5 Norte Edifício PO700, 6º andar - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70719-040
Site - saude.gov.br