



NOTA TÉCNICA Nº 001/2026-SESA/SSVS/GEVS/NEVE/PEI

Vitória/ES, 12 de Janeiro de 2026.

Assunto: Alerta quanto à importância da vacinação contra sarampo, coqueluche, difteria, tétano acidental, poliomielite e febre amarela da população residente no Brasil que se deslocará para outros países, principalmente na temporada de férias.

1. INTRODUÇÃO

Dada a situação epidemiológica das doenças imunopreveníveis em diversas regiões do mundo, marcada pelo aumento de casos e ocorrência de surtos de sarampo, coqueluche e difteria, pela constante ameaça de reintrodução do vírus da poliomielite, pelas condições ambientais que propiciam a ocorrência do tétano acidental e pela exigência de comprovação de vacinação contra febre amarela por determinados países, o Ministério da Saúde (MS) recomenda que residentes no Brasil que se deslocarão para o exterior estejam devidamente vacinados, de acordo com as indicações do Calendário Nacional de Vacinação e as recomendações de vacinação em caráter excepcional.

2. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO

SARAMPO

De acordo com as informações da Organização Mundial da Saúde (OMS), há um aumento de casos de sarampo no mundo, com ocorrência de surtos nas Américas, a exemplo do Canadá, México, Estados Unidos, Bolívia, Argentina, Belize, Paraguai, Peru, Costa Rica e Uruguai, o que eleva o risco de reintrodução do vírus no país devido ao fluxo de viajantes e a presença de indivíduos não vacinados. Até a semana epidemiológica 51 de 2025 foram confirmados 38 casos de sarampo no Brasil, sendo 11 importados, 24 relacionados à importação e três de fonte desconhecida, cujos genótipos identificados foram B3 e D8. Em 2024 foram registrados cinco casos, sendo quatro importados e um de fonte desconhecida. O último caso autóctone ocorreu em junho de 2022 e, em 2024, o Brasil recuperou a certificação de eliminação do sarampo, rubéola e síndrome da rubéola congênita.

COQUELUCHE

Após alguns anos com ocorrência de casos em patamares endêmicos, a partir de 2023, observou-se um aumento no número de casos em vários continentes, especialmente entre lactentes menores de seis meses e adolescentes entre 10 e 19 anos de idade. O Brasil também acompanhou esse aumento de casos



no mundo, confirmando 7.743 casos em 2024 e 2.582 até o mês de novembro de 2025, comparado com 223 casos confirmados em 2023.

TÉTANO ACIDENTAL

No Brasil, há uma predominância de casos no sexo masculino e na faixa etária de 40 a 79 anos. Apesar de ser evitável por meio da vacinação e apresentar redução progressiva nas últimas décadas, sobretudo em países com altas coberturas vacinais, o tétano ainda representa um desafio para a saúde pública em várias regiões do mundo. Segundo dados da OMS (2023), aproximadamente 75% das mortes por tétano ocorreram em países de baixa renda. Em países desenvolvidos, a taxa de letalidade é inferior a 10%. Porém, em áreas com acesso limitado a cuidados intensivos, a letalidade é alta, podendo chegar a 30–50%. Países da África Subsaariana e do Sudeste Asiático concentram a maioria dos casos. No Brasil foram registrados 212 casos e 61 óbitos por tétano acidental em 2023, 2012 casos e 58 óbitos em 2024, e 168 casos e 38 óbitos até o mês de novembro de 2025.

POLIOMIELITE

No cenário epidemiológico global, a poliomielite permanece endêmica em dois países, no Paquistão e no Afeganistão. Além disso, outros países têm enfrentado o surgimento de outras emergências de saúde pública envolvendo o poliovírus. A vacinação continua a ser a melhor medida para interromper a transmissão da doença e novas estratégias são necessárias para a proteção da população. Circulação ativa do poliovírus em outros países, impõem a necessidade de uma vigilância eficaz e permanente, assim como o alcance e manutenção de altas e homogêneas coberturas vacinais para proteger as crianças menores de cinco anos de idade e impedir a reintrodução da doença no país.

FEBRE AMARELA

Essa doença permanece como um desafio crítico de saúde pública nas Américas, com 13 países considerados endêmicos (Argentina, Bolívia, Brasil, Colômbia, Equador, Guiana, Guiana Francesa, Panamá, Paraguai, Peru, Suriname, Trinidad e Tobago e Venezuela). Em 2025, a Região registrou 270 casos humanos confirmados e uma elevada taxa de letalidade de 40%. No Brasil, o cenário é de alerta, com o vírus circulando ativamente em estados das regiões Norte, Centro-Oeste e Sudeste, totalizando até o momento 119 casos humanos e 47 óbitos em 2025.



Para o **residente no Brasil**, a vacinação é importante por três motivos:

- **Risco de infecção no território nacional:** A circulação do vírus em estados como **São Paulo, Minas Gerais, Goiás e Pará** demonstra que o risco de infecção é presente. Destaca-se que a vacina contra febre amarela é recomendada em todo território nacional. **A vacinação deve ser realizada pelo menos 10 dias antes do deslocamento** para garantir a proteção efetiva e a validade internacional do certificado.
- **Exigência sanitária internacional:** Diversos países exigem obrigatoriamente o Certificado Internacional de Vacinação ou Profilaxia (CIVP) para permitir a entrada de viajantes procedentes de áreas com risco de transmissão, como o Brasil. A ausência desse documento pode resultar na repatriação imediata ou impedimento de embarque. Maiores informações em [Certificado Internacional de Vacinação ou Profilaxia \(CIVP\)](#).
- **Risco em destinos internacionais:** Embora o Brasil tenha registrado o maior volume de casos, há circulação confirmada do vírus em países vizinhos, como na Bolívia, Colômbia, Equador e Peru e em diversas regiões da África, onde a doença é endêmica.

Sendo assim, o PEI orienta quanto à importância da vacinação contra sarampo, coqueluche, difteria, tétano acidental, poliomielite e febre amarela da população residente no Brasil que se deslocará para outros países, principalmente na temporada de férias, subsidiando o processo de trabalho das equipes municipais, bem como orienta sobre as ações de comunicação e mobilização social.

3. VACINAÇÃO

Considerando a situação epidemiológica das doenças imunopreveníveis, **reforça-se a importância da vacinação entre viajantes**, uma vez que este grupo está mais exposto ao **risco de contrair infecções durante deslocamentos nacionais e internacionais**. A vacinação é uma das medidas mais eficazes de proteção contra essas doenças e, para garantir adequada proteção individual, deve ser realizada de forma oportuna e preferencialmente nas faixas etárias recomendadas pelo Calendário Nacional de Vacinação.

O Calendário Nacional de Vacinação contempla, na rotina dos serviços de saúde, imunizações que protegem o indivíduo ao longo de todo o ciclo de vida, desde o nascimento. Para os **viajantes contemplados nesse calendário, recomenda-se que a vacinação seja realizada com, no mínimo, 15 dias de antecedência à data da viagem, período necessário para que o organismo produza níveis adequados de anticorpos protetores, sendo que para febre amarela o período mínimo é de 10 dias antes da data da viagem.**

Para informações detalhadas sobre doses, intervalos, reforços e vias de administração, o Programa Estadual de Imunizações recomenda a consulta ao **POP - Procedimento Operacional Padrão, 27ª edição**,



atualizado em Novembro/2025, de acordo com a Instrução Normativa, 2025 (MS). Disponível em: [https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Imuniza%C3%A7%C3%A3o/POP%20NORMAS%20E%20PROCEDIMENTOS%20PARA%20VACINA%C3%87%C3%83O%20-%2027%C2%AA%20EDI%C3%87%C3%83O%20\(NOVEMBRO%202025\).pdf](https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Imuniza%C3%A7%C3%A3o/POP%20NORMAS%20E%20PROCEDIMENTOS%20PARA%20VACINA%C3%87%C3%83O%20-%2027%C2%AA%20EDI%C3%87%C3%83O%20(NOVEMBRO%202025).pdf)

4. COMUNICAÇÃO SOCIAL E MOBILIZAÇÃO

A vacinação contra sarampo, coqueluche, difteria, tétano acidental, poliomielite e febre amarela deve ser orientada a população sobre sua importância, sendo necessário a sensibilização da população que planeja realizar viagens para áreas de risco no âmbito nacional e internacional, por meio de materiais educativos e informativos sobre a importância dessas vacinas. Considerando que muitas dessas doenças não são mais vistas rotineiramente pela população, a comunicação social desempenha o papel importante de manter a memória de risco. Tornando a mobilização uma ação contínua de educação em saúde e não apenas uma intervenção sazonal. As mensagens a serem veiculadas deverão focar a importância da vacinação, assim como a gravidade das doenças nas quais estão suscetíveis em casos de não serem devidamente imunizadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude do cenário epidemiológico, com ocorrência de surtos e o aumento do risco das doenças supracitadas em diversos países, reitera-se que a vacinação é a medida mais eficaz para o viajante se proteger contra essas doenças. Assim, recomenda-se a atualização das vacinas **pelo menos 15 dias antes da data de início da viagem e para febre amarela pelo menos 10 dias antes da viagem**, visando minimizar o risco de adoecimento da população que viaja e da população residente no Brasil, ao retorno do viajante.

Para a população residente no Brasil que não possui a vacinação em dia, recomenda-se que, ao retornar ao país, busque imediatamente os serviços de vacinação do Sistema Único de Saúde (SUS) para atualização da situação vacinal, conforme recomendações do Calendário Nacional de Vacinação.

Recomenda-se ainda aos viajantes que, ao apresentarem sinais e sintomas característicos das doenças citadas (Quadro 1), que procurem imediatamente o atendimento de saúde no local do destino e, sobretudo, ao retornar ao Brasil. Caso os sinais e sintomas se manifestem durante a viagem, que informem a tripulação.



Quadro 1. Orientações para os residentes no Brasil que apresentarem sinais e sintomas no destino de viagem final, durante o trajeto de retorno ou ao chegar ao Brasil.

	SINAIS E SINTOMAS	NO DESTINO	NO TRAJETO DE RETORNO	AO CHEGAR NO BRASIL
SARAMPO	Os principais sinais e sintomas do sarampo são manchas vermelhas (exantema) no corpo e febre alta (acima de 38,5°C) acompanhada de um ou mais dos seguintes sintomas: tosse seca, irritação nos olhos (conjuntivite, geralmente não purulenta), nariz escorrendo ou entupido e mal-estar intenso. Em torno de 3 a 5 dias é comum aparecer manchas vermelhas no rosto e atrás das orelhas que, em seguida, se espalham pelo restante do corpo. Após o aparecimento das manchas, a persistência da febre é um sinal de alerta e pode indicar gravidade, principalmente em crianças menores de 5 anos.	Procure imediatamente assistência médica local.	Informe a tripulação imediatamente. Na ocorrência de tosse e/ou coriza recomenda-se o uso de máscaras.	Nos primeiros dias após o retorno, esteja atento a qualquer sinal ou sintoma de sarampo, ou rubéola e neste caso, procure atendimento médico o mais rápido possível e informe ao profissional de saúde sobre os países que visitou, a duração da viagem e qualquer possível exposição a estas doenças.
COQUELUCHE	Presença de tosse de qualquer tipo, há 10 (dez) dias ou mais (mesmo em pessoas vacinadas no passado), associada a um ou mais dos seguintes sintomas: tosse paroxística (tosse súbita incontrolável, com tossidas rápidas e curtas [cinco a dez], em uma única expiração; grito guincho inspiratório; vômitos pós-tosse; tom azulado na pele; falta de ar; engasgo, vômitos pós- tosse.	Busque assistência médica local. Se a suspeita de coqueluche for confirmada, uma amostra de secreção de nasofaringe deverá ser coletada para exames laboratoriais confirmatórios. Logo após a coleta da amostra o médico deverá prescrever o tratamento com antibióticos para o caso suspeito e seus contatos prioritários.	Informe a tripulação imediatamente. Na ocorrência de um ou mais sintomas. Recomenda-se o uso de máscaras.	Se apresentar os sinais e sintomas de coqueluche após o retorno da viagem, a qualquer momento, procurar o serviço de saúde imediatamente.
DIFTERIA	Dor de garganta intensa; febre baixa; formação de placas esbranquiçadas ou acinzentadas na garganta; dificuldade para respirar (em casos graves); inchaço no pescoço ("pescoço de touro").	Procure imediatamente assistência médica local e siga todas as orientações recebidas.	Informe a tripulação imediatamente.	Se apresentar os sinais e sintomas da difteria até 10 dias após o retorno procurar o serviço de saúde imediatamente.
TÉTANO ACIDENTAL	Trismo, caracterizado pela contração involuntária e dolorosa dos músculos da mandíbula, dificultando a abertura da boca. Os sintomas progridem com rigidez muscular generalizada,	Procure imediatamente assistência médica local.	Informe a tripulação se apresentar sinais e sintomas.	Se apresentar os sinais e sintomas do tétano após o retorno da viagem, a qualquer momento, procurar o serviço de saúde imediatamente.



	especialmente no pescoço, tronco e membros.			
POLIOMIELITE	Paralisia flácida aguda, ou perda de força muscular, dor muscular, febre, diarreia e vômito.	Procure imediatamente assistência médica local.	Informe a tripulação imediatamente.	Se apresentar os sinais e sintomas da poliomielite até 35 dias após o retorno, procurar o serviço de saúde imediatamente.
FEBRE AMARELA	Início súbito de febre alta, calafrios, dor de cabeça, dores musculares intensas, prostração, náuseas e vômitos. Em formas graves, pode haver icterícia e sangramentos.	Busque assistência médica imediata. Não use Aspirina (AAS) ou anti-inflamatórios	Informe a tripulação sobre qualquer sintoma febril ou sangramento	Se apresentar febre súbita, dor de cabeça ou dores no corpo em até 15 dias após o retorno, procure um serviço de saúde imediatamente. É indispensável informar ao profissional os locais e países visitados.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunizações. **NOTA TÉCNICA Nº 12/2025-CGVDI/DPNI/SVSA/MS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-no-12-2025-cgvdi-dpni-svsa-ms.pdf>

ELAINE SOARES DA SILVA

Chefe de Núcleo Especial de Vigilância Epidemiológica

JULIANO MOSA MAÇÃO

Gerente de Vigilância em Saúde

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

ELAINE SOARES DA SILVA
CHEFE NUCLEO ESPECIAL FG-CNE
NEVE - SESA - GOVES
assinado em 13/01/2026 13:14:36 -03:00

JULIANO MOSA MAÇÃO
GERENTE FG-GE
GEVS - SESA - GOVES
assinado em 13/01/2026 15:49:26 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 13/01/2026 15:50:22 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por ANELISA DE OLIVEIRA MORAIS (ENFERMEIRO - DT - NEVE - SESA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2026-JSN3H2>