



Nota Informativa SEVISA nº 28/2024

25 de Julho de 2024

Gerência de Vigilância e Controle de Doenças Transmissíveis – GVCDT
Assessoria Técnica de Doenças Imunopreveníveis e Vacinação – ATI

Assunto: Vacinação da população residente no Brasil que se deslocará para outros países.

1. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO DAS DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS EM PAÍSES DA EUROPA E ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA

Dada a atual situação epidemiológica das doenças imunopreveníveis em diversas partes do mundo, a exemplo da ocorrência de surtos de sarampo, rubéola e coqueluche, além da circulação de influenza e covid-19 em várias regiões da Europa e a realização dos Jogos Olímpicos e Paralímpicos em Paris em 2024, o Ministério da Saúde (MS) recomenda aos residentes no Brasil que se deslocarão para outros países, que estejam devidamente vacinados, de acordo com as indicações do Calendário Nacional de Vacinação e as recomendações de vacinação em caráter excepcional.

1.1 Sarampo

Trata-se de uma doença viral, infecciosa aguda, extremamente contagiosa, potencialmente grave, transmitida por meio da tosse, fala, espirro ou contato próximo. Em 2018 ocorreu a reemergência do sarampo no Brasil, que culminou na perda da certificação de eliminação do vírus em 2019. O último caso autóctone no Brasil foi em junho de 2022 e o último caso importado ocorreu em janeiro de 2024 no estado do Rio Grande do Sul, em um viajante proveniente do Paquistão. O cenário epidemiológico global do sarampo mostra um aumento de casos nos Estados Unidos e no continente Europeu, estando também o Brasil classificado como alto risco para a transmissão da doença.

1.2 Coqueluche

A coqueluche, também conhecida como tosse comprida, é uma infecção altamente contagiosa que compromete o aparelho respiratório (traqueia e brônquios). A suscetibilidade é geral e a transmissão ocorre, principalmente, pelo contato direto, por meio de gotículas de secreção da orofaringe eliminadas durante a fala, a tosse e o espirro. Em crianças menores de um ano de idade, a doença pode resultar em várias complicações e até em morte, em especial nos menores de seis meses de vida.

Na China, entre janeiro e abril de 2024, foram registrados 150.730 casos e 20 óbitos. Em 2024, na Europa, foram confirmados 32.037 casos, no Reino Unido 4.793 casos e 8 óbitos de janeiro a



abril e nos Estados Unidos, 6.294 casos. No Brasil, ocorreram 247 casos confirmados em 2023, e entre janeiro e maio de 2024 foram confirmados 159 casos em 10 estados brasileiros.

1.3 Influenza

A influenza é uma infecção viral que afeta principalmente o sistema respiratório. É causada pelos vírus influenza A, B, C e D, sendo os tipos A e B os mais comuns em humanos. A transmissão ocorre principalmente através de gotículas respiratórias quando uma pessoa infectada tosse, espirra ou fala, mas também pode ocorrer através do contato com superfícies contaminadas. As epidemias sazonais de influenza ocorrem todos os anos e podem causar significativa morbidade e mortalidade, especialmente em populações vulneráveis, como crianças, idosos e imunodeprimidos.

Além das epidemias sazonais, o vírus influenza tem o potencial de causar pandemias, resultantes de novas cepas do vírus para as quais a população não tem imunidade preexistente.

No Brasil, em 2023, até a semana epidemiológica (SE) 52 foram notificados 247.068 casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados; em 41% (101.988) foram identificados vírus respiratórios (influenza, SARS-CoV-2 ou outros vírus respiratórios). Destes, 43% foram em decorrência da covid-19, seguidos de 26% por VSR e 12% por influenza.

Em 2024 até a SE 25, foram notificados 38.899 casos de SRAG hospitalizados, sendo 49% por vírus sincicial respiratório (VSR), 27% por influenza e 24% por rinovírus nas últimas semanas.

1.4 Covid-19

O cenário epidemiológico global da covid-19 apresenta uma tendência de queda, com aproximadamente 33 mil casos registrados até de junho de 2024, enquanto no mesmo período em 2023, foram registrados mais de 200 mil casos, conforme dados do painel da OMS COVID-19. No entanto, a OMS destaca um aumento com mais de 3.535 casos nos últimos 28 dias (referentes às quatro semanas epidemiológicas mais recentemente concluídas) no cenário mundial.

No Brasil, desde o início da pandemia de covid-19, foram notificados 39.854.288 casos e 712.380 óbitos. Em 2024 até o mês de junho foram notificados 617.396 casos e 3.864 óbitos por covid-19, sendo 3.971 casos e 122 óbitos na SE 25. Os casos entraram em declínio a partir de 2023 e em 2024 têm demonstrado queda gradual do número de casos em comparação ao mesmo período observado em 2023 (janeiro a junho)

1.5 Poliomielite

A poliomielite é uma doença grave que pode deixar sequelas permanentes e até levar à morte. No Brasil não há casos da doença desde 1990 e no ano de 1994 o país recebeu o certificado de eliminação da Poliomielite pela Organização-Panamericana de Saúde/ Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS).

No cenário global da poliomielite, dados da OMS demonstram que a doença permanece endêmica em dois países (Paquistão e Afeganistão) e atualmente mais de 20 países permanecem com ocorrência de casos de pólio derivado vacinal.

Ainda que haja redução no número de casos confirmados nos últimos anos, é importante destacar que enquanto houver circulação de poliovírus em algum país do mundo, o Brasil estará sobre risco de reintrodução da doença e/ou da ocorrência de pólio derivado vacinal.



2. VACINAÇÃO

A vacinação é uma das medidas mais eficazes de proteção contra as doenças imunopreveníveis e, para adequada proteção do indivíduo, deve ser realizada de forma oportuna e, preferencialmente, nas faixas etárias/idade recomendadas no Calendário Nacional de Vacinação.

Para os viajantes, a vacinação é uma medida fundamental que deve ser implementada **pelo menos 15 dias antes da data da viagem**, sendo este o período mínimo para que uma pessoa vacinada apresente anticorpos em níveis protetores contra essas doenças.

2.1 Sarampo e Rubéola

No Brasil, a vacinação contra o sarampo e a rubéola é feita com a oferta das vacinas tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) e tetra viral (sarampo, caxumba, rubéola e varicela), de acordo com as indicações do Calendário Nacional de Vacinação.

Para os viajantes, a vacinação contra o sarampo e a rubéola deverá atender as seguintes recomendações:

- **Bebês de seis meses a 11 meses e 29 dias** deverão receber a dose zero da vacina tríplice viral e manter o esquema indicado no Calendário Nacional de Vacinação aos 12 meses com a primeira dose (D1) da vacina tríplice viral e aos 15 meses com a dose única da vacina tetraviral (ou segunda dose de tríplice viral + varicela monovalente, na indisponibilidade da tetraviral).

Os pais ou responsáveis por estas crianças deverão apresentar o comprovante de viagem para que elas recebam a dose zero da vacina tríplice viral;

- **Pessoas de 12 meses até 59 anos** deverão ser vacinadas conforme as indicações do Calendário Nacional de Vacinação, sendo duas doses para pessoas de 12 meses até 29 anos e uma dose para pessoas de 30 a 59 anos. Vale ressaltar que pessoas nesta faixa etária possuem indicação para se vacinarem na rotina, independentemente de estarem classificados como viajantes;

- **Pessoas com 60 anos e mais** devem receber uma dose de tríplice viral quando não comprovarem vacinação anterior. Estas pessoas deverão apresentar o comprovante de viagem para que sejam vacinadas nesta condição; e

2.2 Coqueluche

As vacinas contendo o componente "*pertussis*", disponibilizadas pelo Programa Nacional de Vacinação (PNI) e recomendadas são:

Para crianças menores de 07 anos de idade:

- Vacina adsorvida difteria, tétano, pertussis, hepatite B (recombinante) e Haemophilus influenzae B (conjugada) - vacina penta: recomendada para vacinação do esquema primário dessas doenças. Administrar 3 doses (aos 2, 4 e 6 meses de idade), com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias;

- Vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis – vacina DTP: recomendada para doses de reforço do esquema primário de vacinação (realizado com a vacina penta). O primeiro reforço deve ser administrado aos 15 meses de vida; e o segundo reforço aos 4 anos de idade.



Para maiores de 07 anos de idade, está recomendada a vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis (acelular) - vacina dTpa (tipo adulto) para os seguintes públicos-alvo:

- Gestantes: uma dose a partir da 20ª semana de gestação, a cada gestação;
- Puérperas até 45 dias pós-parto, caso não tenham sido vacinadas, oportunamente; e
- Todos os profissionais da saúde e parteiras tradicionais, além de estagiários da área da saúde (que atuam em maternidades, unidades de internação neonatal e berçários). Para esses grupos, a dTpa está indicada como dose complementar ao esquema vacinal de difteria e tétano ou como dose de reforço a cada 10 anos, ou a cada 05 anos em caso de ferimentos graves.

Oportunamente, reitera-se a ampliação da recomendação de uso da dTpa, em caráter excepcional, para públicos específicos, considerando o alerta sobre o aumento de casos da coqueluche no mundo conforme Nota Técnica Conjunta nº 70/2024-DPNI/SVSA/MS.

2.3 Covid- 19

A vacina COVID-19 XBB 1.5 está recomendada para população a partir de seis meses de idade. Os esquemas primários de vacinação não são mais recomendados rotineiramente para pessoas com 5 anos de idade ou mais que não fizerem parte do grupo prioritário. Contudo, se a pessoa não tiver se vacinado anteriormente e optar por se vacinar poderá receber uma dose da vacina COVID-19 monovalente (XBB), e crianças menores de 5 anos completamente vacinadas (três doses) anteriormente com outras vacinas contra covid-19 podem receber mais uma dose da vacina monovalente XBB.

No Calendário Nacional de Vacinação, a vacina COVID-19 está disponível para crianças de 6 (seis) meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias, com recomendação de duas doses no esquema primário, com intervalo de 4 semanas entre a primeira e segunda dose.

- Crianças menores de 5 anos, sem comprovação ou com esquema vacinal incompleto, poderão iniciar ou complementar esquema vacinal antes de 5 anos completos.
- Crianças imunocomprometidas com idade entre 6 meses e 4 anos, 11 meses e 29 dias, tem indicação de receber 3 (três) doses da vacina no esquema primário. O intervalo recomendado é de 4 semanas entre a primeira e a segunda doses, e de 8 semanas entre a segunda e a terceira dose.

Para as pessoas a partir de 5 anos de idade, a vacinação está recomendada para grupos prioritários, com recomendação de uma dose anual da vacina, respeitando o intervalo mínimo de 3 meses do recebimento da última dose de qualquer vacina COVID-19 (cepa original ou bivalente). Para mais informações consultar a Nota Informativa SEVISA nº22/2024.

2.4 Influenza

O MS realiza a Campanha de Vacinação contra a Influenza anualmente. A vacinação é considerada a melhor estratégia de prevenção contra a influenza e pode promover imunidade durante o período de maior circulação dos vírus, reduzindo o agravamento da doença, as internações e o número de óbitos.

Deste modo, o DPNI alerta sobre a importância da vacinação dos grupos prioritários contra a influenza, a fim de reduzir a transmissão da doença, complicações e óbitos. No entanto, como a vacinação foi ampliada para toda a população a partir de 6 meses de idade não vacinada,



recomenda-se a continuidade da vacinação enquanto durarem os estoques da vacina influenza nos serviços de saúde.

2.5 Poliomielite

No que se refere à vacinação contra a poliomielite, os viajantes internacionais devem ser vacinados caso se desloquem ou sejam oriundos de áreas com recomendação para a vacinação, ou seja, aqueles países com circulação de poliovírus selvagem e/ou derivado vacinal (VDPV), conforme listas abaixo:

- Países endêmicos: <https://polioeradication.org/where-we-work/polio-endemic-countries/>
- Países com surto: <https://polioeradication.org/where-we-work/polio-outbreak-countries/>
- Países de risco: <https://polioeradication.org/where-we-work/key-at-risk-countries/>

Se a pessoa for viajar para alguma dessas áreas, deverá buscar o posto de vacinação mais próximo para que se proceda a vacinação conforme Nota Informativa nº 315/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS, que orienta os serviços de saúde e usuários sobre a vacinação contra poliomielite de viajantes internacionais, provenientes ou que se deslocam para áreas com circulação de poliovírus selvagem e derivado vacinal.

Posteriormente, após receber o comprovante de vacinação, a pessoa deve acessar o endereço <https://www.gov.br/pt-br/servicos/obter-o-certificado-internacional-de-vacinacao-e-profilaxia> para solicitar a emissão individual do “Certificado Internacional de Vacinação e Profilaxia (CIVIP) para poliomielite. Após acessar o referido link, em “Tipo de vacina”, deve ser selecionada “Poliomielite”, após preencher os dados solicitados, deve-se anexar o comprovante de vacinação, inserir as outras informações solicitadas e aguardar a emissão do certificado que pode demorar alguns dias.

3. RECOMENDAÇÕES E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Reitera-se que a vacinação é a medida mais eficaz para o viajante se proteger contra doenças infectocontagiosas, e assim recomenda-se a atualização das vacinas, pelo menos 15 dias antes da data de início da viagem, visando minimizar o risco de adoecimento da população que viaja, mas também 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 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 manifestem durante a viagem, que informem a tripulação.



Secretaria de Estado da Saúde – SESAU
Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde – SEVISA
Superintendência de Vigilância e Controle de Doenças- SUVCD

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

SARAMPO	
No destino	Procure imediatamente assistência médica local.
No trajeto de retorno	Informe a tripulação imediatamente. Em caso de tosse e/ou coriza recomenda-se o uso de máscaras.
Ao chegar no Brasil	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	
Sinais e sintomas	Todo indivíduo, independentemente do estado vacinal, que apresente tosse de qualquer tipo, há 10 (dez) dias ou mais, 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; guincho inspiratório; vômitos pós-tosse; cianose (tom azulado na pele); apneia (falta de ar); engasgo, vômitos pós-tosse.
No destino	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.
No trajeto de retorno	Informe a tripulação imediatamente, para a adoção de medidas preventivas, como o uso de máscaras.
Ao chegar ao Brasil	Fique atento nas primeiras quatro semanas após o retorno da sua viagem. Caso apresente qualquer sinal ou sintoma de coqueluche, busque assistência médica o mais rápido possível e informe ao profissional de saúde sobre os países que visitou, a duração da viagem e os principais locais onde você possa ter adquirido esta doença.
COVID-19	
Sinais e sintomas	Febre, tosse, fadiga, mialgia, cefaleia, e dor de garganta. Anosmia e ageusia (perda de paladar). Náusea, vômito ou diarreia, também podem estar presentes.
No destino	Ao apresentar um ou mais dos sinais e/ou sintomas, da doença, recomenda-se o uso de máscaras imediatamente, é no ato do desembarque buscar os serviços de saúde preferencialmente, ainda no aeroporto, se não for possível procurar atendimento nos serviços de saúde disponíveis na cidade/país de destino. É necessária a realização do teste para confirmação da doença. Dependendo do país, pode ser autoteste, teste rápido de antígeno (TR-Ag) e/ou RT-PCR. Recomenda-se ainda, antes da viagem verificar as regras e /ou orientações do país sobre os aspectos sanitários, especialmente em eventos de massas.
No trajeto de retorno	Informe a tripulação imediatamente. Na ocorrência de um ou mais sintomas, sinais. Recomenda-se o uso de máscaras.
Ao chegar ao Brasil	Se apresentar sinais e sintomas no ato do desembarque procure a ANVISA e /ou serviço de saúde no aeroporto de desembarque. Nos primeiros dias (até 7 dias), após o retorno, esteja atento a qualquer sinal ou sintoma da doença. Caso um ou mais destes sinais e sintomas se manifestem, procure o estabelecimento de saúde mais próximo da sua residência e informe sobre a viagem internacional para a equipe de saúde. Recomenda-se, no aparecimento dos sintomas, o uso de máscaras para sua proteção e dos demais do convívio familiar e do trabalho. Lembrando que o SUS disponibiliza os serviços próximo a sua residência por meio das unidades básicas de saúde. O Ministério da Saúde recomenda neste cenário a testagem preferencialmente, por RT-PCR, para identificação de possível nova variante, ainda não presente no território brasileiro. Por isso solicite no local de atendimento a testagem para confirmação por meio do teste de PCR, caso não seja oferecido.



Secretaria de Estado da Saúde – SESAU
Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde – SEVISA
Superintendência de Vigilância e Controle de Doenças- SUVCD

INFLUENZA	
No destino	Ao apresentar um ou mais dos sinais e/ou sintomas, da doença, recomenda-se o uso de máscaras imediatamente a adoção das demais medidas de etiqueta respiratória. Importante ficar alerta para possíveis sinais de agravamento da doença, como dificuldade respiratória e persistência da febre.
No trajeto de retorno	Na ocorrência de um ou mais sinais e sintomas, recomenda-se o uso de máscaras e a adoção das demais medidas de etiqueta respiratória.
Ao chegar no Brasil	Uso de máscaras para sua proteção e dos demais do convívio familiar e do trabalho e a adoção das demais medidas de etiqueta respiratória. Evitar sair de casa em período de transmissão da doença (aproximadamente sete dias após o início dos sintomas ou até por 24 horas após o desaparecimento da febre e sintomas respiratórios, desde que esteja sem o uso de antitérmico) Para diagnóstico de influenza é indicado a realização da metodologia de RT-PCR, que é a metodologia padrão ouro.
POLIOMIELITE	
Sinais e sintomas	Fraqueza ou perda de força muscular, dor muscular, febre, diarreia e vômito.
No destino	Procure imediatamente assistência médica local.
No trajeto de retorno	Informe a tripulação imediatamente.
Ao chegar ao Brasil	Se apresentar os sinais e sintomas da poliomielite até 30 dias após o retorno, procurar o serviço de saúde imediatamente.

- Informações adicionais acerca das vacinas indicadas no "Calendário Nacional de Vacinação", esquemas vacinais e demais recomendações de uso, podem ser obtidas no endereço eletrônico <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/calendario-tecnico> ; e <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/publicacoes/instrucao-normativa-calendario-nacional-de-vacinacao-2024.pdf> .
- Para os indivíduos que apresentam condições clínicas especiais, as recomendações preconizadas pelo PNI estão dispostas no "Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais - CRIE, 6ª edição, 2023" https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/arquivos/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais_6a-edicao_2023.pdf .

PARA INFORMAÇÕES E ORIENTAÇÕES ADICIONAIS CONTATAR:

Gerência de Vigilância e Controle de Doenças Transmissíveis (GVCDT)
Fone: (82) 3315-1151
E-mail: gvcdt.sesau@gmail.com

Assessoria Técnica de Doenças Imunopreveníveis e Vacinação (ATI)
Fone (82) 3315-7859
E-mail: pimunizacaoal@gmail.com e vigimunopreveniveis@gmail.com.