



Ministério da Saúde  
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente  
Departamento do Programa Nacional de Imunizações

NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 116/2026-DPNI/SVSA/MS

Revoga a Nota Técnica Conjunta Nº 80/2026-DPNI/SVSA/MS e atualiza o risco de reintrodução do sarampo no território nacional e recomendações de vacinação para viajantes brasileiros com destino aos países sede da Copa do Mundo da FIFA 2026™ (Estados Unidos, México e Canadá).

**1. ASSUNTO**

1.1. Revoga a Nota Técnica Conjunta Nº 80/2026-DPNI/SVSA/MS e atualiza o Quadro 2 - Esquema vacinal contra o sarampo para viajantes, segundo faixa etária e estratégia de vacinação, o cenário epidemiológico e o risco de reintrodução do sarampo no território nacional e as recomendações de vacinação para viajantes brasileiros com destino aos países sede da Copa do Mundo da FIFA 2026™ (Estados Unidos, México e Canadá).

**2. CONTEXTUALIZAÇÃO**

2.1. A Copa do Mundo da FIFA 2026™ será realizada de 11 de junho a 19 de julho de 2026, com jogos sediados em cidades dos Estados Unidos, México e Canadá. Estima-se a participação de milhões de pessoas, incluindo grande número de viajantes internacionais provenientes de diferentes regiões do mundo. Eventos de massa internacionais como este resultam em grande mobilidade populacional e intensa circulação de viajantes entre países e continentes, o que pode favorecer a disseminação de doenças transmissíveis.

2.2. Nesse contexto, destaca-se o sarampo, doença viral, infecciosa aguda, altamente contagiosa e potencialmente grave, cuja transmissão ocorre principalmente por via aérea ou gotículas respiratórias ao tossir, espirrar, falar ou respirar e que pode se disseminar rapidamente em ambientes com grande concentração de pessoas. Contudo, é uma doença prevenível por meio de vacina disponível no Calendário Nacional de Vacinação do Programa Nacional de Imunizações para pessoas de 12 meses a 59 anos de idade.

2.3. Esta Nota Técnica tem como objetivo apresentar o cenário epidemiológico do sarampo no contexto internacional, com destaque para os países sede da Copa do Mundo da FIFA 2026™, e orientar ações de prevenção para os viajantes brasileiros com esse destino, especialmente relacionadas à vacinação e à vigilância de casos suspeitos de sarampo.

**3. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO SARAMPO NAS AMÉRICAS E NO BRASIL**

3.1. O sarampo permanece com ampla distribuição global, com a persistência de surtos em todos os continentes. Em 2025, foram confirmados 248.394 casos mundialmente, demonstrando que a circulação viral permanece como uma ameaça crítica à saúde pública. Esse cenário é agravado pela existência de bolsões de indivíduos suscetíveis, resultantes da hesitação vacinal e de falhas na cobertura vacinal em diversas regiões.

3.2. Na Região das Américas, observa-se um aumento expressivo na incidência da doença, com milhares de casos de sarampo, especialmente nos países sede da Copa do Mundo da FIFA 2026: Canadá, Estados Unidos da América e México. Dados completos com o cenário epidemiológico estão disponíveis na website da Organização Pan-Americana da Saúde, <https://www.paho.org/es/documentos>, tendo sido consultada para esta Nota Técnica, o Informe de situación #1, Sarampión en la Región de las Américas, de 14 de abril de 2026, com dados até a SE 12 de 2026. com detalhes no Quadro 1.

Quadro 1. Casos de sarampo nos países-sede da Copa do Mundo FIFA 2026.

País-sede	Número de casos de sarampo	Número de Estados afetados	Descrição epidemiológica resumida
-----------	----------------------------	----------------------------	-----------------------------------

México *	2025: 6.152 2026: 8.315	32/32	O surto apresenta uma tendência ascendente, com a maioria dos novos casos notificados em Jalisco. Nove óbitos adicionais foram notificados em 2026 até a semana epidemiológica (SE) 12, elevando o número total de óbitos, desde o início do surto em 2025, para 36. O último caso foi relatado na SE 12 de 2026.
Canadá*	2025: 5.425 2026: 733	10/13	98% dos casos estão ligados ao surto de 2024 em New Brunswick (NB). Nas SE 5 a 8, seis estados relataram 259 casos, dos quais 256 estão relacionados ao surto de NB de 2024. O último caso foi relatado em 28 de março de 2026 (SE 12). O país apresenta circulação endêmica do vírus do sarampo, tendo perdido a certificação de país livre de sarampo em 2026.
Estados Unidos*	2025: 2.144 2026: 1.664	31/52	Em 2025, foram relatados 49 surtos; em 2026, 14. A maioria dos casos está concentrada em populações com baixa cobertura vacinal. O maior número de casos foi registrado na Carolina do Sul (664), Utah (231), Flórida (116), Texas (93) e Arizona (43). O último caso foi relatado na semana epidemiológica 12 de 2026.

Fonte: OPS. Informe de situación #1, Sarampión en la Región de las Américas, de 14 de abril de 2026, com dados até a SE 12 de 2026

3.3. Os três países-sede da Copa do Mundo FIFA 2026 **encontram-se com surtos ativos de sarampo**, ou seja, há transmissão contínua do vírus ocorrendo nesse momento na população local, o que agrava o risco de transmissão para viajantes com destino a esses países.

3.4. Esse cenário de agravamento culminou na perda do *status* da Região das Américas como zona livre de transmissão endêmica em novembro de 2025. **Atualmente, o risco regional é classificado como "Muito Alto"** devido à transmissão comunitária ativa, persistência dos surtos e à baixa cobertura vacinal em diversos países, o que reforça a necessidade de atenção às medidas de prevenção, especialmente em contextos de intensa mobilidade populacional internacional prevista para os próximos meses.

3.5. Apesar do contexto regional, o **Brasil mantém o status de país livre da circulação endêmica do vírus do sarampo**, conquistado em 2024. Em 2025, o país registrou 3.952 casos suspeitos, dos quais 3.841 foram descartados, 46 permanecem em investigação e 38 foram confirmados. Destes, 10 foram importados, 25 classificados como relacionados à importação e 3 apresentaram fonte de infecção desconhecida. Um dado alarmante é que 94,7% dos casos confirmados em 2025 (36 de 38) ocorreram em pessoas sem histórico vacinal.

3.6. No Brasil, em 2026, até a semana epidemiológica 14 (23/04/2026), o país registrou 468 casos suspeitos e confirmou três (3) casos de sarampo: uma criança de 6 meses, residente em São Paulo (com histórico de viagem à Bolívia), uma jovem de 22 anos residente do Rio de Janeiro, sem histórico de viagem, mas com contato com turistas, ambas não vacinadas. E mais recentemente, um homem de 42 anos, residente na Guatemala, com viagem para São Paulo/SP, onde foi diagnosticado com sarampo.

3.7. O cenário epidemiológico atual reforça a vulnerabilidade do Brasil frente à reintrodução do vírus. A combinação de surtos ativos em países vizinhos, fluxo contínuo de viajantes, brasileiros não vacinados e a confirmação de casos importados faz com que o risco de casos e surtos de sarampo seja alto, o que exige estratégias de prevenção e resposta imediata diante da suspeita de um caso.

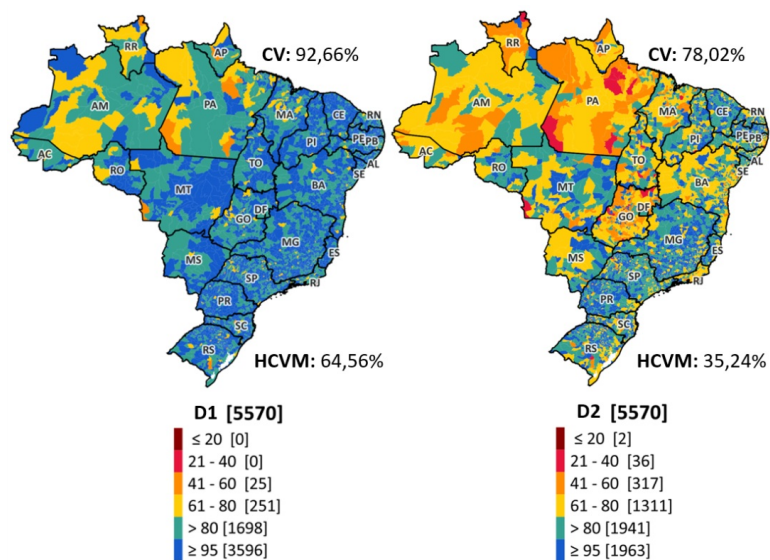
3.8. Considerando que a vacinação é uma medida de prevenção e controle efetiva, a manutenção do *status* de "país livre" depende diretamente da interrupção das cadeias de transmissão por meio da imunização, investigação e medidas de prevenção e controle oportunas. Diante da iminência de eventos internacionais e do aumento do fluxo de viajantes, torna-se imperativo o fortalecimento das estratégias de vacinação, conforme detalhado a seguir.

#### 4. VACINAÇÃO CONTRA O SARAMPO

4.1. A vacinação contra o sarampo constitui a principal medida de prevenção e controle da doença, sendo ofertada gratuitamente pelo Programa Nacional de Imunizações por meio das vacinas tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) e tetraviral (sarampo, caxumba, rubéola e varicela) para todo cidadão brasileiro ou estrangeiro.

4.2. No Brasil, a cobertura da 1ª dose (D1) atingiu 92,66% em 2025, aproximando-se da meta preconizada de 95% em nível nacional; contudo apresentou uma homogeneidade de 64,56% (3.596 municípios atingiram a meta preconizada de 95%). A cobertura da 2ª dose (D2) atingiu 78,02%, com uma homogeneidade de 35,24% (1.963 municípios).

Figura 1. Coberturas vacinais da vacina tríplice viral por tipo de dose (D1 e D2). Brasil, 2025\*



Fonte: RND5 (2025\*). Atualização em março de 2026. \*Dados sujeitos a alterações.

4.3. Esses resultados evidenciam que ainda há pessoas **não vacinadas** contra sarampo no Brasil. Assim, **o risco de reintrodução do vírus aumenta com o retorno de viajantes brasileiros infectados ou da chegada de viajantes estrangeiros infectados**, levando a uma potencial ocorrência de surtos e epidemias de sarampo.

4.4. Dessa forma, reforça-se que a **vacinação prévia à viagem é a medida de proteção mais efetiva**.

## 5. RECOMENDAÇÕES

5.1. Frente à situação apresentada, em relação à Copa do Mundo da FIFA 2026™, o Ministério da Saúde reforça as ações e orientações que estão publicadas no Guia de Vigilância em Saúde (6ª edição), nas Notas Técnicas Conjuntas Nº [64/2025](#), [344/2025](#), [345/2025](#), [21/2026](#) e na [Instrução Normativa do Calendário Nacional de Vacinação 2026](#). A síntese encontra-se a seguir:

### 5.1.1. Aos viajantes internacionais

- ANTES DA VIAGEM
  - Verificar o cartão de vacinação e procurar a unidade de saúde mais próxima para atualização da situação vacinal contra o sarampo, **preferencialmente com antecedência mínima de 15 dias antes da viagem**, período considerado ideal para adequada resposta imunológica.

#### ATENÇÃO:

Na impossibilidade de cumprir o prazo ideal, recomenda-se que o viajante receba a vacina o mais oportunamente possível, inclusive próximo à data do embarque **ou até mesmo no dia do embarque**, pois ainda pode conferir proteção.

Apresenta-se, a seguir, o esquema vacinal contra o sarampo recomendado para viajantes, conforme faixa etária.

Quadro 2. Esquema vacinal contra o sarampo para viajantes, segundo faixa etária e estratégia de vacinação.

Público-alvo	Estratégia	Esquema / Nº de doses
Crianças de 6 a 11 meses e 29 dias	Dose Zero*	1 dose
Pessoas de 12 meses a 29 anos	Rotina	2 doses, com intervalo mínimo de 30 dias entre a 1ª e a 2ª dose
Adultos de 30 a 59 anos	Rotina	1 dose

Fonte: DPNI/SVSA/MS.

\*A "dose zero" não é válida para fins de esquema de rotina, devendo a vacinação ser realizada conforme o calendário nacional de vacinação quando a criança completar 12 meses de idade.

- DURANTE OU APÓS A VIAGEM
  - Estar atento a sinais e sintomas sugestivos do sarampo como: febre, exantema (manchas vermelhas), coriza, conjuntivite, entre outros;
  - Procurar serviço de saúde informando o histórico de deslocamento internacional ou contato com pessoas sintomáticas ou com diagnóstico confirmado para sarampo;

- Usar máscara cirúrgica se apresentar sinais e sintomas.

### 5.1.2. Às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde

- Comunicar as informações desta Nota Técnica aos viajantes e profissionais de saúde por meio de comunicação direta aos viajantes com destino aos países da Copa do Mundo da FIFA 2026™ ou comunicação indireta, por meio, por exemplo, de agências de viagem locais, serviço de saúde do viajante;
- Identificar locais estratégicos para realização de vacinação extra muro para alcançar esses viajantes, idealmente antes do início do evento e do embarque;
- Divulgar amplamente para as salas de vacina que avaliem a caderneta vacinal dos viajantes que procurarem o serviço e proceder com a vacinação necessária;
- Comunicar os serviços de saúde pública e privada sobre as orientações atualizadas da definição de caso suspeito de sarampo, especialmente no período de retorno dos viajantes que foram aos países da Copa do Mundo da FIFA 2026™, com destaque para:
  - Manter elevado grau de suspeição para pacientes que se enquadrem na definição de doença exantemática, especialmente em indivíduos com histórico de viagem internacional ou contato com viajantes;
  - Realizar notificação imediata de todo caso suspeito de sarampo, conforme normativas vigentes, em até 24 horas;
  - Realizar investigação oportuna, conforme recomendações da vigilância;
  - Realizar a assistência pautada pela equidade, evitando qualquer forma de estigmatização, xenofobia ou preconceito contra viajantes ou comunidades específicas com baixa adesão vacinal;
- Assegurar a capacitação dos profissionais de saúde quanto às normativas vigentes, com enfoque na vacinação, detecção, notificação, investigação e medidas de prevenção e controle oportunas.

## 6. CONCLUSÃO

6.1. Diante do cenário de alta transmissibilidade do sarampo nas Américas e do grande número de brasileiros com destino aos países da Copa do Mundo da FIFA 2026™, Canadá, Estados Unidos da América e México, bem como a outros países com surto ativo de sarampo, há um risco iminente de reintrodução do sarampo no Brasil após o retorno desses viajantes ou da chegada de estrangeiros, porventura infectados.

6.2. Para prevenção do sarampo, destaca-se a importância da verificação e atualização da situação vacinal contra o sarampo antes da realização de viagens [internacionais. Recomenda-se a consulta à NOTA TÉCNICA Nº 12/2025- CGVDI/DPNI/SVSA/MS, que trata da importância da vacinação contra sarampo, e](#) outras doenças, na população residente do Brasil que se deslocará para outros países.

6.3. A vacinação oportuna de viajantes e a vigilância sensível dos serviços de saúde são as únicas estratégias capazes de mitigar o risco de reintrodução do vírus. Reitera-se, portanto, a necessidade de estados, municípios e profissionais de saúde priorizarem a atualização vacinal e o monitoramento rigoroso de casos suspeitos, a fim de manter o *status* do Brasil como país livre da circulação endêmica do vírus do sarampo.

## 7. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Nota Técnica Conjunta nº 344/2025-CGVDI/DPNI/SVSA/MS: atualiza orientações técnicas sobre a vigilância do sarampo, da rubéola e da Síndrome da Rubéola Congênita (SRC). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-conjunta-no-344-2025-cgvidi-dpni-svsa-ms.pdf>. Acesso em: 12 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Nota Técnica Conjunta nº 345/2025-CGVDI/DPNI/SVSA/MS: atualiza as orientações técnicas sobre a vigilância do sarampo e da rubéola e orienta quanto às ações de rastreamento e monitoramento de contatos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-conjunta-no-345-2025-cgvidi-dpni-svsa-ms.pdf>. Acesso em: 12 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Nota Técnica nº 64/2025-CGLAB/SVSA/MS: orientações e atualizações do Fluxo de Diagnóstico Laboratorial do Sarampo e Rubéola. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-no-64-2025-cglab-svsa-ms.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Nota Técnica nº 12/2025-CGVDI/DPNI/SVSA/MS: alerta quanto à importância da vacinação contra sarampo, coqueluche, difteria, tétano acidental, poliomielite e febre amarela na população residente no Brasil que se deslocará para outros países. Brasília, DF: 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-cgvidi-dpni-svsa-ms.pdf>.

conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-no-12-2025-cgvdi-dpni- svsa-ms.pdf. Acesso em: 18 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Instrução Normativa que instrui o Calendário Nacional de Vacinação – 2026. 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: 18 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Calendário Nacional de Vacinação. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/calendario>. Acesso em: 18 mar. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Nota técnica conjunta nº 80/2026-DPNI/SVSA/MS: Alerta sobre o risco de reintrodução do sarampo no território nacional e recomendações de vacinação para viajantes brasileiros com destino aos países sede da Copa do Mundo da FIFA 2026™ (Estados Unidos, México e Canadá). Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2026/nota-tecnica-no-21-2026-cgici-dpni- svsa-ms.pdf/view>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Immunization data: provisional measles and rubella data. Genebra: OMS, 2026. Disponível em: <https://immunizationdata.who.int/global?topic=Provisional-measles-and-rubella-data&location=>. Acesso em: 13 mar. 2026.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Avaliação de riscos para a saúde pública relacionado ao sarampo:

implicações para a Região das Américas v2. Washington, D.C.: OPAS/OMS, 18 fev. 2026. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/avaliacao-riscos-para-saude-publica-relacionado-ao-sarampo-implicacoes-para-regiao-das>. Acesso em: 12 mar. 2026.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Boletín biSemanal Sarampión, Rubéola y Síndrome de Rubéola Congénita en las Américas. v. 32, n. 7-8. Washington, D.C.: OPAS/OMS, fev. 2026. Disponível em: <https://www.paho.org/es/documentos/boletin-bisemanal-sarampion-rubeola-07-08-28-febrero-2026>. Acesso em: 13 mar. 2026.



Documento assinado eletronicamente por **Eder Gatti Fernandes, Diretor(a) do Departamento do Programa Nacional de Imunizações**, em 28/04/2026, às 18:48, 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 **Greice Madeleine Ikeda do Carmo, Coordenador(a)-Geral de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis**, em 29/04/2026, às 07:54, 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 29/04/2026, às 08:45, 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 **Mariângela Batista Galvão Simão, Secretário(a) de Vigilância em Saúde e Ambiente**, em 29/04/2026, às 11:58, 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0054943744** e o código CRC **39D60CAF**.

Referência: Processo nº 25000.048617/2026-84

SEI nº 0054943744

Departamento do Programa Nacional de Imunizações - DPNI  
SRTVN 702, Via W5 Norte Edifício PO700, 6º andar - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70719-040  
Site - saude.gov.br