SAÚDE · PREVENÇÃO · VACINAÇÃO

O sarampo voltou a preocupar. E sua carteira de vacinação, está em dia?

O Brasil mantém a eliminação da circulação endêmica do sarampo, mas o avanço da doença nas Américas reforça a importância de manter a vacinação atualizada em todas as fases da vida.

Publicado em 28 de agosto de 2026 · Editorial



A vacinação protege em todas as fases da vida. Imagem ilustrativa gerada por inteligência artificial.

Durante muitos anos, falar em sarampo no Brasil parecia falar de uma doença do passado. Depois de décadas de campanhas de vacinação, o país conseguiu interromper a circulação contínua do vírus. Em 2016, o Brasil recebeu a certificação de eliminação do sarampo, uma das grandes conquistas da saúde pública brasileira.

Nos últimos anos, porém, a doença voltou a aparecer. O Brasil chegou a perder essa certificação após novos surtos iniciados em 2018. Depois de anos de esforços de vacinação e vigilância, recuperou, em 2024, o reconhecimento de país livre da circulação endêmica do sarampo.

Agora, em 2026, a doença voltou a chamar atenção. Não porque o Brasil viva uma grande epidemia: o país mantém o status de país livre da circulação endêmica, e os casos identificados seguem sob acompanhamento das equipes de vigilância. O sinal de alerta vem principalmente do que está acontecendo ao nosso redor.

O CENÁRIO NAS AMÉRICAS ATÉ 25 DE JULHO DE 2026

Casos confirmados	47.026
Países e territórios afetados	17
Aumento em relação a 2025	cerca de 5 vezes
Casos no Brasil em 2026	24

Fonte: OPAS/OMS, Situation Report #8; Ministério da Saúde.

> Quando deixamos de vacinar, doenças que estavam controladas podem encontrar espaço para voltar.

O vírus encontra espaço onde falta proteção

Vivemos em um mundo conectado, e um vírus que circula em outro continente pode chegar ao Brasil em poucas horas. Isso não significa que devemos temer viagens ou achar que qualquer caso importado vai provocar uma epidemia: o resultado depende de onde esse vírus desembarca. Em uma população amplamente vacinada, ele encontra dificuldade para se espalhar. O problema é quando encontra muitas pessoas suscetíveis reunidas em um mesmo lugar.

O próprio Brasil oferece um exemplo recente. Em 2025, foram confirmados 38 casos de sarampo no país. No Tocantins, um surto com 25 casos foi associado à introdução do vírus por uma família procedente da Bolívia. Segundo o Ministério da Saúde, nenhuma das 22 pessoas infectadas nessa comunidade tinha registro de vacinação contra o sarampo.

SURTO DE SARAMPO NO TOCANTINS EM 2025

Casos confirmados no surto	25
Casos na comunidade	22, todos sem registro de vacinação

Fonte: Ministério da Saúde. Situação Epidemiológica do Sarampo, Brasil, 2025–2026.

Por que estamos vendo tantos casos de novo?

Não existe uma única explicação. Guerras e conflitos dificultam campanhas de vacinação em algumas regiões. Há populações com acesso precário aos serviços de saúde, grandes movimentos migratórios, dificuldades logísticas, desinformação e pessoas que simplesmente deixaram de se vacinar. A pandemia de Covid-19 também atrapalhou programas de imunização em diversos países e deixou crianças sem receber doses previstas no calendário.

Seja qual for a razão, quando muitas pessoas suscetíveis se concentram em uma mesma comunidade, criam-se as condições para um surto. Boa parte dos infectados nas Américas em 2026 não estava vacinada ou não tinha informação conhecida sobre vacinação.

Por que 95% é o número que importa

O sarampo está entre as doenças mais contagiosas conhecidas. Para evitar surtos, a meta internacional é atingir pelo menos 95% de cobertura com as duas doses da vacina. Quando essa cobertura cai, começam a se formar bolsões de pessoas suscetíveis. Um país pode ter boa média nacional de vacinação e, ainda assim, ter bairros ou municípios com muitas pessoas desprotegidas. É nesses locais que a doença encontra espaço para voltar a circular.

COBERTURA VACINAL DA TRÍPLICE VIRAL NO BRASIL EM 2025

1ª dose	92,9%
2ª dose	78,3%
Meta	95%

Fonte: Ministério da Saúde.

O Brasil chega perto da meta na primeira dose, mas a segunda dose, que realmente fecha a proteção, ainda fica bem abaixo do necessário. É exatamente esse tipo de lacuna, mais do que qualquer epidemia hipotética, que abre espaço para o vírus voltar a circular.

No Brasil, vacinar também é uma conquista do SUS

O Brasil tem um dos programas públicos de imunização mais abrangentes do mundo. Por meio do Programa Nacional de Imunizações, o SUS oferece gratuitamente vacinas para todas as fases da vida, sem necessidade de plano de saúde ou pagamento individual.

Em muitos países, barreiras financeiras, geográficas, conflitos ou falhas de abastecimento ainda limitam o acesso a determinadas vacinas. Apesar das dificuldades que também existem por aqui, construímos ao longo de décadas uma rede pública ampla. É uma conquista que precisa ser valorizada e utilizada.

Sarampo é apenas um exemplo

As vacinas ajudam a prevenir muitas outras doenças, como poliomielite, tétano, difteria, coqueluche, hepatite B, febre amarela, meningites e influenza. Algumas se tornaram tão incomuns que boa parte da população mais jovem nunca viu suas consequências de perto.

Isso é uma conquista extraordinária da medicina e da saúde pública, mas produz um efeito curioso: quanto melhor funciona a prevenção, menos percebemos sua importância. Quando uma doença desaparece do cotidiano, é fácil achar que ela deixou de existir. Muitas vezes, ela desapareceu justamente porque milhões de pessoas foram vacinadas.

Vacina não é assunto só de criança

Existe uma tendência de associar vacinação apenas à infância e, depois que crescemos, esquecer completamente do assunto. Mas adultos e idosos também precisam de vacinas.

O Calendário Nacional de Vacinação traz recomendações para bebês, crianças, adolescentes, jovens, adultos, idosos e gestantes. Dependendo da idade, do histórico vacinal, da profissão e de certas condições de saúde, diferentes vacinas ou reforços podem ser necessários ao longo da vida.



A carteira vacinal deve ser conferida também na vida adulta e na velhice. Imagem ilustrativa gerada por inteligência artificial.

Procure uma unidade de saúde

Não é preciso tentar descobrir sozinho quais vacinas estão em falta. Quem tem carteira ou comprovantes deve levá-los a uma Unidade Básica de Saúde, onde a equipe pode conferir o histórico e orientar o que falta de acordo com a idade e a situação de cada pessoa. Quem não tem os registros também pode procurar orientação.

Além do SUS, há serviços privados de vacinação e situações que exigem recomendação individualizada. O importante é não presumir que vacinação é algo que terminou na infância. Vale a pena conferir.

Prevenir ainda é melhor do que tratar

A medicina moderna é capaz de coisas extraordinárias. Temos unidades de terapia intensiva, exames sofisticados e tratamentos inimagináveis poucas décadas atrás. Mas nenhuma dessas tecnologias muda um princípio simples: quando é possível evitar uma doença grave com segurança, prevenir é melhor do que precisar tratá-la depois.

O retorno do sarampo às manchetes não deve ser motivo de pânico. Deve servir como um lembrete. Uma doença que o Brasil conseguiu eliminar pode ser reintroduzida a qualquer momento. Se encontrará ou não condições para circular depende, entre outros fatores, de quantas pessoas estarão protegidas quando isso acontecer.

Confira a carteira dos seus filhos, mas confira também a sua. Converse com seus pais e avós sobre a vacinação deles. Se houver dúvida, procure uma Unidade Básica de Saúde ou outro serviço de vacinação para receber orientação. O sarampo pode ter voltado às manchetes. Não precisamos deixar que ele volte a fazer parte da nossa rotina.

Fontes e leitura complementar

1. Ministério da Saúde. Situação Epidemiológica do Sarampo, Brasil, 2025–2026.
2. OPAS/OMS. Situation Report #8: Measles in the Americas Region. 31 de julho de 2026.
3. Ministério da Saúde. Alerta sobre sarampo nas Américas reforça importância de intensificar vacinação no Brasil. 13 de agosto de 2026.
4. Ministério da Saúde. Calendário Nacional de Vacinação 2026.

Dr. Caio Túlio Cordeiro Palheta

Médico especialista em Clínica Médica

CRM/SP 220148 · RQE 153629

Publicado em 28 de agosto de 2026

Conteúdo informativo. Não substitui avaliação médica individual.