



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente

OFÍCIO CIRCULAR Nº 468/2025/SVSA/MS

Brasília, 16 de dezembro de 2025.

Aos Secretários(as) de Estado da Saúde

Assunto: Encaminha Nota Informativa nº 16/2025-CGARB/DEDT/SVSA/MS.

Senhor(a) Secretário(a),

1. Encaminho Nota Técnica nº 16/2025-CGARB/DEDT/SVSA/MS (0052243202), que trata da Atualização do cenário epidemiológico da Febre Amarela no monitoramento 2025/2026 e definição de municípios prioritários para ações de vigilância, assistência e imunização com base nos resultados da Oficina do Grupo de Modelagem de Febre Amarela - GRUMFA 2025/2026.
2. Solicita-se a ampla divulgação para as Secretarias Municipais de Saúde.
3. Esclarecimentos e informações adicionais podem ser obtidos com a equipe da Coordenação Geral de Vigilância de Arboviroses, da Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde (CGARB/DEIDT/SVS/MS), pelo e-mail arboviroses@saude.gov.br e telefone (61) 3315 3122.

Atenciosamente,

MARIÂNGELA BATISTA GALVÃO SIMÃO
Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente



Documento assinado eletronicamente por **Mariângela Batista Galvão Simão, Secretário(a) de Vigilância em Saúde e Ambiente**, em 17/12/2025, às 17:38, 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 **0052437009** e o código CRC **5838EA9B**.

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente - SVSA
SRTVN 701, Via W5 Norte, Edifício PO700, 7º andar - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70719-040
Site - saude.gov.br



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento de Doenças Transmissíveis
Coordenação-Geral de Vigilância de Arboviroses

NOTA INFORMATIVA Nº 16/2025-CGAR/DEDT/SVSA/MS

1. ASSUNTO

1.1. Classificação de áreas para intensificação das ações de vigilância e controle de febre amarela na sazonalidade 2025/2026, a partir dos resultados da Oficina do Grupo de Modelagem de Febre Amarela - GRUMFA.

2. CONTEXTUALIZAÇÃO

2.1. A Febre Amarela (FA) silvestre é endêmica na região amazônica do Brasil. Reemergências ocasionais na região extra-amazônica resultam em surtos de magnitude e extensões variáveis, que podem afetar todas as regiões do país. A transmissão apresenta padrão sazonal, com maior incidência entre dezembro e maio, período em que as condições ambientais e climáticas favorecem a proliferação dos vetores. Os surtos ocorrem, em geral, em áreas com baixa sensibilidade da vigilância de primatas não-humanos (PNH) e com baixas coberturas vacinais (ou com bolsões de suscetíveis).

2.2. Com o objetivo de identificar áreas de possível dispersão do vírus da febre amarela e assim antecipar as ações de vigilância e controle, foi criado o Grupo de Modelagem de Febre Amarela (GRUMFA), formado por profissionais de saúde e por pesquisadores. Desde 2019, o GRUMFA tem atuado no aprimoramento da qualidade dos dados de vigilância e na aplicação de ferramentas de modelagem de dados para avaliação do risco de transmissão com base na favorabilidade ambiental e nas rotas potenciais de dispersão do vírus (corredores ecológicos), com experiências aplicadas às Regiões Sul, Centro-Oeste e Sudeste. Esses produtos têm subsidiado o planejamento e a execução das ações de vigilância e imunização, contribuindo para a redução dos impactos sobre as populações humanas. Na Região Nordeste, a modelagem de dados orientou os planos de vacinação estaduais e municipais a partir da ampliação da Área Com Recomendação de Vacinação (ACRV) para todo o território nacional.

2.3. A atualização periódica e sistemática desses modelos constitui componente estratégico para a estratificação do risco e para o planejamento das ações de prevenção e controle, conforme previsto no *Plano de Contingência para Resposta às Emergências em Saúde Pública: Febre Amarela (2ª edição)*.

2.4. Esta Nota Informativa apresenta o resultado da modelagem do GRUMFA para o período sazonal 2025/2026.

2.5. Os métodos da modelagem de dados realizada durante o GRUMFA 2025 será objeto de outro documento.

3. ÁREAS PRIORITÁRIAS PARA AS AÇÕES DE VIGILÂNCIA, ASSISTÊNCIA E IMUNIZAÇÃO

3.1. Com base no cenário epidemiológico observado durante os períodos de monitoramento 2024/2025, 2025/2026 e nas análises atualizadas do GRUMFA, foram definidas as áreas prioritárias para as ações de vigilância e controle no período sazonal 2025/2026, compreendido entre dezembro de 2025 e maio de 2026.

3.2. As áreas prioritárias foram estratificadas considerando: (i) os eventos confirmados de FA em humanos e PNHs; (ii) a favorabilidade dos municípios para a transmissão; (iii) as rotas prováveis de dispersão do vírus (corredores ecológicos); e (iv) as velocidades máximas de dispersão observadas [a] no monitoramento 2024/2025, estimada em 0,8 km/dia, e [b] e desde que esse modelo de análise passou a ser utilizado (2019), estimada em 3,2 km/dia.

3.3. Foram adotadas quatro categorias de classificação de prioridade para as ações de vigilância e resposta aos surtos de FA:

- **Áreas afetadas:** municípios com detecção do vírus da FA em humanos, PNHs ou mosquitos durante o monitoramento 2025/2026 (julho a junho).
- **Áreas ampliadas (1º nível):** municípios limítrofes ou adjacentes àqueles afetados. Considerando a dispersão espaço-temporal do vírus e o tempo para o estabelecimento da transmissão até que seja percebida pela vigilância epidemiológica, esses municípios são alvos das mesmas medidas de vigilância e resposta recomendadas para os municípios afetados.
- **Áreas ampliadas (2º nível A e B):** municípios afetados ou ampliados de 1º nível durante o monitoramento 2024/2025 (2º nível - A). Considera-se também municípios (i) contíguos às áreas ampliadas de 1º nível, (ii) dispostos no sentido das rotas favoráveis de dispersão do vírus (corredores ecológicos), e (iii) que podem ser afetados até o final do período sazonal vigente (dezembro a maio), considerando a velocidade máxima de dispersão observada durante o monitoramento 2024/2025 (0,8 km/dia) (2º nível - B).
- **Áreas ampliadas (3º nível):** municípios (i) contíguos às áreas ampliadas de 2º nível, (ii) dispostos no sentido das rotas favoráveis de dispersão do vírus (corredores ecológicos), e (iii) que podem ser afetados até o final do período sazonal vigente (dezembro a maio), considerando a velocidade máxima de dispersão observada desde que esse modelo de análise passou a ser utilizado (3,2 km/dia).

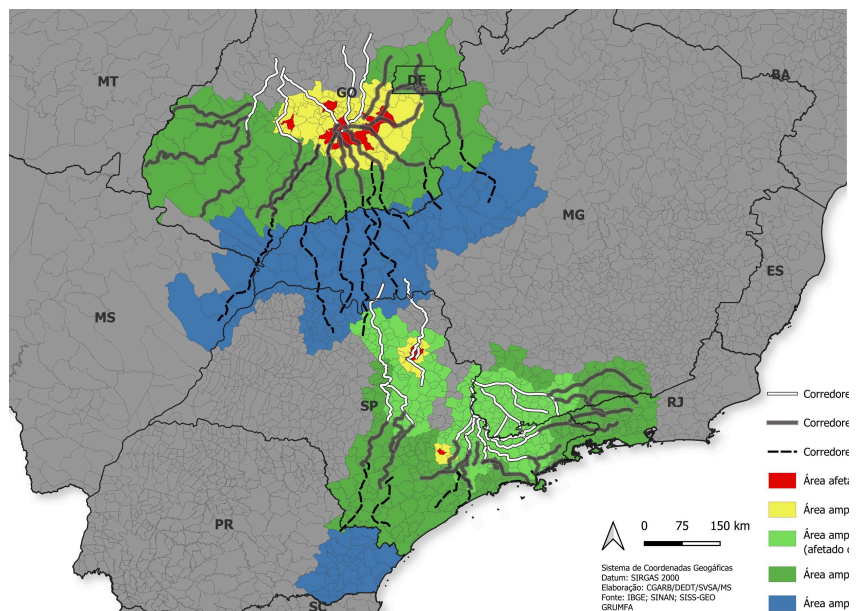


Figura 1. Distribuição dos municípios por classificação de prioridade das ações de vigilância e resposta (i) nas áreas com transmissão ativa do vírus da febre amarela em PNH e/ou humanos e (ii) nas áreas de influência dos corredores favoráveis de dispersão do vírus durante o monitoramento 2025/2026 nas regiões Sudeste e Sul.

3.4. A lista de municípios prioritários por classificação está apresentada no ANEXO 1 (0052243366)

4. RECOMENDAÇÕES PARA AS ÁREAS AFETADAS E AMPLIADAS (1º NÍVEL)

4.1. Nas áreas afetadas e áreas ampliadas de 1º nível, a circulação viral já foi evidenciada em PNH e/ou humanos ou, ainda que não detectada, o vírus já pode estar circulando, mesmo que em baixa intensidade. Assim, as recomendações são direcionadas à prevenção e controle da transmissão para humanos e à redução dos danos e dos impactos à saúde pública.

Imunização

- Intensificação das ações de imunização, com busca ativa e vacinação de indivíduos não vacinados;
- Sensibilização das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), dos Agentes de Combate às Endemias (ACE) e dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) (atividades extramuros);
- Adoção de estratégias de vacinação para públicos específicos:
 - Indivíduos residentes em zona rural;
 - Indivíduos do sexo masculino com idades entre 20 e 59 anos;
 - Indivíduos com 60 anos ou mais (com atenção aos fatores de contraindicação), conforme Nota Técnica nº 39/2025CGICI/DPNI/SVSA/MS;
 - Trabalhadores rurais (saúde do trabalhador); e
 - Trabalhadores e visitantes de Unidades de Conservação (meio ambiente), entre outros.
- Monitoramento das doses aplicadas e das coberturas vacinais.

Vigilância de casos humanos

- Notificação e investigação oportunas dos casos suspeitos de FA. Todo caso suspeito de FA (humano ou epizootia) é de notificação compulsória imediata (até 24h).
 - Canais de Notificação ao Ministério da Saúde: E-mails arboviroses@saude.gov.br e notifica@saude.gov.br ou telefone 0800 644 6645 (CIEVS).
- Busca ativa de casos suspeitos nos LPIs e adjacências de eventos confirmados de FA e nas áreas com aglomerados de eventos suspeitos de FA:
 - Adoção de definição de caso suspeito mais sensível em áreas com eventos confirmados de FA, conforme orientações do Guia de Vigilância em Saúde (6ª edição, Volume 2):
 - **Definição de caso:** Indivíduo não vacinado contra febre amarela, ou com estado vacinal ignorado, que apresentou quadro infeccioso febril agudo inespecífico (*dengue-like*), com exposição nos últimos 15 dias em área de risco e/ou em locais com recente ocorrência de epizootia em PNH e/ou em áreas recém-afetadas e suas proximidades. [ajustar a amplitude (focal, local) da utilização dessa definição de caso com base na capacidade dos serviços de saúde].
- Vigilância síndrome [dengue-like vs. FA]; Em áreas com circulação viral de FA, todo indivíduo com quadro febril agudo, não vacinado, e com exposição a áreas rurais/silvestres, pode ser investigado para FA.
- Investigação de casos graves e óbitos suspeitos de dengue/arboviroses para FA:
 - Busca ativa e testagem de amostras não detectáveis no RT-PCR ZDC para FA:
 - Indivíduos residentes em zona rural ou com histórico de exposição em áreas ou situações de risco;

Obs.: Ajustar amplitude dos critérios e extensão do território para aplicação dessas estratégias à capacidade operacional e ao estoque de insumos laboratoriais.

Vigilância de primatas não-humanos (PNH)

- Notificação e investigação oportunas dos PNHs suspeitos:
 - Registro de animais mortos/doentes no Sinan (Epizootia) e no Siss-Geo;
- Busca ativa de animais mortos nos LPIs e adjacências de eventos confirmados de FA, e nas áreas com aglomerados de eventos suspeitos de FA;
- Sensibilização/capacitação dos Agentes de Combate às Endemias (ACE) e dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para a vigilância de PNH;
- Priorização do diagnóstico laboratorial em amostras de PNH (detecção precoce); e
- Utilização dos dados de notificação para orientar a aplicação das medidas de prevenção e controle.

Vigilância entomoviológica

- Investigação entomoviológica nos LPIs de eventos confirmados e em áreas sem coleta de amostras dos eventos suspeitos:
 - Coleta de vetores (silvestres e urbanos) em áreas de transição urbano/rural ou urbano/silvestre ou em áreas classificadas no Nível 3 do Plano de Contingência para Resposta às Emergências em Saúde Pública: Febre Amarela. (2ª ed.); e
- Controle de *Aedes* em áreas urbanas e periurbanas com suspeição ou detecção de FA, conforme Nota Técnica nº 14/2025-CGARB/DEDT/SVSA/MS.

Diagnóstico laboratorial

- Priorização do processamento de amostras de eventos suspeitos de FA;
- Busca ativa e testagem de amostras não detectáveis no RT-PCR ZDC:
 - Indivíduos residentes em zona rural ou com histórico de exposição em áreas ou situações de risco;
 - Ajustar amplitude dos critérios e extensão do território para aplicação dessas estratégias à capacidade operacional e ao estoque de insumos laboratoriais.
- Coleta, acondicionamento e transporte de amostras, conforme recomendações do Guia para Diagnóstico Laboratorial em Saúde Pública: orientações para o Sistema Nacional de Laboratórios de Saúde Pública (2021); e
- Compartilhamento oportuno de informações entre os entes federativos.

Comunicação

- Emissão de alerta de risco às pessoas que se deslocarão para áreas rurais, de mata ou com registro da presença do vírus;
- Sensibilização da população em geral para:
 - Áreas de risco/ocorrência;
 - Papel dos PNHs como sentinelas;
 - Registro de animais mortos/doentes no SISS-Geo;
 - Atualização da carteira de vacinação; e
 - Sinais e sintomas da doença.

Assistência

- Sensibilização/capacitação das equipes de assistência e das centrais de regulação;
- Organização da rede e dos fluxos de assistência;
- Adequação da rede de assistência para atender um possível aumento da demanda;
- Diante de um caso suspeito, seguir as condutas preconizadas no Manual de manejo clínico da febre amarela (Brasil, 2020) em conformidade com a classificação de risco.

5. RECOMENDAÇÕES PARA AS ÁREAS AMPLIADAS (2º NÍVEL A E B)

5.1. Nas **áreas ampliadas de 2º nível**, a circulação do vírus ainda não foi detectada. Contudo, essas áreas estão no sentido das rotas favoráveis de dispersão do vírus, previstas na modelagem de dados (corredores ecológicos e modelo de favorabilidade). Assim, as recomendações são direcionadas à detecção precoce da circulação viral (preferencialmente em PNH) e à prevenção da transmissão para humanos.

Imunização

- Priorização das ações de imunização nas rotas favoráveis de dispersão do vírus (área de influência dos corredores);
- Busca ativa e vacinação de indivíduos não vacinados nas áreas com eventos suspeitos de FA;
- Sensibilização das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), dos Agentes de Combate às Endemias (ACE) e dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) (atividades extramuros);
- Adoção de estratégias de vacinação para públicos específicos:
 - Indivíduos residentes em zona rural;
 - Indivíduos do sexo masculino com idades entre 20 e 59 anos;
 - Trabalhadores rurais (saúde do trabalhador); e
 - Trabalhadores e visitantes de Unidades de Conservação (meio ambiente), entre outros;
- Monitoramento das doses aplicadas e das coberturas vacinais.

Vigilância de casos humanos

- Notificação e investigação oportunas dos casos suspeitos; e
- Busca ativa de casos suspeitos nas áreas c/ eventos suspeitos de FA.
- Investigação laboratorial das amostras não detectáveis no RT-PCR ZDC:
 - Casos graves e óbitos, sobretudo de indivíduos do sexo masculino, residentes em zona rural ou com histórico de deslocamento para áreas com registro de transmissão ou exposição a situações de risco;
 - Ajustar amplitude dos critérios à capacidade operacional e ao estoque de insumos laboratoriais.

Vigilância de PNH

- Priorização das ações de vigilância de PNH nas rotas favoráveis de dispersão do vírus (área de influência dos corredores);
- Busca ativa de animais mortos/doentes nas áreas c/ eventos suspeitos de FA;
 - Registro no Sinan (Epizootia) e no SISS-Geo;
- Sensibilização/capacitação de ACEs e ACSs para a vigilância de PNH; e
- Utilização dos dados de notificação para orientar a aplicação das medidas de prevenção e controle (oportunidade p/ vacinação).

Diagnóstico laboratorial

- Priorização do processamento de amostras de eventos suspeitos, sobretudo de PNH;
- Coleta, acondicionamento e transporte de amostras conforme recomendações do Guia para Diagnóstico Laboratorial em Saúde Pública: orientações para o sistema nacional de laboratórios de saúde pública (2021);
- Investigação laboratorial das amostras não detectáveis no RT-PCR ZDC:
 - Casos graves e óbitos, sobretudo de indivíduos do sexo masculino, residentes em zona rural ou com histórico de deslocamento para áreas com registro de transmissão ou exposição a situações de risco;
 - Ajustar amplitude dos critérios à capacidade operacional e ao estoque de insumos laboratoriais.

Comunicação

- Emissão de alerta de risco às pessoas que se deslocarão para áreas rurais, de mata ou com registro da presença do vírus;

- Sensibilização da população em geral para:
 - Registro de animais mortos/doentes no SISS-Geo; e
 - Atualização da carteira de vacinação.

Assistência

- Sensibilização/capacitação das equipes de assistência para a suspeição de FA;
- Diante de um caso suspeito, seguir as condutas preconizadas no Manual de manejo clínico da febre amarela (Brasil, 2020) em conformidade com a classificação de risco.

6. RECOMENDAÇÕES PARA AS ÁREAS AMPLIADAS (3º NÍVEL)

6.1. Nas **áreas ampliadas de 3º nível**, a circulação do vírus tem menor probabilidade de ser detectada durante o período sazonal vigente (dezembro a maio). Contudo, existe possibilidade de dispersão do vírus em velocidade compatível com a observada anteriormente (2019), e por esta razão, essas áreas podem ser afetadas nos meses seguintes. Assim, as recomendações são direcionadas à detecção precoce da circulação viral (preferencialmente em PNH) e ao aumento das coberturas vacinais.

Imunização

- Intensificação das ações de imunização para aumento das coberturas vacinais:
 - Atividades extramuros.
- Busca ativa e vacinação de indivíduos não vacinados nas áreas c/ eventos suspeitos de FA (oportunidade p/ vacinação).

Vigilância de casos humanos

- Notificação e investigação oportunas dos casos suspeitos.

Vigilância de PNH

- Intensificação das ações de vigilância de PNH, com foco na coleta e processamento de amostras; e
- Sensibilização/capacitação de ACEs e ACSs para a vigilância de PNH.

Diagnóstico laboratorial

- Priorização do processamento de amostras de eventos suspeitos, sobretudo de PNH;
- Coleta, acondicionamento e transporte de amostras conforme recomendações do Guia para Diagnóstico Laboratorial em Saúde Pública: orientações para o sistema nacional de laboratórios de saúde pública (2021).

Comunicação

- Sensibilização da população em geral para:
 - Registro de animais mortos/doentes no SISS-Geo; e
 - Atualização da carteira de vacinação.

Assistência

- Sensibilização/capacitação das equipes de assistência para a suspeição de FA.
- Diante de um caso suspeito, seguir as condutas preconizadas no Manual de manejo clínico da febre amarela (Brasil, 2020) em conformidade com a classificação de risco.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

7.1. Os modelos apresentados agregam elementos que podem subsidiar o planejamento e a execução das ações de imunização, vigilância, diagnóstico laboratorial, assistência e comunicação. Cada categoria de classificação estabelece as ações prioritárias de vigilância, preparação e resposta aos surtos de FA, orientando o direcionamento dos esforços e o uso otimizado dos recursos disponíveis, de maneira a antecipar a preparação nas áreas de segundo e terceiro níveis.

7.2. Com exceção das áreas afetadas e ampliadas de primeiro nível, as áreas ampliadas de segundo e terceiro nível são resultantes do modelo matemático; portanto, a extensão territorial das predições é limitada pelos dados de ocorrência disponíveis e pelas incertezas inerentes à modelagem.

7.3. As categorias de risco atribuídas aos municípios podem ser atualizadas conforme a evolução da dinâmica de transmissão ao longo da sazonalidade, e eventuais alterações serão informadas conforme necessidade.

7.4. Para informações adicionais, a Coordenação-Geral de Vigilância de Arboviroses - CGARB se coloca à disposição pelo telefone (61) 3315-3122 e pelo endereço de e-mail arboviroses@saude.gov.br.

LIVIA CARLA VINHAL FRUTUOSO
Coordenadora-Geral de Vigilância de Arboviroses

MARILIA SANTINI DE OLIVEIRA
Diretora do Departamento de Doenças Transmissíveis

MARIÂNGELA BATISTA GALVÃO SIMÃO
Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente

8. MATERIAIS DE REFERÊNCIA

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde**. 6. ed. v. 2. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_v2_6ed.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de Vigilância de Epizootias em Primatas Não Humanos e Entomologia aplicada à Vigilância da Febre Amarela (2ª edição atualizada)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_epizootias_primatas_humanos_entomologia_2ed_atual.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informação em Saúde Silvestre (SISS-Geo)**. Disponível em: <https://sisgeo.incc.br/apresentacao.xhtml>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de Contingência para Resposta às Emergências em Saúde Pública: Febre Amarela (2ª. ed)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/f/febre-amarela/publicacoes/plano_contingencia_emergencias_febre_amarela_2_ed.pdf/view.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Manejo Clínico de Febre Amarela**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_manejo_clinico_febre_amarela.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação**. 4. ed. atualizada. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vacinacao-imunizacao-pni/manual_eventos-adversos_pos_vacinacao_4ed_atualizada.pdf/view.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia para diagnóstico laboratorial em saúde pública : orientações para o sistema nacional de laboratórios de saúde pública** [recurso eletrônico]. Brasília : Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/dtha/publicacoes/guia-para-diagnostico-laboratorial-em-saude-publica.pdf/view>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE)**. 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2024/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais-6a-edicao>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Instrução Normativa do Calendário Nacional de Vacinação (2024)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/publicacoes/instrucao-normativa-calendario-nacional-de-vacinacao-2024.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Informativa nº 35/2024 - CGARB/DEDT/SVSA/MS. Nota Informativa que atualiza o cenário epidemiológico da Febre Amarela e apresenta os resultados da Oficina do Grupo de Modelagem de Febre Amarela (GRUMFA), destacando os municípios prioritários para a intensificação das ações de vigilância e imunização durante o período sazonal do monitoramento 2024/2025**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/estudos-e-notas-informativas/2024/nota-informativa-no-35-2024.pdf/view>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica Conjunta Nº 27/2025 - DEDT/DPNI/SVSA - Alerta aos viajantes que se deslocarão para as regiões com detecções de Febre Amarela**. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-conjunta-no-27-2025-dedt-dpni-svsa.pdf#:~:text=2.2.,exposi%C3%A7%C3%A3o%20a%20situa%C3%A7%C3%B5es%20de%20risco.&text=2.3.,Brasil%2C%20Monitoramento%202024/2025>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica Nº 14/2025 - CGARB/DEDT/SVSA/MS - Orienta as ações de controle vetorial do Aedes aegypti e do Aedes albopictus em localidades com registro de casos humanos e/ou de primatas não-humanos (PNH) suspeitos ou confirmados para febre amarela**. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-no-14-2025-cgarb-dedt-svsa-ms>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Nota Técnica Nº 39/2025 - CGICI/DPNI/SVSA/MS - Orientações para a estratégia de vacinação contra a Febre Amarela na população a partir de 60 anos de idade, residente ou que irá se deslocar para áreas de alto risco epidemiológico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-no-39-2025-cgici-dpni-svsa-ms.pdf>.



Documento assinado eletronicamente por **Livia Carla Vinhal Frutuoso, Coordenador(a)-Geral de Vigilância de Arboviroses**, em 07/12/2025, às 23:23, 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 **Marilia Santini de Oliveira, Diretor(a) do Departamento de Doenças Transmissíveis**, em 15/12/2025, às 18:34, 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 17/12/2025, às 07:09, 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](#).



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 **0052243202** e o código CRC **FB7E0EE4**.

Brasília, 07 de dezembro de 2025.

Referência: Processo nº 25000.213040/2025-15

SEI nº 0052243202

Coordenação-Geral de Vigilância de Arboviroses - CGARB
SRTVN Quadra 701, Via W5 Norte Edifício PO700, 6º andar - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70719-040
Site - saude.gov.br

Enc: Encaminha Nota Informativa nº 16/2025-CGARB/DEDT/SVSA/MS.

Gabinete

qui 18-12-2025 16:22

Para: COORDENAÇÃO DE CONTROLE E TRAMITAÇÃO DE PROCESSOS ADMINISTRATIVOS - COPRO <copro.gab@saude.df.gov.br>;

Categorias: LIBERADO PARA AUTUAÇÃO; ANA LUCIA

 2 anexos (1 MB)

Oficio_Circular_0052437009.html; Nota_Informativa_0052243202.html;

Prezados(as),

Encaminhamento para análise e possível inserção em processo SEI, se houver necessidade.

Atenciosamente,

Tissiana Tentis

Assessoria Especial**Gabinete/SES-DF****Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal****Edifício PO700 - SRTVN - Setor de Rádio e TV Norte - Quadra 701, Conjunto C, Asa Norte/DF**

(61) 3449-4002

(61) 99171-1382



De: MS/Coordenação-Geral de Vigilância de Arboviroses <arboviroses@saude.gov.br>**Enviado:** quinta-feira, 18 de dezembro de 2025 15:14**Para:** gabinete.sesacre2020@gmail.com; gabinete@saude.al.gov.br; secretario@saude.ap.gov.br; chefiadegabinete@saude.am.gov.br; asec.apoio@saude.ba.gov.br; gabsec@saude.ce.gov.br; SESDF/GAB; gabinete@saude.es.gov.br; secretario.saude@goias.gov.br; chefiadegabinete@saude.ma.gov.br; gbses@ses.mt.gov.br; gabinete.ses@saude.ms.gov.br; gabinete@saude.mg.gov.br; gabinete.sec@sespa.pa.gov.br; gabinetesespb@gmail.com; gabinete@sesa.pr.gov.br; adm.gab.ses@gmail.com; saude.pi@saude.pi.gov.br; gab.ses@saude.rj.gov.br; gs-sesap@rn.gov.br; secretaria@saude.rs.gov.br; gabinetesesau@gmail.com; gabinete@saude.rr.gov.br; secretario@saude.sc.gov.br; gabinetedosecretario@saude.sp.gov.br; gabinete@saude.se.gov.br; gabinete@saude.to.gov.br**Assunto:** Encaminha Nota Informativa nº 16/2025-CGARB/DEDT/SVSA/MS.

Senhor(a) Secretário(a),

Encaminha se Nota Técnica nº 16/2025-CGARB/DEDT/SVSA/MS, que trata da Atualização do cenário epidemiológico da Febre Amarela no monitoramento 2025/2026 e definição de municípios prioritários para ações de vigilância, assistência e imunização com base nos resultados da Oficina do Grupo de Modelagem de Febre Amarela - GRUMFA 2025/2026.

Esclarecimentos e informações adicionais podem ser obtidos com a equipe da Coordenação Geral de Vigilância de Arboviroses, da Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde (CGARB/DEIDT/SVS/MS), pelo e-mail arboviroses@saude.gov.br e telefone (61) 3315 3122.

Att

Esta mensagem pode conter informação confidencial e/ou privilegiada. Se você não for o destinatário ou a pessoa autorizada a receber esta mensagem, não pode usar, copiar ou divulgar as informações nela contidas ou tomar qualquer ação baseada nessas informações. Se você recebeu esta mensagem por engano, por favor avise imediatamente o remetente, respondendo o e-mail e em seguida apague-o.

This message may contain confidential and / or privileged. If you're not the recipient or the person authorized to receive this message, you cannot use, copy or disclose the information contained therein or take any action based on this information. If you have received this message in error, please notify the sender immediately by reply e-mail and then delete it.