



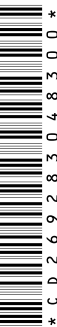
REQUERIMENTO DE INFORMAÇÃO
(Do Sr. Cap. Alberto Neto)

Requer do Excelentíssimo Ministro da Saúde, informações a respeito da cobertura vacinal no Brasil.

Senhor Presidente,

Com fundamento no art. 50, § 2º, da Constituição Federal, combinado com os arts. 115 e 116 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados requero seja encaminhado ao Excelentíssimo Ministro da Saúde, solicitação de informações a respeito da cobertura vacinal no Brasil. Assim, questiono:

1. O Brasil corre risco real de perder novamente o certificado de eliminação do sarampo?
2. Em 2019, o país já perdeu o status após surto decorrente da queda vacinal. Em 2025, foram 38 casos confirmados e, em 2026, dois novos registros importados. Qual é a avaliação do Ministério sobre o risco concreto de transmissão sustentada no território nacional?
3. Por que a cobertura vacinal da segunda dose caiu de 80,3% em 2024 para 74,6% em 2025?
4. A segunda dose da tríplice viral segue muito abaixo da meta de 95%. O Ministério tem identificado os principais fatores dessa queda — desinformação, dificuldade de acesso ou outra causa? Quais ações estão sendo tomadas para reverter esse quadro?
5. Qual é o plano emergencial para as regiões de fronteira, especialmente com a Bolívia?
6. O surto no Tocantins em 2025 teve origem direta em uma família que retornou da Bolívia. O Brasil doou 640 mil doses ao país vizinho, mas o risco de reintrodução persiste. Há protocolos específicos de vigilância e vacinação nas cidades fronteiriças?





7. Como o Ministério pretende combater a desinformação antivacina, determinante para o surto de 2018–2022?

8. A queda na vacinação esteve ligada ao movimento antivacina e a alegações sem base científica — como a falsa associação entre a tríplice viral e o autismo. Que estratégias de comunicação e educação em saúde estão sendo adotadas para reverter esse quadro?

9. A vigilância epidemiológica brasileira está preparada para detectar e conter rapidamente novos casos?

10. A identificação precoce de casos é fundamental para evitar cadeias de transmissão. Com o aumento de casos nas Américas e o fluxo constante de viajantes, o sistema de vigilância epidemiológica está adequadamente estruturado para responder em tempo hábil?

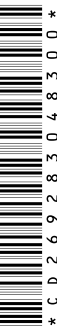
11. Quais são as metas concretas de cobertura vacinal para 2026 nos municípios mais vulneráveis?

12. A cobertura vacinal é heterogênea: alguns municípios estão acima de 95%, enquanto outros ficam muito abaixo. Existe um mapa de risco atualizado identificando as regiões prioritárias, e quais recursos adicionais serão destinados para garantir a imunização nessas localidades?

Justificativa

Por décadas, o sarampo foi uma das mais temidas doenças infantis do Brasil. Antes da vacinação em massa, a doença matava centenas de crianças por ano — parte dos cerca de 2,5 milhões de óbitos anuais que provocava no mundo. Com a ampliação do Programa Nacional de Imunizações (PNI) a partir dos anos 1990, o país conseguiu eliminar a circulação endêmica do vírus. Em 2016, as Américas receberam o certificado oficial de eliminação da doença, conquista histórica da saúde pública regional.

Mas essa vitória nunca foi definitiva. Em 2019, o Brasil perdeu o certificado de eliminação após registrar transmissão contínua do sarampo, consequência direta da queda na cobertura vacinal alimentada pelo movimento antivacina. O país enfrentou um surto que resultou em mais de 39 mil casos entre 2018 e 2022, com 40 crianças mortas. Após intensa recuperação, o Brasil





reconquistou o status de país livre do sarampo em novembro de 2024, recertificado pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS).

A recertificação, porém, não apagou o risco. Em 2025, o Brasil confirmou 38 novos casos — todos ligados a importações ou viagens internacionais, sendo 36 deles em pessoas sem nenhum registro de vacinação. O episódio mais grave foi um surto no Tocantins, em Campos Lindos, onde 25 casos foram confirmados após o retorno de uma família procedente da Bolívia. Em uma comunidade tradicional com baixa cobertura vacinal, 100% dos infectados não tinham registros de vacinação.

A principal vulnerabilidade do Brasil está na cobertura vacinal desigual. A meta é que ao menos 95% da população esteja imunizada com as duas doses da vacina tríplice viral para garantir a imunidade coletiva. Em 2024, o país atingiu 95,7% na primeira dose, mas apenas 80,3% na segunda. Em 2025, os índices caíram para 91,2% e 74,6%, respectivamente — uma queda que amplia as janelas de vulnerabilidade em centenas de municípios.

Sendo a fiscalização uma das funções típicas do legislador, faz-se necessária a aprovação deste requerimento de informações para obtenção de dados suficientes a respeito da atuação do Poder Executivo, a fim de se assegurar a efetividade das leis ou, se assim for necessário, tomar medidas para que sejam implementadas de forma eficiente e transparente.

Termos em que, pede deferimento.

Brasília, 14 de abril de 2026.

CAPITÃO ALBERTO NETO
Deputado Federal / PL-AM

