# Vacinação do viajante

## 1. Enquadramento

Nas últimas décadas, registou-se um aumento significativo da mobilidade de pessoas e bens, transformando as viagens internacionais num fenómeno quotidiano. As viagens já não estão apenas associadas ao turismo, mas também a trabalho, a migração, a missões humanitárias e a motivos educacionais, de saúde ou religiosos. Anualmente, estima-se que centenas de milhões de pessoas cruzem fronteiras, muitas delas provenientes de países de baixa endemicidade para determinadas doenças transmissíveis e com destino a regiões onde estas doenças se mantêm prevalentes.[1,2] Esse cenário cria condições propícias à exposição individual a riscos à saúde e para a disseminação global de agentes transmissíveis.

As viagens representam riscos específicos à saúde em função da interação entre fatores ambientais, epidemiológicos e comportamentais. Diferenças climáticas, poluição do ar, questões de segurança, condições sanitárias inadequadas, circulação de microrganismos não endémicos no país de origem, vetores abundantes e limitações no acesso a cuidados de saúde adequados contribuem para o aumento da vulnerabilidade do viajante.[3] Além disso, mudanças nos hábitos alimentares, exposição a água e alimentos contaminados, atividades ao ar livre, contato com animais e práticas culturais distintas podem favorecer a ocorrência de doenças transmissíveis, acidentes e outros riscos à saúde.

Entre os principais problemas de saúde associados às viagens destacam-se as doenças transmissíveis evitáveis por vacinação, como febre amarela, febre tifoide, doença invasiva meningocócica, poliomielite, sarampo, entre outras e, em contextos específicos, raiva e encefalites virais. As doenças transmitidas por vetores, como malária, dengue, zika e chikungunya (algumas destas com vacinas disponíveis), também representam riscos relevantes, assim como as doenças transmitidas por água e alimentos, especialmente a diarreia infeciosa. Adicionalmente, intercorrências não infeciosas, como tromboembolismo venoso associado a viagens prolongadas, exacerbação de doenças crónicas, lesões traumáticas e situações com impacto na saúde mental, compõem o espectro de riscos enfrentados pelos viajantes.[4,5]

Neste contexto, a vacinação do viajante constitui uma das estratégias mais eficazes de prevenção, tanto para a proteção individual, quanto como medida de saúde global. As vacinas reduzem

**1** World Tourism Organization. International Tourism Highlights. 2024 Edition. Disponível aqui
**2** Keystone JS, Kozarsky PE, Connor BA, Nothdurft HD, Mendelson M, Leder K. Travel Medicine. 4th Edition. Elsevier. 2019
**3** World Health Organization. Travel and Health. 2026
**4** World Health Organization. Travel and Health. 2026
**5** CDC. Yellow book: Health Information for International Travel. Edition 2026

significativamente o risco de doença, hospitalização e morte, além de prevenirem a introdução e a reintrodução de doenças em áreas onde estas já foram controladas ou eliminadas.[6] Uma avaliação pré-viagem, baseada no destino, duração da viagem, tipo de atividade, condições de alojamento, perfil epidemiológico local e características individuais do viajante é fundamental para a indicação adequada das vacinas recomendadas, obrigatórias ou de rotina.

Assim, a vacinação do viajante deve ser compreendida como parte integrante da Medicina do Viajante e das políticas de vigilância em saúde.

## 2. Centros de Vacinação Internacional

Os Centros de Vacinação Internacional (CVI) são estruturas essenciais, que têm como missão garantir a qualidade e a acessibilidade dos serviços prestados, especialmente no contexto da vacinação internacional, assegurando a conformidade com o Regulamento Sanitário Internacional (RSI).[7]

O RSI é um instrumento jurídico internacional vinculativo, sob coordenação da Organização Mundial da Saúde (OMS), que visa auxiliar os Estados-Membros a prevenir e a responder a potenciais riscos de Saúde Pública passíveis de atravessarem fronteiras.[8]

O Diretor-Geral da Saúde é o ponto focal nacional designado para a implementação do RSI, tendo a coordenação das funções de vigilância epidemiológica, supervisão técnica, coordenação da resposta nacional de Saúde Pública e reporte à OMS. Neste contexto, a validação da rede dos CVI é competência do DGS, no âmbito das suas funções de ponto focal nacional.

Em 1991, existiam em Portugal 5 Centros de Vacinação contra a Febre Amarela, creditados pela OMS, ao nível dos Cuidados de Saúde Primários, os precursores dos atuais CVI. Posteriormente, a nível nacional, foi progressivamente iniciado um processo de reestruturação e expansão do modelo organizativo da rede de CVI, integrando também a rede pública hospitalar e uma instituição académica. No início de 2026, existem em Portugal 47 CVI: 9 na Região Norte, 5 na Região Centro, 16 na Região de Lisboa e Vale do Tejo, 4 na Região do Alentejo, 2 na Região do Algarve, 2 na Região Autónoma da Madeira e 9 na Região Autónoma dos Açores.[9]

A vacina contra a febre tifoide e a vacina contra a febre amarela continuam a ser exclusivamente disponibilizadas e administradas nos CVI, sendo estes os únicos locais autorizados a realizar e a emitir o certificado da vacinação internacional contra a febre amarela. Ambas mediante apresentação de prescrição médica e pagamento de taxa devida pelos atos das Autoridades de Saúde e de serviços prestados por outros profissionais de saúde.[10]

**6** International travel and health. Module 4. Vaccine-preventable diseases and vaccines. Geneva: World Health Organization; 2025 (International travel and health). License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
**7** World Health Organization. International Health Regulations (2005). Disponível aqui.
**8** World Health Organization. International Health Regulations (2005). Disponível aqui
**9** Pode consultar a lista e os contatos dos CVI aqui.
**10** Para mais informação, consultar os capítulos específicos de cada doença. Disponíveis aqui.

Apesar do papel fundamental na vacinação do viajante internacional, em consonância com a missão anteriormente referida, os CVI constituem, adicionalmente, locais de referência para consultas de Medicina do Viajante de excelência, realizadas por médicos com formação específica nesta área e, frequentemente, com a competência de Medicina do Viajante (MV) atribuída pela Ordem dos Médicos.[11] Atualmente, em Portugal, existem múltiplos locais onde se realizam consultas de Medicina do Viajante, nomeadamente os associados aos CVI. A administração de vacinas internacionais nos CVI obriga à apresentação de uma prescrição médica válida. Assim, a consulta de MV e os CVI funcionam de forma complementar, não se substituindo entre si.

## 3. Consulta de Medicina do Viajante

A Consulta de Medicina do Viajante é uma consulta individualizada, de carácter preventivo, onde o viajante é aconselhado a adotar determinadas medidas antes, durante e depois da viagem, em função do destino, do tipo e duração da viagem. Estas medidas incluem não só a vacinação, mas também a prescrição de medicação preventiva ou curativa e informações úteis e práticas adaptadas a cada indivíduo e viagem específica.

A MV engloba diferentes especialidades médicas, entre as quais se destacam a Saúde Pública, as Doenças Infeciosas, a Medicina Geral e Familiar, a Medicina Interna, a Medicina Tropical, a Pediatria e a Medicina do Trabalho.

A vacinação de viajantes deve ser personalizada de acordo com a avaliação de risco:

(i) a idade, a história clínica e vacinal de cada indivíduo;

(ii) o(s ) país(es) de destino;

(iii) o tipo de viagem, o alojamento e a permanência em áreas rurais ou urbanas;

(iv) a duração da viagem/estadia;

(v) os requisitos legais de cada país em termos de vacinação;

(vi) o período de tempo disponível antes da partida.

Existem diversos locais de consulta de MV dispersos pelo país, para além dos localizados nos CVI. A consulta deve ser agendada de modo a ser realizada 4 a 8 semanas antes da data de partida, para que haja tempo suficiente para completar os esquemas de vacinação eventualmente recomendados e/ou exigidos. Em Portugal, no âmbito desta consulta, podemos agrupar os esquemas vacinais em quatro grupos:

1. Vacinas pertencentes ao Programa Nacional de Vacinação (PNV) - Em Portugal, os viajantes que recorrem à consulta são, frequentemente, residentes em países de baixa endemicidade para determinadas doenças transmissíveis. Contudo, os destinos poderão ser regiões onde estas doenças se mantêm prevalentes. Por esse motivo, é fundamental avaliar a situação vacinal do viajante, de acordo com

11 Ordem dos Médicos. Competências: Medicina do Viajante. Disponível aqui.

o PNV, em particular a situação vacinal relativamente ao sarampo e rubéola (vacina VASPR) e à poliomielite (vacina VIP), atendendo aos objetivos de eliminação/erradicação e à situação epidemiológica internacional. Adicionalmente, não devem ser descuradas outras vacinas relevantes, como as vacinas contra a hepatite B, doença invasiva meningocócica ou tétano.[12]

2. Vacinas pertencentes à Campanha de Vacinação Sazonal - como a vacina contra a gripe e contra a COVID-19, quando indicadas.[13]

3. Vacinas recomendadas a grupos de risco acrescido de exposição e gravidade da doença - como as vacinas contra a hepatite A, mpox e tuberculose.[14]

4. Vacinas recomendadas, sobretudo, a viajantes e emigrantes[15] - como é o caso das vacinas contra:

I. Chikungunya

II. Cólera

III. Dengue

IV. Encefalite japonesa

V. Encefalite viral transmitida por carraças

VI. Febre amarela

VII. Febre tifoide

VIII. Raiva

As pessoas que vão viajar e necessitem apenas de atualizar o PNV, que pertencem a grupos elegíveis de vacinação sazonal ou as que pertencem aos grupos de risco acrescido de exposição e gravidade de determinadas doenças, podem dirigir-se à sua Unidade de Saúde, como habitualmente, podendo ser aplicados os esquemas recomendados ou outros, desde que respeitem os intervalos mínimos e as orientações nacionais, sendo esta vacinação gratuita.

De modo a conferir proteção adequada antes da viagem, pode ser necessário administrar doses adicionais das vacinas incluídas no PNV, desde que respeitando as orientações nacionais para o viajante, de acordo com o previsto nos capítulos específicos de cada doença evitável por vacinação, sendo estas doses gratuitas.

Para além das vacinas incluídas no PNV, podem igualmente ser administradas outras vacinas destinadas à proteção dos viajantes, as quais não são gratuitas. Essas vacinas, incluindo a vacina contra a hepatite B (exceto se recomendada no âmbito do PNV), são de prescrição médica e

**12** Consultar o Capítulo "Esquema geral recomendado" para mais informação acerca das vacinas recomendadas no âmbito do Programa Nacional de Vacinação. Disponível aqui.
**13** Consultar os capítulos específicos da Gripe sazonal e da COVID-19, para informação acerca dos critérios de elegibilidade para vacinação. Disponíveis aqui.
**14** Para mais informação, consultar os capítulos específicos de cada doença. Disponíveis aqui.
**15** Para mais informação, consultar os capítulos específicos de cada doença. Disponíveis aqui.

aquisição em farmácia comunitária, podendo a administração ser realizada em qualquer ponto de vacinação.

No Quadro n.º 1 constam algumas vacinas que, atualmente, são utilizadas em contexto de Medicina do Viajante.

**Quadro n.º 1** - Vacinas utilizadas em contexto de Medicina do Viajante[16]

| Doença | Vacina/ Tipo de vacina | Doses e via de administração | Idade recomendada | Intervalo mínimo entre doses |
|---|---|---|---|---|
| Chikungunya | Ixchiq®: viva atenuada | 1, IM | Adultos e crianças com ≥12 anos de idade[17] | N/A |
| | Vimkunya®: inativada | 1, IM | Adultos e crianças com ≥12 anos de idade | N/A |
| Cólera | Dukoral®: inativada | 2 ou 3, oral | Adultos e crianças com ≥2 anos | 1 semana |
| | Vaxchora®: viva atenuada | 1, oral | Adultos e crianças com ≥2 anos | N/A |
| Dengue | Qdenga®: viva atenuada | 2, SC | Adultos e crianças com ≥4 anos | 3 meses |
| Encefalite japonesa | IXIARO®: inativada | 2, IM | Adultos e crianças com ≥2 meses | 7 ou 28 dias |
| Encefalite transmitida por carraças | FSME-IMMUN®: inativada | 3, IM | Adultos e adolescentes ≥16 anos | D0-D14-5-12M depois |
| Febre amarela | STAMARIL®: viva atenuada | 1, IM | Adultos e crianças ≥9 meses[18] | N/A |
| Febre tifoide | Typhim Vi®: inativada | 1, IM | Adultos e crianças com >2 anos | N/A |
| | Vivotif®: viva atenuada | 3, oral | Adultos e crianças com ≥5 anos | Dias alternados (D1, D3, D5) |
| Hepatite A | Vaqta®: inativada | 2, IM | Adultos e crianças ≥12 meses | 6-18 meses |
| | Havrix®: inativada | 2, IM | Adultos e crianças ≥12 meses | 6-12 meses |
| Raiva | Rabipur®: inativada | 2 ou 3, IM | Adultos e crianças | 1 semana (D0, D7, D21-28) |

A vacinação do viajante deve ter em conta não apenas a endemicidade no país, mas também a ocorrência de surtos e exigências do(s) país(es) de destino. Nesse sentido, recomenda-se a consulta de alguns sítios eletrónicos:

- Febre amarela, OMS - Países com risco de transmissão da febre amarela e países que exigem vacinação contra a febre amarela;
- OMS Informações de surtos
- ECDC- Relatórios semanais de risco
- CDC Avisos de Saúde em Viagens
- ISID ProMED: Informações de surtos

16 Esta lista não é exaustiva, podendo ser recomendadas outras vacinas, de acordo com o contexto específico da viagem e do viajante.
17 Nos indivíduos com mais de 60 anos, a vacinação deve ser ponderada caso a caso, de acordo com o risco de exposição e o risco/benefício da vacinação. Recomenda-se o uso preferencial da vacina Vimkunya® em indivíduos com mais de 60 anos. Para mais informações, ver o capítulo específico da doença.
18 Nos indivíduos com mais de 60 anos, a vacinação deve ser ponderada caso a caso, de acordo com o risco de exposição e o risco/benefício da vacinação. Para mais informações, ver o capítulo específico da doença.

## 6. Referências Bibliográficas


CDC. Yellow book: Health Information for International Travel. Edition 2026 https://academic.oup.com/book/60538

Ordem dos Médicos. Competências: Medicina do Viajante. https://ordemdosmedicos.pt/a-ordem/orgaos-tecnicos/colegios/competencias/medicina-do-viajante/medicina-do-viajante-formacao-e-acesso

International travel and health. Module 4. Vaccine-preventable diseases and vaccines. Geneva: World Health Organization; 2025 (International travel and health). Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

https://www.who.int/publications/i/item/9789240113350

Keystone JS, Kozarsky PE, Connor BA, Nothdurft HD, Mendelson M, Leder K. Travel Medicine. 4th Edition. Elsevier. 2019 https://shop.elsevier.com/books/travel-medicine/keystone/978-0-323-54696-6

World Health Organization. International Health Regulations (2005). https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/IHR_2022-en.pdf

World Health Organization. Travel and Health. 2026 https://www.who.int/health-topics/travel-and-health#tab=tab_1

World Tourism Organization. International Tourism Highlights. 2024 Edition. https://www.e-unwto.org/doi/epdf/10.18111/9789284425808