



Ministério da Saúde  
Secretaria-Executiva  
Gabinete

## NOTA TÉCNICA Nº 26/2023-SE/GAB/SE/MS

### 1. **ASSUNTO**

1.1. Estabelece orientações sobre recepção, acolhimento, assistência e vigilância em saúde de repatriados e migrantes procedentes de Israel e Palestina.

### 2. **INTRODUÇÃO**

2.1. O Governo Federal, em função do conflito entre Israel e Palestina, organizou a operação “Voltando em Paz” com a finalidade de repatriar os brasileiros e seus familiares de outras nacionalidades que se encontram nessa região. Alguns voos de repatriação já foram realizados, tendo desembarcado no país até o momento, 916 pessoas. A operação segue com perspectiva de novos voos.

2.2. Situações de conflito resultam no enfraquecimento dos sistemas de saúde. Isso inclui a diminuição da eficácia da vigilância sanitária, escassez de medicamentos, sobrecarga no funcionamento dos serviços e equipes de saúde das áreas afetadas. No âmbito da saúde, podem-se destacar o sofrimento de ordem psicossocial e de saúde mental, impacto no desenvolvimento emocional e cognitivo das crianças, doenças físicas e lesões (ferimentos, amputações, queimaduras), ruptura no acompanhamento de condições pré-existentes, aumento do risco de doenças infecciosas e transmitidas pela água, desnutrição, desidratação e insegurança alimentar.

2.3. No cenário epidemiológico destaca-se o sarampo pela ocorrência, entre 2018 e 2019, em Israel, que afetou cerca de 4.250 pessoas. Em 2023, o país também registrou casos da doença. Não foram encontrados dados da OMS sobre sarampo na Palestina. Vale ressaltar que o último caso confirmado de sarampo no Brasil ocorreu em 5 de junho de 2022. Em relação à situação epidemiológica do poliovírus em Israel, houve o registro de um (1) caso de poliovírus derivado vacinal tipo 2 (cPVDV2) em 2023. Em relação à cólera, no ano de 2023, ocorreram surtos em 29 países, entre eles Líbano e Síria, países que fazem fronteira com Israel e Palestina.

2.4. Para a efetivação da recepção e acolhimento dos repatriados, o Ministério da Saúde está em diálogos para o planejamento das atividades em diferentes etapas. A primeira etapa consiste em articulação intersetorial em nível federal para busca de informações sobre a situação de saúde dos grupos a serem repatriados, de forma a qualificar o planejamento das ações e antever necessidades. A segunda etapa compreende estratégia de recepção dos grupos na chegada aos aeroportos, considerando a necessidade de suporte imediato em saúde e primeiros cuidados. Para tanto, são acionadas a Força Nacional do SUS e outros esforços de articulação interfederativa. A terceira etapa representa a integração dos grupos no sistema de saúde e continuidade do cuidado nas redes locais de saúde, mantendo o suporte de apoio técnico das secretarias do Ministério da Saúde às secretarias de saúde estaduais e municipais receptoras. Ao fim desta nota, encontram-se contatos de pontos focais para dúvidas e acionamentos por parte dos gestores estaduais e municipais.

### 3. **RECOMENDAÇÕES**

#### 3.1. **RECOMENDAÇÕES GERAIS**

3.1.1. Recomenda-se a pactuação e ampla divulgação do fluxo de acolhimento e atendimento dos repatriados e migrantes aos gestores do SUS e aos responsáveis pelos serviços de saúde das Redes de

Atenção à Saúde e Vigilância para a prevenção, promoção e garantia do direito universal do acesso à saúde.

3.1.2. Recomenda-se a garantia de registro e assistência sem a exigência de documentação específica que possa impedir o acesso, o cadastramento ou notificação, respeitando e considerando questões interculturais e linguísticas.

3.1.3. Atentar-se à completude das informações sobre o usuário repatriado e migrante nos Sistemas de Informação de Saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) e outros instrumentos de registro para possibilitar monitoramento e visibilidade destes grupos. Como variáveis de país de origem, país de nascimento, país (se residente fora do Brasil), nacionalidade, estrangeiro, entre outros campos.

3.1.4. Recomenda-se atuação de serviços, equipes assistenciais e de vigilância para a promoção de ações em saúde evitem a estigmatização dos grupos assistidos e monitorados.

3.1.5. Recomenda-se ofertar imunização, verificação e atualização da caderneta vacinal vigente de repatriados e equipes envolvidas no processo de repatriação.

## 3.2. RECOMENDAÇÕES PARA A ORGANIZAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

### 3.2.1. Compete ao gestor municipal

3.2.1.1. Realizar reuniões conjuntas com os diversos setores (saúde-assistência e vigilância, assistência social, educação, trabalho), incluindo organizações não-governamentais que atuam com populações migrantes, para elaboração de Plano de Ação Local;

3.2.1.2. Designar equipe de referência para primeiro acolhimento e acompanhamento. Em seguida, determinar a Unidade Básica de Saúde (UBS) que irá realizar o acompanhamento longitudinal. Nesse arranjo, a equipe de referência pode seguir em acompanhamento colaborativo com a UBS até que a população seja integralmente vinculada, seja no âmbito local ou intermunicipal.

Observação: a equipe de referência pode ser preferencialmente composta por profissionais que já possuam experiência no atendimento à população israelense, palestina e/ou árabe, e que sejam fluentes nos idiomas. No caso de não se identificar profissionais com esse perfil na rede de atenção, deve-se organizar uma equipe de apoio que inclua intérpretes ou soluções de tradução, a fim de garantir o tratamento adequado das questões de gênero no atendimento e promover a compreensão intercultural.

3.2.1.3. Identificar as necessidades de educação permanente em saúde e desenvolver estratégias e ofertas de treinamento para os profissionais.

3.2.1.4. Elaborar e divulgar um fluxo de acolhimento e atendimento para repatriados e migrantes nos espaços de participação social e na sociedade civil.

3.2.1.5. Reestruturar a Rede de Atenção Psicossocial para fornecer suporte de assistência à equipe da Força Nacional e estabelecer um fluxo para atendimento inicial e, quando necessário, para o atendimento contínuo.

### 3.2.2. Compete às equipes de saúde

3.2.2.1. Realizar o cadastramento no e-SUS APS (ou sistema próprio). Ressalta-se a importância, das equipes não exigirem documentação específica que possam servir de barreira de acesso. ([https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2021/prt2236\\_20\\_09\\_2021.html](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2021/prt2236_20_09_2021.html))

3.2.2.2. Realizar visita ao local de abrigamento ou agendar um período na agenda da equipe para o acolhimento inicial e primeiro atendimento.

3.2.2.3. Durante o atendimento deve-se priorizar:

a. Realizar estratificação de risco e vulnerabilidade (Caderno de Atenção Básica, n. 28, Volume II. ACOLHIMENTO À DEMANDA ESPONTÂNEA Queixas mais comuns na Atenção Básica. Acesso

em: [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/caderno\\_28.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/caderno_28.pdf);

b. Identificação de necessidade de atualização de caderneta vacinal vigente e notificação de doenças e agravos de notificação compulsória (<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao>);

c. Identificar quadros agudos que requeiram tratamento imediato;

d. Avaliar aspectos interculturais dessa população;

e. Identificar a descontinuação de tratamentos de condições crônicas de saúde e retomar o tratamento de forma adequada (<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/ecv/publicacoes> e <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/ecv/linhas-de-cuidado>);

g. Avaliar situação alimentar e risco nutricional ([http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/instrutivo\\_inseguranca\\_alimentar\\_aps.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/instrutivo_inseguranca_alimentar_aps.pdf) e [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_organizacao\\_vigilancia\\_alimentar\\_nutricional.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_organizacao_vigilancia_alimentar_nutricional.pdf))

h. Elaborar Plano de Cuidados individual e familiar com as equipes que atuam na atenção primária, incluindo equipe de Saúde Bucal (eSB) e equipe Multiprofissional (eMulti);

i. Identificar a necessidade de articulações intersetoriais para o apoio e cuidado a essa população;

j. Considerando a eventualidade de incidentes de violência sexual, é importante proporcionar um acolhimento que assegure o direito à confidencialidade e seja culturalmente sensível, com a finalidade de oferecer escuta, apoio e orientações, bem como a disponibilidade de testes rápidos para Infecção Sexualmente Transmissíveis (IST) e HIV, incluindo testes rápidos para gravidez, conforme necessário.

### 3.3. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA E DE INTERESSE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

3.3.1. Dúvidas e acionamentos sobre condução dos processos de vigilância (monitoramento, sinais, sintomas, necessidades de saúde, casos suspeitos, entre outros) por parte das secretarias municipais e estaduais de saúde podem ser realizados pelo e-mail: [notifica@saude.gov.br](mailto:notifica@saude.gov.br) ou telefone 0800-644-6645.

3.3.2. Atentar para a importância de notificação e monitoramento no âmbito das vigilâncias em saúde. Diante de casos suspeitos previstos entre as doenças e agravos de notificação compulsória, as informações relacionadas à investigação epidemiológica, às medidas de prevenção e controle estão disponíveis no Guia de Vigilância em Saúde: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_vigilancia\\_saude\\_5ed\\_rev\\_atual.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_5ed_rev_atual.pdf).

3.3.3. Considerar nas atividades de vigilância em saúde: vigilância da qualidade da água para consumo humano (sobretudo em unidades de abrigamento); vigilância em saúde do trabalhador e trabalhadora para o risco de exploração laboral, tráfico de pessoas e contrabando de pessoas; vigilância das doenças imunopreveníveis oportunizando vacinação; vigilância de doenças transmissíveis, não transmissíveis, ISTs, entre outras que possam ocorrer ou enfrentem lacuna de tratamento; vigilância em relação aos animais domésticos que acompanham seus tutores no processo de repatriação.

3.3.4. Imunização:

a. Calendário de Vacinação <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao>;

b. Instrução Normativa que instrui o Calendário Nacional de Vacinação <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao/calendario-vacinal-2023/instrucao-normativa-calendario-nacional-de-vacinacao-2023/>;

c. Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização [https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao/manuais/manual\\_eventos-\\_adversos\\_pos\\_vacinacao\\_4ed\\_atualizada.pdf/view](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao/manuais/manual_eventos-_adversos_pos_vacinacao_4ed_atualizada.pdf/view).

3.3.5. Violências interpessoal e autoprovocada <<https://portalsinan.saude.gov.br/violencia-interpessoal-autoprovocada>>;

Poliomielite: [https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/poliomielite/publicacoes/nota-informativa-315-sei\\_25000-152335\\_2021\\_76.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/poliomielite/publicacoes/nota-informativa-315-sei_25000-152335_2021_76.pdf) ;

3.3.6. Sarampo:

a. Fascículo sobre investigação de caso suspeito de sarampo ou rubéola <<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svs/resposta-a-emergencias/sala-de-situacao-de-saude/sala-de-situacao-de-sarampo/publicacoes-tecnicas/fasciculo-sobre-investigacao-de-caso-suspeito-de-sarampo-ou-rubeola/view>>;

b. Fluxo de Bloqueio Vacinal <<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svs/resposta-a-emergencias/sala-de-situacao-de-saude/sala-de-situacao-de-sarampo/publicacoes-tecnicas/fluxo-de-bloqueio-vacinal/view>>;

3.3.7. Cólera: NOTA TÉCNICA Nº 68/2023-CGZV/DEDT/SVSA/MS. Alerta sobre a situação epidemiológica de cólera no mundo e recomenda o fortalecimento das vigilâncias epidemiológicas de doenças diarreicas agudas (DDA e cólera) (nota enviada aos estados) e Saúde A a Z Cólera <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/colera>>;

3.3.8. Ficha de Notificação Imediata de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública: <<https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=LEP79JHW97>>.

#### 4. CONTATOS

4.1. Dúvidas e acionamentos sobre condução dos processos de assistência e vigilância por parte das secretarias municipais e estaduais de saúde podem ser realizados através dos contatos abaixo:

4.2. Atenção Primária à Saúde/Coordenação de Acesso e Equidade: E-mail: [caeq@saude.gov.br](mailto:caeq@saude.gov.br) / Telefones: (61) 3315-7845; (61) 3315-5905.

4.3. Atenção Especializada à Saúde: E-mail: [dahu@saude.gov.br](mailto:dahu@saude.gov.br), [saudemental@saude.gov.br](mailto:saudemental@saude.gov.br) / Telefones (61) 3315-7876, (61) 3315- 6157. Vigilância em Saúde: E-mail [notifica@saude.gov.br](mailto:notifica@saude.gov.br) / Telefone 0800-644-6645.

ELTON BERNARDO BANDEIRA DE MELO  
Secretário-Executivo Adjunto

HELVÉCIO MIRANDA MAGALHÃES JÚNIOR  
Secretário de Atenção Especializada à Saúde

NESIO FERNANDES DE MEDEIROS JUNIOR  
Secretário de Atenção Primária à Saúde

ETHEL LEONOR NOIA MACIEL  
Secretário de Vigilância em Saúde e Ambiente



Documento assinado eletronicamente por **Elton Bernardo Bandeira de Melo, Secretário(a)-Executivo(a) Adjunto(a)**, em 18/10/2023, às 18:39, 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 **Helvécio Miranda Magalhães Júnior, Secretário(a) de Atenção Especializada à Saúde**, em 19/10/2023, às 06:29, 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 **Nésio Fernandes de Medeiros Junior, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 19/10/2023, às 08:52, 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 **Ethel Leonor Noia Maciel, Secretário(a) de Vigilância em Saúde e Ambiente**, em 19/10/2023, às 11:08, 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 **0036733198** e o código CRC **D1A466BC**.

---

Referência: Processo nº 25000.156256/2023-04

SEI nº 0036733198

Gabinete da Secretaria-Executiva - GAB/SE

Esplanada dos Ministérios, Bloco G, 2º andar - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900

Telefone: (61) 3315-2133 / Site: [saude.gov.br](http://saude.gov.br)