



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento do Programa Nacional de Imunizações
Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização

NOTA TÉCNICA Nº 116/2025-CGICI/DPNI/SVSA/MS

Diretrizes técnicas para vacinação, farmacovigilância, vigilância epidemiológica de doenças imunopreveníveis e registro de doses administradas no âmbito da Operação Acolhida.

1. INTRODUÇÃO

1.1. O Governo Federal vem implementando ações estratégicas no âmbito da Operação Acolhida com o intuito de assegurar o acesso da população migrante de cidadãos venezuelanos aos serviços de saúde, em conformidade com a Constituição Federal, Lei nº 13.445/2017 e as diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

1.2. Ao Departamento do Programa Nacional de Imunizações (DPNI), da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA) compete organizar a política nacional de imunizações, contribuindo para o controle, a eliminação e/ou erradicação de doenças imunopreveníveis, visando a proteção da população e utilizando estratégias distintas para a ampliação do acesso aos imunobiológicos, desenvolvidas de forma coordenada, articulada, hierarquizada e descentralizada.

1.3. A imunização constitui intervenção essencial para a prevenção e controle de doenças imunopreveníveis. Dessa forma, o DPNI orienta as ações de vacinação na fronteira Brasil-Venezuela, conforme a Lei nº 13.684/2018 e as orientações do Comitê Federal de Assistência Emergencial, instituído pelo Decreto nº 10.917/2021.

1.4. Esta Nota Técnica dispõe sobre as diretrizes operacionais para a vacinação de migrantes, com vistas à padronização de condutas, à ampliação do acesso às equipes de vacinação e à disponibilização de informações sobre imunizações e doenças imunopreveníveis. Inclui-se, ainda, a incorporação de ações de farmacovigilância de vacinas, com o intuito de fortalecer a confiança da população na vacinação. As medidas ora estabelecidas visam a garantia da proteção coletiva frente ao cenário epidemiológico vigente, mediante a conjugação de esforços para o alcance das coberturas vacinais preconizadas.

2. ORIENTAÇÕES PARA A VACINAÇÃO DE MIGRANTES NO ÂMBITO DA OPERAÇÃO ACOLHIDA

2.1. A vacinação dos migrantes deve ser conduzida em conformidade com a política de imunização do país, as normativas técnicas do Programa Nacional de Imunizações (PNI) e com o Calendário Nacional de Vacinação vigente, assegurando a oferta integral dos imunobiológicos contemplados, disponíveis para consulta no endereço <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/calendario-tecnico> e, garantindo padrões de qualidade, segurança e efetividade das intervenções. O acesso às vacinas deve ser universal, independentemente da situação documental ou status migratório, em consonância com os princípios constitucionais que regem o SUS, garantindo-se a cada cidadão o fornecimento ou atualização do seu Cartão de Vacinas e comprovante individual das vacinas recebidas.

2.2. Deve-se ainda considerar estratégias específicas implementadas na localidade para responder às áreas de risco epidemiológico, como por exemplo a recomendação da "Dose Zero" (D0) para os estados de Roraima e Amapá, na Região Metropolitana de Belém, na Região Metropolitana de São Paulo e nos municípios de fronteira e com maior circulação de pessoas da Região Sul do Brasil, conforme a Nota Técnica nº 63/2025-

2.3. O acesso aos imunobiológicos será realizado mediante avaliação da condição de saúde, avaliação da situação vacinal por meio do Cartão de Vacinas/Caderneta de Vacinação (física ou digital com a possibilidade de identificação, seja do país de origem ou brasileira), quando disponível, para identificação de esquemas incompletos e definição das condutas. Na ausência desse documento, a faixa etária e indicações do Calendário Nacional de Vacinação, será levado em conta para o acesso integral à oferta. Em ambos os casos deve-se respeitar a idade, vacinas recomendadas, grupos de risco, histórico de alergias, situação epidemiológica, levar em conta os intervalos mínimos entre doses, de acordo com os protocolos técnicos do PNI. É imprescindível orientar quanto à necessidade de continuidade dos esquemas vacinais nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) de referência ou serviço/equipe interno da Operação Acolhida.

Estratégia de Bloqueio Vacinal

- **O que é:** Identificação de contatos próximos de casos suspeitos ou confirmados e atualização imediata do esquema vacinal para interromper a transmissão.
- **Doenças aplicáveis:** Difteria, coqueluche, sarampo, rubéola e meningite.
 - **Varicela:** Aplicação de **imunoglobulina antivaricela** em contatos vulneráveis (crianças <9 meses, gestantes suscetíveis e imunocomprometidos), até 96h após o contato.
- **Registro:** Todas as ações devem ser registradas nos sistemas de informação com a estratégia de registro “bloqueio”

2.4. A execução das estratégias vacinais no contexto migratório deve integrar-se a práticas qualificadas de acolhimento, vigilância epidemiológica e em saúde, como também da educação permanente, fortalecendo a capacidade de resposta do sistema de saúde frente aos desafios impostos pelos fluxos populacionais a fim de promover o aumento das coberturas vacinais, controle do cenário epidemiológico nacional e promoção da saúde. As boas práticas de acolhimento e educação em saúde são fundamentais para o êxito da Operação Acolhida, mitigando abandonos, hesitações e/ou resistências a vacinação.

2.5. As Unidades Federadas, que conecidamente recebem população migrante, devem implementar ações sistemáticas de orientação e de resgate (busca ativa em território), com ênfase na continuidade dos esquemas vacinais, a fim de assegurar a adesão completa, reduzir o risco de abandono e ampliar a proteção coletiva.

3. ORIENTAÇÕES DE VACINAÇÃO NO ÂMBITO DA REDE DE IMUNOBIOLÓGICOS PARA PESSOAS COM SITUAÇÕES ESPECIAIS (RIE)

3.1. A Rede de Imunobiológicos para Pessoas com Situações Especiais (RIE), instituída pela Portaria GM/MS nº 6.623/2025, tem como objetivo garantir o acesso equitativo e oportuno a vacinas, soros e imunoglobulinas para indivíduos com condições clínicas específicas, como imunossupressão, doenças crônicas, HIV, transplantados dentre outras.

3.2. No contexto das migrações, a RIE se mostra essencial para acolher e proteger migrantes em situação de vulnerabilidade clínica, respeitando os princípios da universalidade e equidade do SUS. Migrantes com necessidades especiais de imunização devem ter acesso à imunização especial nos serviços que compõem a RIE (Centro de Referência em Imunobiológicos Especiais-CRIE, Centro Intermediário de Imunobiológicos Especiais- CIIE e salas de vacinação do SUS) de forma humanizada, independentemente de nacionalidade, situação documental ou status migratório.

3.3. O acesso deste grupo a RIE, além da avaliação do estado vacinal, dependerá da avaliação clínica e validação dessa, quando necessário. A capacitação contínua das equipes quanto às especificidades culturais e epidemiológicas da população migrante e o fortalecimento das estratégias de identificação desses é de extrema importância.

3.4. Para orientar a atuação dos profissionais de saúde, recomenda-se a consulta ao Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais, que reúne os critérios clínicos, fluxos e imunobiológicos disponíveis no link: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/vacinas/imunobiologicos-especiais/manual-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais>

4. ORIENTAÇÕES PARA A REDE DE FRIO NO ÂMBITO DA OPERAÇÃO ACOLHIDA

4.1. As vacinas possuem especificações técnicas que variam de acordo com o imunobiológico e sua apresentação. Para garantir a qualidade das vacinas em todas as etapas da cadeia de frio é fundamental seguir rigorosamente as especificações técnicas de conservação recomendadas pelos fabricantes, conforme detalhadas nas bulas.

4.2. Recomendações de transporte e armazenamento

4.2.1. O transporte das vacinas requer o uso de caixas térmicas especialmente designadas para a conservação de vacinas, com qualificação térmica que assegura homogeneidade térmica interna. A temperatura recomendada para o transporte e armazenamento situa-se entre +2°C e +8°C. Ao longo de todo o percurso, é imperativo realizar monitoramento contínuo da temperatura, preferencialmente através de dataloggers que permitam a geração de relatórios eletrônicos sendo essencial registrar a temperatura na expedição e no momento do recebimento de cada caixa.

4.2.2. Durante o recebimento, conferência e expedição da vacina, é fundamental minimizar a exposição à temperatura ambiente. Os equipamentos de refrigeração destinados à guarda e conservação de vacinas devem seguir padrões regulatórios estabelecidos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e/ou pré-qualificados pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Além disso, é essencial que sejam exclusivos para o armazenamento de imunobiológicos.

4.2.3. Esses equipamentos precisam estar com os instrumentos e dispositivos necessários para o controle e monitoramento da temperatura, sendo recomendado o uso de registrador eletrônico que permita a extração de relatórios, além da fonte primária de energia elétrica, uma fonte alternativa capaz de efetuar o suprimento imediato de energia, no caso de falhas da fonte primária. Salienta-se a importância da elaboração de planos de contingência para preservar as vacinas em casos de exposição a temperaturas fora das recomendações.

4.3. Desvio de qualidade

4.3.1. Alterações da temperatura de conservação podem comprometer a potência imunogênica da vacina, bem como as características verificadas e certificadas pelo laboratório produtor. Em caso de excursão de temperatura durante o armazenamento ou o transporte, a ocorrência deverá ser notificada à instância da rede de frio superior por meio de ferramenta apropriadas.

4.3.2. Quando, em âmbito estadual, não for possível avaliar a excursão de temperatura e houver necessidade de envio da ocorrência para avaliação do Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS), deve-se preencher o Formulário de ocorrência de excursão de temperatura - Coordenação-Geral de Gestão de Insumos (FOET - CGGI), conforme links abaixo:

- Link Formulário FOET - UF: <https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=EJA3M8JE3T>
- Link Formulários FOET - CGGI: <https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=4RJ3D7R7E7>

4.3.3. As queixas técnicas relacionadas às vacinas ou aos produtos para saúde (seringa e/ou agulha), ou seja, o afastamento dos parâmetros de qualidade de um produto ou processo, ou irregularidades de empresas deverão ser registradas no Sistema de Notificação em Vigilância Sanitária (Notivisa). Os formulários para notificação estão disponíveis para acesso por meio do link [Rede de Frio — Ministério da Saúde](#)

4.4. Transporte de Vacinas em Áreas Remotas e de Difícil Acesso

4.4.1. O planejamento eficiente é essencial para a vacinação em áreas de difícil acesso. O microplanejamento de alta qualidade permite conhecer a realidade local, definir estratégias e garantir a eficácia das ações intra e extramuros.

4.4.2. Para o transporte de vacinas, devem-se utilizar caixas térmicas aprovadas pela Anvisa e/ou OMS, que mantêm a temperatura ideal por até 120 horas. Essas caixas possuem

tampa vedante e garantem segurança no manuseio. Como geralmente são transportadas por um único profissional, precisam ser leves e adequadas aos meios de locomoção disponíveis, como caminhadas, embarcações ou helicópteros.

4.4.3. Durante ações de vacinação extramuro em áreas de difícil acesso e remotas é necessário estar atento às recomendações para o transporte e armazenamento, seguem os principais pontos a serem observados no processo da segurança da cadeia da rede de frio:

- A temperatura recomendada para transporte e armazenamento de vacinas é entre +2°C e +8°C. Registrar a temperatura na expedição e no recebimento de cada caixa é essencial.
- Minimizar a exposição à temperatura ambiente durante a conferência do recebimento e ações de vacinação.
- As caixas térmicas devem ser exclusivas para imunobiológicos e possuir dispositivos para controle e monitoramento de temperatura, preferencialmente com datalogger que gerem relatórios eletrônicos. Realizar monitoramento contínuo da temperatura e registrar em planilha própria.
- Nos pontos de apoio, o equipamento deve ser exclusivo para vacinas e a fonte primária de energia elétrica deve ser suplementada por uma fonte alternativa para evitar falhas. Semelhantemente as caixas, o monitoramento e controle de temperatura devem ser registrados continuamente.
- Planos de contingência devem ser elaborados para casos de exposição a temperaturas inadequadas, para garantir a integridade e eficácia das vacinas.

4.4.4. Manter a cadeia fria nesses locais é um desafio, mas possível com equipamentos de qualidade e estratégias adequadas. As caixas devem ser montadas e monitoradas conforme as especificações do fabricante, passando por validações térmicas para garantir seu desempenho. O uso de termômetros datalogger é ideal, pois permite monitoramento remoto via Bluetooth, sem necessidade de abrir a caixa. Esses dispositivos emitem alertas sonoros quando a temperatura sai do padrão.

4.4.5. Antes de cada ação de vacinação, é essencial verificar a bateria ou pilha desses equipamentos. Mesmo com datalogger, é recomendável utilizar um mapa de controle de temperatura nas ações extramuros. Além disso, toda a equipe envolvida deve passar por capacitação em rede de frio, garantindo a correta conservação e transporte das vacinas.

4.5. Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde

4.5.1. O gerenciamento dos resíduos resultantes das atividades de vacinação deve estar em conformidade com as definições estabelecidas na Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) n.º 222, de 28 de março de 2018 e atualizações, que “regulamenta as boas práticas de gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde e dá outras providências” e na Resolução do CONAMA n.º 358, de 29 de abril de 2005 e atualizações, que “dispõe sobre o tratamento e a disposição final dos Resíduos dos Serviços de Saúde (RSS)”.

4.6. Fluxo de distribuição dos imunobiológicos

4.6.1. As solicitações de envio de imunobiológicos devem ser inseridas no Sistema de Insumos Estratégicos (Sies) pelo estado, conforme a necessidade identificada.

4.6.2. Os pedidos são analisados considerando-se as doses distribuídas à entidade solicitante, o público-alvo e o estoque disponível no momento da autorização. Cabe ressaltar que as solicitações devem ser realizadas com tempo hábil para a logística de entrega, e que os envios urgentes devem ser excepcionais.

4.6.3. O estado solicitante pode monitorar a situação dos pedidos no Sies por meio da funcionalidade Consulta > Pedidos Emitidos.

4.6.4. Compete às Unidades da Federação a aquisição de seringas e agulhas necessárias à execução das ações de vacinação. O quantitativo a ser adquirido deverá ser definido em conformidade com o número de doses solicitadas ao Ministério da Saúde, de forma a assegurar a adequada operacionalização das campanhas e rotinas de imunização.

4.7. Orientações sobre registro e controle de imunobiológicos

4.7.1. O registro de perdas físicas dos imunobiológicos no SIES é fundamental para o monitoramento e gerenciamento do consumo anual. Esse processo permite o acompanhamento preciso das perdas, seja por danos físicos ou problemas técnicos, garantindo a gestão eficiente e a manutenção da qualidade dos imunobiológicos, além de subsidiar ações preventivas e corretivas para minimizar desperdícios e otimizar o planejamento de aquisição e a distribuição dos imunobiológicos.

4.7.2. No SIES, as perdas devem ser registradas na área "Nota de Fornecimento de Material - NFM", utilizando a opção "Sem Pedido". Nessa tela, é necessário selecionar o movimento de saída correspondente ao tipo de perda. As perdas podem ser de dois tipos:

- **Perdas físicas:** são aquelas que ocorrem quando o imunobiológico ainda não teve sua embalagem primária (frasco) aberta. Este tipo de perda, por sua característica, é mais controlável e mais fácil para reduzir ou eliminar. Alguns tipos de perdas físicas são:
 - Danos na embalagem.
 - Falha em equipamentos de armazenamento (câmaras frias, freez
 - Problemas no transporte.
 - Falta de energia elétrica.
 - Procedimentos inadequados.
 - Quebra de frascos.
 - Validade vencida (incluindo após descongelamento).
 - Orientações regulatórias ou recusas de aplicação.
- **Perdas técnicas:** são aquelas que acontecem após a abertura da embalagem primária (abertura do frasco) para administração da vacina. As perdas técnicas são relacionadas ao ato vacinal e a principal causa decorre do curto prazo de validade após abertura do frasco.

4.7.3. A abertura do frasco para administração da vacina deve ser registrada no SIES, na área "Nota de Fornecimento de Material (NFM)", utilizando a opção "Sem Pedido". Nessa etapa, é necessário selecionar o tipo de movimento "Saída por Consumo".

4.7.4. A movimentação dos imunobiológicos em todas as salas de vacinação deve ser devidamente registrada no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), utilizando a funcionalidade 'Movimentação dos Imunobiológicos'. O registro deve seguir as diretrizes estabelecidas pela NOTA INFORMATIVA CONJUNTA Nº 4/2023 - DPNI, indicando o motivo de saída mais apropriado para cada lote cadastrado. Acesse a Nota pelo link : https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/estudos-e-notas-informativas/2023/sei_ms-0033542444-nota-informativa-conjunta.pdf/view

5. FARMACOVIGILÂNCIA DAS VACINAS: SEGURANÇA E CONFIANÇA NA VACINAÇÃO

5.1. A confiança na segurança e eficácia das vacinas é um dos pilares do PNI. Quando as pessoas perdem essa confiança, elas deixam de se vacinar e isso aumenta o risco para reintrodução e disseminação de doenças imunopreveníveis. As vacinas são um dos produtos em saúde mais seguros que já foram desenvolvidos. Contudo, como qualquer outro medicamento, reações adversas podem acontecer após a vacinação. Felizmente, a maioria das reações (locais ou sistêmicas) são de intensidade leve a moderada e o tempo de duração é limitado (3 a 4 dias de duração, geralmente). Os eventos graves ocorrem raramente, sendo que uma relação temporal não significa, necessariamente, nexo causal com o imunobiológico.

5.2. Diante disso, é fundamental a realização das ações de farmacovigilância conforme as orientações a seguir, visando a detecção, investigação, avaliação, compreensão, comunicação e prevenção de Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI), incluindo erros de imunização e outros problemas relacionados à segurança vacinal.

5.3. Migrantes, especialmente em situação de acolhimento emergencial ou

deslocamento forçado, estão expostos a condições precárias de moradia, nutrição e acesso a serviços de saúde. Essas condições podem aumentar a vulnerabilidade para doenças imunopreveníveis e, por vezes, modificar o perfil de segurança das vacinas – por exemplo, doenças de base não tratadas, desnutrição, imunossupressão, latência ou período de incubação de doenças que, coincidentemente, vão surgir após a vacinação etc.

5.4. A mobilidade, barreiras linguísticas, e descontinuidade no acompanhamento dificultam a detecção, notificação, investigação e monitoramento de ESAVI. Nesse sentido, o acolhimento e a triagem vacinal são aspectos fundamentais para garantir a vacinação segura dessa população. Assim como a vacinação, a assistência aos casos de ESAVI deve estar em consonância com os princípios de universalidade, integralidade e equidade do SUS, com estratégias adequadas de acolhimento, escuta e acompanhamento, considerando idioma, cultura e contexto de vida. Diante disso, a farmacovigilância de vacinas deve estar ativa nas ações de vacinação para migrantes, com profissionais capacitados para:

- Identificar, notificar e investigar adequadamente os ESAVI;
- Encaminhar casos para investigação clínica e laboratorial nos serviços de atenção do SUS, garantindo o seu cuidado integral, quando necessário;
- Realizar comunicação oportuna e transparente de possíveis ESAVI, com escuta ativa, podendo reduzir a hesitação vacinal e aumentar a confiança dessa população nas ações de saúde;
- Adaptar a comunicação sobre vacinas e seus riscos para a realidade linguística e cultural dos migrantes, com uso de materiais acessíveis, tradutores e mediação cultural quando possível;
- Identificar, refutar e desmascarar boatos e desinformações sobre vacinais, o que exige atuação estratégica em parceria com lideranças comunitárias e organizações da sociedade civil.

⚠ Alerta importante sobre ESAVI

- Todo profissional de saúde deve **notificar imediatamente** suspeitas de ESAVI (inclusive erros de imunização) no sistema **e-SUS Notifica (módulo ESAVI)**, informando a coordenação municipal de imunização.
- **ESAVI**: evento adverso à saúde ocorrido após a vacinação, **com ou sem relação causal** com a vacina.
- **ESAVI grave** deve ser **notificado em até 24h** após a ciência do caso, para viabilizar **investigação em até 48h**.

Considera-se ESAVI grave aquele que:

- Requer ou prolonga hospitalização
- Causa incapacidade permanente ou disfunção significativa
- Apresenta risco iminente de morte
- Provoca óbito, abortamento ou anomalia congênita

Obs: Consulte as orientações completas na seção de vigilância desta Nota Técnica.

5.5. O que eu devo notificar e investigar

- Todos os ESAVI graves, raros e/ou inesperados (fora do padrão ou não encontrados em bula) ocorridos em até 30 dias após a vacinação, independentemente da relação causal entre a vacina e o evento (Portaria de Consolidação n.º 4/2027 – Anexo 1 do Anexo V da respectiva portaria).
- Conglomerados (dois ou mais casos de ESAVI relacionados a uma exposição comum) ou surtos (aumento da incidência de casos de ESAVI acima do esperado), caracterizados como eventos de saúde pública (Portaria de Consolidação n.º 4/2027 – Anexo 1 do Anexo V).
- Erros de imunização que podem aumentar o risco para ocorrência de ESAVI (NT n.º 29/2024 – CGFAM/DPNI/SVSA/MS).

5.6. Onde eu devo notificar o caso?

- Qualquer profissional de saúde pode fazer o registro da notificação/investigaç

5.7. Onde eu posso encontrar mais informações sobre a investigação dos ESAV

- A quarta versão do Manual de Vigilância de Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV), termo atualizado para ESAVI em 2022, serve como uma ferramenta essencial para profissionais e tomadores de decisões em saúde pública, com o objetivo de fortalecer a Farmacovigilância de Vacinas no Brasil. O manual padroniza definições de casos, facilitando o reconhecimento e a notificação de ESAVI, especialmente os graves e inesperados, e contribui para o monitoramento e avaliação da segurança da vacinação no país.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação [recurso eletrônico]. 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 340 p. il. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svs/vacinacao-imunizacao-pni/manual_eventos_adversos_pos_vacinacao_4ed_atualizada.pdf. Acesso em: 07 out. 2024.

5.8. Onde eu posso encontrar mais informações confiáveis sobre a segurança das vacinas?

- O curso de qualificação profissional "Vigilância de ESAVI com ênfase na notificação e investigação", incluindo o uso do e-SUS Notifica, é uma iniciativa do Ministério da Saúde. Desenvolvido pela Coordenação-Geral de Farmacovigilância (CGFAM) do Departamento do Programa Nacional de Imunizações (DPNI), em parceria com a Fiocruz, a Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS) e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), o curso é oferecido na modalidade de Educação a Distância (EaD).
- BRASIL. Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS). **Curso de Capacitação em Vigilância de ESAVI.** Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/cursos/curso/47006>. Acesso em: 12 jun 2025. **Onde eu posso encontrar mais informações confiáveis sobre a segurança das vacinas? Onde eu posso encontrar mais informações confiáveis sobre a segurança das vacinas?**

5.9. Onde eu posso encontrar mais informações confiáveis sobre a segurança das vacinas?

- No sítio eletrônico do “Saúde com Ciência” você vai encontrar diversos artigos contendo mitos e verdades sobre a vacinação, incluindo o desmascaramento de informações que foram disseminadas nas redes sociais.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde com Ciência.** Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-com-ciencia>. Acesso em: 12 jun. 2025.

6. VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS

6.1. As ações de vigilância das doenças imunopreveníveis no âmbito da Operação Acolhida tem o objetivo de prevenir a ocorrência de surtos e minimizar os riscos de transmissão, principalmente em populações vulnerabilizadas. As atividades a serem executadas devem contemplar a identificação oportuna de suspeitos, investigação epidemiológica, quimioprofilaxia, bloqueio de foco, monitoramento e rastreamento de contatos. Recomenda-se ações não farmacológicas que incluem o uso de máscara, restrição social, isolamento, lavagem adequada das mãos com água e sabão e uso de álcool em gel.

6.2. As principais doenças imunopreveníveis a serem monitoradas são:

- Sarampo, rubéola, síndrome da rubéola congênita, caxumba, varicela;
- Meningites;
- Difteria, coqueluche e tétano
- Poliomielite

6.3. Os casos suspeitos das doenças mencionadas deverão ser notificados à vigilância local para que possam ser desencadeadas as ações de investigação e adoção de medidas de prevenção e controle. Os casos e surtos das doenças imunopreveníveis devem ser notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), conforme a lista de notificação compulsória do Ministério da Saúde (<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/notificacao-compulsoria>).

6.4. Para maiores informações sobre as doenças imunopreveníveis, favor acessar os links:

- Varicela: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/catapora-varicela>
- Caxumba: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/caxumba>
- Coqueluche : <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/coqueluche>
- Difteria: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/difteria>
- Meningite: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/m/meningite>
- Poliomielite: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/p/poliomielite>
- Rubéola: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/r/rubeola>
- Sarampo: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sarampo>
- Síndrome da rubéola congênita: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sindrome-da-rubeola-congenita>
- Tétano acidental: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/tetano-acidental>
- Tétano neonatal: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/tetano-neonatal>

7. REGISTRO E MONITORAMENTO DAS DOSES APLICADAS

7.1. Os registros vacinais realizados no âmbito da Operação Acolhida devem ser feitos, exclusivamente, no SI-PNI. Esta orientação se aplica à vacinação que ocorre especificamente nas instalações da Operação, onde acontecem os processos de recepção, abrigamento e interiorização da população venezuelana, como a Casa Vacina de Pacaraima, abrigos e a sala de vacina de Boa Vista da interiorização.

7.2. Os registros das doses efetuadas devem ser consultados no SI-PNI de modo a evitar revacinação e para verificar completude do Cartão de Vacinação. As secretarias estaduais e municipais de saúde poderão consultar o SI-PNI para verificar a situação vacinal dos usuários migrantes beneficiários da estratégia de interiorização.

7.3. A utilização do SI-PNI ocorre para oportunidade de visualizar as doses realizadas em tempo real nos diferentes locais de vacinação, seja em Pacaraima/RR, em Boa Vista/RR ou em qualquer município de destino após a interiorização.

7.4. Para o registro no SI-PNI pode ser utilizado o Cartão Nacional do SUS (CNS) e Cadastro de Pessoas Físicas (CPF). Caso o migrante não possua um destes documentos, direcionar para sua emissão. A ausência de documentos de identificação individual não devem ser impeditivos para a oferta de imunização, sendo possível aceitar documentos do país de origem para a emissão do CNS.

7.5. Deve ser realizado no SI-PNI registro das doses que constam no cartão de vacinação do país de origem, caso esteja consoante ao que está cadastrado na RNDS e disponível no Simplifier.net.[\[LMDN1\]](#)

7.6. Com relação as demais salas de vacina dos municípios, os registros devem permanecer nos sistemas utilizados localmente, desde que devidamente integrados à Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), conforme a PORTARIA GM/MS Nº 5.663, DE 31 DE OUTUBRO DE 2024 do Ministério da Saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt5663_04_11_2024.html.

7.7. Para consultar as regras de entrada nos sistemas de informação para registro vacinal, acessar o link disponível: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/regras-para-registros-vacinais>

7.8. A disseminação das informações de doses aplicadas estará disponível nos painéis de monitoramento, desenvolvidos em parceria entre DPNI e o Departamento de Monitoramento, Avaliação e Disseminação de Informações Estratégicas em Saúde (DEMAS/SEIDIGI/MS). Para acessar as informações dos painéis utilizar o seguinte link disponível: < <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa>> (Procurar na página da

8. CONCLUSÃO

8.1. A Operação Acolhida, situada em Roraima, consolidou-se como uma das principais estratégias em contexto migratório na América Latina, configurando-se como um polo estratégico para acolhimento e interiorização dos migrantes vindos da Venezuela, sendo indígenas ou não.

8.2. No contexto da vacinação, a sua capacidade instalada viabiliza a oferta contínua e protocolar de todos os imunobiológicos preconizados pelo Calendário Nacional de Vacinação, assegurando acesso as vacinas ofertadas pelo SUS a população migrante.

8.3. É sabido que junto com a mobilidade humana e fluxos migratórios, surgem demandas de promoção e prevenção, bem como circulação de agentes infecciosos já eliminados do território brasileiro a muitos esforços e que somente com a vigilância em saúde pública e de mão de ferramentas eficazes e seguras disponíveis e bem aplicadas será possível promover saúde das pessoas migrantes, manter o status epidemiológico e, ainda, contribuir para a ampliação deste resultado para todos os países.

8.4. Cabe às equipes de saúde, a soma de esforços para vencermos os desafios de cada momento, avançando nos indicadores preconizados, pela saúde e bem-estar de todos, e em todo o mundo. Como país-membro da OPAS, o Brasil mantém-se alerta e colaborativo para a redução das condições de vulnerabilidades às doenças imunopreveníveis.

8.5. Ressalta-se a importância da articulação entre as equipes de saúde envolvidas no processo de vacinação no âmbito da Operação Acolhida, da vigilância epidemiológica, imunização, atenção primária à saúde e demais áreas que proporcionam a vacinação, visando garantir a segurança, a efetividade das ações e o controle das doenças imunopreveníveis no Brasil.

8.6. A partir da publicação desta Nota Técnica, consideram-se atualizadas as orientações constantes na Nota Informativa nº 23/2018-DEVIT/SVS/MS, a qual fica formalmente revogada.

8.7. Ademais, O DPNI coloca sua equipe técnica à disposição para esclarecimentos adicionais, se necessário, e solicita a ampla divulgação desta nota.

8.8. Para informações adicionais, contate a equipe técnica da Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização (CGICI) pelo telefone: (61)3315-3460 ou pelo e-mail cgici@saud.gov.br.

ANA CATARINA DE MELO ARAUJO
Coordenadora-Geral de Incorporação Científica e Imunização

THAYSSA NEIVA DA FONSECA VICTER
Coordenadora-Geral
Coordenação-Geral de Gestão de Insumos e Rede de Frio

JADHER PERCIO
Coordenador-Geral
Coordenação-Geral de Farmacovigilância

GREICE MADELEINE IKEDA DO CARMO
Coordenadora
Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis

EDER GATTI FERNANDES
Diretor do Departamento do Programa Nacional de Imunizações

MARIÂNGELA BATISTA GALVÃO SIMÃO
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente

BIBLIOGRÁFIA CONSULTADA

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente. Guia de vigilância em saúde : volume 1 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de Ações Estratégicas de Epidemiologia e Vigilância em Saúde e Ambiente.- 6. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização. Instrução Normativa que instrui o Calendário Nacional de Vacinação - 2025. Brasília: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/publicacoes/instrucao-normativa-que-instrui-o-calendario-national-de-vacinacao-2025.pdf>. Acesso em: 3 jun. 2025.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. 2. ed. rev. Brasília, DF: MS, 2024.

Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_normas_procedimentos_2edrev.pdf.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de rede de frio do Programa Nacional de Imunizações [Internet]. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_rede_frio_programa_imunizacoes_5ed.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. Nota Técnica Nº 194/2024-CGICI/DPNI/SVSA/MS. Assunto: Atualiza a indicação da dose zero da vacina tríplice viral no Brasil. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-no-194-2024-cgici-dpni-svsa-ms/view>. Acesso em: 6 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. NOTA TÉCNICA Nº 63/2025-CGICI/DPNI/SVSA/MS. Assunto: Indicação da Dose Zero (D0) da vacina contra Sarampo nos estados de Roraima e Amapá, na Região Metropolitana de Belém, na Região Metropolitana de São Paulo e nos municípios de fronteira e com maior circulação de pessoas da Região Sul do Brasil. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-no-63-2025-cgici-dpni-svsa-ms.pdf>

Brasil. Ministério da Saúde. Manual de eventos adversos pós-vacinação [Internet]. 4. ed. atual. Brasília: Ministério da Saúde; 2022 [citado 2025 mar 19]. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_eventos%20_adversos_pos_vacinacao_4ed_atualizada.pdf



Documento assinado eletronicamente por **Eder Gatti Fernandes, Diretor(a) do Departamento do Programa Nacional de Imunizações**, em 20/10/2025, às 17:30, 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 **Ana Catarina de Melo Araujo, Coordenador(a)-Geral de Incorporação Científica e Imunização**, em 21/10/2025, às 14:48, 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 **Jadher Percio, Coordenador(a)-Geral de Farmacovigilância**, em 21/10/2025, às 15:52, 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 **Thayssa Neiva da Fonseca Victer, Coordenador(a)-Geral de Gestão de Insumos e Rede de Frio**, em 21/10/2025, às 16:47, 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 **Greice Madeleine Ikeda do Carmo, Coordenador(a)-Geral de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis**, em 24/10/2025, às 16:07, 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 28/10/2025, às 08:34, 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](#).



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
0051118724 e o código CRC **801D8FF9**.

Referência: Processo nº 25000.179484/2025-14

SEI nº 0051118724

Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização - CGICI
SRTVN 701, Via W5 Norte Edifício PO700, 6º andar - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70719-040
Site - saude.gov.br