

MINISTÉRIO DA SAÚDE

ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO NA ESCOLA

2026

1ª edição revisada



Brasília DF 2026



MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento do Programa Nacional de Imunizações

ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO NA ESCOLA 2026

1ª edição revisada

Brasília DF 2026



2026 Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: bvsmms.saude.gov.br.

1ª edição revisada – 2026 – versão eletrônica

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento do Programa Nacional de Imunizações
Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização
SRTVN, quadra 701, lote D, Edifício PO 700, 7º andar
CEP: 70719-040 – Brasília/DF
Site: www.saude.gov.br/svsa
E-mail: pni@saude.gov.br

Ministro da Saúde:

Alexandre Rocha Santos Padilha

Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente:

Mariângela Batista Galvão Simão

Edição-geral:

Ana Catarina Melo Araújo – Cgici/DPNI/SVSA
Carla Conceição Ferraz – Cgici/DPNI/SVSA
Eder Gatti Fernandes – DPNI/SVSA
Jadher Percio – CGFAM/DPNI/SVSA
Kelly Cristina Rodrigues de França – Cgici/DPNI/SVSA
Luciana Maiara Diogo Nascimento – Cgici/DPNI/SVSA

Organização:

Ana Carolina Cunha Marreiros – Cgici/DPNI/SVSA
Ana Goretti Kalume Maranhão – Cgici/DPNI/SVSA
Andres Mello Lopez – CGFAM/DPNI/SVSA
Bruna Battaglia de Medeiros – DPNI/SVSA
Carla Conceição Ferraz – Cgici/DPNI/SVSA
Carla Dinamerica Kobayashi – CGFAM/DPNI/SVSA
Cibelle Mendes Cabral – CGFAM/DPNI/SVSA
Jadher Percio – CGFAM/DPNI/SVSA
Kátia Maria Barreto Souto – Coaia/Cgesco/Desf/Saps
Kelly Cristina Rodrigues de França – Cgici/DPNI/SVSA
Luciana Maiara Diogo Nascimento – Cgici/DPNI/SVSA

Luiza Borges Soutto Mayor – Coaia/Cgesco/Desf/Saps
Maria Guida Carvalho de Moraes – DPNI/SVSA
Martha Elizabeth Brasil da Nóbrega – CGFAM/DPNI/SVSA
Monica Brauner de Moraes – CGFAM/DPNI/SVSA
Paulo Henrique Santos Andrade – CGFAM/DPNI/SVSA
Pedro Paulo Almeida Pinheiro – Cgici/DPNI/SVSA
Rayanne Conceição dos Santos – CGFAM/DPNI/SVSA
Roberta Mendes Abreu Silva – CGFAM/DPNI/SVSA
Sheila Nara Borges da Silva – CGGI/DPNI/SVSA
Sirlene de Fátima Pereira – Cgici/DPNI/SVSA
Thayssa Neiva da Fonseca Victor – CGIRF/DPNI/SVSA
Thaynara Kerinlline de Alencar Faustino – CGGI/SVSA
Tiago Mendonça de Oliveira – NGI/DPNI/SVSA

Editoria Técnico-Científica:

Natália P. Lima – CGEVSA/Daevs/SVSA/MS
Regina Célia Mendes dos Santos Silva – CGEVSA/Daevs/SVSA/MS

Diagramação:

Sabrina Lopes – CGEVSA/Daevs/SVSA

Revisão textual:

Tatiane Souza – CGEVSA/Daevs/SVSA

Normalização:

Daniel Pereira Rosa – Editora MS/CGDI

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações.

Estratégia de vacinação na escola : 2026 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações. – 1. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2026.

37 p. : il.

Modo de acesso: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_vacinacao_escola_2026_1edrev.pdf
ISBN 978-85-334-2937-6

1. Programas de Imunização. 2. Esquemas de Imunização. 3. Saúde Pública. I. Título.

CDU 614.2

Catalogação na fonte – Bibliotecário: Daniel Pereira Rosa – CRB 1/3089 – Editora MS/CGDI – OS 2026/0206

Título para indexação:

Vaccination Strategy at School

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 JUSTIFICATIVA EPIDEMIOLÓGICA PARA A ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO NAS ESCOLAS	7
2.1 Panorama da estratégia de vacinação nas escolas	7
3 OPERACIONALIZAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO NA ESCOLA	10
3.1 Objetivos	10
3.1.1 Objetivo geral	10
3.1.2 Objetivos específicos	10
3.2 Período de execução da estratégia e priorização	10
3.3 População-alvo da estratégia	11
3.4 Recomendação de vacinação contra dengue em ambientes extramuros	12
3.5 Estratégias integradas para o resgate de não vacinados com a vacina HPV e a vacinação nas escolas	13
3.6 Termo de Recusa e anuência dos responsáveis	13
3.6.1 Termo de Recusa	13
3.6.2 Ausência de Termo de Recusa	14
3.6.3 Normativas para vacinação de crianças e adolescentes nas escolas	14
3.7 Financiamento	15
4 CADEIA DE FRIO	16
5 MICROPLANEJAMENTO NA ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO NAS ESCOLAS	17
5.1 Microplanejamento: orientações para a implementação da estratégia de vacinação nas escolas	17
6 VIGILÂNCIA DOS EVENTOS SUPOSTAMENTE ATRIBUÍDOS À VACINAÇÃO OU IMUNIZAÇÃO – ESAVI	23
6.1 Segurança da vacinação no ambiente escolar	23
6.1.1 Preparação e capacitação das equipes de vacinação	23
6.1.2 Infraestrutura e logística no ambiente escolar	24
6.1.3 Prevenção e gestão de erros de imunização	24
6.1.4 Abordagem para reduzir a hesitação vacinal	24

6.2 Farmacovigilância de vacinas	25
6.2.1 Notificação de Esavi	25
6.2.2 Informação aos vacinados	25
6.2.3 Responsabilidade compartilhada	25
7 REGISTRO DA VACINAÇÃO NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO	27
7.1 Materiais complementares para orientação sobre o registro vacinal	28
8 MONITORAMENTO DAS AÇÕES NO ÂMBITO ESCOLAR	30
8.1 Âmbito municipal – execução local	30
8.2 Âmbito estadual – coordenação e apoio	31
8.3 Âmbito federal – monitoramento nacional	31
REFERÊNCIAS	32
ANEXO – MODELO DE TERMO DE RECUSA DA VACINA	37

1 | INTRODUÇÃO

A escola constitui espaço estratégico das políticas públicas brasileiras para a promoção da saúde e o desenvolvimento integral de crianças e adolescentes¹. No contexto da imunização, esse ambiente ultrapassa o papel informativo e assume centralidade estratégica na ampliação das coberturas vacinais, na prevenção de doenças imunopreveníveis e no fortalecimento da cultura da vacinação no País²⁻⁴.

A *Estratégia de Vacinação nas Escolas 2026* será promovida pelo Ministério da Saúde, por meio do Departamento do Programa Nacional de Imunizações (DPNI), em articulação com o Ministério da Educação (MEC) e com as Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde e Educação, no período de 1º de abril a 31 de maio de 2026, no âmbito do Programa Saúde na Escola (PSE), Ciclo 2025/2026⁵, iniciativa que, no plano federal, integra os Ministérios da Saúde e da Educação e orienta sua implementação nas esferas estadual e municipal, intensificado pelo projeto Fortalece PSE.

A *Estratégia de Vacinação nas Escolas 2026* tem como finalidade ampliar as coberturas vacinais de crianças e adolescentes menores de 15 anos, prevenir doenças imunopreveníveis e contribuir para a melhoria dos indicadores de morbimortalidade no País. Deve ser incorporada como pauta permanente no ambiente escolar, articulada às ações regulares da Atenção Primária à Saúde (APS), organizando a atuação conjunta das equipes da APS, dos gestores e da comunidade escolar, considerando as especificidades de cada território^{6,7} e reconhecendo crianças e adolescentes como participantes ativos na promoção do cuidado coletivo.

Como parte dessa mobilização, será realizada, em articulação com o PSE, a Semana Saúde na Escola 2026, cuja temática definida é "Vacinação nas Escolas, Prevenção das Violências e Promoção da Saúde Mental", com prioridade para a mobilização da vacinação no ambiente escolar e a ampliação das coberturas vacinais entre estudantes das escolas públicas brasileiras. Nesse período, será realizada também a Semana de Intensificação da Vacinação nas Escolas 2026, prevista para ocorrer no mês de abril de 2026, com foco na atualização das cadernetas de vacinação e no estímulo à adesão de estudantes, pais e responsáveis. As datas específicas serão comunicadas oportunamente aos estados, municípios e parceiros envolvidos.



SAIBA MAIS

PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE)

Acesse os principais materiais, as normativas e as ferramentas que apoiam a implementação e o fortalecimento do Programa Saúde na Escola no território:

Página Oficial do PSE – Ministério da Saúde

Informações gerais sobre diretrizes, eixos de atuação e materiais de apoio ▶ gov.br

Passo a Passo do PSE

Documento orientador para a implementação do programa, com detalhamento das responsabilidades e da intersetorialidade ▶ bvsmms.saude.gov.br

Documentos Oficiais do PSE

Acesso a decretos, portarias, cadernos do gestor e demais normativas ▶ sisaps.saude.gov.br

Adesão ao PSE e Sistema de Monitoramento

Informações sobre o processo de adesão, as responsabilidades dos gestores e o acesso ao sistema ▶ sisaps.saude.gov.br

Fortalece PSE

Iniciativa de apoio técnico voltada ao planejamento integrado, ao monitoramento e à qualificação das ações no território ▶ fortalecepse.com.br

Este documento técnico apresenta as diretrizes para a operacionalização da Estratégia de Vacinação nas Escolas prevista para 2026, detalhando orientações para planejamento, execução, monitoramento e articulação intersetorial no território.

2 | JUSTIFICATIVA EPIDEMIOLÓGICA PARA A ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO NAS ESCOLAS

Desde 2023, o Programa Nacional de Imunizações tem intensificado ações estratégicas para ampliar as coberturas vacinais, com destaque para a vacinação escolar como estratégia fundamental para crianças e adolescentes.

Após o período de declínio nas coberturas vacinais, observou-se uma recuperação a partir de 2023. Ainda assim, em 2025, algumas vacinas destinadas a crianças menores de 2 anos permanecem abaixo da meta, como febre amarela (73,6%), tríplice viral dose 1 (92,4%) e DTP 1º reforço (84%). Entre os adolescentes, também se destacam coberturas aquém do esperado para meningocócica ACWY (67,6%), HPV feminino (86%) e HPV masculino (74%), evidenciando a necessidade de avanços para o alcance das metas preconizadas⁸.

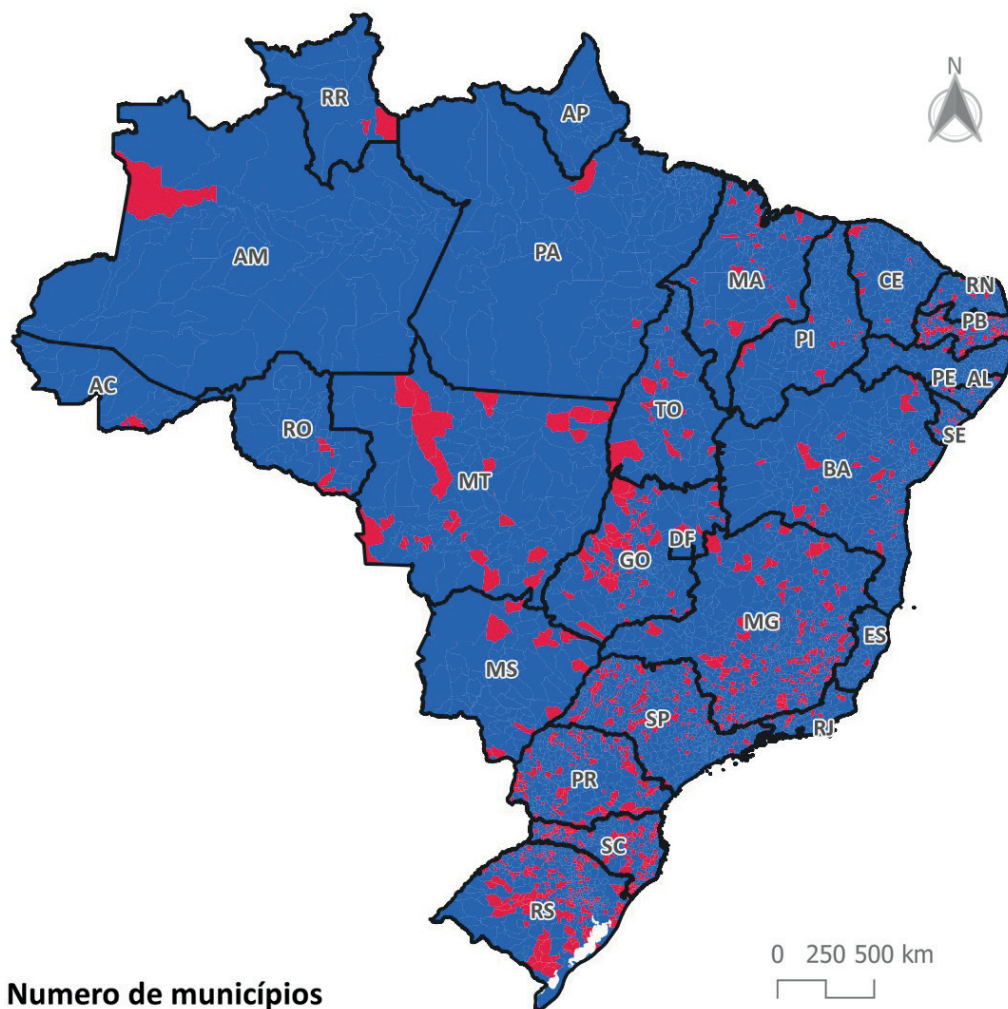
Diante desse cenário, o ambiente escolar configura-se como oportunidade estratégica para a identificação nominal de estudantes com esquemas vacinais incompletos, a atualização da caderneta de vacinação e a de busca ativa de não vacinados ou com esquema vacinal incompleto. Ao complementar as ações de rotina da Atenção Primária à Saúde, a vacinação nas escolas amplia o acesso por meio de ações extramuros organizadas no território⁹, aproximando a imunização de crianças e adolescentes¹⁰ que, por diferentes motivos, não têm sido alcançados de forma oportuna pela rede regular de serviços de vacinação.

2.1 Panorama da estratégia de vacinação nas escolas

No ano de 2025, consolidou-se a rastreabilidade das doses aplicadas na Estratégia de Vacinação nas Escolas, conforme orientações da Nota Técnica n.º 5/2025-DPNI/SVSA/MS¹¹, com a implementação da estratégia "Vacinação escolar" nos sistemas de informação. Essa incorporação permite identificar as doses registradas no contexto escolar, acompanhar a adesão municipal e analisar a execução da estratégia com base em dados específicos da ação.

Nesta perspectiva, de acordo com dados da Rede Nacional de dados em Saúde (RNDS), entre janeiro e dezembro de 2025, 4.535 (81,4%) municípios registraram doses aplicadas na estratégia, com participação das 27 unidades federativas, totalizando 1.629.576 doses administradas no âmbito da vacinação escolar, Figura 1.

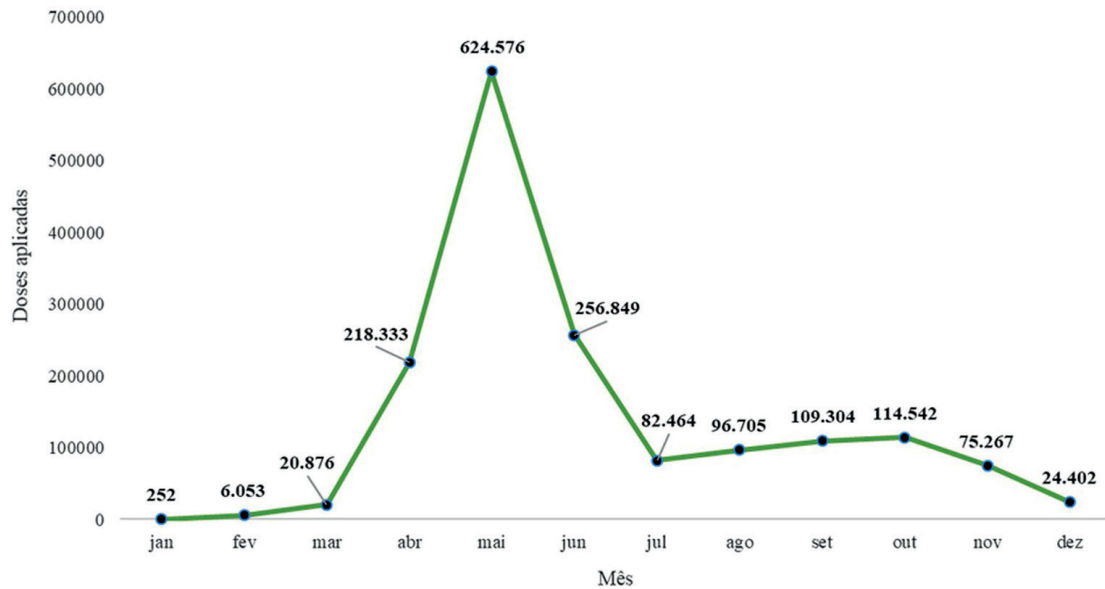
FIGURA 1 Municípios com registro na estratégia Vacinação Escolar. Brasil, 2025



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 2023 (malha municipal) e Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) 2025. Dados preliminares e sujeitos à alteração.

Refletindo o efeito do calendário pactuado e da mobilização intersetorial, a distribuição mensal demonstrou concentração no período de intensificação, com maior volume no mês de maio (aproximadamente 625 mil doses), seguido de abril (cerca de 218 mil) e junho (mais de 256 mil) (Figura 2).

FIGURA 2 Quantidade de doses aplicadas na Estratégia de Vacinação nas Escolas segundo mês. Brasil, 2025



Fonte: atualização do painel em 10/3/2026, com dados contidos na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS) até o dia 31/12/2025.

As informações apresentadas correspondem ao número de doses registradas na estratégia e configuram um importante indicador operacional da execução da ação, do alcance territorial e do seu potencial de contribuir para a atualização da situação vacinal de crianças e adolescentes menores de 15 anos.

3 | OPERACIONALIZAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO NA ESCOLA

3.1 Objetivos

3.1.1 Objetivo geral

Ampliar a proteção contra doenças imunopreveníveis, de crianças e adolescentes menores de 15 anos, por meio da verificação da caderneta e atualização da situação vacinal no ambiente escolar.

3.1.2 Objetivos específicos

- Identificar e reduzir bolsões de não vacinados, ampliando as coberturas vacinais e a proteção da comunidade escolar.
- Fortalecer a integração entre saúde e educação para a realização de ações de vacinação nas escolas, organizadas a partir do Microplanejamento e das ações do Programa Saúde na Escola, alinhadas às especificidades territoriais⁹.
- Promover a comunicação e a mobilização social para enfrentar a desinformação e a hesitação vacinal, apoiando estados e municípios na organização das ações em articulação com a Vigilância em Saúde e a Atenção Primária à Saúde.
- Assegurar a continuidade de estratégias de vacinação prioritárias, bem como o monitoramento da segurança das vacinas e o registro adequado das informações nos sistemas oficiais.

3.2 Período de execução da estratégia e priorização

A vacinação no ambiente escolar é uma medida estratégica para integrar as políticas de saúde e educação, ampliando o acesso à imunização e organizando ações conjuntas no território^{6,7}.

Para 2026, orienta-se a avaliação da situação vacinal e a oferta de vacinas nas escolas no período de 1º de abril a 31 de maio de 2026, com planejamento prévio entre as equipes envolvidas, em articulação com a Semana Saúde na Escola 2026. No mesmo período, será realizada a Semana de Intensificação da Vacinação nas Escolas, prevista para ocorrer em abril de 2026, com as datas específicas a serem comunicadas oportunamente.

As atividades compreendem mobilização social, ações informativas, vacinação, Farmacovigilância e monitoramento dos resultados, podendo ocorrer no espaço escolar ou nas unidades de saúde, conforme pactuação local entre as gestões.

A iniciativa visa ampliar as coberturas previstas no Calendário Nacional de Vacinação¹², priorizando as vacinas febre amarela, tríplice viral, DTP, covid-19, meningocócica ACWY e HPV, assegurando também a verificação e atualização das demais vacinas recomendadas para a faixa etária.



No âmbito da Estratégia de Vacinação nas Escolas, para a vacina contra a dengue, deve ser realizada a verificação da caderneta de vacinação dos estudantes e a identificação daqueles com indicação ou atraso vacinal, com orientação e encaminhamento à Unidade Básica de Saúde para a aplicação da dose, conforme as recomendações do Programa Nacional de Imunizações (PNI)^{12, 13}.

Recomenda-se o desenvolvimento de ações educativas e de mobilização dirigidas a estudantes, famílias e profissionais da educação, reforçando a importância da vacinação oportuna e da manutenção da situação vacinal atualizada.

3.3 População-alvo da estratégia

A população-alvo da Estratégia de Vacinação nas Escolas é composta por crianças e adolescentes menores de 15 anos, matriculados na educação infantil e nos ensinos fundamental e médio.

A estratégia poderá abranger todas as vacinas previstas no Calendário Nacional de Vacinação, com o objetivo de atualizar esquemas vacinais incompletos ou em atraso, priorizando os imunobiológicos indicados no Quadro 1, de acordo com a faixa etária e o nível de ensino, em consonância com as recomendações do PNI^{12, 14}.

QUADRO 1 Vacinas prioritárias para a Estratégia de Vacinação nas Escolas, segundo faixa etária e etapa de ensino

Faixa etária	Vacinas*	Etapa de ensino
Crianças a partir de 2 meses até menores de 5 anos	A partir de 3 meses: Meningocócica C Meningocócica ACWY** A partir de 6 meses: Covid-19 A partir de 9 meses: Febre amarela Tríplice viral Tríplice bacteriana (DTP)	Ensino infantil
Crianças a partir de 5 anos e adolescentes menores de 15 anos	Febre amarela Tríplice viral Tríplice bacteriana (DTP)*** Meningocócica ACWY**** HPV4*****	Ensino infantil Ensino fundamental Ensino médio

Fonte: Instrução Normativa do Calendário Nacional de Vacinação 2026¹².

*Conforme Instrução Normativa do Calendário Nacional de Vacinação 2026.

**Administrar dose de reforço aos 12 meses.

***Administrar até 6 anos, 11 meses e 29 dias.

****Administrar para meninas e meninos entre 11 e 14 anos.

*****Administrar para meninas e meninos entre 9 e 14 anos (rotina). Na estratégia de resgate de não vacinados, vacinar adolescentes e jovens de 15 a 19 anos, até julho de 2026¹⁸.

3.4 Recomendação de vacinação contra dengue em ambientes extramuros

A vacinação contra a dengue em ações extramuros, incluindo aquelas realizadas no ambiente escolar, abrangendo o público de crianças e adolescentes entre 10 e 14 anos, 11 meses e 29 dias, deve ocorrer exclusivamente em locais que disponham de condições adequadas para o atendimento imediato de possíveis emergências.

Considerando o monitoramento contínuo da segurança da vacina estabelecido¹³, é obrigatório que essas ações contem com estrutura assistencial compatível, incluindo:

- disponibilidade de suporte básico de vida no local da ação;
- acesso imediato a medicamentos essenciais para manejo de anafilaxia, especialmente epinefrina (adrenalina), além de anti-histamínicos, broncodilatadores e corticosteroides;
- condições para observação pós-vacinação pelo período recomendado.

Para assegurar a segurança da vacinação, é indispensável que os profissionais de saúde envolvidos estejam capacitados para o reconhecimento oportuno e o manejo imediato da anafilaxia, garantindo resposta adequada diante de eventos graves. A realização da vacinação extramuros deve ocorrer apenas quando houver equipe habilitada para essa condução, com domínio dos protocolos assistenciais vigentes.

Devem ser observadas as orientações estabelecidas na Nota Técnica n.º 14/2025¹³, que atualiza a Nota Técnica n.º 7/2024-CGFAM/DPNI/SVSA/MS¹⁵, especialmente quanto aos seguintes procedimentos:

- triagem pré-vacinação;
- observação pós-vacinação;
- identificação de Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (Esavi);
- notificação e investigação adequada em caso de ocorrência de Esavi¹⁶.

ESQUEMA

A vacina contra a dengue requer a administração de duas doses para assegurar proteção eficaz¹². É fundamental direcionar esforços para a completude do esquema vacinal entre indivíduos que já receberam a primeira dose e não apresentam contraindicação. A adesão à segunda dose deve ser amplamente reforçada junto a pais e responsáveis, profissionais de saúde e profissionais da educação.

VERIFICAÇÃO DA CADERNETA

As ações de vacinação no ambiente escolar e no território constituem oportunidade para a verificação da caderneta de vacinação dos estudantes, permitindo identificar esquemas vacinais incompletos e orientar as famílias sobre a atualização das vacinas.

BUSCA ATIVA

Recomenda-se a implementação de estratégias de busca ativa⁹ para estudantes que ainda não completaram o esquema vacinal, utilizando os meios de comunicação disponíveis e a articulação com escolas, lideranças locais, conselhos locais de saúde e demais parceiros comunitários. Essas estratégias podem incluir contato telefônico, envio de mensagens, visitas domiciliares, divulgação em redes sociais e rádio local, entre outros meios adequados à realidade do território.

As equipes de saúde e educação devem atuar de forma integrada para reforçar a importância da conclusão do esquema vacinal e apoiar o acompanhamento da situação vacinal dos estudantes.

3.5 Estratégias integradas para o resgate de não vacinados com a vacina HPV e a vacinação nas escolas

O Ministério da Saúde prorrogou até o primeiro semestre de 2026 a estratégia de resgate de não vacinados com a vacina HPV¹⁷, destinada a adolescentes e jovens de 15 a 19 anos que não receberam a vacina entre 9 e 14 anos, conforme comunicado por meio do Ofício Circular n.º 471/2025/SVSA/MS¹⁸. A medida, inicialmente prevista para encerrar em dezembro de 2025, permanecerá vigente até a realização da Campanha de Vacinação nas Escolas, ampliando o acesso desse público à vacinação nos cerca de 5,5 mil municípios brasileiros¹⁷.

3.6 Termo de Recusa e anuência dos responsáveis

A vacinação de crianças e adolescentes no ambiente escolar observa o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990)¹⁹, que estabelece a obrigatoriedade da vacinação nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias (art. 14, §1º).

3.6.1 Termo de Recusa

O Ministério da Saúde disponibiliza, no **Anexo**, modelo de **Termo de Recusa**, destinado exclusivamente a formalizar a negativa expressa dos pais ou responsáveis quanto à vacinação no ambiente escolar.

A assinatura do termo:

- registra formalmente a não autorização;
- resguarda a escola e a equipe de saúde quanto à decisão da família;
- não substitui eventual instrumento de autorização adotado pelo ente federativo.

O modelo é disponibilizado como referência nacional. Compete aos estados e municípios definir, no âmbito de sua organização local⁹ e da pactuação entre as áreas de Saúde e Educação, o fluxo documental relativo à autorização para vacinação, assegurando:

- informação prévia e adequada às famílias;
- registro formal da decisão;
- segurança jurídica para a execução da ação.

3.6.2 Ausência de Termo de Recusa

A não devolução do Termo de Recusa não configura, por si só, negativa formal à vacinação. Compete aos estados e municípios definir, no âmbito do Microplanejamento e da pactuação local⁹, o modelo de anuência a ser adotado, podendo optar por:

- termo de autorização prévia;
- modelo de consentimento presumido (envio apenas do Termo de Recusa);
- combinação de ambos.

A definição do fluxo adotado deve ser formalizada entre as áreas de Saúde e Educação, garantindo clareza, segurança jurídica e transparência junto às famílias.

3.6.3 Normativas para vacinação de crianças e adolescentes nas escolas

Para crianças até 11 anos de idade, a vacinação no ambiente escolar deve ocorrer mediante anuência dos pais ou responsáveis legais¹⁹, conforme o instrumento definido pelo município no âmbito da pactuação local. A presença física do responsável no momento da aplicação da vacina não é obrigatória, desde que haja autorização formal previamente registrada, de acordo com o fluxo estabelecido entre as áreas de Saúde e Educação.

No caso dos adolescentes de 12 a 18 anos, a Nota Técnica n.º 2/2022-Cosaj/CGCIVI/Dapes/Saps/MS²⁰ estabelece que podem ser atendidos e vacinados desacompanhados na Atenção Primária à Saúde, reconhecendo sua autonomia progressiva. Entretanto, quando a vacinação ocorrer em ambiente escolar, a necessidade e o formato da anuência dos responsáveis devem seguir a pactuação local. O Termo de Recusa deve ser utilizado exclusivamente quando houver manifestação expressa da família contrária à vacinação, não substituindo eventual instrumento de autorização adotado pelo ente federativo.

3.7 Financiamento

A Portaria GM/MS n.º 10.205, de 5 de fevereiro de 2026²¹, pactuada na Comissão Intergestores Tripartite (CIT), instituiu incentivo financeiro de custeio, excepcional e temporário, no montante total de R\$ 150.000.000,00 (cento e cinquenta milhões de reais), destinado a apoiar a execução da Estratégia de Vacinação nas Escolas e outras ações prioritárias de imunização no Sistema Único de Saúde (SUS) durante o exercício de 2026²¹.

Os recursos serão repassados em parcela única, na modalidade fundo a fundo, do Fundo Nacional de Saúde aos Fundos Estaduais, Distrital e Municipais de Saúde, para o desenvolvimento das seguintes ações:

- vacinação no ambiente escolar;
- atualização da caderneta de vacinação de crianças e adolescentes menores de 15 anos;
- vacinação contra influenza;
- intensificação da vacinação diante de riscos epidemiológicos e emergências sanitárias.

A execução dos recursos deve observar o Calendário Nacional de Vacinação¹², as normas técnicas do PNI e estar alinhada aos instrumentos de planejamento e gestão do SUS.

4 | CADEIA DE FRIO

Para assegurar o abastecimento oportuno dos imunobiológicos necessários às estratégias de vacinação nas escolas, é fundamental realizar o planejamento adequado dos insumos e a capacitação das equipes de profissionais envolvidas²².

Cada ente federado deve planejar suas necessidades e solicitar doses ao Ministério da Saúde, caso o atendimento da rotina não seja suficiente. Ressalta-se que as autorizações são condicionadas à disponibilidade em estoque, e as entregas são realizadas de acordo com o cronograma estabelecido pela empresa logística em conjunto com os estados.

O acompanhamento dos quantitativos, lotes e validades pode ser realizado pelo Sistema de Informação de Insumos Estratégicos (Sies), seguindo as etapas: acessar **Consulta > Pedidos > Emitidos**; selecionar o período de realização do pedido; e, por fim, clicar em **Pesquisar**²³.

Uma vez entregue na unidade federada, a gestão estadual fica responsável pela distribuição e pela entrega a todos os municípios informados, bem como pelo monitoramento da evolução e da execução da estratégia nos territórios.

Cada serviço de saúde deve elaborar e manter disponível seu Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), garantindo que o documento esteja acessível no local de trabalho e que os profissionais estejam capacitados para o manejo e descarte adequados²⁴.

5 | MICROPLANEJAMENTO NA ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO NAS ESCOLAS

No âmbito escolar, as ações de Microplanejamento consolidam-se a partir da integração técnica entre as Secretarias de Educação e as Secretarias de Saúde, envolvendo as equipes do Programa Saúde na Escola, viabilizando sua execução. Assim, são necessários alinhamentos interinstitucionais, como a compatibilização do calendário escolar com o período de execução das ações de vacinação, além do planejamento conjunto entre a saúde, o corpo docente e gestão escolar⁹.

Esse planejamento deve contemplar o agendamento das ações propostas e a incorporação da pauta no cronograma escolar, envolvendo professores, gestores, funcionários administrativos e comunidade dos territórios⁹.



Para a operacionalização da Estratégia de Vacinação nas Escolas, estados e municípios devem buscar articulação com as principais Secretarias Estaduais e Municipais de Educação.

Para o desenvolvimento dessa estratégia, recomenda-se, de modo prioritário, o aprimoramento da comunicação entre o ponto focal da equipe de saúde e a referência da escola, bem como a adequação do cronograma de execução da atividade, atentando para todas as particularidades da área de abrangência de uma equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) e a Unidade Básica de Saúde (UBS), bem como dos territórios com vazios assistenciais.

O planejamento das ações de vacinação segura e de alta qualidade nas escolas deve ser executado sob a perspectiva do Microplanejamento, que parte do reconhecimento da realidade local, considerando as características sociodemográficas, econômicas e sociais e as necessidades dos municípios e de cada território escolar⁹.

5.1 Microplanejamento: orientações para a implementação da estratégia de vacinação nas escolas

O Microplanejamento é um processo fundamental para a implementação eficaz da estratégia de vacinação nas escolas, pois permite a organização detalhada e o alinhamento das ações necessárias para promover o sucesso da estratégia⁹. Para isso, é fundamental que estados e municípios realizem o planejamento de forma coordenada, considerando as especificidades locais, os recursos disponíveis e os desafios a serem enfrentados.

A seguir, estão apresentadas, nos Quadros 2 e 3, as orientações para o planejamento e a execução da estratégia, tanto no nível estadual quanto municipal, visando assegurar que todas as etapas da vacinação sejam cumpridas de maneira eficiente e eficaz.

QUADRO 2 Orientações para o planejamento e execução no nível estadual

Eixo	Ações recomendadas
Governança e articulação intersetorial	<ul style="list-style-type: none"> ■ Realizar reuniões periódicas entre as áreas de imunização, Atenção Primária à Saúde e Educação Básica, bem como acionar as equipes do PSE municipais para planejar, acompanhar e aprimorar a estratégia. ■ Estabelecer fluxos e protocolos de comunicação entre esferas estadual, regionais de saúde e municípios, com definição clara de responsabilidades e prazos para execução das ações.
Monitoramento e avaliação	<ul style="list-style-type: none"> ■ Definir periodicidade para o monitoramento das doses aplicadas, discriminadas por tipo de vacina e por território. ■ Analisar regularmente os dados de cobertura vacinal e de doses aplicadas por município, identificando localidades que necessitam de apoio técnico prioritário. ■ Elaborar relatórios periódicos contendo análise da execução da estratégia, principais desafios identificados, ações realizadas e resultados alcançados. ■ Sistematizar lições aprendidas e apresentar recomendações para o aprimoramento das estratégias futuras.
Apoio técnico e logístico	<ul style="list-style-type: none"> ■ Organizar e disponibilizar apoio técnico aos municípios, incluindo capacitação das equipes, suporte logístico, transporte e provisão de profissionais, quando necessário. ■ Elaborar e disponibilizar materiais técnicos orientadores para subsidiar a implementação da estratégia nos territórios.
Comunicação e mobilização	<ul style="list-style-type: none"> ■ Realizar webinar com os municípios para apresentar a estratégia, do período de execução e das orientações sobre o registro adequado das doses e do monitoramento contínuo. ■ Criar canal permanente de comunicação para esclarecimento de dúvidas e sistematização das demandas municipais. ■ Desenvolver ações de comunicação e mobilização em parceria com os setores de Saúde e Educação, voltadas a pais, estudantes e comunidade escolar.

Fonte: DPNI/SVSA/MS.

QUADRO 3 Orientações para o planejamento, a execução e o acompanhamento no âmbito municipal

Planejamento e monitoramento da estratégia
<p>Ação: planejar, coordenar e acompanhar de forma sistemática a estratégia de vacinação nas escolas.</p> <p>Responsáveis: Coordenação de Imunização, Atenção Primária à Saúde, Programa Saúde na Escola (PSE) municipal e Educação.</p>
<ul style="list-style-type: none">■ Definir objetivos e metas para a vacinação nas escolas.■ Mapear escolas do território, identificando prioridades e estimativa de alunos por faixa etária.■ Identificar UBS de referência para cada escola.■ Elaborar cronograma de vacinação em articulação com as escolas.■ Capacitar previamente as equipes de saúde e educação envolvidas na estratégia.■ Definir indicadores para acompanhamento da execução e dos resultados.■ Monitorar execução por escola e território.■ Elaborar relatório final contendo resultados alcançados, desafios identificados e recomendações para aprimoramento da estratégia.
Logística
<p>Ação: planejar e organizar a estrutura logística necessária para a execução da estratégia.</p> <p>Responsáveis: Coordenação de Imunização, Atenção Primária à Saúde e Educação.</p>
<ul style="list-style-type: none">■ Dimensionar número de equipes de vacinação necessárias.■ Organizar cronograma de distribuição de vacinas, insumos e materiais.■ Garantir disponibilidade adequada de imunobiológicos, insumos e equipamentos.■ Sistematizar dados nominais dos estudantes, organizados por faixa etária.■ Priorizar escolas e turmas com maior número de estudantes com vacinas em atraso.
Estratégias de comunicação local
<p>Ação: desenvolver e executar ações de comunicação e mobilização social voltadas à vacinação no ambiente escolar.</p> <p>Responsáveis: Secretarias de Saúde, Educação e Comunicação.</p>
<ul style="list-style-type: none">■ Elaborar mensagens claras sobre importância, eficácia e segurança das vacinas.■ Mobilizar lideranças comunitárias e escolares para apoiar a estratégias.■ Utilizar canais de comunicação adequados ao território (redes sociais, rádios, reuniões escolares, aplicativos, entre outros).■ Produzir e distribuir materiais informativos destinados aos pais, aos responsáveis e à comunidade escolar.■ Disponibilizar canais para esclarecimento de dúvidas dos responsáveis.
Ações educativas no ambiente escolar
<p>Ação: desenvolver atividades educativas sobre a vacinação no ambiente escolar.</p> <p>Responsáveis: Secretarias de Saúde e Educação.</p>
<ul style="list-style-type: none">■ Identificar dúvidas e percepções frequentes dos estudantes sobre vacinação.■ Integrar temas relacionados à vacinação às atividades pedagógicas e disciplinas escolares.■ Produzir materiais educativos adequados às diferentes faixas etárias.■ Promover debates, rodas de conversa e atividades interativas com os estudantes.■ Integrar as ações do PSE na vacinação nas escolas.■ Abordar temas como a importância da imunização, a segurança vacinal e o enfrentamento à desinformação.

continua

conclusão

Obtenção de anuência dos pais ou responsáveis

Ação: definir e operacionalizar o fluxo para registro da decisão familiar quanto à vacinação.

Responsáveis: Coordenação de Educação, em articulação com a Saúde.

- Disponibilizar Termo de Recusa para a vacinação (Anexo).
- Definir modelo de anuência ou autorização conforme pactuação local entre Saúde e Educação.
- Estabelecer prazos para devolução dos termos pelos responsáveis.
- Monitorar taxa de retorno dos documentos pelas escolas.

Monitoramento e avaliação da estratégia

Ação: implementar fluxo sistemático de monitoramento da vacinação e da segurança vacinal.

Responsáveis: equipes de saúde e direção escolar.

- Registrar diariamente as doses aplicadas nos sistemas de informação vigente.
- Monitorar e notificar Esavi.
- Definir fluxo de identificação e manejo de erros de imunização.
- Realizar investigação oportuna dos Esavi notificados.

Fonte: DPNI/SVSA/MS.

Além disso, no Quadro 4, constam as recomendações relacionadas às normas técnicas para a realização de vacinação nas escolas, a saber^{25, 26}.

QUADRO 4 Recomendações para a visita à escola

- Agendar uma visita para articulação direta da equipe da unidade de saúde, da Coordenação do Programa de Imunizações e/ou da equipe do PSE municipal, junto aos gestores da escola, para alinhar o planejamento da vacinação e facilitar a integração entre os setores de saúde e educação.
- Discutir com a gestão escolar o planejamento da vacinação, definindo datas e horários compatíveis com a rotina e as atividades escolares.
- Definir, em conjunto com a escola, o espaço mais adequado para realização da vacinação, garantindo organização do fluxo, privacidade e condições adequadas para a atividade.
- Solicitar à escola a relação nominal dos estudantes, organizada por série e faixa etária, para subsidiar o planejamento das equipes e das doses necessárias.
- Promover reunião com pais e/ou responsáveis, com o objetivo de sensibilizar sobre a importância da vacinação, abordando de forma clara: benefício e segurança das vacinas, possibilidade de ocorrência de reações mais comuns após a vacina, importância da atualização e conclusão do esquema vacinal.
- Realizar momento de diálogo com professores e estudantes, para sensibilização sobre a importância da vacinação, esclarecimento de dúvidas e fortalecimento da confiança nas vacinas.
- Nos casos de recusa da vacinação, disponibilizar o Termo de Recusa para assinatura pelos pais ou responsáveis (Anexo – Modelo de Termo de Recusa da Vacina).

Fonte: DPNI/SVSA/MS.

É importante também considerar que um ambiente organizado facilita o processo de vacinação, promovendo segurança, conforto e eficiência para alunos e profissionais. Para isso, é essencial preparar o espaço para a triagem, a vacinação e a destinação adequada dos materiais²², promovendo um atendimento seguro, conforme disposto nos Quadros 5 e 6.

QUADRO 5 Preparação do ambiente escolar para a vacinação

- Organizar uma mesa para a triagem com pelo menos duas cadeiras: uma para o profissional e outra para o aluno.
- Organizar uma mesa com os materiais de vacinação e uma cadeira para o aluno.
- Exibir frases de incentivo nas paredes com o objetivo de diminuir a ansiedade e a tensão dos alunos.
- Posicionar a caixa coletora de material perfurocortantes a pelo menos 70 cm do chão e fora do alcance dos alunos.
- Colocar um depósito para descarte de lixo comum.
- Manter o ambiente limpo, iluminado e tranquilo.

Fonte: DPNI/SVSA/MS.

QUADRO 6 Etapas do atendimento para a vacinação em ambiente escolar

- Acolher o estudante.
- Verificar a situação vacinal; indagar sobre o estado de saúde atual.
- Levantar histórico de alergias, comorbidades e contraindicações para a vacinação; reforçar a orientação sobre a vacinação que está sendo realizada.
- Instruir o aluno sobre a segurança das vacinas e as reações adversas mais frequentes, como dor no local da aplicação, mal-estar e outros sintomas leves a moderados, que geralmente desaparecem em dois a três dias após a vacinação.
- Orientar sobre como proceder em casos de eventos adversos. Ser transparente quanto à segurança das vacinas é fundamental para fortalecer a confiança na imunização e nos profissionais envolvidos nas ações de saúde pública.
- Realizar as devidas anotações na caderneta de vacinação e no Sistema de Informação²⁶.
- Conduzir o aluno à mesa de aplicação de vacinas.
- Colocar o aluno sentado, mantendo-o em posição confortável e segura, evitando acidentes durante a administração da vacina.
- Manter o adolescente ou criança em observação, preferencialmente sentado, por um tempo mínimo de 15 minutos após a vacinação, visando à detecção oportuna de quaisquer reações para o manejo clínico das reações locais e sistêmicas.
- Promover a vacinação segura, incluindo a detecção, notificação e prevenção de Esavi²⁷ e erros de imunização, conforme descrito no tópico 5 – Vigilância dos Eventos Supostamente Atribuídos à Vacinação ou Imunização – Esavi deste documento.

Fonte: DPNI/SVSA/MS.



Mais informações sobre a segurança das vacinas durante e após o atendimento, incluindo o manejo clínico das reações locais e sistêmicas, podem ser encontradas no *Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação*²⁷.

Para garantir a adequada rastreabilidade e o acompanhamento da vacinação, é fundamental registrar todas as doses aplicadas de forma precisa, em conformidade com as diretrizes estabelecidas. Para tanto, o registro dos dados deve ser realizado no sistema de informação, seguindo as orientações descritas no tópico 6 – Registro da Vacinação nos Sistemas de Informação deste documento.

6 | VIGILÂNCIA DOS EVENTOS SUPOSTAMENTE ATRIBUÍDOS À VACINAÇÃO OU IMUNIZAÇÃO – ESAVI

As vacinas estão entre os produtos mais seguros e amplamente estudados para uso humano em todo o mundo, oferecendo benefícios significativos à saúde individual e coletiva. Assim como outros medicamentos, podem estar associadas a reações adversas (locais e sistêmicas), que geralmente são leves, moderadas e de curta duração, desaparecendo em dois a três dias. Eventos adversos graves são extremamente raros e, na maioria das vezes, não apresentam relação causal direta com a vacinação²⁶.

A segurança na vacinação é um dos pilares fundamentais do PNI. Quando a confiança na segurança das vacinas é abalada, seja por razões reais ou aparentes, aumenta-se a hesitação vacinal, o que pode levar à queda nas coberturas vacinais e ao risco de reintrodução e disseminação de doenças imunopreveníveis.

A farmacovigilância de vacinas desempenha um papel crucial nesse contexto, abrangendo a detecção, notificação, investigação, avaliação, compreensão, comunicação e prevenção de Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (Esavi)²⁸, além de erros de imunização.

6.1 Segurança da vacinação no ambiente escolar

A vacinação no ambiente escolar exige organização das equipes, definição de fluxos e garantia de condições adequadas para aplicação das vacinas. Esse tópico reúne os principais aspectos que devem ser observados para reduzir riscos, evitar erros e orientar a atuação das equipes durante as ações nas escolas.

6.1.1 Preparação e capacitação das equipes de vacinação

- Treinamento específico para profissionais de saúde sobre manejo de reações adversas, como anafilaxia e Reações de Estresse à Vacinação (REV).
- Capacitação para prevenir erros de imunização, como aplicação incorreta da dose, uso de vacinas inadequadas para a faixa etária ou armazenamento incorreto.
- Treinamento em estratégias de comunicação para lidar com a hesitação vacinal, abordando mitos, dúvidas e preocupações comuns entre os pais e adolescentes.

6.1.2 Infraestrutura e logística no ambiente escolar

- Planejamento de áreas seguras para triagem, vacinação e observação dos vacinados, fortalecendo a percepção de segurança.
- Garantia de transporte e armazenamento adequados das vacinas, evitando erros relacionados ao manejo dos imunizantes.
- Uso de materiais informativos e visuais que enfatizem a segurança e a importância das vacinas, contribuindo para reduzir a hesitação vacinal entre estudantes e pais.
- Implementação de checklist padronizado ou Procedimentos Operacionais Padrão (POP) para conferência de vacinas e materiais necessários antes de cada campanha.

6.1.3 Prevenção e gestão de erros de imunização

- Desenvolvimento de protocolos claros para todas as etapas da vacinação, desde o transporte até a aplicação, reduzindo riscos de erros.
- Estabelecimento de uma cultura de aprendizado que incentive o relato de erros sem penalidades, permitindo a identificação de falhas e a implementação de melhorias.

6.1.4 Abordagem para reduzir a hesitação vacinal

- Identificação dos fatores que contribuem para a hesitação vacinal, como confiança, complacência, conveniência, contexto sociocultural e comunicação²⁹.
- Campanhas direcionadas para aumentar a conscientização sobre os benefícios das vacinas, utilizando dados locais e histórias de sucesso.
- Envolvimento ativo de influenciadores comunitários e lideranças escolares para amplificar mensagens positivas sobre vacinação.
- Fornecimento de canais para que pais e alunos expressem suas preocupações e recebam informações baseadas em evidências, abordando dúvidas de forma personalizada.
- Alianças estratégicas com diretores, professores e pais para reforçar a confiança na vacinação e abordar possíveis preocupações relacionadas à segurança e eficácia das vacinas.
- Estratégias de conscientização, como palestras e vídeos educativos, que desmistifiquem informações falsas e expliquem os benefícios das vacinas.
- Respostas rápidas e transparentes a eventos adversos ou erros de imunização, destacando os protocolos de segurança em vigor para minimizar a hesitação vacinal.
- Promoção de mensagens baseadas em evidências, enfatizando a importância da vacinação para proteger a saúde individual e coletiva.

6.2 Farmacovigilância de vacinas

Para garantir o monitoramento eficaz dos Esavi, é essencial seguir as orientações de notificação e investigação^{27, 28} (Quadro 7).

6.2.1 Notificação de Esavi

Todos os casos de Esavi graves, raros, inusitados ou associados a erros de imunização devem ser registrados no sistema e-SUS Notifica.

6.2.2 Informação aos vacinados

É fundamental informar aos vacinados (ou aos seus responsáveis, no caso de menores) sobre os possíveis eventos adversos, destacando que a maioria apresenta ocorrência leve e transitória. No entanto, deve-se enfatizar a importância de relatar imediatamente qualquer evento incomum ou grave e, se necessário, procurar assistência médica. Essa abordagem reforça a confiança no processo de vacinação e contribui para a detecção precoce e a gestão adequada dos Esavi.

6.2.3 Responsabilidade compartilhada

Além dos registros no sistema e-SUS Notifica, é importante que equipes de saúde locais estejam capacitadas para conduzir investigações iniciais, coletar dados epidemiológicos e assegurar a transparência do processo junto à comunidade.

Adotar essas medidas reforça a segurança das campanhas de vacinação e garante a proteção da saúde pública por meio da detecção e gestão de Esavi de forma ágil e eficiente.

QUADRO 7 Resumo com os principais pontos para notificação e investigação de Esavi

1. O que eu devo notificar e investigar?
<ul style="list-style-type: none">■ Todos os eventos supostamente atribuíveis à vacinação ou imunização (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, de 28 de setembro de 2017 – Anexo 1 do Anexo V)³⁰.■ 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 4/2017 – Anexo 1 do Anexo V)³⁰.■ Erros de imunização que podem aumentar o risco para ocorrência de Esavi (NT n.º 29/2024 – CGFAM/DPNI/SVSA/MS)¹⁶.
2. Onde eu devo notificar o caso?
<ul style="list-style-type: none">■ Qualquer profissional de saúde pode fazer o registro da notificação/investigação no sistema de informações e-SUS Notifica (Módulo Esavi), disponível em: https://notifica.saude.gov.br.
3. Onde eu posso encontrar mais informações sobre a investigação dos Esavi?
<ul style="list-style-type: none">■ A quarta versão do <i>Manual de Vigilância de Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV)</i>²⁷, 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 a avaliação da segurança da vacinação no País²⁷.
4. Onde eu posso me capacitar para detectar, notificar, investigar, avaliar, comunicar e prevenir a ocorrência de Esavi?
<ul style="list-style-type: none">■ 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 Fundação Oswaldo Cruz (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: 2 mar. 2026.
5. Onde eu posso encontrar mais informações confiáveis sobre a segurança das vacinas?
<ul style="list-style-type: none">■ 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: 2 mar. 2026.

Fonte: CGFAM/DPNI/SVSA/MS.

7 | REGISTRO DA VACINAÇÃO NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

As doses aplicadas deverão ser registradas nos sistemas de informação e-SUS APS, SI-PNI e nos sistemas próprios ou terceiros que estejam devidamente integrados à Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS)^{31, 32}.

Reforça-se para que os municípios que utilizam o sistema do e-SUS APS para registro de vacinas estejam com a versão mais atualizada.

Para mais informações, acessar o link:

[https://sisaps.saude.gov.br/sistemas/esusaps/"ABA"](https://sisaps.saude.gov.br/sistemas/esusaps/)



Fonte: NGI/DPNI/SVSA/MS.

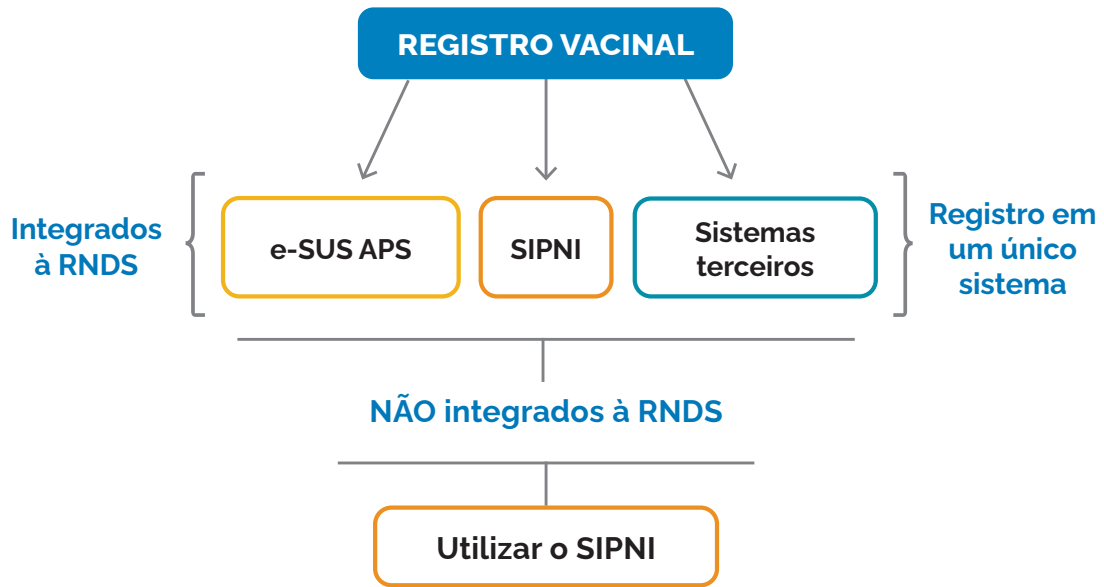
Os sistemas de informação para registros de vacinas deverão estar parametrizados, obedecendo as regras vacinais para registro das ações de vacinação nas escolas. O envio dos registros vacinais deverá seguir o modelo do Registro Imunobiológico Aplicado de Rotina (RIA-R 2.0)³³.

O registro será nominal com apresentação do número do Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou do Cartão Nacional de Saúde (CNS) do cidadão que, no momento da vacinação, precisa estar cadastrado no Cadastro Nacional de Usuários do Sistema Único de Saúde (CadSUS).

Em situações nas quais os sistemas de informação não estiverem integrados à RNDS ou não conseguirem seguir as regras vacinais para a estratégia vacinação escolar, recomenda-se registrar as doses administradas no SI-PNI (Figura 3).

As regras de parametrização dos sistemas de informação estão disponíveis no seguinte link: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/regras-para-registros-vacinais/regras-de-entrada-de-dados>³⁴.

FIGURA 3 Registro da vacinação escolar nos Sistemas de Informação














Fonte: NGI/DPNI/SVSA/MS.

As informações vacinais para cada cidadão estão disponíveis no aplicativo ou na página do Meu SUS Digital na carteira nacional de vacinação. Para o monitoramento dos registros vacinais as informações estarão disponíveis nos painéis disponibilizados na página do PNI/SVSA no seguinte link: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/pni>.

7.1 Materiais complementares para orientação sobre o registro vacinal

Para acesso a mais informações, utilizar os QR Code presentes no Quadro 8, eles vão direcionar para páginas contendo mais orientações disponíveis:

QUADRO 8 Informações complementares para suporte no registro e monitoramento da vacinação escolar

Documento	Link	QR Code
Portaria GM/MS n.º 5.663, de 31 de outubro de 2024	https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-5.663-de-31-de-outubro-de-2024-593693777	
Indicadores relacionados a práticas realizadas diretamente pela APS	https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/fichas-tecnicas/equipe-de-atencao-primaria-e-saude-da-familia	
Informações em Saúde: e-SUS AB – Registro de Vacinas	https://www.youtube.com/watch?v=onVEMUB1LIY	
Lançamento da 2ª edição do <i>Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação</i>	https://www.youtube.com/watch?v=FrD1C_6MZDA&list=PL_rQTi99G4P-4omIMg-iGreAvjntLKeO&index=2	
Geração do certificado digital e-Gestor AB	https://www.youtube.com/watch?v=mSKdCUyE5TY&embeds_referring_euri=https%3A%2F%2Fsaps-ms.github.io%2F&source_ve_path=OTY3MTQ	
Implantação/Certificado_e-Gestor/Webnário	https://www.youtube.com/watch?v=KXrQHOayyEg	
Curso de Educação Permanente para o Sistema e-SUS APS: PEC e aplicativos	https://educaesusaps.medicina.ufmg.br/	
Acesso aos painéis por meio da página do Programa Nacional de Imunizações	https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/pni	
Acesso ao Portal de Serviços do DataSUS	https://servicos-datasus.saude.gov.br/	
Curso Funcionalidades do Sistema de Informação do PNI (SI-PNI) no contexto do estabelecimento de saúde	https://mais.conasems.org.br/cursos/49_funcionalidades-do-sistema-de-informacao-do-pni-si-pni-no-estabelecimento-de-saude	
Monitoramento do processo de integração de dados vacinais à Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS)	https://www.youtube.com/watch?v=BVLhafp-YY&list=PL68lOGHkjfUz oRJ2lnKyt4CVOgwg23CVm&index=2	

Fonte: NGI/DPNI/SVSA/MS.

8 | MONITORAMENTO DAS AÇÕES NO ÂMBITO ESCOLAR

O monitoramento da estratégia será realizado de forma contínua e sistemática⁹, com definição clara de periodicidade, instâncias responsáveis e instrumentos de acompanhamento, conforme descrito nos tópicos a seguir.

8.1 Âmbito municipal – execução local

Periodicidade: diária, semanal (preferencialmente) ou quinzenal.

Responsável: equipes municipais de Atenção Primária à Saúde (APS) e Imunização.

Instrumentos: sistemas de informação, painel público, planilhas locais de monitoramento, relatórios operacionais.

INDICADORES E INFORMAÇÕES ACOMPANHADAS:

- Volumetria de doses aplicadas por escola e por unidade de saúde.
- Número de cadernetas avaliadas.
- Quantidade de estudantes com situação vacinal atualizada e com pendências.
- Estratégias de busca ativa realizadas.
- Identificação de vazios assistenciais ou baixa adesão.
- Dificuldades operacionais e soluções adotadas.

-
1. Acesso ao painel público. Acesse:
<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/pni>.
 2. Role a página até a seção de painéis disponíveis.
 3. Clique em “Estabelecimento de Saúde – Ocorrência”.
 4. No painel, selecione os filtros conforme a localidade (UF, município, período etc.).
 5. No campo “Estratégia de Vacinação”, selecione a opção “Vacinação escolar”.
 6. Analise os dados apresentados para acompanhamento da execução no território.
-

8.2 Âmbito estadual – coordenação e apoio

Periodicidade: semanal e consolidação mensal.

Responsável: coordenações estaduais de imunizações.

Instrumentos: painéis de monitoramento, relatórios consolidados pelos municípios.

INDICADORES E INFORMAÇÕES ACOMPANHADAS:

- Consolidação do volume de doses aplicadas por município.
- Número de municípios com registro da estratégia.
- Monitoramento da regularidade e oportunidade dos registros.
- Identificação e acompanhamento de municípios silenciosos ou com baixa execução.

8.3 Âmbito federal – monitoramento nacional

Periodicidade: semanal e consolidação mensal.

Responsável: Programa Nacional de Imunizações (PNI) e Ministério da Saúde.

Instrumentos: painéis nacionais, RNDS.

INDICADORES E INFORMAÇÕES ACOMPANHADAS:

- Volume mensal de doses registradas na estratégia.
- Quantitativo de doses por unidade federativa.
- Número e proporção de municípios com registro de ações.
- Análise de tendências e potencial impacto nas coberturas vacinais.

O monitoramento articulado entre os três níveis de gestão permite identificar precocemente fragilidades, orientar ajustes operacionais e fortalecer a gestão compartilhada, contribuindo para o alcance das metas de cobertura vacinal.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Educação. **Temáticas e Recursos Didáticos**. Brasília, DF: MEC, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/mec/pt-br/programa-saude-na-escola/tematicas>. Acesso em: 1 mar. 2026.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde. **Nota Técnica n.º 4/2024-CGEDESS/DEPPROS/SAPS/MS**. Brasília, DF: MS, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-no-4-2024-cgedess-deppros-saps-ms>. Acesso em: 1 mar. 2026.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde. **Nota Técnica n.º 4/2025-CGEDESS/DEPPROS/SAPS/MS**. Indicação do tema e período de mobilização "Semana Saúde na Escola" para 2025 pelos Ministérios da Saúde e da Educação. Brasília, DF: MS, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-no-4-2025-cgedess-deppros-saps-ms.pdf>. Acesso em: 1 mar. 2026.
4. BRASIL. **Lei n.º 14.886, de 11 de junho de 2024**. Institui o Programa Nacional de Vacinação em Escolas Públicas. Brasília, DF: Presidência da República, 2024. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/lei/l14886.htm. Acesso em: 1 mar. 2026.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde. **Nota Técnica n.º 30/2024-CGEDESS/DEPPROS/SAPS/MS**. Documento orientador do Programa Saúde na Escola: indicadores e padrões de avaliação do Ciclo 2025/2026. Brasília, DF: MS, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-no-30-2024-cgedess-deppros-saps-ms/view>. Acesso em: 1 mar. 2026.
6. BRASIL. Ministério da Saúde; BRASIL. Ministério da Educação. **Caderno temático do Programa Saúde na Escola: verificação da situação vacinal**. Brasília, DF: MS, 2022. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_tematico_pse_situacao_vacinal.pdf. Acesso em: 1 mar. 2026.
7. BRASIL. Presidência da República. **Decreto n.º 6.286, de 5 de dezembro de 2007**. Institui o Programa Saúde na Escola – PSE e dá outras providências. Brasília, DF: PR, 2007. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm. Acesso em: 1 mar. 2026.

8. CARDOSO, M. C. L. R. *et al.* coberturas vacinais na população brasileira e fatores associados: revisão de escopo. **Rev. Enferm. UERJ**, v. 33, 2025. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2025.87682>.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de microplanejamento para atividades de vacinação**: municípios e UBS. Brasília, DF: MS, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2025/manual-de-microplanejamento-para-atividades-de-vacinacao-municipios-e-ubs.pdf>. Acesso em: 1 mar. 2026.
10. FERNANDES, E. G. *et al.* Avanços na recuperação das coberturas vacinais no Brasil: estratégias e desafios para 2025. **SciELO Preprints**, São Paulo, 2025. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/11001>. Acesso em: 2 mar. 2026.
11. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. **Nota Técnica n.º 5/2025-DPNI/SVSA/MS**. Registro das doses aplicadas durante a ação de vacinação escolar. Brasília, DF: MS, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-no-5-2025-dpni-svsa-ms.pdf>. Acesso em: 2 mar. 2026.
12. BRASIL. Ministério da Saúde. **Instrução Normativa do Calendário Nacional de Vacinação 2026**. Brasília, DF: MS, 2026. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/publicacoes/instrucao-normativa-que-instrui-o-calendario-nacional-de-vacinacao-2026.pdf>. Acesso em: 1 mar. 2026.
13. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. **Nota Técnica n.º 14/2025-CGFAM/DPNI/SVSA/MS**. Atualização sobre as orientações para identificação, investigação e manejo da anafilaxia e outras reações de hipersensibilidade supostamente atribuíveis à vacinação ou imunização pela vacina dengue tetravalente (atenuada). Brasília, DF: MS, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-no-14-2025-cgfam-dpni-svsa-ms/view>. Acesso em: 2 mar. 2026.
14. BRASIL. Ministério da Saúde. **Multivacinação 2025**: estratégia para atualização da caderneta. Brasília, DF: MS, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/publicacoes/multivacinacao-2025-estrategia-para-atualizacao-da-caderneta.pdf>. Acesso em: 2 mar. 2026.
15. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. **Nota Técnica n.º 7/2024-CGFAM/DPNI/SVSA/MS**. Dispõe sobre orientações para identificação, investigação e manejo da anafilaxia e outras reações de hipersensibilidade supostamente atribuíveis a vacinação ou imunização pela vacina dengue tetravalente (atenuada). Brasília, DF: MS, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-no-7-2024-cgfam-dpni-svsa-ms/view>. Acesso em: 11 mar. 2026.

16. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. **Nota Técnica n.º 29/2024- CGFAM/DPNI/SVSA/MS**. Diretrizes para notificação e manejo de erros de imunização no âmbito do Sistema Nacional de Vigilância de Esavi. Brasília: MS, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-no-29-2024-cgfam-dpni-svsa-ms.pdf>. Acesso em: 11 mar. 2026.
17. BRASIL. Ministério da Saúde. **Recomendações para o resgate dos não vacinados com a vacina HPV**. Brasília, DF: MS, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hpv/publicacoes/recomendacoes-para-o-resgate-dos-nao-vacinados-com-a-vacina-hpv.pdf>. Acesso em: 2 mar. 2026.
18. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Ofício Circular n.º 471/2025/SVSA/MS, de 17 de dezembro de 2025**. Informa sobre a ampliação do período da Estratégia de Resgate dos Não Vacinados com a Vacina HPV – faixa etária de 15 a 19 anos. Brasília, DF: MS, 2025. No prelo.
19. BRASIL. **Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm. Acesso em: 2 mar. 2026.
20. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Coordenação-Geral de Ciclos da Vida. **Nota Técnica n.º 2/2022-COSAJ/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS**. Recomendações para atendimento de adolescentes. Brasília, DF: MS, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2022/nota-tecnica-no-2-2022.pdf/view>. Acesso em: 2 mar. 2026.
21. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS n.º 10.205, de 5 de fevereiro de 2026. Institui incentivo financeiro de custeio, de caráter excepcional e temporário, para o desenvolvimento da Estratégia de Vacinação nas Escolas e outras ações prioritárias de imunização no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) no exercício de 2026. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 6 fev. 2026. Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-10.205-de-5-de-fevereiro-de-2026-686827769>. Acesso em: 2 mar. 2026.
22. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. **Manual da Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações**. Brasília, DF: MS, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2025/rede-de-frio-pni.pdf>. Acesso em: 2 mar. 2026.
23. SÃO PAULO (Estado). Secretaria da Saúde; CENTRO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA "PROF. ALEXANDRE VRANJAC". **Sistema de Informação de Insumos Estratégicos**: Manual do Usuário. São Paulo, SP: CVE, 2020. Disponível em: https://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/imunizacao/2020/sies_manual_usuario_ses.pdf. Acesso em: 2 mar. 2026.

24. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil). **Resolução da Diretoria Colegiada – RDC n.º 222, de 28 de março de 2018**. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências. Brasília, DF: MS, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2018/rdc0222_28_03_2018.pdf. Acesso em: 2 mar. 2026.
25. BRASIL. Presidência da República. **Decreto n.º 78.231, de 12 de agosto de 1976**. Regulamenta a Lei n.º 6.259, de 30 de outubro de 1975, que dispõe sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica, sobre o Programa Nacional de Imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências. Brasília, DF: PR, 1976. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1970-1979/d78231.htm. Acesso em: 2 mar. 2026.
26. 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: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2024/manual-de-normas-e-procedimentos-para-vacinacao.pdf>. Acesso em: 2 mar. 2026.
27. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis. **Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação**. 4. ed. atual. Brasília, DF: MS, 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. Acesso em: 2 mar. 2026.
28. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. **Nota Técnica n.º 255/2022-CGPNI/DEIDT/SVS/MS**. [...] atualização da terminologia de "Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV)" para "Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI)". Brasília, DF: MS, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/esavi/notas-tecnicas/nt-255-2022-cgpni-deidt-svs-ms.pdf/view>. Acesso em: 2 mar. 2026.
29. RAZAI, M. S. *et al.* COVID-19 vaccine hesitancy: the five Cs to tackle behavioural and sociodemographic factors. **Journal of the Royal Society of Medicine**, v. 114, n. 6, p. 295-298, jun. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1177/01410768211018951>.
30. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação n.º 4, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre os sistemas e subsistemas do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: MS, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/z/zika-virus/legislacao/portaria-de-consolidacao-no-4-de-28-de-setembro-de-2017.pdf>. Acesso em: 12 mar. 2026.
31. BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria n.º 5.663, de 4 de novembro de 2024**. Brasília, DF: MS, 2024. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt5663_04_11_2024.html. Acesso em: 2 mar. 2026.

32. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. **Nota Técnica n.º 115/2024-DPNI/SVSA/MS**. Brasília, DF: MS, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-no-115-2024-dpni-svsa-ms>. Acesso em: 12 mar. 2026.
33. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Ofício Circular n.º 120/2026/SVSA/MS**. Orientações para envio dos registros vacinais para a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS). Brasília, DF: MS, 2026. No prelo.
34. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Regras de entrada de dados para registros vacinais**. Brasília, DF: MS, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/regras-para-registros-vacinais/regras-de-entrada-de-dados>. Acesso em: 6 mar. 2026.

ANEXO

MODELO DE TERMO DE RECUSA DA VACINA

Eu (nome do pai, da mãe ou do responsável), _____

inscrito(a) sob RG n.º _____ e CPF n.º _____,
NÃO AUTORIZO minha filha/meu filho _____
a receber a vacina _____, a ser administrada na escola
em que estuda.

Estou ciente de que, ao não devolver este Termo, devidamente preenchido e assinado,
à escola até o dia ____/____/____, os profissionais de saúde que farão a vacinação
na escola poderão administrar a vacina em minha filha/meu filho.

Assinatura do pai, da mãe ou responsável:

Inserir local e data

Conte-nos o que pensa sobre esta publicação.
CLIQUE AQUI e responda a pesquisa.

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
bvsm.s.saude.gov.br



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

Governo
Federal