

MINISTÉRIO DA SAÚDE

ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO NA **ESCOLA** 2025



Brasília DF 2025



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

ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO NA ESCOLA 2025

Brasília DF 2025



2024 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: bvsms.saude.gov.br.

Tiragem: 1ª edição – 2025 – versão eletrônica preliminar

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, via W5 Norte, quadra 701, lote D,

Edifício PO 700, 7º andar

CEP: 70719-040 – Brasília/DF

E-mail: pni@saude.gov.br

Site: www.saude.gov.br/svsa

Ministro de Estado da Saúde:

Alexandre Rocha Santos Padilha

Secretário Substituto de Vigilância em Saúde e Ambiente:

Rivaldo Venâncio da Cunha

Edição-geral:

Ana Catarina de 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

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

Estefânia Caires de Almeida – Cgici/DPNI/SVSA

Jadher Percio – CGFAM/DPNI/SVSA

Josineia Leite de Oliveira – CGGI/DPNI/SVSA

Kelly Cristina Rodrigues de França – Cgici/DPNI/SVSA

Krishina Mara Rodrigues Freire – Cgici/DPNI/SVSA

Luciana Maiara Diogo Nascimento- Cgici/DPNI/SVSA

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

Petra Santos Castro Rangel – Cgici/DPNI/SVSA

Rayanne Conceição dos Santos- CGFAM/DPNI/SVSA

Regina Célia Mendes dos Santos Silva – Cgici/DPNI/SVSA

Rodrigo Otávio Pereira Sayago Soares – Cgici/DPNI/SVSA

Roberta Mendes Abreu Silva – CGFAM/DPNI/SVSA

Sheila Nara Borges da Silva – CGGI/DPNI/SVSA

Sirlene de Fátima Pereira – Cgici/DPNI/SVSA

Sonierly Almeida Maciel – Cgici/DPNI/SVSA

Thayssa Neiva da Fonseca Viter – CGIRF/DPNI/SVSA

Thaynara Kerinlline de Alencar Faustino – CGGI/SVSA

Tiago Mendonça de Oliveira – NGI/DPNI/SVSA

Tiara Bruna Teixeira Teodosio – Cgici/DPNI/SVSA

Editoria científica:

Tatiane Fernandes Portal de Lima Alves da Silva –

CGEVSA/Daevs/SVSA

Camila Costa Dias – CGEVSA/Daevs/SVSA

Paola Barbosa Marchesini – CGEVSA/Daevs/SVSA

Revisão:

Tatiane Souza – CGEVSA/Daevs/SVSA

Diagramação:

Sabrina Lopes – CGEVSA/Daevs/SVSA

Normalização:

XXXXXXXXXX – XXXXX

Ficha Catalográfica

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

Estratégia de vacinação na escola – 2025 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações. – Brasília : Ministério da Saúde, 2025. XX p. : il.

Modo de acesso: World Wide Web: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_vacinacao_escola.pdf

ISBN

1. Vacinação. 2. Vacinação em escolas. 3. Saúde Pública. I. Estratégia de vacinação na escola.

CDU 614.47

Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2025/XXXX

Título para indexação:

Vaccination Strategy at School

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	4
2 OPERACIONALIZAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO NA ESCOLA – 2025	5
2.1 Propósito	5
2.2 Objetivos	5
2.3 Operacionalização	5
2.4 População-alvo da estratégia	6
2.5 Recomendação de vacinação contra dengue em ambientes extramuros	6
2.6 Estratégias integradas para o resgate de não vacinados com a vacina HPV e a vacinação nas escolas	7
3 MICROPLANEJAMENTO NA ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO NAS ESCOLAS	9
3.1 Microplanejamento: orientações para a implementação da estratégia de vacinação nas escolas	9
4 VACINAÇÃO SEGURA	15
4.1 Farmacovigilância de vacinas	16
5 REGISTRO DE DOSES APLICADAS	19
5.1. Materiais complementares para orientação sobre o registro vacinal	20
6 FLUXO DE DISTRIBUIÇÃO DOS IMUNOS	22
7 FINANCIAMENTO	23
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
REFERÊNCIAS	25
ANEXO	28
Modelo de Termo de Recusa da Vacina	28

1 | INTRODUÇÃO

A escola é um ambiente estratégico para práticas de promoção de saúde e prevenção de agravos à saúde e de doenças. Ações de conscientização sobre a vacinação podem ser realizadas para as crianças e os adolescentes, respeitando suas especificidades e grau de desenvolvimento¹. Considerando a integração entre disciplinas, temas relacionados à vacinação podem ser abordados à medida que as cadernetas de vacinação dos alunos são checadas e atualizadas².

O Ministério da Saúde, por meio do Programa Nacional de Imunizações (PNI) e do Programa Saúde na Escola, promoverá a **Estratégia de Vacinação nas Escolas em 2025**, ação articulada entre a saúde e educação, no período de 1º de abril a 31 de maio de 2025, visando reduzir a hesitação vacinal, ampliar as coberturas vacinais e prevenir doenças imunopreveníveis em crianças e adolescentes².

Como parte dessa mobilização, será realizada a **A Semana de Intensificação da Vacinação nas Escolas em 2025**, que acontecerá entre 14 e 30 de abril de 2025, reforçando a importância da imunização e incentivando a adesão de estudantes, pais e responsáveis.

No âmbito federal, o Programa Saúde na Escola (PSE) integra os Ministérios da Saúde (MS) e da Educação (MEC) para implementar estratégias que auxiliem a comunidade escolar no enfrentamento de vulnerabilidades que possam comprometer a vida e o desenvolvimento de crianças, adolescentes e jovens brasileiros^{3, 4}.

Essa articulação deve ser replicada nas esferas estadual e municipal, permitindo o monitoramento da vacinação e a busca ativa dos faltosos, especialmente menores de 15 anos com esquema vacinal incompleto. A vacinação deve ser uma pauta permanente no ambiente escolar, com planejamento conjunto entre as equipes de saúde e educação, respeitando as especificidades locais.

CONHEÇA O PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA – PSE

Página Oficial do PSE – Ministério da Saúde: informações gerais sobre o programa, as diretrizes e os materiais de apoio. gov.br

Passo a Passo do PSE: documento detalhado que orienta sobre a implementação do programa e tece caminhos da intersetorialidade. bvsmis.saude.gov.br

Documentos Oficiais do PSE: acesso a decretos, portarias e cadernos do gestor relacionados ao programa. sisaps.saude.gov.br

Adesão ao PSE: informações sobre o processo de adesão ao programa, responsabilidades dos gestores e acesso ao sistema de monitoramento. sisaps.saude.gov.br

2 | OPERACIONALIZAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO NA ESCOLA – 2025

2.1 Propósito

O propósito da estratégia é fortalecer os vínculos entre educação e saúde para o desenvolvimento de ações de vacinação nas escolas de educação infantil e de ensino fundamental e médio, seguindo a abordagem do Microplanejamento.

2.2 Objetivos

- **Reduzir o risco de adoecimento por doenças imunopreveníveis** por meio do resgate de crianças e adolescentes menores de 15 anos de idade não vacinados.
- **Identificar e reduzir bolsões de não vacinados**, promovendo maior cobertura vacinal.
- **Desenvolver ações educativas** para conscientizar os alunos sobre vacinas e combater a desinformação.

2.3 Operacionalização

As ações de vacinação nas escolas são essenciais para fortalecer a parceria entre os setores de educação e saúde, promovendo iniciativas integradas para imunização^{3,4,5}. Para o ano de 2025, recomenda-se a checagem das cadernetas e a vacinação nas escolas, com foco no período de **1º de abril a 31 de maio de 2025**, para garantir melhor alinhamento e eficácia. Durante a ação, ocorrerá a **Semana de Intensificação da Vacinação nas Escolas**, entre 14 e 30 de abril de 2025, um momento estratégico para reforçar a conscientização e estimular a adesão à imunização. A estratégia inclui comunicação, sensibilização, vacinação, farmacovigilância e monitoramento, realizadas tanto nas escolas quanto em unidades de saúde, de acordo com a organização pactuada entre as gestões.

Essa iniciativa busca melhorar as taxas de cobertura em todas as vacinas do Calendário Nacional de Vacinação, com prioridade para as vacinas febre amarela, tríplice viral, DTP, meningocócica ACWY, HPV4 e dengue (para os locais com a recomendação de vacinação)⁶.

Nesse contexto, orienta-se priorizar atividades de educação em saúde e promover a mobilização da comunidade escolar (pais, professores, funcionários, alunos), enfatizando a relevância da adesão à estratégia de vacinação.

A estratégia de vacinação nas escolas é também uma oportunidade para verificar a completude do esquema vacinal da dengue⁷ e de outras vacinas na caderneta de vacinação dos estudantes, encaminhando-os aos serviços de saúde para a aplicação da dose, quando necessário.

2.4 População-alvo da estratégia

Crianças e adolescentes menores de 15 anos de idade, matriculados na educação infantil e nos ensinos fundamental e médio, compõem a população-alvo. A estratégia poderá envolver, oportunamente, todas as vacinas do Calendário Nacional de Vacinação, contemplando prioritariamente os imunobiológicos dispostos no Quadro 1, com o objetivo de atualizar o esquema vacinal conforme as recomendações do PNI ^{6,8,9}.

QUADRO 1 – Vacinas prioritárias elencadas para essa ação, considerando a faixa etária e o tipo de ensino

Vacinas*	Faixa etária	Tipo de ensino
Febre amarela	Crianças a partir de 9 meses a < de 5 anos	Ensino infantil
Triplíce viral		
Triplíce bacteriana (DTP)		
Febre amarela	Crianças a partir de 5 anos e adolescentes menores de 15 anos	Ensino infantil Ensino fundamental Ensino médio
Triplíce viral		
Triplíce bacteriana (DTP)		
Meningocócica ACWY		
HPV4	Crianças e adolescentes entre 10 e 14 anos, 11 meses e 29 dias	Ensino fundamental Ensino médio
Dengue (atenuada)**		

Fonte: CGICI/DPNI/SVSA/MS.*Instrução Normativa: Calendário Nacional de Vacinação 2024.

**Para a vacinação contra a dengue, deverão ser considerados os municípios contemplados na estratégia e, quando identificada a necessidade de vacinar, a criança e/ou adolescente deverá ser encaminhado para a unidade de saúde para recebimento da dose.

2.5 Recomendação de vacinação contra dengue em ambientes extramuros

A vacinação contra a dengue em ambientes extramuros, incluindo escolas, somente deve ser realizada quando houver estrutura adequada para o atendimento de emergências, assegurando suporte de vida e a disponibilidade imediata de medicamentos essenciais. Para garantir a segurança dessa vacinação, é imprescindível que os profissionais de

saúde estejam capacitados para o manejo da anafilaxia, possibilitando uma resposta ágil e eficaz em casos de eventos adversos graves. Ademais, deve-se garantir o acesso imediato a fármacos indispensáveis ao tratamento da anafilaxia, incluindo epinefrina (adrenalina), anti-histamínicos, broncodilatadores e corticosteroides, a fim de minimizar riscos e assegurar a proteção da população vacinada⁷.

Conforme já delineado na Nota Técnica n.º 14/2025, da Coordenação-Geral de Farmacovigilância (CGFAM)⁷, é fundamental que a vacinação contra a dengue ocorra dentro das diretrizes de segurança estabelecidas, considerando a triagem pré-vacinação, observação pós-vacinação, identificação de eventos supostamente atribuíveis à vacinação ou imunização (Esavi), notificação e investigação adequada de Esavi em caso de ocorrência¹⁰.

Esquema: a vacina contra a dengue requer a administração de duas doses para garantir uma proteção eficaz. A adesão à segunda dose é fundamental e deve ser amplamente divulgada entre pais, cuidadores, profissionais de saúde, professores e orientadores escolares.

Verificação da Caderneta: a verificação da caderneta de vacinação deve ser incentivada sempre que houver contato com a criança, o adolescente e seus familiares: consultas de rotina, atendimentos em Unidades Básicas de Saúde e ações extramuros.

Busca Ativa: para potencializar essa ação, a implementação de estratégias de busca ativa é essencial, especialmente para aqueles que não compareceram para a aplicação da segunda dose.

Essas estratégias devem envolver o uso de múltiplos canais de comunicação, como chamadas telefônicas, visitas domiciliares, redes sociais, rádio, e a divulgação por meio dos conselhos locais de saúde, entre outros recursos disponíveis.

Além disso, as equipes de saúde escolar devem ser orientadas a reforçar a importância da vacinação e a facilitar a verificação da situação vacinal dos estudantes.

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

Conforme as *Recomendações para o Resgate dos Não Vacinados com a Vacina HPV* (Ministério da Saúde, 2025), a estratégia deve ser coordenada entre estados, municípios e Conselhos de Secretarias Municipais de Saúde (Cosems), com planejamento e execução eficazes. A ação deve ser realizada no período de até três meses, em fases, priorizando os 121 municípios com maior número de não vacinados, sendo ajustada conforme a necessidade local¹¹.

A mobilização social, envolvendo escolas, famílias e comunidades, é fundamental para o êxito da estratégia¹. O período da vacinação nas escolas é um momento bem oportuno

para conscientização sobre a importância da vacina HPV e para dar orientações sobre a atualização do cartão de vacina dos adolescentes dos dois sexos, na faixa etária de 15 a 19 anos, que tenham perdido a oportunidade de se vacinar anteriormente com a vacina HPV¹¹.

A vacina estará disponível continuamente nas unidades de saúde, devendo ser prevista no plano de ação do estado, e as doses solicitadas deverão ser informadas previamente ao Departamento do Programa Nacional de Imunizações (DPNI), assegurando fluxos logísticos eficientes¹¹.

O monitoramento contínuo das doses aplicadas permitirá ajustes necessários para alcançar as metas, reduzir doenças relacionadas ao HPV e promover a proteção coletiva da população jovem.

3 | 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, 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 escolar¹².

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 territórios¹².



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 escolar¹².

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

O Microplanejamento é uma etapa crucial 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 estratégia¹². 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 Estadual

Realizar reuniões periódicas com a gestão da imunização, atenção primária e educação para planejar e aprimorar a estratégia de vacinação nas escolas.
Definir fluxos e protocolos de comunicação entre estado, regionais de saúde e municípios, estabelecendo claramente as responsabilidades de cada um no processo.
Definir a periodicidade de monitoramento da evolução do número de doses aplicadas, discriminada por tipo de vacina, ao longo da execução da estratégia.
Elaborar relatório detalhado contendo informações sobre os desafios enfrentados, as ações realizadas pelos municípios durante a estratégia e os resultados alcançados.
Apresentar recomendações para aprimoramento das futuras estratégias de vacinação, baseadas nas lições aprendidas ao longo do processo.
Adequar e/ou ofertar as estruturas de apoio aos municípios , incluindo treinamento de equipes, transporte, logística e disponibilização de profissionais conforme necessário.
Elaborar e disponibilizar materiais de apoio técnico para orientar os municípios na implementação da estratégia.
Realizar Webinar com todos os municípios para apresentar a estratégia, o período de execução, a importância do registro correto e oportuno e a necessidade de monitoramento contínuo.
Criar um canal de comunicação com os municípios para esclarecer eventuais dúvidas durante a execução da estratégia e sistematizar os principais apontamentos levantados pelos municípios.
Desenvolver campanhas de mobilização em conjunto com as áreas de saúde e educação, direcionadas a pais, alunos e comunidade escolar, reforçando a importância da estratégia e da vacinação.
Analisar os dados de cobertura vacinal e doses aplicadas por município e identificar aqueles que necessitam de maior apoio do estado e/ou suas regionais de saúde.

Fonte: DPNI/SVSA/MS.

QUADRO 3 – Orientações para o planejamento e execução no município

Planejar e monitorar a Estratégia de Vacinação nas Escolas
Ação: reuniões periódicas entre as Secretarias de Saúde e Educação. Responsáveis: Coordenação de Imunização, Atenção Primária e Educação
Definir objetivos e metas da vacinação nas escolas
■ Mapear as escolas públicas, prioritariamente, do ensino médio e fundamental, considerando o território onde atuam e a quantidade de alunos matriculados por faixa etária. ■ Mapear as Unidades Básicas de Saúde de referência para a estratégia. ■ Formar e capacitar recursos humanos, tanto da saúde quanto dos profissionais das escolas. ■ Planejar cronograma de vacinação (datas, horários, locais). ■ Definir indicadores (cobertura vacinal, doses aplicadas, adesão etc.). ■ Acompanhar o progresso da execução da estratégia por escola. ■ Estabelecer canais de comunicação entre as equipes de saúde e as escolas para intervenções/ajustes em tempo oportuno. ■ Elaborar relatório final com as atividades, resultados alcançados, dificuldades encontradas e recomendações para futuras campanhas.
Logística
Ação: planejamento logístico detalhado. Responsáveis: Coordenação de Imunização, Atenção Primária e Educação.
■ Definir o número de equipes de vacinação necessárias. ■ Estabelecer um cronograma claro de entrega de vacinas e insumos às escolas, assegurando que todos os materiais necessários (seringas, álcool, adesivos, folhetos) sejam entregues a tempo. ■ Sistematizar dados nominais dos alunos matriculados e faixa etária. ■ Priorizar escolas por maior proporção de alunos a serem vacinados.
Estratégias de Comunicação Local
Ação: desenvolvimento e execução de campanhas de comunicação local. Responsáveis: Secretarias de Saúde e Educação, Comunicação.
■ Criar mensagens claras sobre a importância da vacinação e segurança das vacinas. ■ Identificar e convidar pessoas da comunidade para falar e/ou dar testemunhos sobre a importância e segurança das vacinas. ■ Identificar canais de comunicação adequados em cada município (rádios, jornais, carros de som, alto-falantes em postes, rádios comunitárias etc.). ■ Organizar a distribuição de material informativo nas escolas e em pontos estratégicos da comunidade. ■ Envolver influenciadores locais ou líderes comunitários para reforçar a mensagem. ■ Utilizar redes sociais para alcançar pais, alunos e comunidade em geral, com foco em engajamento e confiança. ■ Disponibilizar canais de atendimento para dúvidas dos pais e responsáveis.
Ação: desenvolver materiais e ações educativas para sensibilizar os alunos sobre vacinas e combater a desinformação. Responsáveis: Secretarias de Saúde e Educação.

- Realizar pesquisa com os alunos para entender quais suas dúvidas mais comuns sobre vacinas.
- Integrar tópicos relacionados à saúde, prevenção de doenças e vacinação nas disciplinas, com atividades que ajudem os professores a abordarem a vacinação de maneira interativa (por exemplo, trabalhos de grupo, pesquisas e apresentações).
- Desenvolver cartilhas, vídeos e eslaides explicativos adaptados para diferentes faixas etárias, utilizando linguagem clara, acessível e envolvente.
- Planejar sessões de ensino sobre temas como desinformação, desenvolvimento de vacinas, doenças imunopreveníveis e mecanismos de ação das vacinas, com exemplos práticos e interativos.
- Implementar dinâmicas de grupo, jogos e quizzes sobre vacinas e doenças preveníveis, utilizando materiais visuais e recursos digitais, abordando: o que é a imunização, sua importância na prevenção de doenças, os benefícios da vacinação e o papel da caderneta de vacinação como instrumento fundamental para o acompanhamento da saúde das crianças e adolescentes, desinformação e segurança das vacinas, medo de injeção e reações adversas, entre outros.
- Estimular debates ou discussões nas aulas sobre a importância da vacinação.

Obtenção de Autorização dos Pais

Ação: definir processo para obter consentimento dos pais e/ou responsáveis.

Responsáveis: Coordenação de Educação.

- Criar formulários com termo de recusa da vacina para os pais ou responsáveis (modelo proposto no Anexo A) e disponibilizá-los em formato físico e digital.
- Definir meios para a coleta e registro das autorizações, com prazos bem claros.
- Monitorar a taxa de respostas e pensar estratégias locais para aumentar a adesão.

Monitoramento e Avaliação da Estratégia

Ação: implementação de fluxo de monitoramento.

Responsáveis: Equipes de Saúde e direção das escolas.

- Implementar relatórios diários de monitoramento para avaliar o número de doses aplicadas e a ocorrência de eventos adversos.
- Deixar claro quais procedimentos nos casos de notificação de erros de imunização e quais implementações corretivas imediatas.
- Reforçar a coleta de dados sobre Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (Esavi).
- Notificar Esavi e fazer a investigação de forma rápida e eficaz.

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^{13,14}:

QUADRO 4 – Recomendações para a visita à escola

- Agendar uma visita para articulação direta da equipe da Unidade de Saúde e/ou da Coordenação do Programa de Imunizações com os gestores da escola.
- Durante a visita, propor e discutir com a direção da escola o planejamento da vacinação compatível com as atividades escolares.
- Definir, em conjunto, o local para vacinação.
- Solicitar a relação dos alunos por série e faixa etária.
- Agendar reunião com os pais e/ou responsáveis para sensibilizá-los sobre a importância da vacinação, dialogando de forma clara e segura sobre: a possibilidade do aparecimento de reações consideradas mais comuns e que as vacinas, como qualquer outro medicamento, podem desencadear eventos adversos; reforçar a necessidade de completar o esquema vacinal (quando se aplicar).
- Agendar reunião com professores e alunos para sensibilizá-los sobre a importância da vacinação, esclarecer dúvidas e reforçar a segurança da vacinação.
- No caso de os pais ou responsáveis recusarem a vacina, oferecer o termo de recusa para assinatura (Anexo A – Modelo de Termo de Recusa da Vacina).

Fonte: DPNI/SVSA/MS.

Ademais, um ambiente bem 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 materiais¹⁵, 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 no mínimo duas cadeiras, sendo uma para o profissional e outra para o aluno.
- Organizar uma mesa para o material de vacinação com uma cadeira para o aluno.
- Colocar frases de incentivo nas paredes com o objetivo de diminuir a ansiedade e a tensão dos alunos.
- Colocar a caixa coletora de material perfurocortantes há 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 aluno.
- 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 Informação¹⁴.
- 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 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 Esavi¹⁶ e erros de imunização, conforme descrito no tópico "4. Vacinação Segura" 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 Esavi**¹⁶.

Para a adequada rastreabilidade e acompanhamento da vacinação, é fundamental registrar todas as doses aplicadas de maneira precisa em conformidade as diretrizes estabelecidas, Quadro 7.

QUADRO 7 – Registro dos dados

Proceder ao registro de doses aplicadas no sistema de informação em conformidade com as orientações do tópico "5. Registro de doses aplicadas" deste documento¹⁴.

Fonte: DPNI/SVSA/MS.

4 | VACINAÇÃO SEGURA

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 vacinação¹⁶.

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)¹⁷, além de erros de imunização.

A vacinação segura no ambiente escolar deve considerar alguns pontos importantes:

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.

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 checklists padronizados ou procedimentos operacionais padrão (POP) para conferência de vacinas e materiais necessários antes de cada campanha.

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.

4. ABORDAGEM PARA REDUZIR A HESITAÇÃO VACINAL

- Identificação dos fatores que contribuem para a hesitação vacinal, como confiança, complacência, conveniência, contexto sociocultural e comunicação¹⁸.
- 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.

4.1 Farmacovigilância de vacinas

Para garantir o monitoramento eficaz dos Esavi, é essencial seguir as orientações de notificação e investigação^{16,17}.

- 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.
- 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.

- 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 8 – Resumo com os principais pontos para notificação e investigação de Esavi

1. O que eu devo notificar e investigar?

- 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).
- 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).
- Erros de imunização que podem aumentar o risco para ocorrência de Esavi (NT n.º 29/2024 – CGFAM/DPNI/SVSA/MS).

2. Onde eu devo notificar o caso?

- 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?

- A quarta versão do *Manual de Vigilância de Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV)*¹⁶, 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 País¹⁶.

4. Onde eu posso me capacitar para detectar, notificar, investigar, avaliar, comunicar e prevenir a ocorrência de Esavi?

- 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: 17 jun. 2024.

5. 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: 17 jun. 2024.

Fonte: CGFAM/DPNI/SVSA/MS.

5 | REGISTRO DE DOSES APLICADAS

As doses aplicadas deverão ser registradas nos sistemas de informação e-SUS APS, SI-PNI, nos sistemas próprios ou terceiros que estejam devidamente integrados à Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), conforme Portaria GM/MS n.º 5.663, de 31 de outubro de 2024, e Nota Técnica n.º 115/2024-DPNI/SVSA/MS^{19,20}.



Reforça-se para que os municípios que utilizam o e-SUS APS para registro de vacinas estejam com a versão mais atualizada do sistema. Para mais informações acessar o link: <https://sisaps.saude.gov.br/esus/ABA>



Download

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 ser pelo Registro Imunobiológico Aplicado de Rotina (RIA-R).

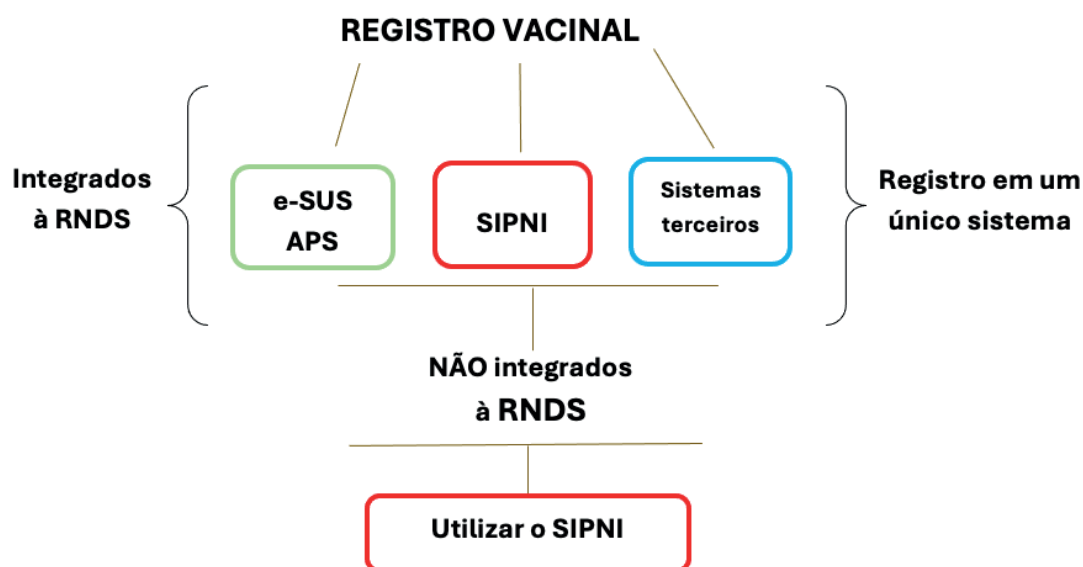
O registro deverá seguir o modelo de informação de integração com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), por meio do Portal de Serviços do DataSUS. Além disso, o registro será nominal e dar-se-á com a apresentação do Cartão Nacional de Saúde (CNS) ou o Cadastro de Pessoa Física (CPF) do cidadão que procurar as salas de vacina para receber a vacinação.

É muito importante atentar para o fato de que o documento de identificação utilizado, seja o CPF ou o CNS, precisa estar cadastrado no Cadastro Nacional de Usuários do Sistema Único de Saúde (CadSUS). Se o CPF e/ou o CNS forem válidos, mas não estiverem no CadSUS vinculados a determinado paciente, a dose será rejeitada pela RNDS com o erro ERR-EHR983 (paciente não encontrado). Por isso, é importante que o cadastro do paciente no sistema utilizado esteja validado no CadSUS.

Nos sistemas de informação, o registro das doses aplicadas deverá ser feito na Estratégia Vacinação Escolar (Nota Técnica n.º 5/2025-DPNI/SVSA/MS)²¹. Com isso, a dose será contabilizada para a cobertura vacinal, ao mesmo tempo que ela será contabilizada como uma dose feita na ação de vacinação envolvendo a educação/escola.

Em situações nas quais os sistemas de registro vacinal NÃO ESTIVEREM integrados à RNDS ou não atendendo os requisitos da Portaria GM/MS n.º 5.663 e da Nota Técnica n.º 115/2024 ^{19,20} ou NÃO CONSEGUIREM seguir as regras vacinais, **registrar as doses administradas no SI-PNI**. NÃO fazer a transcrição de caderneta nas situações que as doses já estejam na RNDS e NÃO registrar essa dose em mais de um sistema (Figura 1).

FIGURA 1 – Registro da vacinação escolar nos Sistemas de Informação



Fonte: DPNI/SVSA/MS.

Os dados de doses aplicadas serão disponibilizados nos relatórios dos painéis do LocalizaSUS; para consultá-los, acessar o Painel de Doses Aplicadas por Município de Ocorrência na página da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente para monitoramento das ações vacinais. As informações vacinais também estarão disponíveis no aplicativo ou página do Meu SUS Digital na carteira nacional de vacinação digital do cidadão.

5.1. Materiais complementares para orientação sobre o registro vacinal

Para acesso a mais informações, utilizar os QRCode presentes no Quadro 9, eles vão direcionar para páginas contendo mais orientações disponíveis:

QUADRO 9 – Informações complementares para suporte no registro e monitoramento da vacinação escolar

Documento	QR CODE
Portaria GM/MS n.º 5.663, de 31 de outubro de 2024	
Solicitação de credenciamento e-GESTOR AB	
Informações em Saúde: e-SUS AB – Registro de Vacinas	
Lançamento da 2ª edição do Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação	
Geração do certificado digital e-GESTOR AB	
Implantação/Certificado_eGestor/ Webnário – Integração à RNDS via PEC e-SUS APS	
Manual do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC)	
Painéis de monitoramento – Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA)	
Portal de Serviços do DataSUS	

Fonte: NGI/DPNI/SVSA/MS.

6 | FLUXO DE DISTRIBUIÇÃO DOS IMUNOS

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 envolvidas¹⁵.

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'²².

Uma vez entregue na unidade federada (UF), 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 adequados²³.

7 | FINANCIAMENTO

O Ministério da Saúde pactuou, em 2025, em Comissão Intergestores Tripartite, o repasse de R\$ 150 milhões aos estados, ao Distrito Federal e aos municípios, como incentivo financeiro de custeio, excepcional e temporário, para apoiar tanto a Estratégia de Vacinação nas Escolas quanto as ações de intensificação de rotina, para atualização da caderneta de vacinação de crianças e adolescentes menores de 15 anos, a serem realizadas no 2º semestre de 2025, conforme estabelecido na Portaria GM/MS n.º 6.715, de 17 de março de 2025²⁴.

8 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A proposta apresentada destaca a importância da vacinação de crianças e adolescentes no contexto escolar como um fator essencial para a promoção de um ambiente saudável. Isso só é possível por meio de uma articulação transversal, integrada e intersetorial de ações, com o objetivo de reduzir as situações de vulnerabilidade dentro da escola.

Por esse ângulo, a atuação integrada da Saúde com a Educação possibilita trabalhar a vacinação de modo que seja uma pauta organicamente inserida no delineamento do ano letivo nas escolas, e que impacte de modo positivo na compreensão dos alunos e seus familiares sobre a vacinação enquanto instrumento de cuidado coletivo e de autocuidado. E, nesse sentido, o envolvimento de professores, pais e responsáveis é de fundamental importância para a obtenção de resultados positivos

Além disso, é condição determinante que os profissionais que fazem parte das esferas envolvidas na estratégia – imunização, atenção primária e educação – planejem as ações de vacinação integrando os territórios de saúde aos territórios de educação. Também é essencial que compreendam e acolham o aluno em sua integralidade, considerando as diferentes realidades demográficas, seu contexto socioeconômico e condições de vida, garantindo, nesse processo, a transmissão de informações corretas, precisas e seguras sobre as vacinas.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Programa Saúde nas Escolas. 2024. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/secretaria-de-regulacao-e-supervisao-da-educacao-superior-seres/apresentacao/194-secretarias-112877938/secad-educacao-continuada-223369541/14578-programa-saude-nas-escolas>. Acesso em: 17 mar. 2025.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Prevenção e Promoção da Saúde. Coordenação-Geral de Equidade e Determinantes Sociais em Saúde. NOTA TÉCNICA n.º 4/2024-CGEDESS/DEPPROS/SAPS/MS, Brasil, 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: 17 mar. 2025.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno temático do Programa Saúde na Escola: verificação da situação vacinal. Ministério da Saúde, Ministério da Educação. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://sisaps.saude.gov.br/pse/material_apoio. Acesso em: 17 mar. 2025.
4. BRASIL. Decreto n.º 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola – PSE, e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2007. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm. Acesso em: 17 mar. 2025.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Calendário nacional de vacinação: Cobertura vacinal. Disponível em: https://infoms.saude.gov.br/extensions/seidigi_demas_vacinacao_calendario_nacional_menu_cobertura/seidigi_demas_vacinacao_calendario_nacional_menu_cobertura.html. Acesso em: 15 jan. 2025.
6. 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, que trata da 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). 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: 17 mar. 2025.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Instrução Normativa: calendário nacional de vacinação 2024. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/publicacoes/instrucao-normativa-calendario-nacional-de-vacinacao-2024.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2025.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente. Instrução Normativa que instrui o Calendário Nacional de Vacinação – 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/publicacoes/instrucao-normativa-calendario-nacional-de-vacinacao-2023/view>. Acesso em: 15 jan. 2025.

9. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Informe Técnico: Campanha Nacional de Multivacinação para Atualização da Caderneta de Vacinação da Criança e do Adolescente, Brasil, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/informes-tecnicos/informe-tecnico-multivacinacao-atualizacao-caderneta/view>. Acesso em: 15 jan. 2025.
10. BRASIL. Ministério da Saúde. 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: Ministério da Saúde; 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/esavi/notas-tecnicas>. Acesso em: 24 mar. 2025.
11. BRASIL. Ministério da Saúde. Recomendações para o resgate dos não vacinados com a vacina HPV. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 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/view>. Acesso em: 19 mar. 2025.
12. BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Microplanejamento para as atividades de vacinação de alta qualidade / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Secretaria de Saúde Indígena. – Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/avaq/publicacoes/manual-de-microplanejamento-para-as-atividades-de-vacinacao-de-alta-qualidade/view>. Acesso em: 19 mar. 2025.
13. BRASIL. Lei 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: Diário Oficial da União, 1976.
14. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 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/view>. Acesso em: 19 mar. 2025.
15. 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. 5. ed. Brasília, DF: MS, 2017. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/rede-de-frio/publicacoes/manual-de-rede-de-frio-do-programa-nacional-de-imunizacoes-5-ed/view>. Acesso em 10 jan. 2025.
16. BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de eventos adversos pós-vacinação. 4ª ed. atualizada. Brasília: Ministério da Saúde; 2022. 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: 19 mar. 2025.

17. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. Nota Técnica n.º 255/2022-CGPNI/DEIDT/SVS/MS, que trata da atualização da terminologia de "Eventos Adversos Pós-Vacinação (EAPV)" para "Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI)". Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/esavi/notas-tecnicas/nt-255-2022-cgpni-deidt-svs-ms.pdf/view>. Acesso em: 17 mar. 2025.
18. Razai MS, Oakeshott P, Esmail A, Wiysonge CS, Viswanath K, Mills MC. COVID-19 vaccine hesitancy: the five Cs to tackle behavioural and sociodemographic factors. *J R Soc Med*. 2021 Jun;114(6):295-298. doi: 10.1177/01410768211018951. Epub 2021 Jun 2. PMID: 34077688; PMCID: PMC8209756.
19. BRASIL. Portaria n.º 5663, de 4 de novembro de 2024. 2024. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt5663_04_11_2024.html. Acesso em: 17 mar. 2025.
20. BRASIL. Ministério da Saúde. Nota técnica n.º 115/2024, CGAHV/DATHI/SVSA/MS. 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-no-115-2024-cgahv-dathi-svsa-ms/view>. Acesso em: 17 mar. 2025.
21. BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica n.º 5/2025-DPNI/SVSA/MS. Brasília: Ministério da Saúde; 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/view>. Acesso em: 17 mar. 2025.
22. SÃO PAULO. Secretaria da Saúde. Coordenadoria de Controle de Doenças. Centro de Vigilância Epidemiológica "Prof. Alexandre Vranjac". SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE INSUMOS ESTRATÉGICOS Manual do Usuário. São Paulo: 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: 10 de jan. 2025.
23. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução 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://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2018/rdc0222_28_03_2018.pdf. Acesso em: 10 jan. 2025.
24. BRASIL. Portaria GM/MS n.º 6.715, de 17 de março de 2025. Estabelece o repasse de recursos financeiros para apoio à Estratégia de Vacinação nas Escolas e intensificação de rotina. Diário Oficial da União, Brasília. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-6.715-de-17-de-marco-de-2025-618256215>. Acesso em: 17 mar. 2025.

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

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
bvsmis.saude.gov.br



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

Governo
Federal