

Estratégia de Vacinação na Escola/2025



**GOVERNO DO
DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE
ESTADO DE SAÚDE
Subsecretaria de
Vigilância à Saúde**



EXPEDIENTE MS

Ministra 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; Krishna 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; Soniery Almeida Maciel – Cgici/DPNI/SVSA; Thayssa Neiva da Fonseca Victer – 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

EXPEDIENTE DF

Secretário de Saúde:
Juracy Cavalcante Lacra Júnior

Subsecretário de Vigilância em Saúde:
Fabiano dos Anjos Pereira Martins

Subsecretário de Atenção Integral à Saúde- SAIS:
Maurício Gomes Fiorenza

Coordenação de Atenção Primária à Saúde- COAPS:
Sandra Araújo de França

Diretora de Vigilância Epidemiológica:
Juliane Maria Alves Siqueira Malta

Diretora da Estratégia Saúde da Família
Carine de Cássia Souza de Assis Ribeiro Rodrigues

Gerente de Imunização e Rede de Frio
Tereza Luiza de Souza Pereira

Gerente de Apoio à Saúde da Família
Simone Lacerda Santos

Adaptação:
Gisele de Souza Pereira Gondim - GRF/DIVEP/SVS/SES-DF, Karine Araújo Castro - GRF/DIVEP/SVS/SES-DF, Laís de Moraes Soares - GRF/DIVEP/SVS/SES-DF, Leilane de Moraes Soares - GRF/DIVEP/SVS/SES-DF, Ligiane Seles dos Santos - GRF/DIVEP/SVS/SES-DF, Mariana Mesquita de Oliveira Lima – GRF/DIVEP/SVS/SES-DF, Sabrina Paes Landim Alves - GRF/DIVEP/SVS/SES-DF, Vinicius Silveira Pereira - GRF/DIVEP/SVS/SES-DF.

Sugestões, Dúvidas e Colaborações DF:

Gerência de Rede de Frio - GRF/DIVEP/SVS/SES-DF

Setor de Grandes Áreas Públicas – SGAP Lote 6 Bloco G, Parque de Apoio de Secretaria de Saúde SIA/DF

CEP: 71200-010

Telefone: 3449-4445/3449-4447

Endereço eletrônico: grf.divep@saude.df.gov.br

Gerência de Apoio à Saúde da Família

Telefone: 61 3449-4106

E-mail: gasf.desf@gmail.com

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	4
2 OPERACIONALIZAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO NA ESCOLA – 2025	4
2.1 Propósito.....	4
2.2 Objetivos.....	5
2.3 Operacionalização	5
2.4 População-alvo da estratégia.....	5
2.5 Recomendações 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.....	7
3.1 Microplanejamento: orientações para a implementação da estratégia de vacinação nas escolas.....	8
4 VACINAÇÃO SEGURA	11
4.1 Farmacovigilância de vacinas.....	14
4.2 Queixa técnica / Desvio de qualidade	14
5 REGISTRO DE DOSES APLICADAS	16
6 REGISTRO DAS ATIVIDADES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE).....	17
7 FLUXO DE DISTRIBUIÇÃO DOS IMUNOBIOLÓGICOS.....	17
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
REFERÊNCIAS	20
ANEXO A - MODELO DE TERMO DE CONSENTIMENTO OU RECUSA DA VACINA	23
ANEXO B – MANUAL DE PREENCHIMENTO DE ATIVIDADES DO PSE	24
ANEXO C - DECLARAÇÃO DE VACINAÇÃO ATUALIZADA	25

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.

A Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES DF), por meio do Programa Nacional de Imunizações (PNI) e do Programa Saúde na Escola (PSE), promoverá a **Estratégia de Vacinação nas Escolas em 2025**, ação articulada entre a saúde e educação, no período de **abril a novembro 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 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 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 em todo território distrital, 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.

2 OPERACIONALIZAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO NA ESCOLA – 2025

2.1 Propósito

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

- **Reducir 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}.

As Regiões de Saúde, por intermédio das unidades básicas de saúde (UBS) podem realizar ações de conferência da caderneta de vacinação em ambiente escolar durante todo o período letivo de 2025, contudo, para um melhor ajuste operacional e de comunicação, a Gerência de Rede de Frio e Imunização sugere a concentração das ações de **abril a novembro de 2025**. Nesse período, 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 e HPV4**. 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.

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

Hepatite B
Pentavalente (DTP/Hib/Hepatite B)
Vacina Inativada Poliomielite (VIP)
Vacina Oral Rotavírus Humano (VORH)
Pneumocócica 10 valente
Meningocócica C
COVID-19
Febre amarela
Tríplice viral
DTP
Vacina Oral Poliomielite (VOP)
Tetraviral
Hepatite A
Varicela
HPV
ACWY
dT
dTPa
Influenza

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

2.5 Recomendações 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 Nº 14/2025, da Coordenação-Geral de Farmacovigilância (CGFAM)⁷, e ratificado pelo Memorando Circular Nº 18/2025 - SES/SVS/DIVEP/GRF 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 ESVI 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 da GRF para o Resgate dos Não Vacinados com a Vacina HPV, **a ação deve ser realizada no período entre 10 de março a 14 de junho de 2025.**

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 esta vacina¹¹.

A vacina estará disponível continuamente em todas as salas de vacinação do Distrito Federal. 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 ambiente escolar, as ações de microplanejamento se fortalecem a partir da integração técnica entre as Secretarias de Educação e as Secretarias de Saúde (execução). Nesse sentido, são necessários alinhamentos como o período de execução das ações de vacinação, o calendário acadêmico, o planejamento conjunto com o corpo docente para o agendamento das atividades propostas e a inclusão da pauta nas atividades de rotina de profissionais da

educação e funcionários administrativos.



Para a operacionalização da Estratégia de Vacinação nas Escolas, as Regiões de Saúde devem buscar articulação com as respectivas Coordenações Regionais 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 as regiões de saúde realizem o planejamento de forma coordenada, considerando as especificidades locais, os recursos disponíveis e os desafios a serem enfrentados.

A seguir, estão apresentadas as orientações para o planejamento e a execução da estratégia, visando assegurar que todas as etapas da vacinação sejam cumpridas de maneira eficiente e eficaz:

1. Articular ação conjunta entre as Regiões de Saúde e Regionais de Educação, a fim de realizar capacitação para os profissionais da educação, reforçando a importância da imunização.
2. As Regiões de Saúde e Regionais de Educação devem planejar e coordenar conjuntamente as ações de imunização nas escolas, envolvendo os NVEPI, ESF e parceiros (lideranças comunitárias, associações e líderes religiosos que atuam nos territórios e outros).
3. Executar ação conjunta entre as UBS e as unidades escolares a fim de concretizar a ação de vacinação no âmbito escolar (creches e escolas).

4. Mobilizar todos os meios de comunicação: jornais, rádios locais, televisão, carro de som, megafones, influenciadores regionais, mídias sociais, entre outros. É fundamental que uma forte ação de comunicação e mobilização seja organizada de forma regionalizada, seguindo as especificidades de cada localidade e o público-alvo da estratégia a fim de alcançar maior cobertura de informação.
5. Recomendar ações no que se refere às normas técnicas para a realização de vacinação nas escolas, a saber:
 - Visita à escola:
 - Agendar uma visita para articulação direta da equipe da Unidade de Saúde com os gestores da escola;
 - Na 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, professores e alunos para sensibilizá-los sobre a importância da vacinação, esclarecer dúvidas e reforçar a segurança da vacina;
 - No caso de os pais ou responsáveis oferecer o termo de autorização para vacinação para assinatura. (Anexo A – Modelo de Termo de Autorização);
 - Organizar o material necessário para a imunização e realizar os procedimentos no dia da vacinação em conformidade com as normas técnicas do PNI;
 - Preparar o ambiente escolar para a vacinação segura:
 - 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 de perfuro cortantes há pelo menos 70 cm do chão e fora do alcance dos alunos;
 - Colocar um depósito para descarte de lixo comum e outro para lixo infectante;

- Manter o ambiente limpo, iluminado e tranquilo.
- Atendimento
 - Acolher o aluno;
 - Verificar a situação vacinal;
 - Indagar sobre o estado de saúde atual;
 - Reforçar a orientação sobre a vacinação que está sendo realizada;
 - Realizar as devidas anotações no cartão de vacina e na Ficha de Registro Nominal de doses aplicadas ou diretamente no Sistema de Informação, quando possível;
 - 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 sentado por um tempo mínimo de 15 minutos após o procedimento para prevenção de queda relacionada à reação psicogênica.



Observar a ocorrência de eventos supostamente atribuíveis à vacinação e à imunização (ESAVI).

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.

6. Realizar o registro de doses aplicadas no sistema de informação em conformidade com as orientações do tópico “5. Registro de doses aplicadas” deste documento.
7. Fazer os procedimentos para a administração de vacinas em conformidade com o Manual de Normas e Procedimentos do PNI e outros documentos técnicos disponibilizados pelo programa.
8. Registrar de forma nominal com o uso de fichas de registros e/ou recursos digitais disponíveis e nos cartões de vacina.
9. Promover a vacinação segura e monitorar os eventos supostamente atribuíveis à vacinação e à imunização (ESAVI) e os erros de imunização:

- Informar aos pais e/ou responsáveis ou ao próprio vacinado a possibilidade do aparecimento de reações consideradas mais comuns e que as vacinas, como qualquer outro medicamento, podem desencadear eventos adversos;
 - Orientar os pais e/ou responsáveis sobre o retorno para a complementação do esquema básico de vacinação e/ou na ocorrência de algum evento adverso;
 - Notificar e investigar todos os casos de eventos adversos e erros em imunização, como descrito no tópico “4. Vacinação segura” deste documento.
10. Ao finalizar a vacinação na escola, organizar todo o material utilizado, efetuar o descarte do material perfurocortante e de outros resíduos resultantes da ação conforme as normas estabelecidas pelo PNI.
- Outras ações recomendadas:
 - Envolver as famílias na discussão da importância da imunização e da vacinação dos alunos;
 - Incluir os professores com apoio dos profissionais de saúde na realização de ações de educação em saúde;
 - Construir ações pedagógicas: rodas de conversa, oficinas, teatros, gincanas, possibilitando a reflexão e a problematização do que é a imunização, sua importância, formas de prevenção das doenças, benefícios da vacinação, dentre outras;
 - Estruturar ações pedagógicas com a caderneta de vacinação das crianças e dos jovens (teatros, gincanas), enfocando sua importância e seu conteúdo, dentre outras;
 - Incentivar o protagonismo juvenil para a discussão da caderneta do adolescente, a reflexão e a problematização do HPV (tanto para meninas quanto para meninos): rodas de conversa, jogos, gincanas.

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 responsáveis e estudantes.

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, armazenamento e descarte adequados das vacinas e insumos, 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 escolares, 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.



Notificar e investigar todos os casos suspeitos de ESAVI graves, raros e inusitados e os erros de imunização (programáticos) no sistema de registro e-SUS Notifica, disponível em: <https://notifica.saude.gov.br/notificacoes>.

4.2 Queixa técnica / Desvio de qualidade

A Gerência de Rede de Frio do Distrito Federal é responsável pelas ações de farmacovigilância dos imunobiológicos e insumos utilizados no processo de vacinação, e realiza o acompanhamento das queixas técnicas na sua esfera de competência, monitorando, avaliando, encaminhando às autoridades competentes, quando indicado, e deliberando condutas de acordo com as normativas do Programa Nacional de Imunização.

Alguns tipos de desvios de qualidade são mais comumente esperados e podem ser identificados tanto no processo de manutenção da cadeia de frio como também no momento da assistência ao paciente, como por exemplo: temperatura de conservação diferente da definida na bula (excursão de temperatura); partícula estranha ao produto; mudança de coloração; solução com precipitado; turbidez; dificuldade de solubilização (pó liofilizado);

dificuldade de homogeneização; formação de gases; material particulado visível (formação de grumos); falta de rótulo; falta/falha das informações no rótulo ou na embalagem; rótulo com pouca adesividade; troca de rótulo; quebra; rachaduras; bolhas; vazamento; êmbolo não aderente; violação do lacre; ausência do lacre; falta de ajuste do lacre; volume inferior ao declarado no rótulo, entre outros.

As ocorrências de queixa técnica e/ou perda física, como quebra de frasco, validade vencida, entre outros, envolvendo imunobiológico deverão ser notificadas por meio do formulário eletrônico: [Formulário de Registro de Ocorrência de Queixa Técnica/Perda Física envolvendo Imunobiológico](#).

Enquanto as queixas técnicas envolvendo insumos relacionados a vacinação (seringas e agulhas) deverão ser notificadas por meio do formulário eletrônico: [Formulário de Registro de Ocorrência de Queixa Técnica envolvendo Insumos relacionados à vacinação](#).

Após o preenchimento do formulário, automaticamente, será enviada cópia do registro para o e-mail informado no preenchimento. Esta cópia deverá ser inserida como documento externo no formato PDF no processo SEI que comunica a ocorrência e enviada para o Núcleo de Vigilância Epidemiológica e Imunização da região correspondente e para Gerência de Rede de Frio através do endereço SEI: SES/SVS/DIVEP/GRF.

As ocorrências de excursão de temperatura, ou seja, exposição do imunobiológico a temperatura menor que 2°C ou maior que 8°C, deverão ser notificadas por meio do formulário eletrônico [Redcap](#). Após o preenchimento do formulário, selecionar a opção *SAVE* e *RETURN LATER*, será gerado o código de retorno, anote esse código, pois somente com ele é possível ter acesso às informações do formulário. Retorne ao formulário por meio do *Returning* no canto superior direito, insira o código no campo código de retorno e selecione a opção *Submit*. Será gerado o PDF da notificação, que deve ser anexado como documento externo no processo SEI que comunica a ocorrência e enviada para o Núcleo de Vigilância Epidemiológica da Região correspondente e para a Gerência de Rede de Frio, através do endereço SEI: SES/SVS/DIVEP/GRF.

Quando a ocorrência estiver relacionada a excursão de temperatura, é imprescindível para avaliação, o envio dos relatórios extraídos diariamente da câmara fria e dos mapas de temperatura do equipamento, conforme data/mês/ano de recebimento dos imunobiológicos até o dia do relato da ocorrência, assim como o envio do mapa de temperatura com aferição a cada 2h, quando se tratar de ocorrência em caixa térmica.

Destaca-se a importância dos cuidados para a manutenção da cadeia de frio e adoção de estrelégias para mitigar a perda vacinal por causas evitáveis. Da mesma forma, as equipes devem atualizar os planos de contigência com o objetivo de preservar as vacinas em casos de

exposição a temperaturas fora do recomendado.

Todos os imunobiológicos ou insumos utilizados no processo de vacinação que apresentarem queixas técnicas ou sofrerem algum desvio de qualidade, independente da causa, deverão ser segregados e armazenados em temperatura ideal (+2 e +8°C), enquanto aguardam a análise e a conduta final da instância competente.

5 REGISTRO DE DOSES APLICADAS

Os registros de doses de rotina realizadas nas escolas deverão ser efetuados no **e-SUS APS** (módulo Vacinação no Prontuário Eletrônico do Cidadão - PEC), no módulo Coleta de Dados Simplificada (CDS) ou no aplicativo e-SUS Vacinação.

O registro deverá ser nominal e se dará com a apresentação do **Cartão Nacional de Saúde (CNS)** ou do **Cadastro de Pessoa Física (CPF)** do estudante. Esses dados serão enviados à base nacional da **Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS)** e disponibilizados nos relatórios para uso de profissionais e gestores das três esferas de governo e na Carteira Nacional de Vacinação Digital do cidadão no Meu SUS Digital.

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 de paciente não encontrado. Por isso, é importante que o cadastro do paciente no sistema utilizado esteja validado no CadSUS.



Ressalta-se a importância de os responsáveis levarem o documento de identificação (**Cartão Nacional de Saúde (CNS)** ou o **Cadastro de Pessoa Física (CPF)**) do estudante no dia da vacinação.



Os sistemas de informações que registram as vacinas devem estar **atualizados** com a versão mais recente a serem integrados ao **Cadsus** para consulta e verificação das informações do Cartão Nacional de Saúde dos cidadãos.



A dose deve ser registrada APENAS UMA ÚNICA VEZ em um único sistema de informação.

No sistema de informação, o registro das doses aplicadas deverá ser feito na **Estratégia Vacinação Escolar** (Nota Informativa n.º 7/2025 - SES/SVS/DIVEP/GRF). 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.

Além do registro nominal de todas as doses aplicadas nas ações escolares, essas informações devem ser consolidadas e inseridas no **Formulário de Ações Extramuros** de cada região, conforme os links disponibilizados no quadro 2.

Quadro2. Formulário das ações extramuros de cada região

Região de Saúde	Link do Formulário das ações extramuros
Central	https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScu9f0wPfUGiVgIC5a9oCI1byf5Vbz_ZFsx7Aw0PF8dnLSWxw/viewform?usp=sf_link
Leste	https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeYbqlF4zBxrhMMk0fR8-765PeRPNeowWbUWLwY8r-ojXi7vA/viewform?usp=sf_link
Centro Sul	https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfUdg7t1KwWRXuJW1WzxP2ZyBQhKWh_6MOKmr0QEHqEXnOcUQ/viewform?usp=sf_link
Oeste	https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScfodoMTexmrJQBMOh1eHnrXbTsVo0kavDwqXBdm6xVBDhQ0w/viewform?usp=sf_link
Sul	https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeJX11zjLAAr78le4_ZW5NQR7Dd5PA3nO5i9AgoipYLqXcZjw/viewform?usp=sf_link
Sudoeste	https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSe95KNRmAzm5GEJgpXrhP6jiqknKCE_02EBRH4Uaw4gKaiVZQ/viewform?usp=sf_link
Norte	https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfJ5OeetuVKo3YB3KGM8PSNsytbFW2V4OF_pL2IZiElZJHqJg/viewform?usp=sf_link

Fonte: GRF/DIVEP/SVS/SES

6 REGISTRO DAS ATIVIDADES DO PROGRAMA SAÚDE NA ESCOLA (PSE)

O Programa Saúde na Escola (PSE) é uma estratégia intersetorial, pactuada formalmente entre as Secretarias de Estado de Saúde e de Educação, que visa promover saúde, realizar educação em saúde e prevenir doenças e agravos no ambiente escolar. É realizado em escolas públicas do DF que aderem voluntariamente ao programa, em parceria com a UBS de referência do território.

Com isso, no anexo B apresentamos o manual para auxiliar no registro das atividades realizadas nas escolas, permitindo o monitoramento das ações executadas.

7 FLUXO DE DISTRIBUIÇÃO DOS IMUNOBIOLÓGICOS

Para a implementação exitosa da estratégia são necessárias a organização e coordenação de todos os processos de forma integrada entre a saúde e a educação para o abastecimento suficiente e oportuno das vacinas e dos insumos e o acesso dos alunos contemplados na estratégia de vacinação na escola em 2025.

Com isso, foi elaborada uma pasta compartilhada no Google Drive “[Ações 2025](#)” (https://drive.google.com/drive/folders/1ixmv4NHLD_aj8ge0Ri123ehiuqinKxnq?usp=drive_link),

contento modelos de autorização, contato dos pontos focais das Regiões de Saúde e Regionais de Educação, escolas que aderiram ao PSE, dentre outros.

Além disso, também está disponibilizado o planejamento das escolas para o preenchimento das ações agendadas, realizadas e as que não aceitaram a ação, para o acompanhamento da Gerência de Imunização e Rede de Frio (GRF), bem como da Coordenação de Atenção Primária (COAPS), a fim de auxiliar no fornecimento dos recursos necessários para a realização das ações.

Baseado na planilha de planejamento, a GRF fará a distribuição das doses de vacinas e insumos necessários à vacinação para as regiões de saúde.

Os pedidos do quantitativo de vacinas e insumos deverão ser realizados por cada região de saúde via Sistema de Informação Insumos Estratégicos (SIES), e a entrega ocorrerá na rotina de distribuição.

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.

Destacamos a necessidade de se pensar em estratégias que motivem e insiram os alunos nesta importante ação extramuros, considerando a sua faixa etária como norteadora da forma como a comunicação e interação serão empregadas. Portanto, o envolvimento de professores, pais e responsáveis nesse processo é de fundamental importância para a obtenção de resultados positivos na vacinação dos estudantes.

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-sapsms>. 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. Secretaria 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/publicacoes/instrucoes-técnicas/campanha-nacional-de-multivacinação-para-atualização-da-caderneta-de-vacinação-da-criança-e-do-adolescente-2023>.

[br/vacinacao/informes-tecnicos/informe-tecnico-multivacinacao-atualizacao-caderneta/view](https://www.gov.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. BRASILIA. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Recomendações para o resgate dos não vacinados com a vacina HPV. Brasília (DF): Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal; 2025. Disponível em: https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/SEI_164529666_Memorando_Circular_21+Vacina%C3%A7%C3%A3o+de+Resgate+contra+o+Papilomav%C3%AAdrus+Humano.pdf/4a5595fd-af13-e2f6-28a8-d3ada2b42ea3?t=1741613642699. Acesso em: 04 abril 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://bvsms.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/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://bvsms.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 A - MODELO DE TERMO DE CONSENTIMENTO OU RECUSA DA VACINA

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – Representante Legal do Menor de Idade

Prezado (a) Sr. (a), _____

Informamos que o (a) menor sob sua responsabilidade terá a situação vacinal avaliada por um profissional de saúde e, caso esteja em atraso no momento de receber alguma vacina recomendada para a idade, poderá ser vacinado no ambiente escolar.

A vacinação é uma das estratégias mais eficazes e economicamente acessíveis para prevenir várias doenças e assim reduzir a mortalidade, aumentar a qualidade de vida e ampliar a expectativa de vida das pessoas. No entanto, nos últimos anos tem-se observado o crescente número de pessoas não vacinadas, o que resulta no acúmulo de pessoas desprotegidas ao longo dos anos. Tal situação aumenta a possibilidade de retorno de doenças que podem ser evitadas por vacina, como o sarampo e a poliomielite (paralisia infantil), e da ocorrência de surtos causados por essas doenças.

Para mudar esse cenário, precisamos de novas estratégias. Uma delas, é levar a vacinação até a escola, já que muitos pais e responsáveis não conseguem levar as crianças até as unidades de saúde para tomarem as vacinas.

DECLARAÇÃO DO PARTICIPANTE DA VACINAÇÃO

Eu, _____, inscrito sob o CPF _____ declaro que compreendi os aspectos relacionados à vacinação do (a) menor _____, inscrito sob o CPF _____ e sob minha responsabilidade, e:

PODE MARCAR MAIS DE UMA OPÇÃO

- () Autorizo a vacinação com as vacinas de rotina (Sarampo, catapora, meningite e tétano entre outras).
() Autorizo a vacinação com a vacina contra a influenza (Gripe).
() Autorizo a vacinação com a vacina contra COVID-19.
() Autorizo somente as vacinas: _____
() Não autorizo a vacinação. Justificativa (**Opcional**): _____
() Autorizo o uso da imagem do meu filho pelo Governo Distrito Federal

Confirmo que assinei duas vias deste termo de consentimento, e estou ciente que, diante do surgimento de dúvidas quanto ao processo de vacinação, poderei buscar esclarecimentos no serviço de saúde mais próximo da minha residência. Uma via deste documento, devidamente assinada foi deixada comigo.

Assim, declaro que concordo e autorizo a vacinação do menor no ambiente escolar.

Local: _____ - DF
Data: _____ / _____ / _____

Assinatura do Representante Legal

A vacinação é um direito da criança e do adolescente, conforme disposto no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA – Lei Federal nº 8.069/1990).

ANEXO B – MANUAL DE PREENCHIMENTO DE ATIVIDADES DO PSE

**MANUAL
DE PREENCHIMENTO DE
ATIVIDADES DO **PSE**
NO E-SUS APS**



Disponível em:

https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/Manual_preenchimento_PSE__3_.pdf/8704ad4d-c173-75c9-bcd-60d9fa8397f0?t=1720694013517

ANEXO C - DECLARAÇÃO DE VACINAÇÃO ATUALIZADA

DECLARAÇÃO DE VACINAÇÃO ATUALIZADA

Atesto para os devidos fins que o cartão de vacina de:

Nome do aluno(a): _____

Data de nascimento: ____ / ____ / ____ Idade: _____

Nome da mãe: _____

Completo, com cartão de vacinação atualizado para a idade.

Incompleto, responsável orientado a completar o esquema vacinal. Data do retorno: ____ / ____ / ____

Incompleto, responsável recusa a vacinação.

Data da atualização: ____ / ____ / ____



Responsável pelo(a) aluno(a) _____

Profissional da sala de vacina 

Fonte: GRF/DIVEP/SVS/SES