

# Programa Nacional de Vacinação

Relatório anual 2025

junho de 2026

# Programa Nacional de Vacinação

Relatório anual 2025

## **FICHA TÉCNICA**

Portugal. Ministério da Saúde. Direção-Geral da Saúde.

Programa Nacional de Vacinação - Relatório anual 2025.

Lisboa: Direção-Geral da Saúde, 2026.

## **PALAVRAS-CHAVE**

Vacinação, Prevenção, Saúde, Cobertura Vacinal

## **EDITOR**

Direção-Geral da Saúde

Alameda D. Afonso Henriques, 45 1049-005 Lisboa

Tel: 218 430 500

Fax: 218 430 530

E-mail: geral@dgs.min-saude.pt

**www.dgs.pt**

## **AUTOR**

Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde | Unidade de Vacinas, Imunização e Produtos Biológicos

Bruno Alves, Carina Pinto, Fátima Silva, Joana Roque, João Dionísio, Miguel Telo Arriaga, Natália Pereira (Coordenação), Patrícia Valentim, Susana Cardoso (Coordenação).

## **DIREÇÃO**

André Peralta-Santos, Rita Sá Machado

## **AGRADECIMENTOS**

Comissão Técnica de Vacinação | Equipas Coordenadoras Regionais da Vacinação | Equipas Coordenadoras Locais da Vacinação | Parceiros Institucionais | Profissionais de Saúde

Lisboa, junho, 2026

# Índice

Mensagem inicial.....	12
Programa Nacional de Vacinação 2025.....	15
1. Esquema geral recomendado.....	18
1.1. Avaliação por município de residência – esquema geral recomendado.....	19
2. Vacinação contra infecções por HPV.....	28
2.1. Avaliação por município de residência – vacinação contra infecções por HPV.....	29
3. Vacinação contra o tétano e difteria.....	33
4. Vacinação Atempada.....	33
5. Vacinação contra a tosse convulsa na gravidez.....	34
6. Administrações de vacinas.....	34
7. Inutilizações de vacinas.....	34
8. Farmacovigilância.....	35
9. Campanha de Imunização Sazonal contra o VSR em idade pediátrica (2025-2026).....	35
Conclusões.....	37
Metodologia.....	40
Anexos.....	43

# Índice de figuras

Figura 1. Esquema geral recomendado. Cobertura vacinal por idade/coorte/agente patogénico/dose. Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	18
Figura 2. Cobertura vacinal da 1. <sup>a</sup> dose da vacina contra a hepatite B (VHB), por município de residência. Coorte de 2025 (0 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana de Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS .....	19
Figura 3. Cobertura vacinal da 2. <sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por <i>S. pneumoniae</i> (Pn), por município de residência. Coorte de 2024 (1 ano). Avaliação 2025, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana de Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS.....	20
Figura 4. Cobertura vacinal da 2. <sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por <i>N. meningitidis</i> do serogrupo B (MenB), por município de residência. Coorte de 2024 (1 ano). Avaliação 2025, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana de Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS .....	21
Figura 5. Cobertura vacinal da 3. <sup>a</sup> dose da vacina combinada contra a difteria, tétano, tosse convulsa, doença invasiva por <i>Haemophilus influenzae</i> do tipo b, poliomielite e hepatite B (DTPaHibVIPVHB), por município de residência. Coorte de 2024 (1 ano). Avaliação 2025, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana de Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS .....	22
Figura 6. Cobertura vacinal da 3. <sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por <i>S. pneumoniae</i> (Pn), por município de residência. Coorte de 2023 (2 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana de Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS.....	23
Figura 7. Cobertura vacinal da 3. <sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por <i>N. meningitidis</i> do serogrupo B (MenB), por município de residência. Coorte de 2023 (2 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana de Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS .....	23
Figura 8. Cobertura vacinal da vacina contra infeções por <i>N. meningitidis</i> (Men), por município de residência. Coorte de 2023 (2 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana de Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS.....	24
Figura 9. Cobertura vacinal da 1. <sup>a</sup> dose da vacina contra o sarampo, parotidite epidémica e rubéola (VASPR), por município de residência. Coorte de 2023 (2 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana de Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS .....	25
Figura 10. Cobertura vacinal da 4. <sup>a</sup> dose da vacina combinada contra a difteria, tétano, tosse convulsa, doença invasiva por <i>Haemophilus influenzae</i> do tipo b e poliomielite (DTPaHibVIP), por município de residência. Coorte de 2023 (2 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana de Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS.....	26

Figura 11. Cobertura vacinal da 5. <sup>a</sup> dose da vacina combinada contra a difteria, tétano, tosse convulsa e poliomielite (DTPaVIP), por município de residência. Coorte de 2019 (6 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana de Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS.....	27
Figura 12. Cobertura vacinal da 2. <sup>a</sup> dose da vacina contra o sarampo, parotidite epidémica e rubéola (VASPR), por município de residência. Coorte de 2019 (6 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana de Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS .....	28
Figura 13. Esquema geral recomendado. Cobertura vacinal contra infeções por HPV, por idade/coorte, dose e sexo. Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS .....	29
Figura 14. Cobertura vacinal da 1. <sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por HPV, por município de residência e por sexo. Coorte de 2014 (11 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana do Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS.....	30
Figura 15. Cobertura vacinal da 2. <sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por HPV, por município de residência e por sexo. Coorte de 2013 (12 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana do Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS.....	31
Figura 16. Cobertura vacinal da 2. <sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por HPV, por município de residência e por sexo. Coorte de 2010 (15 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana do Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS.....	32
Figura 17. Esquema cumprido. Cobertura vacinal contra tétano e difteria, por idade e coorte. Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS .....	33
Figura 18. Vacinação atempada: Cobertura vacinal das vacinas contra a tosse convulsa, infeções por <i>S. pneumoniae</i> e infeções por <i>N. meningitidis</i> do serogrupo B (MenB), até aos 3 meses de idade; Cobertura vacinal das vacinas contra o sarampo e infeções por <i>N. meningitidis</i> (Men), até aos 15 meses de idade. Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	34

# Índice de tabelas

Tabela 1. Coberturas de imunização contra o VSR nas crianças do Grupo A e desagregação por mês de nascimento. Avaliação 2025-2026, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS..	36
Tabela 2. Administrações de imunoglobulina contra o VSR por critério de elegibilidade. Avaliação 2025-2026, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS .....	36
Tabela 3. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. 1. <sup>a</sup> dose da vacina contra a hepatite B (VHB). Coorte de 2025 (0 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS .....	43
Tabela 4. Municípios com cobertura vacinal <90,0%. 1. <sup>a</sup> dose da vacina contra a hepatite B (VHB). Coorte de 2025 (0 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS	43
Tabela 5. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. 2. <sup>a</sup> dose da vacina infeções por <i>S. pneumoniae</i> (Pn). Coorte de 2024 (1 ano). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS .....	44
Tabela 6. Municípios com cobertura vacinal <90,0%. 2. <sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por <i>S. pneumoniae</i> (Pn). Coorte de 2024 (1 ano). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS .....	44
Tabela 7. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. 2. <sup>a</sup> dose da vacina infeções por <i>N. meningitidis</i> do serogrupo B (MenB). Coorte de 2024 (1 ano). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS .....	44
Tabela 8. Municípios com cobertura vacinal <90,0%. 2. <sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por <i>N. meningitidis</i> do serogrupo B (MenB). Coorte de 2024 (1 ano). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS .....	45
Tabela 9. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. 3. <sup>a</sup> dose da vacina combinada contra a difteria, tétano, tosse convulsa, doença invasiva por <i>Haemophilus influenzae</i> do tipo b, poliomielite e hepatite B (DTPaHibVIPVHB). Coorte de 2024 (1 ano). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS .....	45
Tabela 10. Municípios com cobertura vacinal <90,0%. 3. <sup>a</sup> dose da vacina combinada contra a difteria, tétano, tosse convulsa, doença invasiva por <i>Haemophilus influenzae</i> do tipo b, poliomielite e hepatite B (DTPaHibVIPVHB). Coorte de 2024 (1 ano). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS .....	45
Tabela 11. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. 3. <sup>a</sup> da vacina contra a infeções por <i>S. pneumoniae</i> (Pn). Coorte de 2023 (2 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS .....	46
Tabela 12. Municípios com cobertura vacinal < 90,0%. 3. <sup>a</sup> da vacina contra infeções por <i>S. pneumoniae</i> (Pn). Coorte de 2023 (2 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS .....	46
Tabela 13. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. 3. <sup>a</sup> da vacina contra infeções por <i>N. meningitidis</i> do serogrupo B (MenB). Coorte de 2023 (2 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS .....	47

Tabela 14. Municípios com cobertura vacinal <90,0%. 3. <sup>a</sup> da vacina contra infeções por <i>N. meningitidis</i> do serogrupo B (MenB). Coorte de 2023 (2 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	47
Tabela 15. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. Vacina infeções por <i>N. meningitidis</i> (Men). Coorte de 2023 (2 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	48
Tabela 16. Municípios com cobertura vacinal < 90,0%. Vacina contra infeções por <i>N. meningitidis</i> (Men). Coorte de 2023 (2 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	48
Tabela 17. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. 1. <sup>a</sup> dose da vacina contra o sarampo, parotidite epidémica e rubéola (VASPR). Coorte de 2023 (2 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	48
Tabela 18. Municípios com cobertura vacinal <90,0%. 1. <sup>a</sup> dose da vacina contra o sarampo, parotidite epidémica e rubéola (VASPR). Coorte de 2023 (2 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	49
Tabela 19. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. 4. <sup>a</sup> dose da vacina combinada contra a difteria, tétano, tosse convulsa, doença invasiva por <i>Haemophilus influenzae</i> do tipo b e poliomielite (DTPaHibVIP). Coorte de 2023 (2 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	49
Tabela 20. Municípios com cobertura vacinal <90,0%. 4. <sup>a</sup> dose da vacina combinada contra a difteria, tétano, tosse convulsa, doença invasiva por <i>Haemophilus influenzae</i> do tipo b e poliomielite (DTPaHibVIP). Coorte de 2023 (2 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	50
Tabela 21. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. 5. <sup>a</sup> dose da vacina combinada contra a difteria, tétano, tosse convulsa e poliomielite (DTPaVIP). Coorte de 2019 (6 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	50
Tabela 22. Municípios com cobertura vacinal <90,0%. 5. <sup>a</sup> dose da vacina combinada contra a difteria, tétano, tosse convulsa e poliomielite (DTPaVIP). Coorte de 2019 (6 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	53
Tabela 23. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. 2. <sup>a</sup> dose da contra o sarampo, parotidite epidémica e rubéola (VASPR). Coorte de 2019 (6 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	54
Tabela 24. Municípios com cobertura vacinal <90,0%. 2. <sup>a</sup> dose da contra o sarampo, parotidite epidémica e rubéola (VASPR). Coorte de 2019 (6 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	56
Tabela 25. Municípios com cobertura vacinal entre 85,0-89,9%. 1. <sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por HPV. Sexo feminino. Coorte de 2014 (11 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	56
Tabela 26. Municípios com cobertura vacinal <85,0%. 1. <sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por HPV. Sexo feminino. Coorte de 2014 (11 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	57

Tabela 27. Municípios com cobertura vacinal entre 85,0-89,9%. 1. <sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por HPV. Sexo masculino. Coorte de 2014 (11 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	58
Tabela 28. Municípios com cobertura vacinal <85,0%. 1. <sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por HPV. Sexo masculino. Coorte de 2014 (11 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	59
Tabela 29. Municípios com cobertura vacinal entre 85,0-89,9%. 2. <sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por HPV. Sexo feminino. Coorte de 2013 (12 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	60
Tabela 30. Municípios com cobertura vacinal <85,0%. 2. <sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por HPV. Sexo feminino. Coorte de 2013 (12 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	61
Tabela 31. Municípios com cobertura vacinal entre 85,0-89,9%. 2. <sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por HPV. Sexo masculino. Coorte de 2013 (12 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	62
Tabela 32. Municípios com cobertura vacinal <85,0%. 2. <sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por HPV. Sexo masculino. Coorte de 2013 (12 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	63
Tabela 33. Municípios com cobertura vacinal entre 85,0-89,9%. 2. <sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por HPV. Sexo feminino. Coorte de 2010 (15 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	64
Tabela 34. Municípios com cobertura vacinal <85,0%. 2. <sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por HPV. Sexo feminino. Coorte de 2010 (15 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	65
Tabela 35. Municípios com cobertura vacinal entre 85,0-89,9%. 2. <sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por HPV. Sexo masculino. Coorte de 2010 (15 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	65
Tabela 36. Municípios com cobertura vacinal <85,0%. 2. <sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por HPV. Sexo masculino. Coorte de 2010 (15 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	66
Tabela 37. Registos e transcrições no VACINAS.....	66
Tabela 38. Inutilizações reportadas no VACINAS.....	68
Tabela 39. Número de casos de reações adversas a medicamentos (RAM), por vacina e por gravidade.....	69

# Mensagem inicial

Em 2025, assinalaram-se os 60 anos do Programa Nacional de Vacinação (PNV). Mais do que uma efeméride, este marco convidou-nos a refletir sobre o legado do Programa, a analisar o seu estado de arte e a projetar uma visão estratégica para o futuro.

Ao longo da sua história, o PNV tem protegido a população contra doenças evitáveis por vacinação. Contribuiu, decisivamente, para a redução da mortalidade infantil, para o desenvolvimento do país e para a eficiência e sustentabilidade do sistema de saúde. Salvou vidas, preveniu casos de doença e complicações graves e permitiu eliminar ou controlar várias doenças em território nacional. Poucas intervenções em saúde pública apresentam ganhos tão expressivos e observáveis.

Um sistema de saúde resiliente exige uma política robusta de prevenção da doença e promoção da saúde. Reconhecendo o valor do PNV para o país, a preservação e a consolidação do seu impacto devem permanecer entre as prioridades da Direção-Geral da Saúde. É neste contexto que, enquanto entidade responsável pela coordenação nacional do PNV e das demais estratégias e programas nacionais de imunização, apresentamos publicamente o Relatório Anual do PNV referente a 2025.

Paradoxalmente, o sucesso do PNV constitui o seu maior desafio. À medida que se diminui o impacto de infeções e doenças que, no passado, representaram uma elevada carga de morbidade e mortalidade, torna-se compreensivelmente mais distante a perceção dos benefícios da vacinação. Este fenómeno, associado à circulação de desinformação, tem contribuído para o decréscimo da confiança vacinal em vários países ocidentais, com consequências relevantes, nomeadamente o ressurgimento de doenças anteriormente controladas.

A boa notícia é clara: Portugal confia na vacinação e a avaliação anual do PNV em 2025 confirma essa confiança. No ano em que foram administradas cerca de 3,5 milhões de doses de vacinas, o equivalente a aproximadamente uma dose a cada nove segundos, voltou a verificar-se o cumprimento da generalidade das metas nacionais de cobertura vacinal nas diferentes coortes e vacinas analisadas. As poucas exceções identificadas são explicadas pela utilização residual de esquemas vacinais de recurso, distintos dos esquemas universalmente recomendados. Quando considerados esses esquemas, as metas aplicáveis foram atingidas ou ultrapassadas. Merece particular destaque a vacinação contra o vírus do papiloma humano (HPV) no sexo masculino: apesar de ser uma estratégia implementada apenas em 2020, as coberturas vacinais no sexo masculino aproximam-se das coberturas vacinais no sexo feminino. A Comissão Europeia coloca, no Plano Europeu de Luta contra o Cancro, como meta vacinar 90% da população elegível do sexo feminino e aumentar significativamente a cobertura vacinal no sexo masculino, até 2030. Também a Estratégia

Nacional de Luta contra o Cancro estabelece como meta uma cobertura vacinal de 90%, em ambos os sexos, até 2030.

Uma avaliação rigorosa exige que se reconheçam tanto os resultados positivos, como as oportunidades de melhoria. A DGS pretende que este relatório constitua uma ferramenta de mobilização dos profissionais e das unidades de saúde, bem como dos parceiros já envolvidos ou que se queiram associar ao Programa. É com esse propósito que são publicadas, de forma transparente, as coberturas vacinais desagregadas geograficamente por município. Identificar bolsas de população suscetível e reduzir assimetrias territoriais são prioridades para se assegurar que o PNV continua a cumprir os princípios que, desde a sua criação, o caracterizam: **Universalidade**, destinando-se a todas as pessoas presentes em Portugal e que tenham indicação para vacinação; **Gratuidade**, para o utilizador; **Acessibilidade**; **Equidade**; e **aproveitamento de todas as oportunidades de vacinação**.

O presente relatório inclui também dados de farmacovigilância relativos às vacinas integradas no PNV. Observa-se uma frequência rara de notificações de suspeitas de reações adversas e uma frequência muito rara de notificações de suspeitas de reações adversas graves. Estes resultados estão alinhados com os da avaliação anual de 2024 e reforçam a confiança no perfil favorável de benefício-risco das vacinas utilizadas no âmbito do PNV. Nunca é demais reiterar: as vacinas atualmente disponíveis cumprem elevados padrões regulamentares e legais de segurança, eficácia e qualidade aplicáveis aos medicamentos de uso humano e são objeto de monitorização contínua.

O ano de 2025 foi um ano positivo para o PNV, não apenas pelos resultados alcançados, mas também pelos marcos assinalados. A par de diversas atualizações das estratégias vacinais, foi publicado o [Livro Azul de Vacinas: Programa Nacional de Vacinação e outras estratégias de imunização](#), o novo referencial técnico nacional em matérias de vacinação e imunização. Este projeto traduz o compromisso da DGS com a capacitação contínua dos profissionais da vacinação e da população em geral. Apresenta, de forma transparente, os fundamentos das estratégias em vigor, a epidemiologia das doenças que se pretende prevenir, os benefícios e riscos das vacinas e os princípios da imunização, entre muitas outras informações relevantes. O [Livro Azul de Vacinas](#) é um projeto vivo, dinâmico e em permanente evolução. É esse o espírito com que a DGS encara o PNV. Comprometemo-nos a trabalhar para a consolidação contínua de um PNV sustentável, eficiente, robusto e gerador de impacto, para que cada vez mais pessoas possam viver mais e melhor através da vacinação.

Por fim, deixo um apelo público: promover a vacinação é um dever cívico e uma responsabilidade social. É proteger quem mais estimamos, fortalecer o sistema de saúde e cuidar de nós próprios. O PNV é construído diariamente pelos profissionais que vacinam nos milhares de pontos de vacinação do país, pela confiança da população e pelo valioso

contributo de todos os parceiros. Contamos com todos para, em conjunto, respondermos aos desafios presentes e futuros da saúde pública através do Programa Nacional de Vacinação.

Rita Sá Machado,

Diretora-Geral da Saúde

# Programa Nacional de Vacinação 2025

O Programa Nacional de Vacinação (PNV) constitui um dos pilares fundamentais da política de saúde pública em Portugal, assegurando, há mais de 60 anos, elevados níveis de proteção da população contra doenças evitáveis por vacinação. Assente, desde o início, nos seus princípios fundamentais e baseado em evidência científica sólida, o PNV tem permitido ganhos sustentados em saúde, traduzidos na redução significativa da morbilidade e mortalidade associadas a doenças transmissíveis.

O PNV é regularmente revisto e atualizado pela DGS, sob proposta da Comissão Técnica de Vacinação (CTV), em função da evidência científica mais recente, da disponibilidade de vacinas, da evolução epidemiológica das doenças evitáveis por vacinação no país, das transformações sociais, bem como da organização e dos recursos dos serviços de saúde.

Em 2025, o PNV integrou um conjunto de atualizações estratégicas, destacando-se a revisão de esquemas vacinais, a introdução e/ou alargamento da vacinação a novos grupos de risco e o reforço da abordagem de vacinação ao longo do ciclo de vida:

- A atualização da estratégia de vacinação pneumocócica, com a substituição da vacina conjugada contra *S. pneumoniae* de 13 serótipos (Pn13) pela vacina conjugada contra *S. pneumoniae* de 20 serótipos (Pn20);
- A atualização da estratégia de vacinação meningocócica, com a substituição da vacina contra *N. meningitidis* do serogrupo C (MenC) pela vacina contra *N. meningitidis* dos serogrupos A, C, W e Y (MenACWY);
- A atualização da estratégia de imunização contra a hepatite A, com a vacinação de grupos de risco acrescido de exposição ou de gravidade da doença, em contextos de pré e de pós-exposição;
- O alargamento da imunização contra o vírus sincicial respiratório (VSR) às crianças nascidas entre 1 de junho a 31 de julho de 2025;
- A adaptação da estratégia de vacinação contra a tuberculose com a vacina BCG, na sequência da inclusão do rastreio de imunodeficiência combinada grave no Programa Nacional de Rastreio Neonatal.

Ainda em 2025, destaca-se a publicação do [Livro Azul de Vacinas: Programa Nacional de Vacinação e outras estratégias de imunização](#), o qual agrega toda a informação acerca do PNV, incluindo a imunização sazonal e a vacinação de grupos de risco, assim como de outras estratégias de vacinação, nomeadamente em contexto de viagem.

A avaliação do PNV em 2025 demonstra a manutenção de níveis elevados de cobertura vacinal em Portugal, confirmando a robustez do Programa e a persistência de uma elevada adesão da população à vacinação. Globalmente, as diferenças observadas entre 2024 e 2025 foram reduzidas, mantendo-se a maioria das vacinas com coberturas superiores a 95%, valor considerado adequado para assegurar elevados níveis de proteção da população.

Entre os resultados mais favoráveis destaca-se a melhoria observada em várias vacinas da infância, nomeadamente na vacinação contra infeções por *N. meningitidis* do serogrupo B e na vacinação contra infeções por *S. pneumoniae*, acompanhada por um aumento do número de municípios que atingiram a meta de 95% de cobertura vacinal. Também a vacinação contra infeções por vírus do papiloma humano (HPV) continuou a evidenciar uma evolução positiva, particularmente no sexo masculino, refletindo a consolidação da vacinação universal iniciada em 2020.

Observou-se igualmente uma melhoria das coberturas vacinais em adultos, sobretudo aos 65 anos de idade, bem como um aumento da vacinação contra a tosse convulsa durante a gravidez, indicadores que refletem o reforço da vacinação ao longo do ciclo de vida.

Apesar destes resultados globalmente positivos, alguns indicadores registaram ligeiros decréscimos face a 2024, nomeadamente em determinadas coortes da vacina contra o sarampo, parotidite epidémica e rubéola. Embora as diferenças observadas sejam pequenas e não comprometam os elevados níveis de proteção alcançados, a sua monitorização mantém-se importante, particularmente num contexto internacional marcado pelo ressurgimento de surtos de sarampo.

A análise por municípios continua a evidenciar uma distribuição geográfica desigual das coberturas vacinais. Contudo, a interpretação destes resultados exige cautela. Em muitos municípios de pequena dimensão populacional, sobretudo no interior do país, o reduzido número de indivíduos nas coortes avaliadas faz com que a não vacinação de apenas uma ou duas crianças possa traduzir-se em variações percentuais significativas. Consequentemente, oscilações observadas entre anos ou entre vacinas nem sempre refletem alterações reais dos comportamentos vacinais.

Por esta razão, a identificação de áreas prioritárias para intervenção deve basear-se na persistência de coberturas inferiores às metas em múltiplas vacinas e ao longo de vários anos, em detrimento da análise isolada de um único indicador.

A comparação das avaliações de 2024 e 2025 evidencia que alguns municípios surgem repetidamente entre os que apresentam coberturas inferiores às metas definidas pelo PNV para diferentes vacinas e grupos etários. Entre estes destacam-se alguns municípios do Algarve, e, em menor grau, do Alentejo. Embora a dimensão reduzida de algumas das respetivas coortes deva ser considerada na interpretação dos resultados, a persistência

deste padrão em diferentes avaliações sugere a existência de determinantes locais que justificam acompanhamento, análise e intervenções específicas.

No Algarve, a concentração de municípios que surgem repetidamente abaixo das metas vacinais constitui um dos padrões geográficos mais consistentes observados na avaliação de 2025. Contudo, os resultados disponíveis não permitem atribuir esta situação exclusivamente à hesitação/recusa vacinal. Fatores como a elevada mobilidade populacional, a presença significativa de residentes estrangeiros, a sazonalidade demográfica e a dificuldade de seguimento de algumas populações poderão contribuir para a menor oportunidade de vacinação e para dificuldades na recuperação de esquemas vacinais incompletos.

No Alentejo, os municípios com coberturas mais baixas apresentam características distintas das observadas nas áreas metropolitanas. A dispersão geográfica da população, a baixa densidade populacional, o envelhecimento demográfico e as dificuldades de acessibilidade a cuidados de saúde em algumas zonas rurais poderão desempenhar um papel importante na explicação dos resultados observados. Assim, as coberturas vacinais inferiores às metas nacionais nestes territórios deverão ser interpretadas à luz das suas especificidades demográficas e organizacionais.

A situação da Área Metropolitana de Lisboa (AML) merece uma análise diferenciada. Ao contrário do que acontece em muitos municípios de pequena dimensão, as coberturas vacinais abaixo das metas observadas em alguns municípios da AML ocorrem em populações de grande dimensão, reduzindo o impacto das flutuações estatísticas associadas ao tamanho das coortes. A persistência de alguns destes municípios nos grupos de cobertura vacinal baixa, observada em diferentes vacinas e anos, sugere a existência de determinantes mais complexos associados à diversidade sociodemográfica da região.

Os resultados de 2025 demonstram que Portugal continua a apresentar um dos programas de vacinação com melhor desempenho internacional. Contudo, a manutenção de elevadas coberturas vacinais nacionais não elimina a necessidade de identificar e acompanhar bolsas geográficas de suscetibilidade que possam favorecer a ocorrência de surtos localizados de doenças evitáveis por vacinação.

# Avaliação do PNV 2025

## 1. Esquema geral recomendado

A nível nacional, no primeiro ano de vida, **98%** a **99%** das crianças foram vacinadas com todas as vacinas e doses previstas no PNV para esse grupo etário (Figura 1).

As vacinas e doses avaliadas até aos **6 anos** de idade (coortes de 2025 a 2019) atingiram ou ultrapassaram, em geral, a meta dos **95%** de cobertura vacinal (Figura 1).

A cobertura vacinal da **1.ª dose** da vacina contra o **sarampo**, a **parotidite epidémica** e a **rubéola** (VASPR), nas crianças que completaram os **2 anos** de idade, foi de **98%** (coorte de 2023) e a **2.ª dose** desta vacina atingiu os **96%** nas crianças que completaram os **6 anos** de idade (coorte de 2019) (Figura 1).

Para a 5.ª dose de vacina combinada contra o **tétano**, **difteria**, **tosse convulsa** e **poliomielite** (DTPaVIP) atingiu-se a cobertura de **92%**, nas crianças que completaram os **6 anos** de idade (Figura 1). A avaliação do esquema vacinal cumprido demonstra que **97%** das crianças desta coorte cumpriram o esquema vacinal recomendado ou esquemas de recurso até ao final de 2025.

Para a vacina contra **N. meningitidis do serogrupo B** (MenB), **97%** das crianças que completaram **2 anos** de idade (coorte de 2023) apresentaram o esquema de 3 doses completo (Figura 1).

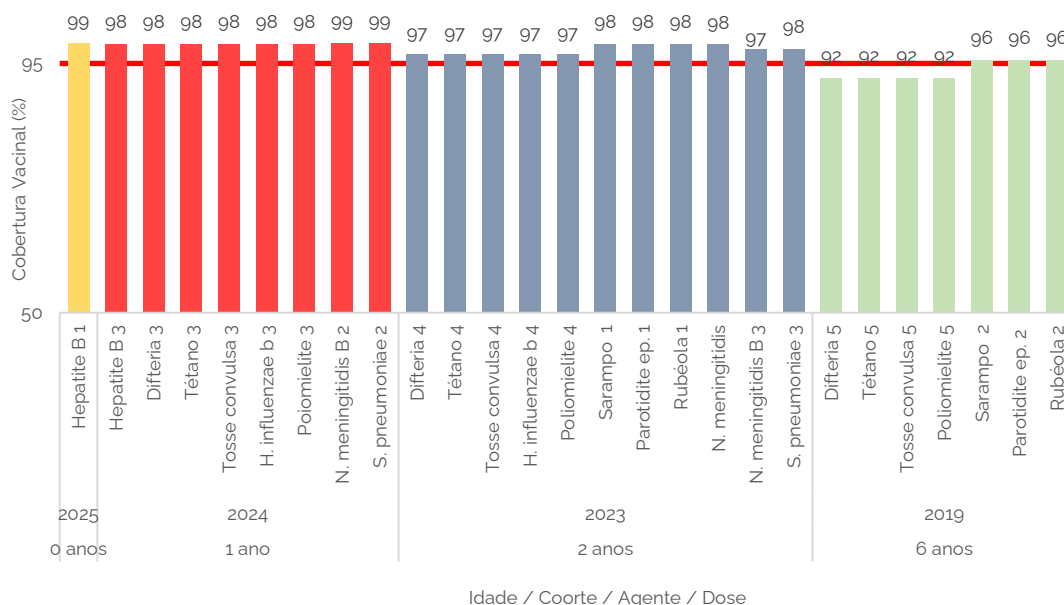


Figura 1. Esquema geral recomendado. Cobertura vacinal por idade/coorte/agente patogénico/dose. Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS

## 1.1. Avaliação por município de residência – esquema geral recomendado

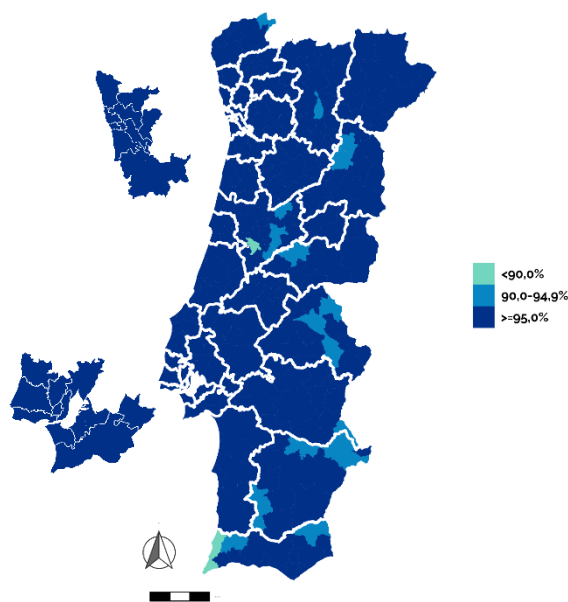
Ainda que, de forma geral, se verifique o cumprimento das metas estabelecidas no PNV para a cobertura vacinal em Portugal Continental entre as coortes em análise, a avaliação desagregada por município de residência permite identificar, geograficamente, territórios com potencial para a consolidação das coberturas vacinais das respetivas populações.

Esta análise visa informar o planeamento de ações de promoção da adesão à vacinação, apoiando a decisão e a intervenção a nível local.

A sua relevância é particularmente crítica no caso de doenças-alvo de programas de eliminação, como o sarampo e a poliomielite.

Em anexo, apresentam-se as Tabelas 3 a 24, que contêm os municípios que se encontram nos patamares de cobertura vacinal 90,0%-94,9% e <90,0% para o esquema geral recomendado, por idade/coorte/agente patogénico/dose.

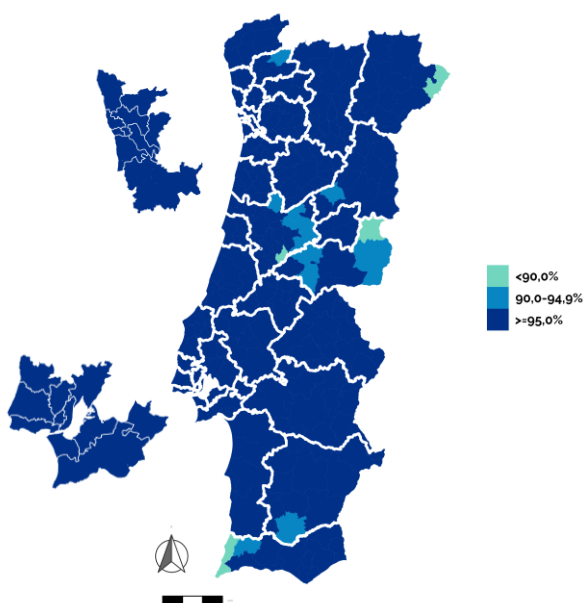
- **1.ª dose da vacina contra a hepatite B (VHB)**



**Figura 2. Cobertura vacinal da 1.ª dose da vacina contra a hepatite B (VHB), por município de residência. Coorte de 2025 (0 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana de Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS**

De acordo com a Figura 2, 256 municípios alcançaram a meta de 95% de cobertura vacinal da 1.ª dose da vacina VHB na coorte de 2025 (0 anos). 19 municípios situam-se no patamar de cobertura vacinal entre os 90,0-94,9% (Tabela 3, em anexo) e 3 municípios apresentam coberturas vacinais inferiores a 90,0% (Tabela 4, em anexo).

- 2.<sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por *S. pneumoniae* (Pn)<sup>1</sup>

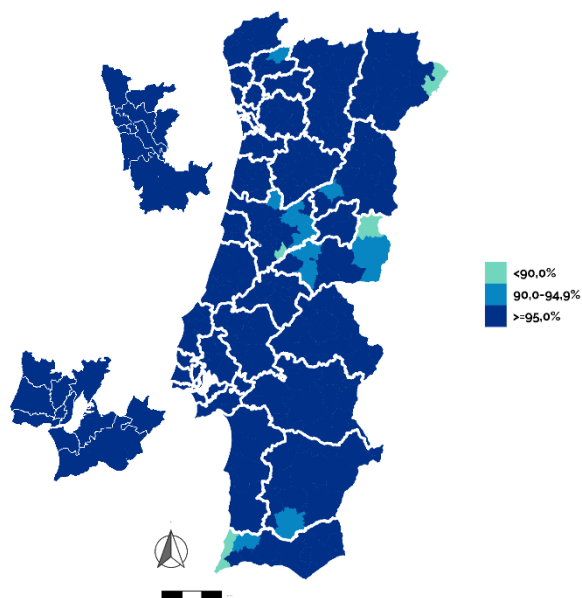


**Figura 3. Cobertura vacinal da 2.<sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por *S. pneumoniae* (Pn)<sup>1</sup>, por município de residência. Corte de 2024 (1 ano). Avaliação 2025, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana de Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS**

A estratégia de vacinação contra infeções por *S. pneumoniae* foi atualizada no final de 2024 e implementada no decurso do ano de 2025 (Norma n.º 013/2024; Livro Azul de Vacinas – Cap. 19 – Doença pneumocócica. De acordo com a Figura 3, 262 municípios alcançaram a meta de 95% de cobertura vacinal da 2.<sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por *S. pneumoniae* (Pn)<sup>1</sup>, na coorte de 2024 (1 ano). 11 municípios situam-se no patamar de cobertura vacinal entre os 90,0-94,9% (Tabela 5, em anexo) e 5 municípios apresentam coberturas vacinais inferiores a 90,0% (Tabela 6, em anexo).

1 No seguimento da atualização da estratégia de vacinação pneumocócica e do plano de transição preconizado na Norma n.º 013/2024 da DGS, foram consideradas vacinadas todas as crianças que receberam uma 2.<sup>a</sup> dose de vacina contra infeções por *S. pneumoniae*, de 13 ou de 20 serotipos (Pn13 ou Pn20).

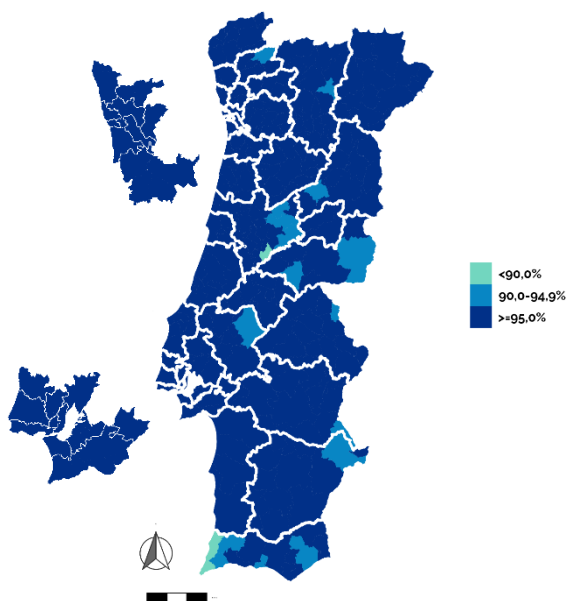
- 2.<sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por *N. meningitidis* do serogrupo B (MenB)



**Figura 4. Cobertura vacinal da 2.<sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por *N. meningitidis* do serogrupo B (MenB), por município de residência. Coorte de 2024 (1 ano). Avaliação 2025, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana de Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS**

De acordo com a Figura 4, 261 municípios alcançaram a meta de 95% de cobertura vacinal da 2.<sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por *N. meningitidis* do serogrupo B (MenB), na coorte de 2024 (1 ano). 13 municípios situam-se no patamar de cobertura vacinal entre os 90,0-94,9% (Tabela 7, em anexo) e 4 municípios apresentam coberturas vacinais inferiores a 90,0% (Tabela 8, em anexo).

- 3.<sup>a</sup> dose da vacina combinada contra a difteria, tétano, tosse convulsa, doença invasiva por *Haemophilus influenzae* do tipo b, poliomielite e hepatite B (DTPaHibVIPVHB)



**Figura 5. Cobertura vacinal da 3.<sup>a</sup> dose da vacina combinada contra a difteria, tétano, tosse convulsa, doença invasiva por *Haemophilus influenzae* do tipo b, poliomielite e hepatite B (DTPaHibVIPVHB), por município de residência. Coorte de 2024 (1 ano). Avaliação 2025, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana de Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS**

De acordo com a Figura 5, 259 municípios alcançaram a meta de 95% de cobertura vacinal da 3.<sup>a</sup> dose da vacina combinada contra a difteria, tétano, tosse convulsa, doença invasiva por *Haemophilus influenzae* do tipo b, poliomielite e hepatite B (DTPaHibVIPVHB), na coorte de 2024 (1 ano). 16 municípios situam-se no patamar de cobertura vacinal entre os 90,0-94,9% (Tabela 9, em anexo) e 3 municípios apresentam coberturas vacinais inferiores a 90,0% (Tabela 10, em anexo).

- 3.<sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por *S. pneumoniae* (Pn)<sup>1</sup>

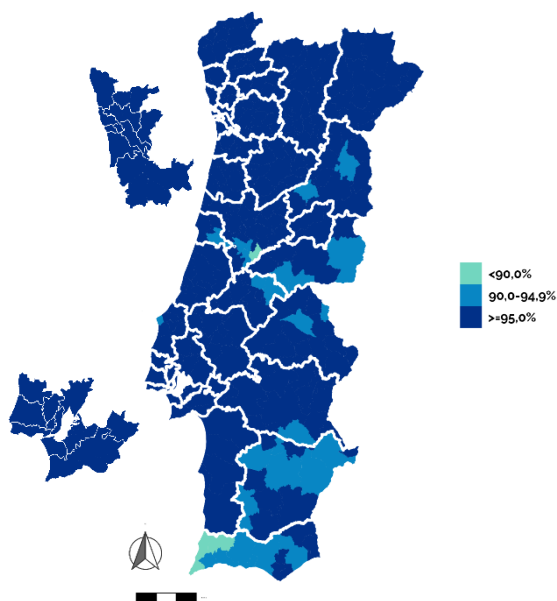


Figura 6. Cobertura vacinal da 3.<sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por *S. pneumoniae* (Pn)<sup>1</sup>, por município de residência. Coorte de 2023 (2 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana de Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS

De acordo com a Figura 6, 247 municípios alcançaram a meta de 95% de cobertura vacinal da 3.<sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por *S. pneumoniae* (Pn)<sup>1</sup>, na coorte de 2023 (2 anos). 27 municípios situam-se no patamar de cobertura vacinal entre os 90,0-94,9% (Tabela 11, em anexo) e 4 municípios apresentam coberturas vacinais inferiores a 90,0% (Tabela 12, em anexo).

- 3.<sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por *N. meningitidis* do serogrupo B (MenB)

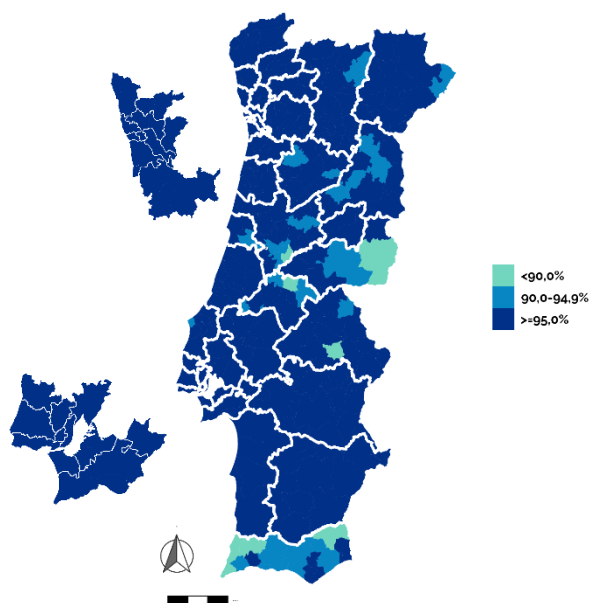
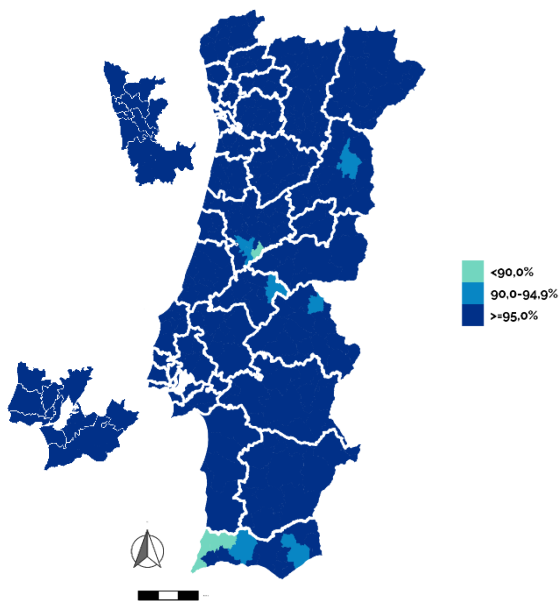


Figura 7. Cobertura vacinal da 3.<sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por *N. meningitidis* do serogrupo B (MenB), por município de residência. Coorte de 2023 (2 anos). Avaliação 2025, em Portugal

**Continental (com destaque para a Área Metropolitana de Lisboa e Área Metropolitana do Porto).**  
**Fonte: VACINAS**

De acordo com a Figura 7, 244 municípios alcançaram a meta de 95% de cobertura vacinal da 3.<sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por *N. meningitidis* do serogrupo B (MenB), na coorte de 2023 (2 anos). 26 municípios situam-se no patamar de cobertura vacinal entre os 90,0-94,9% (Tabela 13, em anexo) e 8 municípios apresentam coberturas vacinais inferiores a 90,0% (Tabela 14, em anexo).

- **Vacina contra infeções por *N. meningitidis* (Men)<sup>2</sup>**

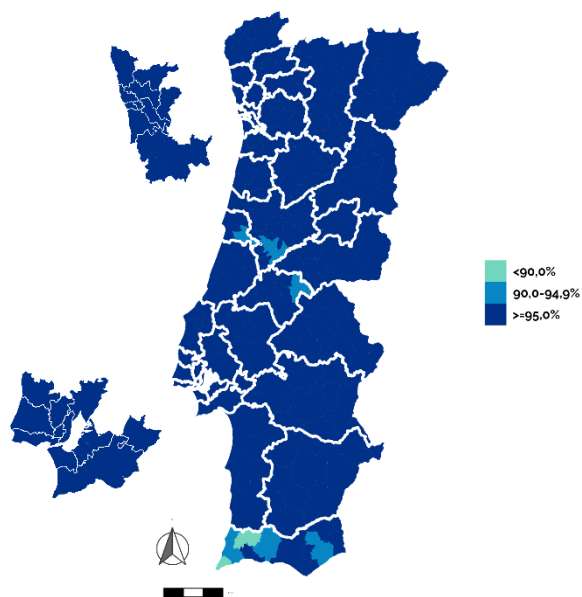


**Figura 8. Cobertura vacinal da vacina contra infeções por *N. meningitidis* (Men)<sup>2</sup>, por município de residência. Coorte de 2023 (2 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana de Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS**

Em 2025, foi atualizada a estratégia de vacinação contra *N. meningitidis*, cuja implementação ocorreu no 2.º trimestre de 2025. De acordo com a Figura 8, 267 municípios alcançaram a meta de 95% de cobertura vacinal da vacina contra infeções por *N. meningitidis* (Men)<sup>2</sup>, na coorte de 2023 (2 anos). 7 municípios situam-se no patamar de cobertura vacinal entre os 90,0-94,9% (Tabela 15, em anexo) e 4 municípios apresentam coberturas vacinais inferiores a 90,0% (Tabela 16, em anexo).

<sup>2</sup> No seguimento da atualização da estratégia de vacinação meningocócica e do plano de transição preconizado na Norma n.º 005/2025 da DGS, foram consideradas vacinadas todas as crianças que receberam uma dose de vacina contra infeções por *N. meningitidis* do serogrupo C (MenC) ou dos serogrupos A, C, W e Y (MenACWY).

- 1.ª dose da vacina contra o sarampo, parotidite epidémica e rubéola (VASPR)



**Figura 9. Cobertura vacinal da 1.ª dose da vacina contra o sarampo, parotidite epidémica e rubéola (VASPR), por município de residência. Coorte de 2023 (2 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana de Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS**

De acordo com a Figura 9, 267 municípios alcançaram a meta de 95% de cobertura vacinal da 1.ª dose da vacina contra o sarampo, parotidite epidémica e rubéola (VASPR), na coorte de 2023 (2 anos). 9 municípios situam-se no patamar de cobertura vacinal entre os 90,0-94,9% (Tabela 17, em anexo) e 2 municípios apresentam uma cobertura vacinal inferior a 90,0% (Tabela 18, em anexo).

- 4.<sup>a</sup> dose da vacina combinada contra a difteria, tétano, tosse convulsa, doença invasiva por *Haemophilus influenzae* do tipo b e poliomielite (DTPaHibVIP)

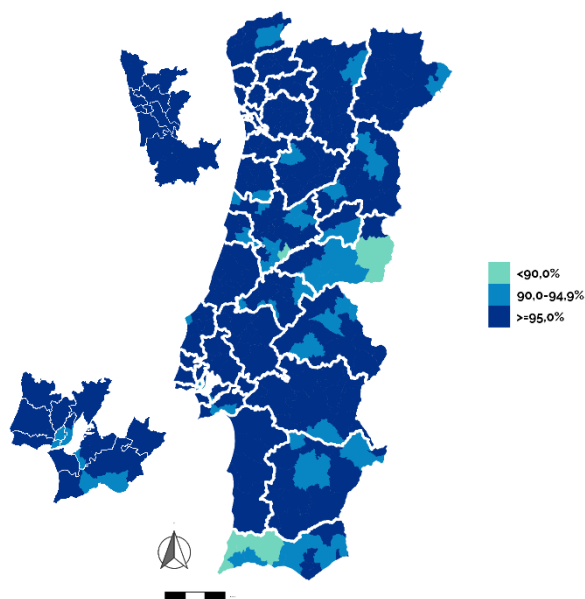
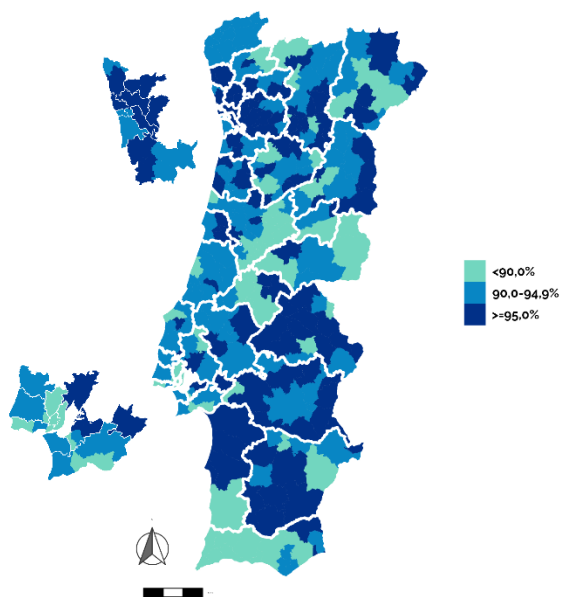


Figura 10. Cobertura vacinal da 4.<sup>a</sup> dose da vacina combinada contra a difteria, tétano, tosse convulsa, doença invasiva por *Haemophilus influenzae* do tipo b e poliomielite (DTPaHibVIP), por município de residência. Coorte de 2023 (2 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana de Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS

De acordo com a Figura 10, 228 municípios alcançaram a meta de 95% de cobertura vacinal da 4.<sup>a</sup> dose da vacina combinada contra a difteria, tétano, tosse convulsa, doença invasiva por *Haemophilus influenzae* do tipo b e poliomielite (DTPaHibVIP), na coorte de 2023 (2 anos). 44 municípios situam-se no patamar de cobertura vacinal entre os 90,0-94,9% (Tabela 19, em anexo) e 6 municípios apresentam coberturas vacinais inferiores a 90,0% (Tabela 20, em anexo).

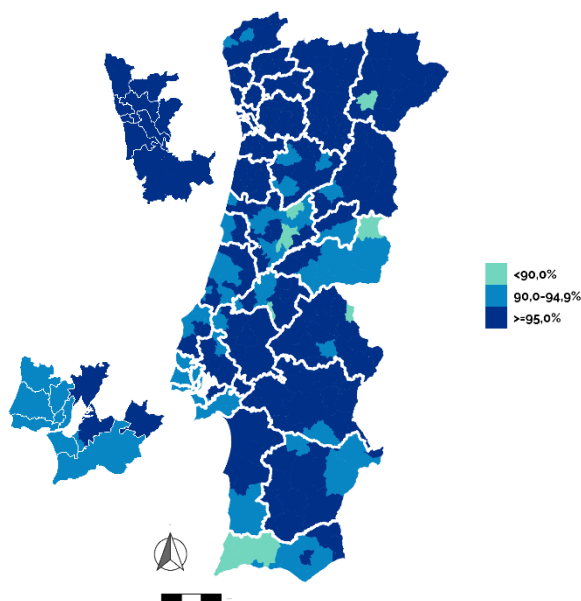
- 5.<sup>a</sup> dose da vacina combinada contra a difteria, tétano, tosse convulsa e poliomielite (DTPaVIP)



**Figura 11. Cobertura vacinal da 5.<sup>a</sup> dose da vacina combinada contra a difteria, tétano, tosse convulsa e poliomielite (DTPaVIP), por município de residência. Coorte de 2019 (6 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana de Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS**

De acordo com a Figura 11, 111 municípios alcançaram a meta de 95% de cobertura vacinal da 5.<sup>a</sup> dose da vacina combinada contra a difteria, tétano, tosse convulsa e poliomielite (DTPaVIP), na coorte de 2019 (6 anos). 104 municípios situam-se no patamar de cobertura vacinal entre os 90,0-94,9% (Tabela 21, em anexo) e 63 municípios apresentam coberturas vacinais inferiores a 90,0% (Tabela 22, em anexo).

- **2.ª dose da vacina contra o sarampo, parotidite epidémica e rubéola (VASPR)**



**Figura 12. Cobertura vacinal da 2.ª dose da vacina contra o sarampo, parotidite epidémica e rubéola (VASPR), por município de residência. Coorte de 2019 (6 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana de Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS**

De acordo com a Figura 12, 203 municípios alcançaram a meta de 95% de cobertura vacinal da 2.ª dose da vacina contra o sarampo, parotidite epidémica e rubéola (VASPR), na coorte de 2019 (6 anos). 62 municípios situam-se no patamar de cobertura vacinal entre os 90,0-94,9% (Tabela 23, em anexo) e 13 municípios apresentam coberturas vacinais inferiores a 90,0% (Tabela 24, em anexo).

## 2. Vacinação contra infeções por HPV

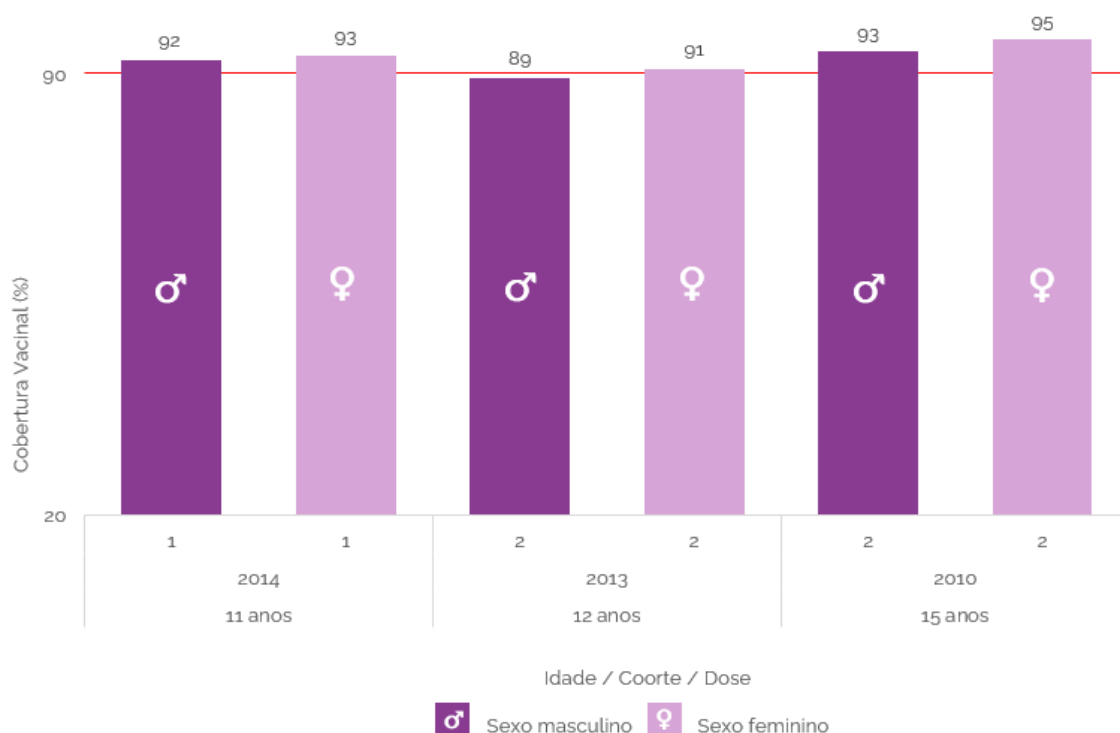
Para o **sexo feminino**, verifica-se:

- na **coorte de 2014** (11 anos de idade), com a vacinação em curso), uma cobertura vacinal que atingiu os **93%** para a **1.ª dose**.
- na **coorte de 2013** (12 anos de idade), para a **2.ª dose** da vacina, uma cobertura vacinal de **91%**.
- na **coorte de 2010** (15 anos de idade), para a **2.ª dose** da vacina, uma cobertura vacinal de **95%**.

No **sexo masculino**, a vacina contra infeções por HPV foi introduzida no PNV em outubro de 2020, para as coortes de nascimento  $\geq 2009$ , verificando-se:

- na **coorte de 2014** (11 anos de idade, com a vacinação em curso), uma cobertura vacinal para a **1.ª dose** de **92%**.
- na **coorte de 2013** (12 anos de idade), para a **2.ª dose** da vacina, uma cobertura vacinal de **89%** para a **2.ª dose** da vacina, próxima da cobertura verificada no sexo feminino.

- na **coorte de 2010** (15 anos de idade), para a **2.<sup>a</sup> dose** da vacina, uma cobertura vacinal de **93%**, ultrapassando a meta estabelecida dos 90%.



**Figura 13. Esquema geral recomendado. Cobertura vacinal contra infecções por HPV, por idade/coorte, dose e sexo. Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS**

## 2.1. Avaliação por município de residência – vacinação contra infecções por HPV

À semelhança do efetuado para a avaliação do esquema geral recomendado, apresenta-se, em baixo, a análise das coberturas vacinais contra infecções por HPV por município de residência. Em anexo, apresentam-se as Tabelas 25 a 36, que contêm os municípios que se encontram nos patamares de cobertura vacinal 85,0%-89,9% e <85,0%, desagregados por sexo e dose.

- 1.<sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por HPV: coorte de 2014 (11 anos)

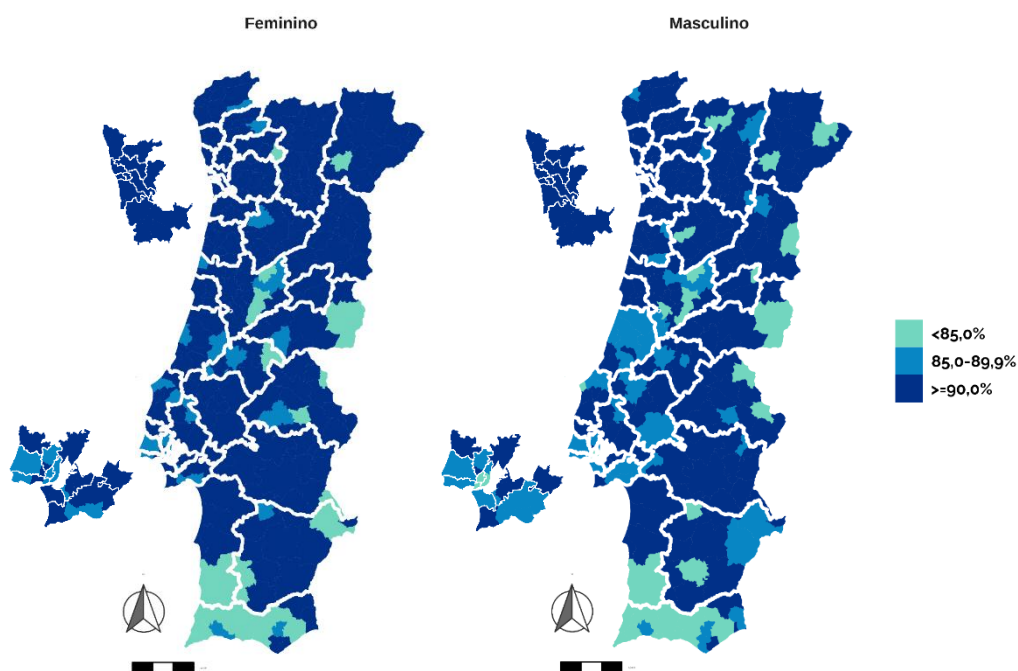


Figura 14. Cobertura vacinal da 1.<sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por HPV, por município de residência e por sexo. Coorte de 2014 (11 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana do Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS

De acordo com a Figura 14:

- entre as crianças do sexo **feminino**, 229 municípios alcançaram a meta de 90% de cobertura vacinal da 1.<sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por HPV, na coorte de 2014 (11 anos). 27 municípios situam-se no patamar de cobertura vacinal entre os 85,0-89,9% (Tabela 25, em anexo) e 22 municípios apresentam coberturas vacinais inferiores a 85,0% (Tabela 26, em anexo);
- entre as crianças do sexo **masculino**, 206 municípios alcançaram a meta de 90% de cobertura vacinal da 1.<sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por HPV, na coorte de 2014 (11 anos). 44 municípios situam-se no patamar de cobertura vacinal entre os 85,0-89,9% (Tabela 27, em anexo) e 28 municípios apresentam coberturas vacinais inferiores a 85,0% (Tabela 28, em anexo).

- 2.<sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por HPV: coorte de 2013 (12 anos)

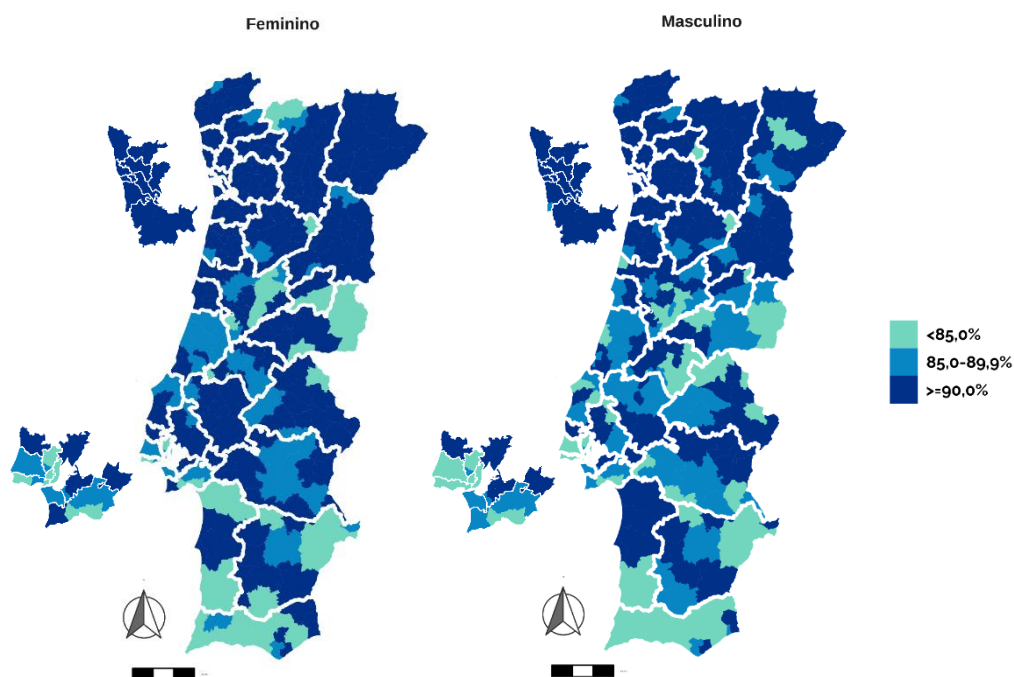
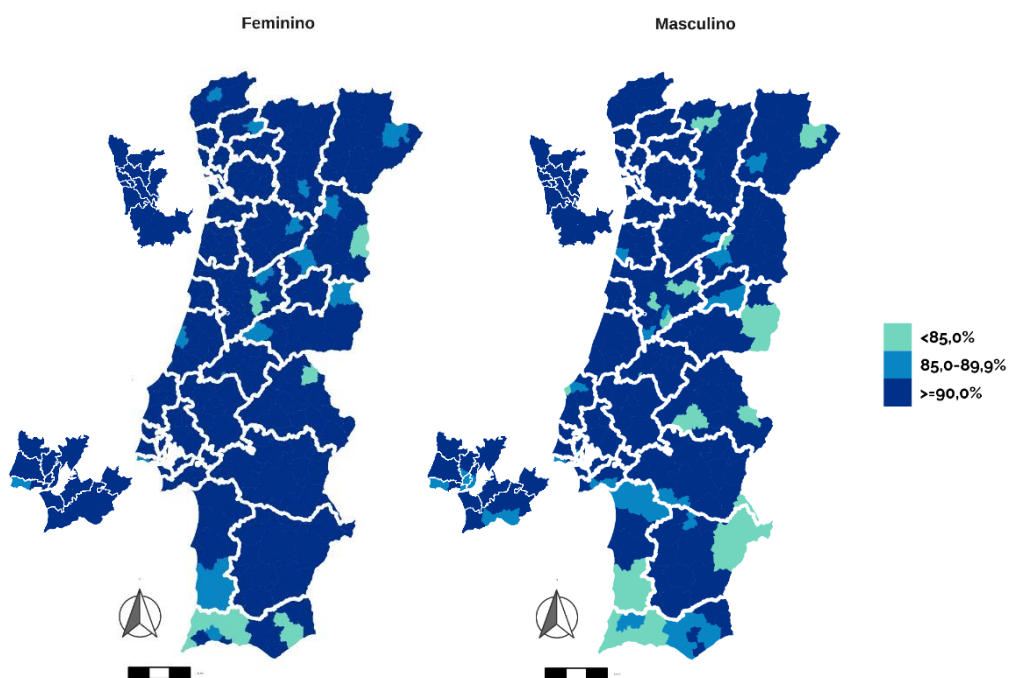


Figura 15. Cobertura vacinal da 2.<sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por HPV, por município de residência e por sexo. Coorte de 2013 (12 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana do Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS

De acordo com a Figura 15:

- entre as crianças do sexo **feminino**, 200 municípios alcançaram a meta de 90% de cobertura vacinal da 2.<sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por HPV, na coorte de 2013 (12 anos). 42 municípios situam-se no patamar de cobertura vacinal entre os 85,0-89,9% (Tabela 29, em anexo) e 36 municípios apresentam coberturas vacinais inferiores a 85,0% (Tabela 30, em anexo);
- entre as crianças do sexo **masculino**, 170 municípios alcançaram a meta de 90% de cobertura vacinal da 2.<sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por HPV, na coorte de 2013 (12 anos). 57 municípios situam-se no patamar de cobertura vacinal entre os 85,0-89,9% (Tabela 31, em anexo) e 51 municípios apresentam coberturas vacinais inferiores a 85,0% (Tabela 32, em anexo).

- 2.<sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por HPV: coorte de 2010 (15 anos)



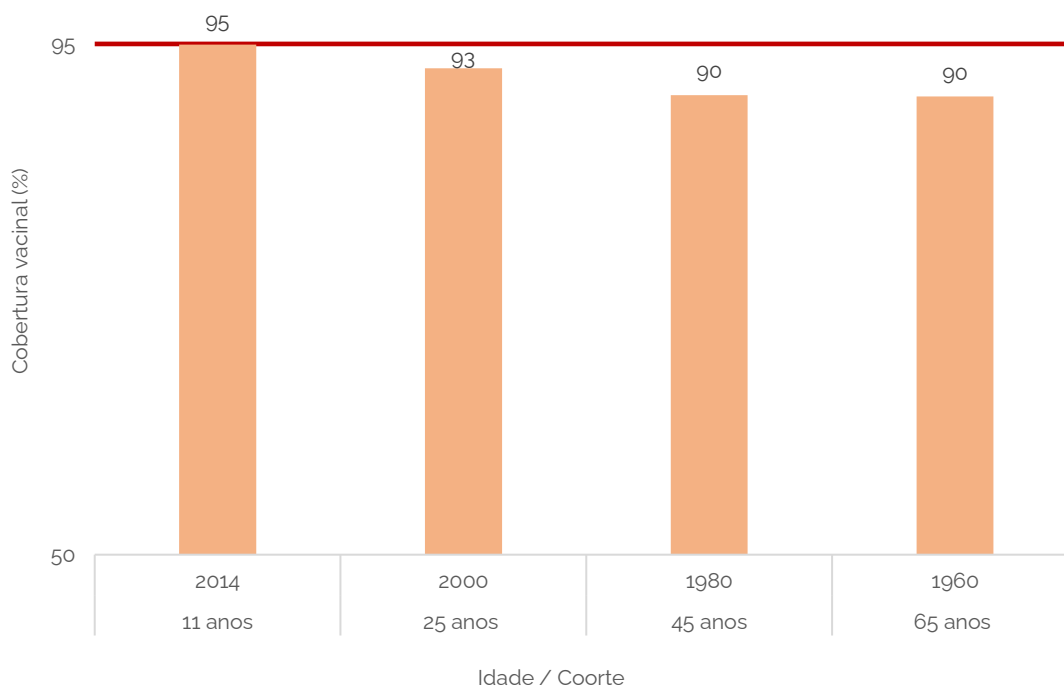
**Figura 16. Cobertura vacinal da 2.<sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por HPV, por município de residência e por sexo. Coorte de 2010 (15 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana do Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS**

De acordo com a Figura 16:

- entre as crianças do sexo **feminino**, 253 municípios alcançaram a meta de 90% de cobertura vacinal da 2.<sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por HPV, na coorte de 2010 (15 anos). 16 municípios situam-se no patamar de cobertura vacinal entre os 85,0-89,9% (Tabela 33, em anexo) e 9 municípios apresentam coberturas vacinais inferiores a 85,0% (Tabela 34, em anexo);
- entre as crianças do sexo **masculino**, 235 municípios alcançaram a meta de 90% de cobertura vacinal da 2.<sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por HPV, na coorte de 2010 (15 anos). 20 municípios situam-se no patamar de cobertura vacinal entre os 85,0-89,9% (Tabela 35, em anexo) e 23 municípios apresentam coberturas vacinais inferiores a 85,0% (Tabela 36, em anexo).

### 3. Vacinação contra o tétano e difteria

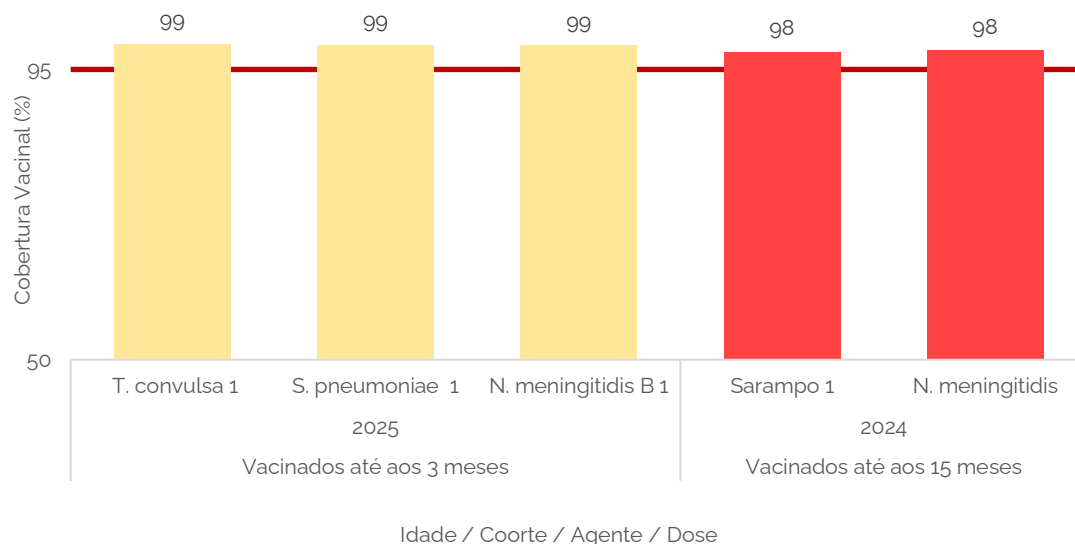
O cumprimento da vacinação de reforço contra o tétano e a difteria, ao longo do ciclo de vida, variou entre **95%** na coorte que completou **11 anos** de idade e **90%** na coorte que completou **65 anos** de idade (Figura 17).



**Figura 17. Esquema cumprido. Cobertura vacinal contra tétano e difteria, por idade e coorte. Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS**

### 4. Vacinação Atempada

A vacinação no primeiro ano de vida, incluindo a recomendada aos 12 meses de idade, deve ser escrupulosamente cumprida nas idades recomendadas, sem atrasos. Este é o período de maior vulnerabilidade, requerendo imunização precoce, para evitar as respetivas doenças, que podem ser graves. Aos **3 meses** de idade (coorte de 2025), **99%** das crianças já tinham cumprido o esquema recomendado para as vacinas avaliadas (1.<sup>a</sup> dose das vacinas contra a tosse convulsa, contra infeções por *S. pneumoniae* e contra infeções por *N. meningitidis* do serogrupo B) (Figura 18). Aos **15 meses** de idade (coorte de 2024), **98%** das crianças estavam vacinadas contra o sarampo, parotidite epidémica e rubéola (VASPR) e contra infeções por *N. meningitidis*<sup>2</sup> (Figura 18).



**Figura 18. Vacinação atempada: Cobertura vacinal das vacinas contra a tosse convulsa, infeções por *S. pneumoniae* e infeções por *N. meningitidis* do serogrupo B (MenB), até aos 3 meses de idade; Cobertura vacinal das vacinas contra o sarampo e infeções por *N. meningitidis* (Men)<sup>2</sup>, até aos 15 meses de idade. Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS**

## 5. Vacinação contra a tosse convulsa na gravidez

Estima-se que, em 2025, cerca de **82,8%** das mulheres grávidas elegíveis tenham sido vacinadas com a vacina Tdpa, em Portugal.

## 6. Administrações de vacinas

Em 2025, foram efetuados **3 236 877 registos e 241 500 transcrições** no VACINAS a pessoas residentes em Portugal Continental, totalizando **3 478 377 administrações de vacinas** (não incluindo vacinação sazonal), o que representa um **aumento de 194 157 administrações** em relação ao valor apurado para a avaliação anual de 2024. A Tabela 37, em anexo, apresenta os valores desagregados por vacina e tipo de reporte.

## 7. Inutilizações de vacinas

Em 2025, foram reportadas **1 613 inutilizações de vacinas**, o que representa um **aumento no reporte de 1 026 inutilizações** em relação ao valor apurado para a avaliação anual de 2024. A Tabela 38, em anexo, desagrega os reportes por vacina.

## 8. Farmacovigilância

Em 2025, foram notificados **398** casos de suspeita de reações adversas a vacinas incluídas no PNV, o que, face ao número total de vacinas administradas em 2025, corresponde a cerca de **11,92 notificações de casos de suspeita de RAM por 100 000 vacinas administradas. Este valor situa-se numa ordem de grandeza compatível com uma frequência rara ( $\geq 1/10\ 000$  a  $<1/1\ 000$ ).**

Destes, **197** foram considerados graves, o que equivale a **5,90 notificações de casos de suspeita de RAM grave por 100 000 vacinas administradas, valor compatível com uma frequência muito rara ( $<1/10\ 000$ ).**

Importa salientar que a notificação de uma suspeita de RAM não implica, por si só, uma relação causal entre a administração da vacina e o evento reportado. A imputação de causalidade carece de uma avaliação técnica individualizada, realizada por peritos do INFARMED, I.P. A Tabela 39, em anexo, apresenta a desagregação dos dados de farmacovigilância por tipo de vacina e gravidade do evento.

## 9. Campanha de Imunização Sazonal contra o VSR em idade pediátrica (2025-2026)

O Vírus Sincicial Respiratório (VSR) é uma causa muito comum de infeção em idade pediátrica, responsável por epidemias anuais sazonais que, nos climas temperados, ocorrem no período outono-inverno, geralmente entre os meses de outubro e março, coincidindo com outros vírus respiratórios e gastrointestinais, representando uma sobrecarga importante para os serviços de saúde.

No ano de 2025, a DGS implementou a 2.<sup>a</sup> Campanha de Imunização Sazonal contra o VSR em idade pediátrica (2025-2026), que teve início a 16 de setembro de 2025 e que decorreu até 31 de março de 2026, de acordo com a Norma n.º 008/2025, de 11/08/2025, atualizada a 04/09/2025, para os seguintes grupos-alvo:

- **Grupo A.** Todas as crianças nascidas entre 1 de junho de 2025 e 31 de março de 2026.
- **Grupo B.** Todas as crianças pré-termo com idade gestacional até 33 semanas + 6 dias, nascidas entre 1 de abril e 31 de maio de 2025; ou nascidas entre 1 de janeiro e 31 de março de 2025, se não tiverem sido previamente imunizadas.
- **Grupo C.** Todas as crianças com outros fatores de risco acrescido para infeção grave por VSR a entrar na primeira ou na segunda época sazonal de infeção por VSR, que ainda não tenham completado 24 meses até ao dia 30 de setembro de 2025.

**Tabela 1. Coberturas de imunização contra o VSR nas crianças do Grupo A e desagregação por mês de nascimento. Avaliação 2025-2026, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS**

Mês de Nascimento	Cobertura (%)
Junho de 2025	86,3
Julho de 2025	89,8
Agosto de 2025	92,5
Setembro de 2025	92,7
Outubro de 2025	93,5
Novembro de 2025	92,4
Dezembro de 2025	92,8
Janeiro de 2026	92,7
Fevereiro de 2026	90,9
Março de 2026	86,5
<b>Total</b>	<b>91,1</b>

De acordo com a Tabela 1, 91% das crianças elegíveis de acordo com os critérios do Grupo A foram imunizadas com o anticorpo contra o VSR.

**Tabela 2. Administrações de imunoglobulina contra o VSR por critério de elegibilidade. Avaliação 2025-2026, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS**

Mês de Nascimento	Administrações
Grupo A	64 520
Grupo B	373
Grupo C	680
Imunização fora do âmbito de Campanha de Imunização Sazonal	64
<b>Total</b>	<b>65 637</b>

De acordo com a Tabela 2, foram administradas 65 637 imunoglobulinas durante a época sazonal 2025/2026, das quais 64 520 (98,3%) foram administradas a crianças elegíveis do Grupo A.

# Conclusões

As coberturas vacinais de todas as vacinas incluídas no esquema geral recomendado do PNV, avaliadas até aos 6 anos de idade, permanecem muito elevadas, sendo de 98% a 99% no fim do primeiro ano de vida e atingindo ou ultrapassando, no geral, a meta dos 95%, à semelhança de anos anteriores.

Os resultados observados sugerem uma diminuição da cobertura vacinal da 1.<sup>a</sup> dose da vacina contra o sarampo, a parotidite epidémica e a rubéola (VASPR) aos 2 anos, entre 2024 e 2025, de 99% para 98%, sendo que, aos 6 anos, se manteve a cobertura vacinal da 2.<sup>a</sup> dose nos 96%. Esta vacinação continua a cumprir todas as metas nacionais e internacionais do Programa Nacional de Eliminação do Sarampo e da Rubéola.

Também se verifica a consolidação da cobertura da 1.<sup>a</sup> dose da vacina contra a hepatite B ao nascimento, com a manutenção de uma cobertura de 99%.

A realização de esquemas de recurso tem permitido superar a meta dos 95% de cobertura vacinal contra a difteria, o tétano, a tosse convulsa e a poliomielite aos 6 anos de idade.

A cobertura vacinal contra infeções por HPV, no sexo feminino, manteve-se elevada, com 91% aos 12 anos de idade (esquema completo). Mantém-se a tendência verificada nos últimos anos de aumento progressivo das coberturas vacinais da vacina contra infeções por HPV no sexo masculino, nas diferentes coortes em análise, aproximando-se das obtidas no sexo feminino e ultrapassando a meta dos 90% na coorte dos 15 anos de idade, verificando-se um aumento de 91% para 93%. Estes resultados são relevantes, não só por colocarem Portugal acima das metas nacionais e europeias (a Estratégia Nacional de Luta contra o Cancro estabelece como meta uma cobertura vacinal de 90%, em ambos os sexos, até 2030; o Plano Europeu de Luta contra o Cancro definiu como meta vacinar 90% da população elegível do sexo feminino e aumentar significativamente a cobertura vacinal no sexo masculino até 2030), mas sobretudo por aproximarem Portugal do objetivo de eliminar o cancro do colo do útero em território nacional.

A proporção de adolescentes e adultos vacinados com a vacina contra o tétano e difteria (Td) mantém-se elevada, embora apresente um decréscimo ao longo da vida, à semelhança do verificado em anos anteriores.

A cobertura vacinal da vacina contra o tétano, difteria e tosse convulsa (Tdpa) na grávida, para proteção do recém-nascido contra a tosse convulsa, foi estimada em 82,8%. A metodologia de avaliação desta cobertura vacinal apresenta limitações, devido à indisponibilidade de dados atualizados sobre o número de partos realizados em 2025 ou o número real de mulheres grávidas durante esse mesmo ano. É necessário reforçar esta

estratégia vacinal junto das grávidas, independentemente da história prévia da doença e do respetivo estado vacinal.

A vacinação recomendada até aos 12 meses de idade, período em que existe maior suscetibilidade às doenças evitáveis por vacinação, deve ser realizada de forma atempada. Os resultados permitem confirmar o cumprimento da meta de 95% de cobertura vacinal nos períodos considerados adequados, com coberturas entre os 98% e os 99%. Ainda assim, importa sensibilizar os pais, os cuidadores e os profissionais de saúde para a segurança e os benefícios da coadministração das quatro vacinas recomendadas aos 12 meses de idade.

Em 2025, foram efetuados 3 236 877 registos (93%) e 241 500 transcrições (7%) no VACINAS a pessoas residentes em Portugal Continental.

Foram notificados 11,92 casos de suspeita de reações adversas a medicamentos (RAM) por 100 000 vacinas incluídas no PNV administradas, correspondendo a uma frequência rara de notificação. Adicionalmente, foram notificados 5,90 casos de suspeita de RAM grave por 100 000 vacinas incluídas no PNV administradas, o que corresponde a uma frequência muito rara de notificação. Estes valores são comparáveis aos verificados no ano de 2024 (12,8 e 7,5, respetivamente) e são consistentes com o expectável face ao perfil favorável de segurança das vacinas utilizadas no âmbito do PNV e à sua relação positiva de benefício-risco. Importa salientar que a imputação de causalidade de notificações de suspeitas de RAM carece de uma avaliação técnica individualizada.

Estima-se que a proteção conferida pela segunda Campanha de Imunização Sazonal contra o vírus sincicial respiratório (VSR) permitiu alcançar uma cobertura de imunização de cerca de 91%, valor superior ao estimado para a campanha anterior (86%), traduzindo uma adesão muito positiva a esta estratégia de prevenção.

Para a manutenção dos excelentes resultados da vacinação no âmbito do PNV, é necessário assegurar o investimento contínuo na sua implementação pelas unidades de saúde e pelos seus profissionais, bem como preservar a confiança da população na vacinação. É com este propósito que se apresentam resultados desagregados por município de residência, apoiando a mobilização das equipas locais, da sociedade civil, das autarquias e dos demais parceiros relevantes, em prol do planeamento de estratégias de promoção da vacinação.

A análise conjunta dos dados de 2024 e 2025 sugere que as futuras estratégias do PNV deverão combinar intervenções universais com abordagens territorialmente adaptadas, dirigidas aos municípios e regiões que apresentam, de forma persistente, coberturas inferiores às metas recomendadas. O reforço da literacia em saúde, a melhoria dos mecanismos de convocatória e recuperação de esquemas vacinais incompletos, a adaptação das estratégias de comunicação às características locais e o aprofundamento da análise dos determinantes das coberturas vacinais constituem áreas prioritárias para consolidar os resultados alcançados e reduzir as desigualdades territoriais observadas.

Num contexto de desafios emergentes e em constante evolução, o PNV reafirma-se como um instrumento estruturante da política nacional de saúde pública, reconhecendo a vacinação como um direito fundamental dos cidadãos e, simultaneamente, como uma responsabilidade partilhada, essencial para a proteção da saúde individual e coletiva, para a promoção da equidade no acesso às tecnologias de saúde e para a sustentabilidade do sistema de saúde em Portugal.

A DGS mantém o seu compromisso de trabalhar para a melhoria contínua da sua capacidade de identificar populações suscetíveis, de comunicar a importância da vacinação e os riscos associados à não vacinação e de aumentar a confiança na vacinação dos diversos grupos populacionais.

# Metodologia

A avaliação do PNV realiza-se anualmente, para verificar se as metas definidas estão a ser cumpridas:

- **90%** de cobertura vacinal para a vacina contra infeções por Vírus do Papiloma Humano (HPV);
- **95%** de cobertura vacinal para as restantes vacinas incluídas no PNV.

A cobertura vacinal corresponde à proporção (%) de residentes em Portugal Continental vacinados em determinadas coortes de nascimento (correspondentes a idades-chave para a avaliação), face ao número de utentes registados no Registo Nacional de Utentes (RNU), de acordo com os seguintes pressupostos:

1. A informação da freguesia de residência, usada como base na desagregação dos dados, foi obtida através dos registos em RNU no momento da extração. Para os utentes sem morada de residência identificada ou com morada inválida, o local de residência foi considerado como sendo "desconhecido".
2. Os utentes com morada desconhecida (estrangeira ou inválida) foram desconsiderados da análise. Assume-se que estes utentes não se encontram a residir em Portugal, pelo que não contribuem para efeitos de imunidade de grupo.
3. Os utentes com morada de residência pertencente às Regiões Autónomas (RA), mas com inscrição nos Cuidados de Saúde Primários (CSP) em Portugal Continental, são considerados na análise.
4. Os utentes com registo no VACINAS de "não administração", "recusa", "imunizado" ou outros foram incluídos na análise e contabilizados, pois contribuem para efeitos de imunidade de grupo.
5. Fonte dos dados: VACINAS (DGS). Extração: SPMS, E.P.E., 06/03/2026.

No ano de 2025, a DGS selecionou os indicadores que melhor refletem a vacinação em Portugal Continental, de acordo com as recomendações do PNV <sup>3</sup>:

- **Esquema geral recomendado:** proporção (%) de residentes em Portugal Continental das coortes de nascimento de 2025, 2024, 2023 e 2019 (isto é, que nasceram em 2025 ou completaram, nesse ano, 1, 2 e 6 anos de idade, respetivamente), vacinados de acordo com o esquema geral recomendado até 31/12/2025.

---

<sup>3</sup> Disponível em [Livro Azul de Vacinas: Programa Nacional de Vacinação e outras estratégias de imunização](https://www.dgs.pt/publicacoes/livro-azul-de-vacinas-programa-nacional-de-vacinacao-e-outras-estrategias-de-imunizacao.aspx) <https://www.dgs.pt/publicacoes/livro-azul-de-vacinas-programa-nacional-de-vacinacao-e-outras-estrategias-de-imunizacao.aspx>

- **Vacinação contra infeções por Vírus do Papiloma Humano (HPV):** proporção (%) de residentes em Portugal Continental que cumpriram o esquema geral recomendado para a vacina contra infeções por HPV até 31/12/2025, por dose do esquema vacinal, sexo (feminino e masculino), nas coortes de nascimento de 2014 (1.ª dose), 2013 (2.ª dose), e 2010 (2.ª dose), e que completaram, em 2025, 11, 12 e 15 anos de idade, respetivamente.
- **Avaliação por município de residência – esquema geral recomendado; Vacinação contra infeções por Vírus do Papiloma Humano (HPV):** mapeamento dos municípios de Portugal Continental de acordo com a desagregação efetuada para as coberturas vacinais calculadas no âmbito da metodologia “esquema geral recomendado” (patamares: ≥95,0%; 90-94,9%; ≤90,0%) e “vacinação contra infeções por HPV” (patamares: ≥90,0%; 85-89,9%; ≤85,0% e com desagregação por sexo). Os limites a branco delimitam o território de abrangência de cada Unidade Local de Saúde (ULS). Destacam-se, lateralmente, os municípios das áreas metropolitanas de Lisboa e do Porto, devido à sua elevada densidade populacional.
- **Vacinação de reforço contra o tétano e difteria (Td):** proporção (%) de residentes em Portugal Continental vacinados contra o tétano e difteria, de acordo com a metodologia “PNV Cumprido” que considera o esquema geral recomendado e os esquemas de recurso cumpridos à data da extração dos dados, nas coortes de 2014, 2000, 1980 e 1960, e que completaram em 2025, 11, 25, 45 e 65 anos de idade, respetivamente.
- **Vacinação atempada (idade recomendada):**
  - Proporção (%) de residentes em Portugal Continental da coorte de nascimento de 2025 (nascidos entre 01/01/2025 e 30/09/2025) vacinados até 1 mês após a idade recomendada para a 1.ª dose das vacinas contra a tosse convulsa (DTPa), as infeções por *S. pneumoniae* e *N. meningitidis* do serogrupo B (MenB), isto é, até ao dia em que completaram os 3 meses de idade.
  - Proporção (%) de utentes da coorte de nascimento de 2024 (nascidos entre 01/01/2024 e 30/09/2024), vacinados até 3 meses após a idade recomendada para a 1.ª dose das vacinas contra o sarampo (VASPR) e contra infeções por *N. meningitidis* (Men), isto é, até ao dia em que completaram os 15 meses de idade.
- **Vacinação contra a tosse convulsa (Tdpa) na gravidez:** proporção (%) de grávidas (mulheres em idade fértil - nascidas entre 2010 e 1971, que completaram em 2025, 15 a 54 anos de idade) vacinadas contra a tosse convulsa (Tdpa) durante a gestação, até 31/12/2025. No denominador utilizou-se o número de nados-vivos em 2025 de mães residentes em Portugal Continental, segundo dados do INE, para efeitos de aproximação ao número real de grávidas.

- **Administrações de vacinas:** número de registos e transcrições na plataforma VACINAS durante o ano de 2025. Consideram-se transcrições de vacinas os reportes introduzidos no formulário próprio do VACINAS, referente a administrações que ocorreram há mais de 24 horas. Este indicador exclui a administração de vacinas contra a gripe ou contra a COVID-19 e de imunoglobulinas.
- **Inutilizações de vacinas:** número de inutilizações de vacinas reportadas no formulário próprio do VACINAS durante o ano de 2025. Este indicador exclui a inutilização de vacinas contra a gripe ou contra a COVID-19 e de imunoglobulinas.
- **Farmacovigilância:** Número de notificações de casos de suspeita de reações adversas a medicamentos (RAM) após administração de vacinas incluídas no PNV e taxa de RAM por 100.000 administrações. Número de notificações de casos de suspeita de RAM graves após administração de vacinas incluídas no PNV e taxa de RAM graves por 100.000 administrações. Este indicador exclui casos de suspeita de RAM após administração de vacinas contra a gripe ou contra a COVID-19 e de imunoglobulinas. Fonte: Portal RAM (INFARMED, I.P.).
- **Imunização Sazonal contra o VSR:**
  - Cobertura de imunização contra o VSR: Proporção (%) de residentes em Portugal Continental elegíveis pelo Grupo A (nascidos entre 01/06/2025 e 31/03/2026) imunizados com uma dose de anticorpo monoclonal contra o VSR, face ao número de utentes registados no RNU. Os utentes com morada de residência pertencente às Regiões Autónomas (RA), mas com inscrição nos CSP em Portugal Continental, são considerados na análise.
  - Administrações: Número de registos e transcrições de administrações de anticorpo monoclonal contra o VSR em Portugal Continental, por critério de elegibilidade, à data da extração.
  - Fonte dos dados: VACINAS (DGS). Extração: SPMS, E.P.E., 06/03/2026.

# Anexos

## Avaliação por município de residência – Tabelas

- 1.<sup>a</sup> dose da vacina contra a hepatite B (VHB)

**Tabela 3. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. 1.<sup>a</sup> dose da vacina contra a hepatite B (VHB). Coorte de 2025 (0 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS**

Município	Cobertura Vacinal (%)
Sabrosa	94,9
Crato	94,7
Oleiros	94,7
Trancoso	94,7
Monchique	94,6
Mêda	94,1
Vidigueira	94,0
Tábua	93,8
Pedrógão Grande	93,8
Cuba	93,3
Melgaço	93,3
Monforte	93,3
Ourique	92,9
Marvão	92,3
Moura	92,2
Alcoutim	91,7
Castelo de Vide	91,7
Mourão	91,7
Góis	90,9

**Tabela 4. Municípios com cobertura vacinal <90,0%. 1.<sup>a</sup> dose da vacina contra a hepatite B (VHB). Coorte de 2025 (0 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS**

Município	Cobertura Vacinal (%)
Vila do Bispo	89,7
Penela	88,6
Aljezur	84,1

- 2.<sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por *S. pneumoniae* (Pn)

**Tabela 5. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. 2.<sup>a</sup> dose da vacina infeções por *S. pneumoniae* (Pn). Coorte de 2024 (1 ano). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS**

Município	Cobertura Vacinal (%)
Almodôvar	94,7
Proença-a-Nova	94,4
Monchique	94,1
Terras de Bouro	93,9
Gouveia	93,7
Oleiros	93,3
Arganil	93,2
Mortágua	93,0
Pampilhosa da Serra	92,9
Tábua	91,3
Idanha-a-Nova	90,2

**Tabela 6. Municípios com cobertura vacinal <90,0%. 2.<sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por *S. pneumoniae* (Pn). Coorte de 2024 (1 ano). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS**

Município	Cobertura Vacinal (%)
Miranda do Douro	89,7
Penamacor	89,5
Pedrógão Grande	87,5
Vila do Bispo	85,3
Aljezur	76,0

- 2.<sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por *N. meningitidis* do serogrupo B (MenB)

**Tabela 7. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. 2.<sup>a</sup> dose da vacina infeções por *N. meningitidis* do serogrupo B (MenB). Coorte de 2024 (1 ano). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS**

Município	Cobertura Vacinal (%)
Monchique	94,1
Terras de Bouro	93,9
Penela	93,8
Gouveia	93,7
Portel	93,5
Arganil	93,2
Miranda do Douro	93,1
Ourique	93,1
Mortágua	93,0
Pampilhosa da Serra	92,9
Idanha-a-Nova	92,2
Tábua	91,3
Oleiros	90,0

**Tabela 8. Municípios com cobertura vacinal <90,0%. 2.<sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por *N. meningitidis* do serogrupo B (MenB). Coorte de 2024 (1 ano). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS**

Município	Cobertura Vacinal (%)
Penamacor	89,5
Vila do Bispo	85,3
Pedrógão Grande	83,3
Aljezur	76,0

- 3.<sup>a</sup> dose da vacina combinada contra a difteria, tétano, tosse convulsa, doença invasiva por *Haemophilus influenzae* do tipo b, poliomielite e hepatite B (DTPaHibVIPVHB)

**Tabela 9. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. 3.<sup>a</sup> dose da vacina combinada contra a difteria, tétano, tosse convulsa, doença invasiva por *Haemophilus influenzae* do tipo b, poliomielite e hepatite B (DTPaHibVIPVHB). Coorte de 2024 (1 ano). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS**

Município	Cobertura Vacinal (%)
Moura	94,9
Tábua	94,6
Marvão	94,4
Albufeira	94,4
Lagos	94,3
Tavira	94,1
Monchique	94,1
Mourão	94,1
Terras de Bouro	93,9
Gouveia	93,7
Arganil	93,2
Chamusca	93,1
Pampilhosa da Serra	92,9
Idanha-a-Nova	92,2
Murça	91,7
Proença-a-Nova	91,7

**Tabela 10. Municípios com cobertura vacinal <90,0%. 3.<sup>a</sup> dose da vacina combinada contra a difteria, tétano, tosse convulsa, doença invasiva por *Haemophilus influenzae* do tipo b, poliomielite e hepatite B (DTPaHibVIPVHB). Coorte de 2024 (1 ano). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS**

Município	Cobertura Vacinal (%)
Vila do Bispo	88,2
Pedrógão Grande	87,5
Aljezur	76,0

- 3.<sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por *S. pneumoniae* (Pn)

**Tabela 11. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. 3.<sup>a</sup> da vacina contra a infeções por *S. pneumoniae* (Pn). Coorte de 2023 (2 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS**

Município	Cobertura Vacinal (%)
Crato	94.4
Figueiró dos Vinhos	94.4
Peniche	94.4
Proença-a-Nova	94.4
Lagoa	94.4
Loulé	94.2
Portimão	94.2
Lagos	94.0
Cuba	93.8
Gouveia	93.8
Vila Velha de Ródão	93.8
Idanha-a-Nova	93.6
Ourique	93.6
Albufeira	93.4
Ferreira do Alentejo	93.3
Penela	93.3
Tavira	93.1
Vila de Rei	93.1
Pinhel	93.0
Silves	92.6
Moura	92.5
Serpa	92.5
Marvão	92.3
Portel	92.3
Soure	92.3
Beja	92.0
Mação	90.7

**Tabela 12. Municípios com cobertura vacinal < 90,0%. 3.<sup>a</sup> da vacina contra infeções por *S. pneumoniae* (Pn). Coorte de 2023 (2 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS**

Município	Cobertura Vacinal (%)
Monchique	89.3
Aljezur	86.9
Pedrógão Grande	81.5
Vila do Bispo	72.3

- 3.<sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por *N. meningitidis* do serogrupo B (MenB)

**Tabela 13. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. 3.<sup>a</sup> da vacina contra infeções por *N. meningitidis* do serogrupo B (MenB). Coorte de 2023 (2 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS**

Município	Cobertura Vacinal (%)
Castelo Branco	94,9
Lagoa	94,8
Loulé	94,8
Miranda do Douro	94,7
Mêda	94,7
Ferreira do Zêzere	94,5
Figueiró dos Vinhos	94,4
São Pedro do Sul	94,3
Arganil	94,3
Alcanena	94,3
Castelo de Vide	94,1
Penalva do Castelo	94,1
Entroncamento	94,0
Peniche	93,9
Castanheira de Pêra	93,8
Lagos	93,7
Soure	93,4
Silves	93,2
Pinhel	93,0
Albufeira	92,6
Valpaços	92,2
Tavira	91,6
Gouveia	91,3
Mação	90,7
Celorico da Beira	90,0
Penela	90,0

**Tabela 14. Municípios com cobertura vacinal <90,0%. 3.<sup>a</sup> da vacina contra infeções por *N. meningitidis* do serogrupo B (MenB). Coorte de 2023 (2 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS**

Município	Cobertura Vacinal (%)
Idanha-a-Nova	89,4
Pedrógão Grande	88,9
Alcoutim	87,5
Fronteira	86,7
Vila de Rei	86,2
Monchique	85,7
Aljezur	85,2

Vila do Bispo	74,5
---------------	------

- Vacina contra infeções por *N. meningitidis* (Men)

**Tabela 15. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. Vacina infeções por *N. meningitidis* (Men). Coorte de 2023 (2 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS**

Município	Cobertura Vacinal (%)
Silves	94,7
Figueiró dos Vinhos	94,4
Castelo de Vide	94,1
Penela	93,3
Tavira	93,1
Pinhel	93,0
Mação	90,7

**Tabela 16. Municípios com cobertura vacinal < 90,0%. Vacina contra infeções por *N. meningitidis* (Men). Coorte de 2023 (2 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS**

Município	Cobertura Vacinal (%)
Monchique	89,3
Pedrogão Grande	88,9
Aljezur	83,6
Vila do Bispo	76,6

- 1.<sup>a</sup> dose da vacina contra o sarampo, parotidite epidémica e rubéola (VASPR)

**Tabela 17. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. 1.<sup>a</sup> dose da vacina contra o sarampo, parotidite epidémica e rubéola (VASPR). Coorte de 2023 (2 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS**

Município	Cobertura Vacinal (%)
Lagos	94,8
Silves	94,7
Soure	94,5
Figueiró dos Vinhos	94,4
Tavira	94,1
Penela	93,3
Mação	93,0
Pedrogão Grande	92,6
Aljezur	90,2

**Tabela 18. Municípios com cobertura vacinal <90,0%. 1.<sup>a</sup> dose da vacina contra o sarampo, parotidite epidémica e rubéola (VASPR). Coorte de 2023 (2 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS**

Município	Cobertura Vacinal (%)
Monchique	89,3
Vila do Bispo	76,6

- 4.<sup>a</sup> dose da vacina combinada contra a difteria, tétano, tosse convulsa, doença invasiva por *Haemophilus influenzae* do tipo b e poliomielite (DTPaHibVIP)

**Tabela 19. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. 4.<sup>a</sup> dose da vacina combinada contra a difteria, tétano, tosse convulsa, doença invasiva por *Haemophilus influenzae* do tipo b e poliomielite (DTPaHibVIP). Coorte de 2023 (2 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS**

Município	Cobertura Vacinal (%)
Vila Nova da Barquinha	94,8
Fundão	94,8
Mêda	94,7
Beja	94,7
Setúbal	94,7
Castelo Branco	94,6
Anadia	94,6
Entroncamento	94,5
Crato	94,4
Figueiró dos Vinhos	94,4
Proença-a-Nova	94,4
Lagoa	94,4
São Pedro do Sul	94,3
Arganil	94,3
Arcos de Valdevez	94,2
Mealhada	94,2
Lisboa	94,2
Castelo de Vide	94,1
Constância	94,1
Castro Marim	93,8
Gouveia	93,8
Vila Velha de Ródão	93,8
Barreiro	93,5
Penela	93,3
Loulé	93,2
Alcanena	93,1
Pinhel	93,0
Mira	92,8
Tavira	92,6
Portimão	92,6
Tábua	92,6

Alvaiázere	92,5
Moura	92,5
Marvão	92,3
Portel	92,3
Soure	92,3
Valpaços	92,2
Miranda do Douro	92,1
Peniche	91,4
Avis	91,3
Albufeira	91,2
Mação	90,7
Lagos	90,1
Alvito	90,0

**Tabela 20. Municípios com cobertura vacinal <90,0%. 4.ª dose da vacina combinada contra a difteria, tétano, tosse convulsa, doença invasiva por *Haemophilus influenzae* do tipo b e poliomielite (DTPaHibVIP). Coorte de 2023 (2 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS**

Município	Cobertura Vacinal (%)
Idanha-a-Nova	89,4
Pedrógão Grande	88,9
Silves	88,7
Monchique	85,7
Aljezur	82,0
Vila do Bispo	72,3

- 5.ª dose da vacina combinada contra a difteria, tétano, tosse convulsa e poliomielite (DTPaVIP)

**Tabela 21. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. 5.ª dose da vacina combinada contra a difteria, tétano, tosse convulsa e poliomielite (DTPaVIP). Coorte de 2019 (6 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS**

Município	Cobertura Vacinal (%)
Vila Real	94,9
Coruche	94,9
Ovar	94,9
Póvoa de Varzim	94,9
Vila Nova de Gaia	94,8
Fafe	94,8
Vidigueira	94,7
Espinho	94,7
Benavente	94,5
Guarda	94,5
Alvito	94,4
Vila Verde	94,4

Cantanhede	94.4
Torres Vedras	94.2
Mealhada	94.2
Vila Velha de Ródão	94.1
Évora	94.1
Ponte de Lima	94.1
Torres Novas	94.1
Alcobaça	94.0
Arruda dos Vinhos	93.9
Ansião	93.8
Cabeceiras de Basto	93.8
Albergaria-a-Velha	93.8
Seia	93.7
Alenquer	93.7
Cadaval	93.6
Braga	93.6
Ponte da Barca	93.6
Viseu	93.5
Almeirim	93.5
Monção	93.5
Valpaços	93.5
Elvas	93.5
Anadia	93.4
Penalva do Castelo	93.3
Aljustrel	93.3
Arcos de Valdevez	93.2
Arouca	93.2
Castelo de Vide	93.1
Aveiro	93.1
Porto	93.1
Penacova	93.1
Oliveira do Bairro	93.0
Oliveira de Frades	92.9
Melgaço	92.9
Viana do Castelo	92.9
Vila Nova de Foz Côa	92.9
Resende	92.7
Póvoa de Lanhoso	92.7
Trancoso	92.7
Redondo	92.6
Valença	92.6
Vale de Cambra	92.6
Vila Pouca de Aguiar	92.5
Rio Maior	92.5

Pinhel	92,5
Amarante	92,5
Borba	92,5
Covilhã	92,4
Alpiarça	92,3
Vila Nova de Cerveira	92,3
Pombal	92,2
Oliveira do Hospital	92,2
Olhão	92,2
Mafra	92,2
Chaves	92,1
Coimbra	92,1
Caminha	92,0
Freixo de Espada à Cinta	92,0
Mora	92,0
Mirandela	91,9
Nazaré	91,8
Castelo Branco	91,8
Palmela	91,8
Castro Marim	91,7
São Brás de Alportel	91,7
Vinhais	91,7
Sesimbra	91,6
Alcanena	91,6
Caldas da Rainha	91,6
Miranda do Corvo	91,6
Moimenta da Beira	91,5
Lourinhã	91,5
Ourém	91,5
Santarém	91,4
Lousã	91,4
Vimioso	91,3
Leiria	91,2
Oeiras	91,1
Porto de Mós	91,0
Paredes de Coura	90,9
Sousel	90,9
Faro	90,7
Golegã	90,7
Almada	90,6
Moura	90,5
Sintra	90,5
Mêda	90,3
Seixal	90,3

Carregal do Sal	90,3
Figueira da Foz	90,2
Moita	90,2
Sátão	90,2

**Tabela 22. Municípios com cobertura vacinal <90,0%. 5.<sup>a</sup> dose da vacina combinada contra a difteria, tétano, tosse convulsa e poliomielite (DTPaVIP). Coorte de 2019 (6 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS**

Município	Cobertura Vacinal (%)
Peniche	89,9
Odivelas	89,9
Ferreira do Zêzere	89,8
Carraceda de Ansiães	89,7
Amadora	89,5
Óbidos	89,4
Cuba	89,2
São Pedro do Sul	89,1
Marinha Grande	89,0
Tomar	89,0
Idanha-a-Nova	88,9
Macedo de Cavaleiros	88,9
Penela	88,9
Terras de Bouro	88,6
Vila Nova da Barquinha	88,5
Gouveia	88,4
Vendas Novas	88,3
Setúbal	88,3
Vieira do Minho	88,2
Cascais	88,2
Celorico da Beira	88,1
Tabuaço	88,0
Lagoa	87,6
Fundão	87,6
Tondela	87,6
Alvaiázere	87,5
Marvão	87,5
Mira	87,4
Azambuja	87,3
Montalegre	87,2
Tavira	87,2
Loures	87,0
Fronteira	87,0
Tábua	87,0
Loulé	86,9

Barreiro	86,9
Constância	86,8
Sertã	86,8
Silves	86,8
Castanheira de Pêra	86,7
Portimão	86,6
Ribeira de Pena	86,4
Serpa	86,2
Lisboa	86,2
Figueiró dos Vinhos	86,1
Mogadouro	86,1
Albufeira	85,7
Pampilhosa da Serra	85,7
Abrantes	85,2
Lagos	84,9
Aguiar da Beira	84,6
Vila Flor	84,0
Arganil	84,0
Odemira	83,6
Mesão Frio	80,0
Proença-a-Nova	79,3
Monchique	78,0
Góis	77,8
Entroncamento	76,1
Pedrógão Grande	75,0
Aljezur	67,2
Penamacor	63,6
Vila do Bispo	55,6

- 2.<sup>a</sup> dose da vacina contra o sarampo, parotidite epidémica e rubéola (VASPR)

**Tabela 23. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. 2.<sup>a</sup> dose da contra o sarampo, parotidite epidémica e rubéola (VASPR). Coorte de 2019 (6 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS**

Município	Cobertura Vacinal (%)
Olhão	94,9
Rio Maior	94,9
Castelo Branco	94,8
Palmela	94,8
Caldas da Rainha	94,8
Cuba	94,6
Sesimbra	94,6
Sátão	94,6
Coimbra	94,5
Oeiras	94,5

Alvito	94.4
Figueiró dos Vinhos	94.4
Penacova	94.4
Penela	94.4
Tomar	94.3
Gouveia	94.2
Peniche	94.2
Oliveira do Hospital	94.2
Vila Velha de Ródão	94.1
Seixal	94.1
Mafra	94.1
Sintra	94.0
Moura	93.9
Almada	93.9
Leiria	93.8
São Pedro do Sul	93.8
Tondela	93.8
Lourinhã	93.7
Alcanena	93.7
Azambuja	93.7
Faro	93.6
Odivelas	93.5
Caminha	93.5
Amadora	93.5
Porto de Mós	93.4
Figueira da Foz	93.4
Ferreira do Zêzere	93.2
Proença-a-Nova	93.1
Nazaré	92.7
Cascais	92.6
Portel	92.5
Marinha Grande	92.5
Fundão	92.1
Setúbal	92.0
Loures	91.9
Loulé	91.9
Odemira	91.8
Lagoa	91.6
Mira	91.6
Lisboa	91.5
Barreiro	91.4
Fronteira	91.3
Paredes de Coura	90.9
Entroncamento	90.8

Serpa	90,8
Vila Nova da Barquinha	90,8
Tavira	90,6
Idanha-a-Nova	90,5
Óbidos	90,3
Arganil	90,1
Albufeira	90,0
Pedrogão Grande	90,0

**Tabela 24. Municípios com cobertura vacinal <90,0%. 2.<sup>a</sup> dose da contra o sarampo, parotidite epidémica e rubéola (VASPR). Coorte de 2019 (6 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS**

Município	Cobertura Vacinal (%)
Silves	89,7
Portimão	89,6
Constância	89,5
Lagos	88,3
Tábua	88,0
Vila Flor	88,0
Marvão	87,5
Castanheira de Pêra	86,7
Góis	83,3
Monchique	82,9
Penamacor	81,8
Aljezur	71,6
Vila do Bispo	62,2

- **Vacinação contra infeções por HPV: coorte de 2014 (11 anos). Sexo feminino**

**Tabela 25. Municípios com cobertura vacinal entre 85,0-89,9%. 1.<sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por HPV. Sexo feminino. Coorte de 2014 (11 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS**

Município	Cobertura Vacinal (%)
Sintra	89,6
Ourém	89,5
Tomar	89,5
Lagoa	89,2
Mira	89,1
Marinha Grande	88,9
Proença-a-Nova	88,9
Alcanena	88,7
Cadaval	88,5
Ponte da Barca	88,5
São Brás de Alportel	88,4

São Pedro do Sul	88,0
Setúbal	87,6
Entroncamento	87,3
Loures	87,1
Barreiro	87,0
Portimão	86,8
Arganil	86,7
Peniche	86,6
Cascais	86,5
Lisboa	86,5
Oliveira do Hospital	86,5
Vieira do Minho	86,1
Alvito	85,7
Avis	85,7
Azambuja	85,5
Óbidos	85,4

**Tabela 26. Municípios com cobertura vacinal <85,0%. 1.ª dose da vacina contra infeções por HPV. Sexo feminino. Coorte de 2014 (11 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS**

Município	Cobertura Vacinal (%)
Loulé	84,6
Mondim de Basto	83,3
Vila Flor	83,3
Tábua	83,0
Fronteira	81,8
Tavira	81,6
Albufeira	81,5
Moura	81,2
Silves	80,2
Marvão	80,0
Mourão	80,0
Pedrógão Grande	77,8
Odemira	76,6
Lagos	76,5
Idanha-a-Nova	76,0
Castanheira de Pêra	75,0
Mação	75,0
Monchique	75,0
Ourique	73,3
Aljezur	72,2
Góis	71,4
Vila do Bispo	65,4

- Vacinação contra infeções por HPV: coorte de 2014 (11 anos). Sexo masculino

**Tabela 27. Municípios com cobertura vacinal entre 85,0-89,9%. 1.ª dose da vacina contra infeções por HPV. Sexo masculino. Coorte de 2014 (11 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS**

Município	Cobertura Vacinal (%)
Anadia	89,9
Loures	89,9
Amadora	89,8
Oeiras	89,8
Leiria	89,7
Seixal	89,7
Sever do Vouga	89,6
Almada	89,5
Caldas da Rainha	89,3
Palmela	89,3
Ansião	89,1
Vendas Novas	89,1
Borba	88,9
Coruche	88,9
Mondim de Basto	88,9
Mêda	88,9
Portimão	88,9
Santarém	88,9
Faro	88,7
Penacova	88,6
Castro Marim	88,5
Pombal	88,5
Moura	88,3
Fronteira	88,2
Sintra	88,0
Ourém	87,9
Vila Nova de Cerveira	87,9
Barreiro	87,8
Porto de Mós	87,6
Sardoal	87,5
Óbidos	87,1
Azambuja	86,9
Entroncamento	86,9
Serpa	86,7
Valpaços	86,7
Arganil	86,3
São Brás de Alportel	86,0
Setúbal	85,9
Penedono	85,7

Marinha Grande	85,5
Oliveira do Hospital	85,5
Tomar	85,2
Alvaiázere	85,0
Cascais	85,0

**Tabela 28. Municípios com cobertura vacinal <85,0%. 1.<sup>a</sup> dose da vacina contra infeções por HPV. Sexo masculino. Coorte de 2014 (11 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS**

Município	Cobertura Vacinal (%)
Tábua	84,9
Peniche	84,7
Loulé	84,3
Lisboa	84,2
Vila Flor	84,2
Almeida	83,3
Arronches	83,3
Belmonte	83,3
Castelo de Vide	83,3
Lagoa	83,3
Vouzela	82,4
Tavira	81,9
Castro Verde	81,5
Alvito	81,2
Penela	80,8
Odemira	80,4
Monchique	78,9
Idanha-a-Nova	78,3
Lagos	78,3
Albufeira	76,7
Boticas	75,0
Góis	75,0
Vimioso	75,0
Silves	74,6
Pedrógão Grande	69,2
Marvão	60,0
Vila do Bispo	54,8
Aljezur	39,5

- Vacinação contra infeções por HPV: coorte de 2013 (12 anos). Sexo feminino

**Tabela 29. Municípios com cobertura vacinal entre 85,0-89,9%. 2.ª dose da vacina contra infeções por HPV. Sexo feminino. Coorte de 2013 (12 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS**

Município	Cobertura Vacinal (%)
Leiria	89,8
Rio Maior	89,8
Abrantes	89,7
Odivelas	89,6
Beja	89,5
Vagos	89,4
Ponte de Sor	89,3
Seixal	89,3
Valença	89,3
Almada	89,0
Boticas	88,9
Ourém	88,9
Sousel	88,9
Pombal	88,7
Barreiro	88,6
Arraiolos	88,5
Palmela	88,5
Oeiras	87,9
Évora	87,9
Amadora	87,6
Caldas da Rainha	87,6
Peniche	87,6
Manteigas	87,5
Porto de Mós	87,5
Terras de Bouro	87,5
Óbidos	87,5
Tomar	87,2
Estremoz	87,0
Coimbra	86,6
Azambuja	86,5
Cadaval	86,5
Alvaiázere	86,4
Sintra	86,3
Penacova	86,1
Faro	85,9
Barrancos	85,7
Marinha Grande	85,5
Oliveira do Hospital	85,5
Reguengos de Monsaraz	85,1

Monchique	85,0
Tondela	85,0
Vila Nova de Foz Côa	85,0

**Tabela 30. Municípios com cobertura vacinal <85,0%. 2.ª dose da vacina contra infeções por HPV. Sexo feminino. Coorte de 2013 (12 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS**

Município	Cobertura Vacinal (%)
Cascais	84,6
Góis	84,2
Lagoa	83,9
Alcácer do Sal	83,7
Ansião	83,7
Loures	83,7
Entroncamento	83,3
Montalegre	82,8
Lisboa	82,7
Almodôvar	82,4
Setúbal	82,1
Vila Velha de Ródão	81,8
Fundão	81,7
Portimão	81,7
Aguiar da Beira	81,2
Idanha-a-Nova	81,0
Cuba	80,0
Alcanena	79,2
Loulé	79,2
Odemira	78,3
Arganil	78,2
Castanheira de Pêra	77,8
Castelo de Vide	77,8
Tábua	76,7
Alvito	76,5
Moura	76,4
Serpa	75,9
Tavira	75,9
Albufeira	75,2
Lagos	74,1
Silves	70,8
Penamacor	68,8
Marvão	62,5
Aljezur	60,5
Pedrogão Grande	58,8
Vila do Bispo	56,0

- Vacinação contra infeções por HPV: coorte de 2013 (12 anos). Sexo masculino

**Tabela 31. Municípios com cobertura vacinal entre 85,0-89,9%. 2.ª dose da vacina contra infeções por HPV. Sexo masculino. Coorte de 2013 (12 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS**

Município	Cobertura Vacinal (%)
Benavente	89,9
Castelo Branco	89,8
Caminha	89,7
Figueira da Foz	89,7
Tondela	89,6
Rio Maior	89,5
Barreiro	89,3
Pombal	89,3
Vagos	89,3
Mangualde	89,2
Alter do Chão	88,9
Alvaiázere	88,9
Castanheira de Pêra	88,9
Chamusca	88,9
Almeirim	88,7
Nazaré	88,7
Odivelas	88,5
Torres Vedras	88,4
Alcanena	88,2
Tábua	88,2
Faro	88,0
Terras de Bouro	88,0
Montemor-o-Novo	87,9
Porto de Mós	87,9
Palmela	87,8
Vila Real de Santo António	87,8
Almada	87,5
Armamar	87,5
Avis	87,5
Santa Marta de Penaguião	87,5
Vila Flor	87,5
Vila Nova da Barquinha	87,5
Vila Velha de Ródão	87,5
Santarém	87,1
Sever do Vouga	87,0
Espinho	86,9
Leiria	86,9
Seixal	86,8

Batalha	86,7
Constância	86,7
Mourão	86,7
Mêda	86,7
Penamacor	86,7
Torre de Moncorvo	86,7
Évora	86,6
Beja	86,5
Sesimbra	86,5
Portel	86,4
Ponte de Sor	86,2
Caldas da Rainha	86,1
Fundão	85,9
Coimbra	85,7
Ourique	85,7
Pampilhosa da Serra	85,7
Almodôvar	85,2
Oliveira do Hospital	85,1
Gouveia	85,0

**Tabela 32. Municípios com cobertura vacinal <85,0%. 2.ª dose da vacina contra infeções por HPV. Sexo masculino. Coorte de 2013 (12 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS**

Município	Cobertura Vacinal (%)
Abrantes	84,4
Sintra	84,2
Idanha-a-Nova	84,0
Cascais	83,9
Loures	83,7
Amadora	83,6
Cuba	83,3
Figueiró dos Vinhos	83,3
Mira	83,3
Vendas Novas	83,1
Oeiras	82,8
Belmonte	82,6
Peniche	82,6
Loulé	82,4
Nisa	82,4
Alvito	81,8
Reguengos de Monsaraz	81,8
Tavira	81,8
Cadaval	81,5
São Brás de Alportel	81,5

Setúbal	81,4
Vila Nova de Poiares	81,0
Aguiar da Beira	80,0
Gavião	80,0
Góis	80,0
Mação	80,0
Mondim de Basto	80,0
Oleiros	80,0
Azambuja	79,8
Lisboa	79,8
Marinha Grande	79,6
Entroncamento	79,2
Macedo de Cavaleiros	78,7
Portimão	78,1
Viana do Alentejo	78,1
Lagoa	77,9
Penela	76,0
Lagos	74,9
Odemira	74,6
Silves	71,2
Óbidos	70,4
Albufeira	70,2
Monchique	69,6
Moura	68,3
Serpa	67,3
Alcoutim	66,7
Aljezur	60,6
Arronches	60,0
Pedrógão Grande	47,4
Marvão	40,0
Vila do Bispo	32,4

- **Vacinação contra infeções por HPV: coorte de 2010 (15 anos). Sexo feminino**

**Tabela 33. Municípios com cobertura vacinal entre 85,0-89,9%. 2.ª dose da vacina contra infeções por HPV. Sexo feminino. Coorte de 2010 (15 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS**

Município	Cobertura Vacinal (%)
Sertã	89,8
Marinha Grande	89,5
Entroncamento	89,3
Manteigas	88,9
Vimioso	88,9
Vieira do Minho	88,6
Cascais	88,5

Sátão	88,5
Portimão	88,4
Mêda	88,2
Tábua	87,9
Gouveia	87,5
Paredes de Coura	87,5
Odemira	85,7
Penamacor	85,7
Tabuaço	85,7

**Tabela 34. Municípios com cobertura vacinal <85,0%. 2.ª dose da vacina contra infeções por HPV. Sexo feminino. Coorte de 2010 (15 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS**

Município	Cobertura Vacinal (%)
Silves	84,9
Tavira	84,9
Góis	84,6
Albufeira	84,3
Aljezur	83,9
Castelo de Vide	83,3
Almeida	81,2
Monchique	80,0
Vila do Bispo	79,2

- Vacinação contra infeções por HPV: coorte de 2010 (15 anos). Sexo masculino

**Tabela 35. Municípios com cobertura vacinal entre 85,0-89,9%. 2.ª dose da vacina contra infeções por HPV. Sexo masculino. Coorte de 2010 (15 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS**

Município	Cobertura (%)
Gouveia	89,8
Setúbal	89,8
Alvaiázere	89,5
Alcácer do Sal	89,3
Fundão	89,3
Odivelas	89,2
Loulé	89,0
Castanheira de Pêra	88,9
Lisboa	88,9
Faro	88,8
Vagos	88,8
Cuba	88,2
Penalva do Castelo	87,9
Cascais	86,7
Óbidos	86,7
Santa Marta de Penaguião	86,4

Viana do Alentejo	86,2
Tavira	86,0
Monchique	85,0
Vila Flor	85,0

**Tabela 36. Municípios com cobertura vacinal <85,0%. 2.ª dose da vacina contra infeções por HPV. Sexo masculino. Coorte de 2010 (15 anos). Avaliação 2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS**

Município	Cobertura (%)
Lagoa	84,4
Lagos	84,0
Serpa	83,8
Miranda do Corvo	83,7
Barrancos	83,3
Vimioso	83,3
Idanha-a-Nova	82,5
Arronches	82,4
Boticas	82,4
Portimão	82,1
Avis	81,8
Odemira	81,6
Entroncamento	81,5
Pedrógão Grande	81,2
Arganil	81,1
Peniche	80,1
Moura	79,7
Albufeira	79,2
Fornos de Algodres	77,8
Mourão	71,4
Silves	71,4
Aljezur	62,2
Vila do Bispo	47,8

## Administrações de vacinas

**Tabela 37. Registos e transcrições no VACINAS**

Descrição	Registos	Transcrições
Vacina contra a tuberculose	34 530	4 453
Vacina contra o vírus chikungunya (recombinante, adsorvida)	-	3
Vacina contra a cólera	354	831
Vacina contra a difteria	-	23
Vacina contra a dengue	-	13
Vacina viva contra a dengue	3 196	372
Vacina contra a difteria e o tétano	-	445
Vacina contra a difteria, o tétano e a tosse convulsa	-	495

Vacina contra a difteria, o tétano, a tosse convulsa e a doença invasiva por <i>Haemophilus influenzae</i> do tipo b	-	54
Vacina contra a difteria, o tétano, a tosse convulsa, a doença invasiva por <i>Haemophilus influenzae</i> do tipo b e a hepatite B	-	970
Vacina contra a difteria, o tétano, a tosse convulsa, a poliomielite e a doença invasiva por <i>Haemophilus influenzae</i> do tipo b	159 401	3 466
Vacina contra a difteria, o tétano, a tosse convulsa, a poliomielite, a doença invasiva por <i>Haemophilus influenzae</i> do tipo b e a hepatite B	160 989	6 481
Vacina contra a difteria, o tétano, a tosse convulsa e poliomielite	87 076	1 848
Vacina contra a difteria, o tétano, a tosse convulsa, a hepatite B e a poliomielite	-	21
Vacina contra a difteria, tétano, tosse convulsa ( <i>pertussis</i> célula completa)	-	21
Vacina contra a difteria, tétano, tosse convulsa e doença invasiva por <i>Haemophilus influenzae</i> do tipo b ( <i>pertussis</i> célula completa)	-	2
Vacina contra a difteria, tétano, tosse convulsa, doença invasiva por <i>Haemophilus influenzae</i> do tipo b e poliomielite ( <i>pertussis</i> célula completa)	-	10
Vacina contra a difteria, o tétano, a tosse convulsa, a hepatite B, a poliomielite e a doença invasiva por <i>Haemophilus influenzae</i> do tipo b ( <i>pertussis</i> célula completa)	-	32
Vacina contra a difteria, o tétano, a tosse convulsa e a hepatite B ( <i>pertussis</i> célula completa)	-	3
Vacina inativada contra a encefalite provocada por picada de carraça	465	2 217
Vacina contra a encefalite japonesa	1 298	275
Vacina contra a infeção por Enterovírus 71	-	1
Vacina viva contra a febre amarela	19 984	3 586
Vacina contra a febre tifoide	28 861	5 273
Vacina contra a febre tifoide e a hepatite A	2	9
Vacina contra a gripe zoonótica	1 024	81
Vacina contra a doença invasiva por <i>Haemophilus influenzae</i> do tipo b	2 665	218
Vacina contra infeções por vírus do papiloma humano (tipo 9)	254 912	7 153
Vacina contra infeções por vírus do papiloma humano (tipos 16, 18)	1	15
Vacina contra infeções por vírus do papiloma humano (tipos 6, 11, 16, 18)	3	94
Vacina polissacarídea contra infeções por <i>N. meningitidis</i> dos serogrupos A, C e W135	-	22
Vacina polissacarídea contra infeções por <i>N. meningitidis</i> dos serogrupos A, C, W135 e Y	-	127
Vacina conjugada contra infeções por <i>N. meningitidis</i> dos serogrupos A, C, W135 e Y	172 279	8 683
Vacina polissacarídea contra infeções por <i>N. meningitidis</i> do serogrupo A	-	19
Vacina polissacarídea contra infeções por <i>N. meningitidis</i> dos serogrupos A e C	-	6
Vacina contra infeções por <i>N. meningitidis</i> do serogrupo B	257 597	6 715
Vacina polissacarídea contra infeções por <i>N. meningitidis</i> dos serogrupos B e C	-	4
Vacina de oligossacárido ou polissacárido capsular de <i>Neisseria meningitidis</i> C, conjugado com uma proteína bacteriana	12 992	865
Vacina conjugada, combinada contra infeções por <i>Neisseria meningitidis</i> do serogrupo C e contra infeções por <i>Haemophilus influenzae</i> do tipo b	-	35
Vacina contra a tosse convulsa, componente acelular	-	4
Vacina contra a pandemia da gripe	-	5
Vacina conjugada contra infeções por <i>S. pneumoniae</i> de 10 serotipos	-	699

Vacina conjugada contra infeções por <i>S. pneumoniae</i> de 13 serotipos	24 364	2 485
Vacina conjugada contra infeções por <i>S. pneumoniae</i> de 15 serotipos	895	584
Vacina conjugada contra infeções por <i>S. pneumoniae</i> de 20 serotipos	526 136	18 370
Vacina conjugada contra infeções por <i>S. pneumoniae</i> de 21 serotipos	604	67
Vacina poliosídica contra infeções por <i>S. pneumoniae</i>	45 583	1 700
Vacina conjugada contra infeções por <i>S. pneumoniae</i> de 7 serotipos	-	6
Vacina inativada contra a raiva	3 335	1 487
Vacina de 1 genótipo contra gastroenterite por rotavírus	67 022	5 557
Vacina de 5 genótipos contra gastroenterite por rotavírus	54 321	4 272
Vacina viva contra o rotavírus	-	1 775
Vacina contra o tétano	-	248
Vacina contra a febre tifóide, febre paratifoide A e febre paratifoide B	-	1
Vacina contra a difteria e o tétano	745 958	44 330
Vacina contra a difteria, o tétano e tosse convulsa	78 355	4 184
Vacina contra a difteria, o tétano e a tosse convulsa e poliomielite	-	119
Vacina contra a difteria, o tétano e a poliomielite	-	39
Vacina contra a poliomielite	-	556
Vacina viva contra a rubéola	-	153
Vacina viva contra a varíola	3 055	362
Vacina viva contra o sarampo	-	327
Vacina contra o sarampo, a parotidite epidémica e a rubéola	247 171	6 826
Vacina contra o sarampo, a parotidite epidémica, a rubéola e a varicela	-	330
Vacina contra a hepatite A	102 687	9 100
Vacina contra a hepatite A e a hepatite B	8 439	631
Vacina contra a hepatite B	71 756	75 372
Vacina viva contra o herpes zoster (Zona)	21 971	1 273
Vacina contra a poliomielite	18 443	2 555
Vacina contra a parotidite epidémica	-	2
Vacina contra o vírus sincicial respiratório	9 801	1 818
Vacina viva contra a varicela	9 352	1 322
<b>TOTAL</b>	<b>3 236 877</b>	<b>241 500</b>

## Inutilizações de vacinas

Tabela 38. Inutilizações reportadas no VACINAS

Descrição	Inutilizações
Vacina contra a difteria e o tétano	-261
Vacina contra a difteria, o tétano e a tosse convulsa	-54
Vacina contra a difteria, o tétano, a tosse convulsa e poliomielite	-101
Vacina contra a difteria, o tétano, a tosse convulsa, a poliomielite e doença invasiva por <i>Haemophilus influenzae</i> do tipo b	-164
Vacina contra a difteria, o tétano, a tosse convulsa, a poliomielite, a doença invasiva por <i>Haemophilus influenzae</i> do tipo b e a hepatite B	-154
Vacina contra a hepatite A	-5
Vacina contra a hepatite B	-57

Vacina contra a poliomielite	-4
Vacina contra a tuberculose (BCG)	-206
Vacina contra a doença invasiva por <i>Haemophilus influenzae</i> do tipo b	-1
Vacina contra infeções por <i>Neisseria meningitidis</i> do serogrupo B	-126
Vacina contra infeções por vírus do papiloma humano (tipo g)	-66
Vacina contra o sarampo, a parotidite epidémica e a rubéola	-118
Vacina de 5 genótipos contra gastroenterite por rotavírus	-3
Vacina de oligossacárido ou polissacárido capsular de <i>Neisseria meningitidis</i> do serogrupo C, conjugado com uma proteína bacteriana	-55
Vacina conjugada contra infeções <i>Neisseria meningitidis</i> dos serogrupos A, C, W135 e Y	-62
Vacina conjugada contra infeções por <i>Streptococcus pneumoniae</i> de 13 serotipos	-24
Vacina conjugada contra infeções por <i>Streptococcus pneumoniae</i> de 20 serotipos	-120
Vacina poliosídica contra infeções por <i>Streptococcus pneumoniae</i>	-8
Vacina viva contra a febre amarela	-1
Vacina viva contra a varíola	-23
<b>TOTAL</b>	<b>-1613</b>

## Farmacovigilância

**Tabela 39. Número de casos de reações adversas a medicamentos (RAM), por vacina e por gravidade**

Descrição	Administrações	RAM	RAM/100 000	RAM Graves	RAM Graves/100 000
Vacina contra a difteria e o tétano	790 288	35	4,43	13	1,64
Vacina contra a difteria, o tétano, a tosse convulsa e a poliomielite	88 924	10	11,25	5	5,62
Vacina contra a difteria, o tétano e a tosse convulsa	82 539	2	2,42	2	2,42
Vacina contra a difteria, o tétano, a tosse convulsa, a hepatite B, a poliomielite e a doença invasiva por <i>Haemophilus influenzae</i> do tipo b	167 470	11	6,57	6	3,58
Vacina contra a difteria, o tétano, a tosse convulsa, a poliomielite e a doença invasiva por <i>Haemophilus influenzae</i> do tipo b	162 867	10	6,14	6	3,68
Vacina contra a hepatite A	111 787	4	3,58	2	1,79
Vacina contra a hepatite B	147 128	6	4,08	3	2,04
Vacina contra a poliomielite	20 998	1	4,76	1	4,76
Vacina contra a tuberculose	38 983	3	7,70	2	5,13
Vacina contra a doença invasiva por <i>Haemophilus influenzae</i> do tipo b	2 883	1	34,69	1	34,69
Vacina contra infeções por vírus do papiloma humano (tipo g)	262 065	38	14,50	24	9,16
Vacina contra infeções por rotavírus	131 172	12	9,15	6	4,57
Vacina contra o sarampo, a parotidite epidémica e a rubéola	253 997	20	7,87	12	4,72
Vacina contra infeções por <i>N. meningitidis</i> (serogrupos A,C,W e Y)	181 089	9	4,97	6	3,31
Vacina contra infeções por <i>N. meningitidis</i> (serogrupo C)	13 857	0	0,00	0	0,00

Vacina contra infeções por <i>N. meningitidis</i> (serogrupo B)	264 312	22	8,32	12	4,54
Vacina contra infeções por <i>S. pneumoniae</i> (13 serotipos)	26 849	8	29,80	7	26,07
Vacina contra infeções por <i>S. pneumoniae</i> (20 serotipos)	544 506	162	29,75	63	11,57
Vacina contra infeções por <i>S. Pneumoniae</i> (23 serotipos)	47 283	44	93,06	26	54,99
<b>TOTAL</b>	3 338 997	398	11,92	197	5,90

[WWW.DGS.PT](http://WWW.DGS.PT)



Alameda D. Afonso Henriques, 45  
1049-005 Lisboa  
Tel.: +351 21 843 05 00  
Email: [geral@dgs.min-saude.pt](mailto:geral@dgs.min-saude.pt)

MINISTÉRIO DA SAÚDE | DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE