

Programa Nacional de Vacinação

Relatório anual 2024

junho de 2025

Programa Nacional de Vacinação

Relatório anual 2024

FICHA TÉCNICA

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

Programa Nacional de Vacinação - Relatório anual 2024.

PALAVRAS-CHAVE

Vacinação, Prevenção, Saúde

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

Bruno Alves

Joana Roque

João Dionísio

Natália Pereira

Susana Cardoso

Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde

Unidade de Vacinas, Imunização e Produtos Biológicos

Lisboa, junho, 2025

Índice

Mensagem inicial.....	12
Programa Nacional de Vacinação 2024.....	14
1. Esquema geral recomendado.....	16
1.1. Avaliação por município de residência – esquema geral recomendado.....	17
2. Vacinação contra o HPV.....	25
2.1. Avaliação por município de residência – vacinação contra HPV.....	26
3. Vacinação contra o Tétano e Difteria.....	30
4. Vacinação Atempada.....	30
5. Vacinação contra a tosse convulsa na gravidez.....	31
6. Administrações de vacinas.....	31
7. Inutilizações de vacinas.....	31
8. Farmacovigilância.....	32
9. Campanha de Imunização Sazonal contra o VSR em idade pediátrica (2024-2025).....	32
Conclusões.....	34
Metodologia.....	36
Anexos.....	39

Índice de figuras

Figura 1. Esquema geral recomendado. Cobertura vacinal por idade/coorte/agente patogénico/dose. Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	16
Figura 2. Cobertura vacinal da 1. ^a dose da vacina contra a hepatite B (VHB), por município de residência. Coorte de 2024 (0 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana do Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS	17
Figura 3. Cobertura vacinal da 2. ^a dose da vacina contra a doença invasiva por <i>S. pneumoniae</i> de 13 serotipos (Pn13), por município de residência. Coorte de 2023 (1 ano). Avaliação 2024, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana do Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS	18
Figura 4. Cobertura vacinal da 2. ^a dose da vacina contra a doença invasiva por <i>N. meningitidis</i> do serogrupo B (MenB), por município de residência. Coorte de 2023 (1 ano). Avaliação 2024, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana do Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS	19
Figura 5. Cobertura vacinal da 3. ^a dose das vacinas contra a difteria, tétano e tosse convulsa (DTPa), doença invasiva por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b (Hib), poliomielite (VIP) e hepatite B (VHB), por município de residência. Coorte de 2023 (1 ano). Avaliação 2024, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana do Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS.....	20
Figura 6. Cobertura vacinal da 3. ^a dose da vacina contra a doença invasiva por <i>S. pneumoniae</i> de 13 serotipos (Pn13), por município de residência. Coorte de 2022 (2 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana do Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS	20
Figura 7. Cobertura vacinal da 3. ^a dose da vacina contra a doença invasiva por <i>N. meningitidis</i> do serogrupo B (MenB), por município de residência. Coorte de 2022 (2 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana do Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS	21
Figura 8. Cobertura vacinal da vacina contra a doença invasiva por <i>N. meningitidis</i> do serogrupo C (MenC), por município de residência. Coorte de 2022 (2 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana do Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS	22
Figura 9. Cobertura vacinal da 1. ^a dose da vacina contra o sarampo, parotidite epidémica e rubéola (VASPR), por município de residência. Coorte de 2022 (2 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana do Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS	22
Figura 10. Cobertura vacinal da 4. ^a dose das vacinas contra a difteria, tétano e tosse convulsa (DTPa), doença invasiva por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b (Hib) e poliomielite (VIP), por município de residência. Coorte de 2022 (2 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana do Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS.....	23
Figura 11. Cobertura vacinal da 5. ^a dose das vacinas contra a difteria, tétano e tosse convulsa (DTPa) e poliomielite (VIP), por município de residência. Coorte de 2018 (6 anos). Avaliação	

2024, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana do Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS.....	24
Figura 12. Cobertura vacinal da 2. ^a dose da vacina contra o sarampo, parotidite epidémica e rubéola (VASPR), por município de residência. Coorte de 2018 (6 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana do Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS.....	24
Figura 13. Esquema geral recomendado. Cobertura vacinal contra infeções por HPV, por idade/coorte, dose e sexo. Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	26
Figura 14. Cobertura vacinal da 1. ^a dose da vacina contra infeções por HPV, por município de residência e por sexo. Coorte de 2013 (11 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana do Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS.....	27
Figura 15. Cobertura vacinal da 2. ^a dose da vacina contra infeções por HPV, por município de residência e por sexo. Coorte de 2012 (12 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana do Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS.....	28
Figura 16. Cobertura vacinal da 2. ^a dose da vacina contra infeções por HPV, por município de residência e por sexo. Coorte de 2009 (15 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana do Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS.....	29
Figura 17. Esquema cumprido. Cobertura vacinal contra tétano e difteria, por idade e coorte. Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	30
Figura 18. Vacinação atempada: Cobertura vacinal das vacinas contra a tosse convulsa, doença invasiva por <i>S. pneumoniae</i> de 13 serotipos (Pn23) e doença invasiva por <i>N. meningitidis</i> do serogrupo B (MenB), até aos 3 meses de idade; Cobertura vacinal contra o sarampo e doença invasiva por <i>N. meningitidis</i> do serogrupo C, até aos 15 meses de idade. Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	31

Índice de tabelas

Tabela 1. Coberturas de imunização contra o VSR nas crianças do Grupo A e desagregação por mês de nascimento. Avaliação 2024-2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS...	33
Tabela 2. Administrações de imunoglobulina contra o VSR por critério de elegibilidade. Avaliação 2024-2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	33
Tabela 3. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. 1. ^a dose da vacina contra a hepatite B (VHB). Coorte de 2024 (0 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	39
Tabela 4. Municípios com cobertura vacinal < 90,0%. 1. ^a dose da vacina contra a hepatite B (VHB). Coorte de 2024 (0 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS	39
Tabela 5. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. 2. ^a dose da vacina contra a doença invasiva por <i>S. pneumoniae</i> de 13 serotipos (Pn13). Coorte de 2023 (1 ano). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS	39
Tabela 6. Municípios com cobertura vacinal < 90,0%. 2. ^a dose da vacina contra a doença invasiva por <i>S. pneumoniae</i> de 13 serotipos (Pn13). Coorte de 2023 (1 ano). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS	40
Tabela 7. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. 2. ^a dose da vacina contra a doença invasiva por <i>N. meningitidis</i> do serogrupo B (MenB). Coorte de 2023 (1 ano). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS	40
Tabela 8. Municípios com cobertura vacinal < 90,0%. 2. ^a dose da vacina contra a doença invasiva por <i>N. meningitidis</i> do serogrupo B (MenB). Coorte de 2023 (1 ano). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS	40
Tabela 9. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. 3. ^a dose das vacinas contra a difteria, tétano e tosse convulsa (DTPa), doença invasiva por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b (Hib), poliomielite (VIP) e hepatite B (VHB). Coorte de 2023 (1 ano). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	41
Tabela 10. Municípios com cobertura vacinal < 90,0%. 3. ^a dose das vacinas contra a difteria, tétano e tosse convulsa (DTPa), doença invasiva por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b (Hib), poliomielite (VIP) e hepatite B (VHB). Coorte de 2023 (1 ano). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	41
Tabela 11. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. 3. ^a da vacina contra a doença invasiva por <i>S. pneumoniae</i> de 13 serotipos (Pn13). Coorte de 2022 (2 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS	41
Tabela 12. Municípios com cobertura vacinal < 90,0%. 3. ^a da vacina contra a doença invasiva por <i>S. pneumoniae</i> de 13 serotipos (Pn13). Coorte de 2022 (2 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	42
Tabela 13. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. 3. ^a da vacina contra a doença invasiva por <i>N. meningitidis</i> do serogrupo B (MenB). Coorte de 2022 (2 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS	42
Tabela 14. Municípios com cobertura vacinal < 90,0%. 3. ^a da vacina contra a doença invasiva por <i>N. meningitidis</i> do serogrupo B (MenB). Coorte de 2022 (2 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS	43

Tabela 15. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. Vacina contra a doença invasiva por <i>N. meningitidis</i> do serogrupo C (MenC). Coorte de 2022 (2 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	44
Tabela 16. Municípios com cobertura vacinal < 90,0%. Vacina contra a doença invasiva por <i>N. meningitidis</i> do serogrupo C (MenC). Coorte de 2022 (2 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	44
Tabela 17. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. 1. ^a dose da vacina contra o sarampo, parotidite epidémica e rubéola (VASPR). Coorte de 2022 (2 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	44
Tabela 18. Municípios com cobertura vacinal < 90,0%. 1. ^a dose da vacina contra o sarampo, parotidite epidémica e rubéola (VASPR). Coorte de 2022 (2 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	45
Tabela 19. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. 4. ^a dose das vacinas contra a difteria, tétano e tosse convulsa (DTPa), doença invasiva por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b (Hib) e poliomielite (VIP). Coorte de 2022 (2 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	45
Tabela 20. Municípios com cobertura vacinal < 90,0%. 4. ^a dose das vacinas contra a difteria, tétano e tosse convulsa (DTPa), doença invasiva por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b (Hib) e poliomielite (VIP). Coorte de 2022 (2 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	46
Tabela 21. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. 5. ^a dose das vacinas contra a difteria, tétano e tosse convulsa (DTPa) e poliomielite (VIP). Coorte de 2018 (6 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	47
Tabela 22. Municípios com cobertura vacinal < 90,0%. 5. ^a dose das vacinas contra a difteria, tétano e tosse convulsa (DTPa) e poliomielite (VIP). Coorte de 2018 (6 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	50
Tabela 23. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. 2. ^a dose da vacina contra o sarampo, parotidite epidémica e rubéola (VASPR). Coorte de 2018 (6 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	51
Tabela 24. Municípios com cobertura vacinal < 90,0%. 2. ^a dose da vacina contra o sarampo, parotidite epidémica e rubéola (VASPR). Coorte de 2018 (6 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	52
Tabela 25. Municípios com cobertura vacinal entre 85,0-89,9%. 1. ^a dose da vacina contra infeções por HPV. Sexo feminino. Coorte de 2013 (11 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	53
Tabela 26. Municípios com cobertura vacinal < 85,0%. 1. ^a dose da vacina contra infeções por HPV. Sexo feminino. Coorte de 2013 (11 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	53
Tabela 27. Municípios com cobertura vacinal entre 85,0-89,9%. 1. ^a dose da vacina contra infeções por HPV. Sexo masculino. Coorte de 2013 (11 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	54
Tabela 28. Municípios com cobertura vacinal < 85,0%. 1. ^a dose da vacina contra infeções por HPV. Sexo masculino. Coorte de 2013 (11 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	55

Tabela 29. Municípios com cobertura vacinal entre 85,0-89,9%. 2. ^a dose da vacina contra infeções por HPV. Sexo feminino. Coorte de 2012 (12 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	56
Tabela 30. Municípios com cobertura vacinal < 85,0%. 2. ^a dose da vacina contra infeções por HPV. Sexo feminino. Coorte de 2012 (12 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	57
Tabela 31. Municípios com cobertura vacinal entre 85,0-89,9%. 2. ^a dose da vacina contra infeções por HPV. Sexo masculino. Coorte de 2012 (12 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	58
Tabela 32. Municípios com cobertura vacinal < 85,0%. 2. ^a dose da vacina contra infeções por HPV. Sexo masculino. Coorte de 2012 (12 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	59
Tabela 33. Municípios com cobertura vacinal entre 85,0-89,9%. 2. ^a dose da vacina contra infeções por HPV. Sexo feminino. Coorte de 2009 (15 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	60
Tabela 34. Municípios com cobertura vacinal < 85,0%. 2. ^a dose da vacina contra infeções por HPV. Sexo feminino. Coorte de 2009 (15 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	61
Tabela 35. Municípios com cobertura vacinal entre 85,0-89,9%. 2. ^a dose da vacina contra infeções por HPV. Sexo masculino. Coorte de 2009 (15 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	61
Tabela 36. Municípios com cobertura vacinal < 85,0%. 2. ^a dose da vacina contra infeções por HPV. Sexo masculino. Coorte de 2009 (15 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS.....	62
Tabela 37. Registos e transcrições no VACINAS.....	63
Tabela 38. Inutilizações reportadas no VACINAS.....	65
Tabela 39. Número de casos de reações adversas a medicamentos (RAM), por vacina e por gravidade.....	66

Mensagem inicial

Portugal é uma referência internacional na área da vacinação, destacando-se pela elevada confiança e adesão da população. Este património valioso deve ser preservado, pois a vacinação protege a saúde pública e salva milhares de vidas. É fundamental consolidar este legado, cujos benefícios se estendem ao longo de toda a vida dos cidadãos.

A avaliação do Programa Nacional de Vacinação (PNV) afigura-se particularmente relevante num ano em que foi necessário operacionalizar um novo modelo de governação, que atribui às Unidades Locais de Saúde (ULS) a responsabilidade de coordenação local dos esforços de vacinação e imunização, no seguimento da extinção das Administrações Regionais de Saúde (ARS). Não foi um processo isento de desafios, mas os resultados apurados permitem aferir que as novas sinergias estabelecidas estiveram à altura da missão que se exige ao PNV, em prol da proteção da população contra as doenças evitáveis por vacinação e pelo garante de uma vacinação que se quer universal, gratuita, acessível, equitativa e com aproveitamento de todas as oportunidades de vacinação.

Uma vez mais, as coberturas vacinais observadas alcançaram ou ultrapassaram, de forma geral, as metas nacionais e internacionais. A este propósito, importa destacar que foi atualizada a meta a aplicar para a vacinação contra o vírus do papiloma humano (HPV), tendo sido aumentada de 85% para 90%, conforme as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Não podemos ignorar a realidade internacional: fenómenos de hesitação vacinal têm ganhado visibilidade noutros países, acarretando riscos para a população nacional, particularmente no que se refere às doenças alvo de programas de eliminação. Enquanto o sarampo e a poliomielite não estiverem eliminados/erradicados, a importação de casos constitui uma ameaça real para a Saúde Pública, sendo, por isso, prioritária a mitigação das bolsas populacionais suscetíveis que possam existir.

Por querermos melhor avaliar a realidade nacional, atualizámos o método de avaliação, com recurso a um denominador que consideramos que melhor caracteriza, geograficamente, a população: onde se encontra e como se distribui, facultado pelo Registo Nacional de Utentes (RNU).

Adicionalmente, e com o mote de informar para a ação, apresentamos, pela primeira vez, resultados desagregados por município, tornando visíveis algumas das assimetrias geográficas que constituem potenciais alvos estratégicos para atuação, não só pelas equipas de profissionais de saúde, mas também de todos os parceiros relevantes, incluindo a sociedade civil, que se encontrem motivados para desenvolver iniciativas que contribuam para este legado que é de todos e para todos.

É de salientar que 2024 terminou com a atualização da estratégia de vacinação pneumocócica, com a substituição da vacina conjugada que era recomendada até então, pela vacina de 20 serotipos, alargando a proteção conferida por esta estratégia vacinal. A sua implementação será avaliada no ano de 2025, em simultâneo com a avaliação de outras atualizações efetuadas à vacinação em Portugal, como a recente atualização da estratégia de vacinação meningocócica.

Importa, ainda, destacar a implementação, pela primeira vez em Portugal, da Campanha de Imunização contra o Vírus Sincicial Respiratório (VSR) em idade pediátrica, que decorreu entre outubro de 2024 e março de 2025. Esta iniciativa representou um marco significativo em saúde pública, tendo alcançado resultados relevantes e positivos no controlo e prevenção da infeção, especialmente nas crianças.

A vacinação é, e continuará a ser, uma prioridade para a Direção-Geral da Saúde (DGS), que se mantém empenhada em modernizar as suas capacidades de coordenação, monitorização e promoção das estratégias, programas e iniciativas que dinamiza nesta área e a capacitar os profissionais que implementam o PNV. Agradeço a confiança depositada pelos cidadãos na vacinação e deixo uma palavra sentida de apreço e admiração pelo rigor e empenho de todos os profissionais e parceiros que, ano após ano, prolongam e consolidam uma das mais emblemáticas histórias de sucesso no domínio da saúde.

Rita Sá Machado,

Diretora-Geral da Saúde

Programa Nacional de Vacinação 2024

O Programa Nacional de Vacinação (PNV) tem como objetivo, por um lado, proteger os indivíduos e a população contra as doenças que apresentam maior risco para a Saúde Pública e individual e, para as quais, existe proteção eficaz pela vacinação e, por outro, controlar, eliminar e contribuir para a erradicação de doenças transmissíveis de elevada incidência, morbidade e mortalidade.

Implementado em 1965, o PNV mantém, desde o início, os mesmos princípios básicos:

- universalidade, destinando-se a todas as pessoas presentes em Portugal e que tenham indicação para vacinação;
- gratuidade, para o utilizador;
- acessibilidade;
- equidade;
- aproveitamento de todas as oportunidades de vacinação.

O PNV é regularmente revisto e atualizado pela DGS, após proposta da Comissão Técnica de Vacinação (CTV), em função das vacinas disponíveis, da incidência e distribuição das doenças no nosso país, da evolução social e dos serviços e recursos de saúde.

A vacinação universal incluída no PNV tem, obrigatoriamente, em consideração os ganhos em saúde da população, os benefícios para toda a sociedade e o custo-efetividade da vacinação. Os esquemas de vacinação implementados são, portanto, efetivos, adequados à epidemiologia das doenças no nosso país e de aplicabilidade e aceitabilidade reconhecidas.

A vacinação deve ser entendida como um direito e um dever dos cidadãos, participando ativamente na decisão de se vacinarem, com a consciência de que estão a defender a sua saúde, a Saúde Pública e a praticar um ato de cidadania.

O modelo de governação do PNV, bem como de outras estratégias vacinais para a proteção da Saúde Pública e de pessoas em maior risco ou em circunstâncias especiais, foi definido pela Portaria n.º 248/2017, de 4 de agosto, tendo-se provado como um modelo capaz de assegurar elevados padrões de eficiência e efetividade, promovendo ganhos em saúde.

O processo de reorganização orgânica no Serviço Nacional de Saúde (SNS) e nas entidades tuteladas pelo membro do Governo responsável pela área da saúde, de que são exemplos a criação da Direção Executiva do Serviço Nacional de Saúde, I. P. (DE-SNS, I. P.), a generalização das Unidades Locais de Saúde, E. P. E. (ULS, E. P. E.) e a extinção das

Administrações Regionais de Saúde, I. P., impôs a necessidade de visitar o modelo de governação e funcionamento do PNV.

Assim, foi publicada a Portaria n.º 114/2024/1, de 22 de março, que define o modelo de governação e funcionamento dos programas e campanhas nacionais de vacinação, criando um quadro normativo de referência que se aplique, transversalmente, a todos os programas e campanhas nacionais de vacinação e que permita harmonizar e consolidar as boas práticas no que respeita aos processos de vacinação, integrando de forma estruturada novos parceiros e definindo, de forma mais clara, os papéis e as tarefas dos vários intervenientes.

Avaliação do PNV 2024

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 2024 a 2018) 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 **99%** (coorte de 2022) e a **2.ª dose** desta vacina atingiu os **96%** nas crianças que completaram os **6 anos** de idade (coorte de 2018) (Figura 1).

Para a vacina combinada contra o **tétano**, **difteria**, **tosse convulsa** e **poliomielite** (DTPaVIP) atingiu-se a cobertura de **93%**, nas crianças que completaram os **6 anos** de idade (Figura 1).¹

Para a vacina contra a **N. meningitidis do serogrupo B** (MenB), **97%** das crianças que completaram **2 anos** de idade (coorte de 2022) apresentavam o esquema de 3 doses completo (Figura 1).

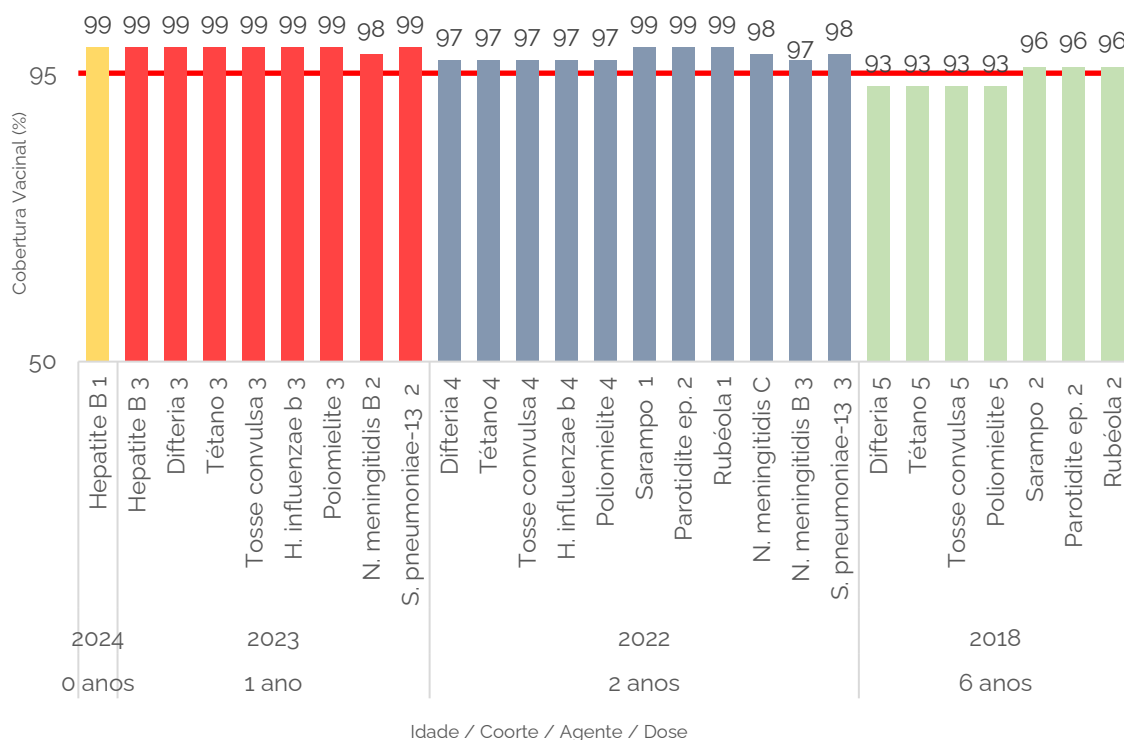


Figura 1. Esquema geral recomendado. Cobertura vacinal por idade/coorte/agente patogénico/dose. Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS

¹ Este indicador não considera as crianças desta coorte que cumpriram esquemas de recurso até ao final de 2024.

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, encontram-se as tabelas com 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)**

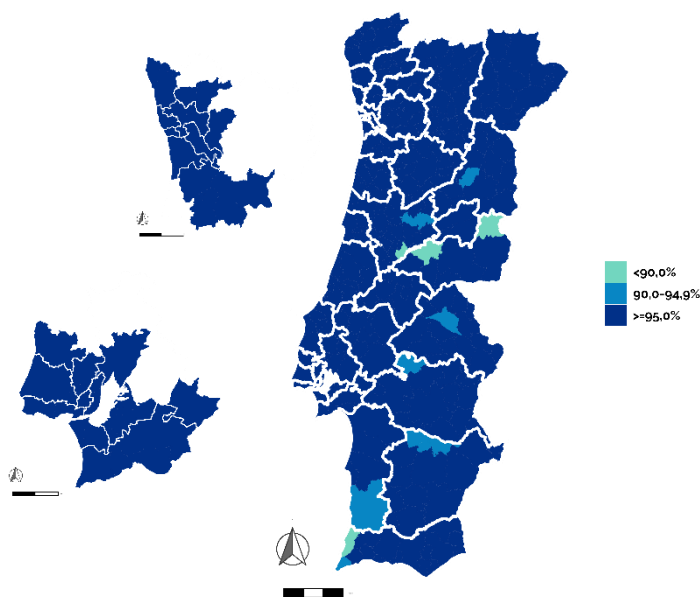


Figura 2. Cobertura vacinal da 1.ª dose da vacina contra a hepatite B (VHB), por município de residência. Coorte de 2024 (0 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana do Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS

De acordo com a Figura 2, 265 municípios alcançaram a meta de 95% de cobertura vacinal da 1.ª dose da vacina contra a hepatite B (VHB) na coorte de 2024 (0 anos). 9 municípios situam-se no patamar de cobertura vacinal entre os 90,0-94,9% (Tabela 3, em anexo) e 4 municípios apresentam coberturas vacinais inferiores a 90,0% (Tabela 4, em anexo).

- 2.^a dose da vacina contra a doença invasiva por *S. pneumoniae* de 13 serotipos (Pn13)

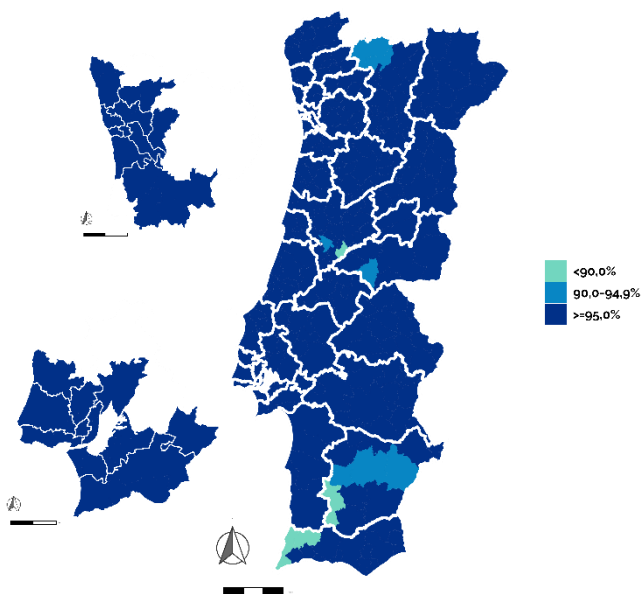


Figura 3. Cobertura vacinal da 2.^a dose da vacina contra a doença invasiva por *S. pneumoniae* de 13 serotipos (Pn13), por município de residência. Coorte de 2023 (1 ano). Avaliação 2024, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana do Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS

De acordo com a Figura 3, 266 municípios alcançaram a meta de 95% de cobertura vacinal da 2.^a dose da vacina contra a doença invasiva por *S. pneumoniae* de 13 serotipos (Pn13), na coorte de 2023 (1 ano). 7 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).

- 2.^a dose da vacina contra a doença invasiva por *N. meningitidis* do serogrupo B (MenB)

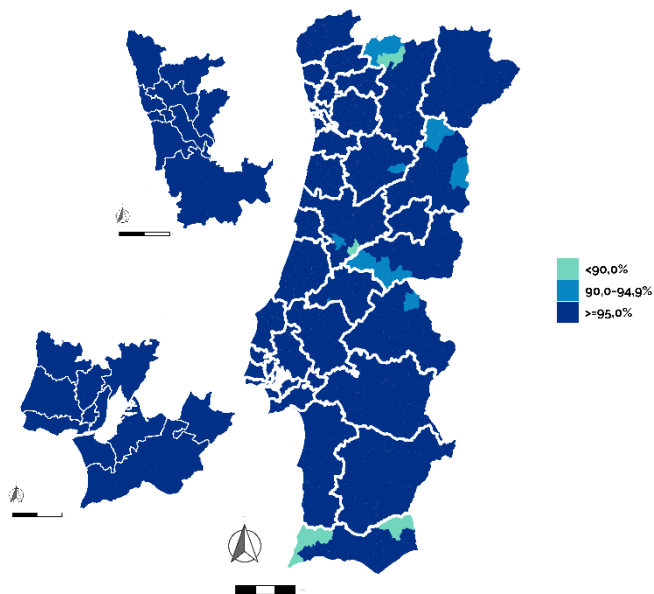


Figura 4. Cobertura vacinal da 2.^a dose da vacina contra a doença invasiva por *N. meningitidis* do serogrupo B (MenB), por município de residência. Coorte de 2023 (1 ano). Avaliação 2024, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana do Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS

De acordo com a Figura 4, 261 municípios alcançaram a meta de 95% de cobertura vacinal da 2.^a dose da vacina contra a doença invasiva por *N. meningitidis* do serogrupo B (MenB), na coorte de 2023 (1 ano). 11 municípios situam-se no patamar de cobertura vacinal entre os 90,0-94,9% (Tabela 7, em anexo) e 6 municípios apresentam coberturas vacinais inferiores a 90,0% (Tabela 8, em anexo).

- **3.^a dose das vacinas contra a difteria, tétano, tosse convulsa, doença invasiva por *Haemophilus influenzae* tipo b, poliomielite e hepatite B (DTPa, Hib, VIP, VHB)**

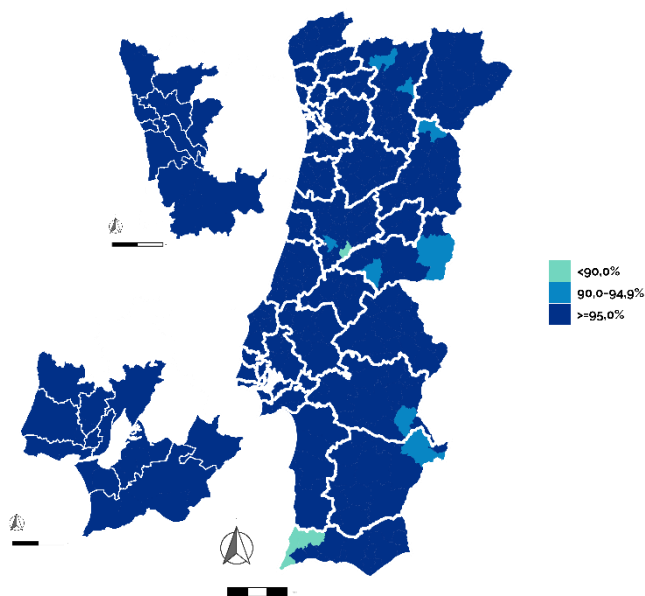


Figura 5. Cobertura vacinal da 3.^a dose das vacinas contra a difteria, tétano e tosse convulsa (DTPa), doença invasiva por *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib), poliomielite (VIP) e hepatite B (VHB), por município de residência. Coorte de 2023 (1 ano). Avaliação 2024, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana de Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS

De acordo com a Figura 5, 266 municípios alcançaram a meta de 95% de cobertura vacinal da 3.^a dose da vacina contra a doença invasiva por *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib), na coorte de 2023 (1 ano). 8 municípios situam-se no patamar de cobertura vacinal entre os 90,0-94,9% (Tabela 9, em anexo) e 6 municípios apresentam coberturas vacinais inferiores a 90,0% (Tabela 10, em anexo).

- **3.^a dose da vacina contra a doença invasiva por *S. pneumoniae* de 13 serotipos (Pn13)**

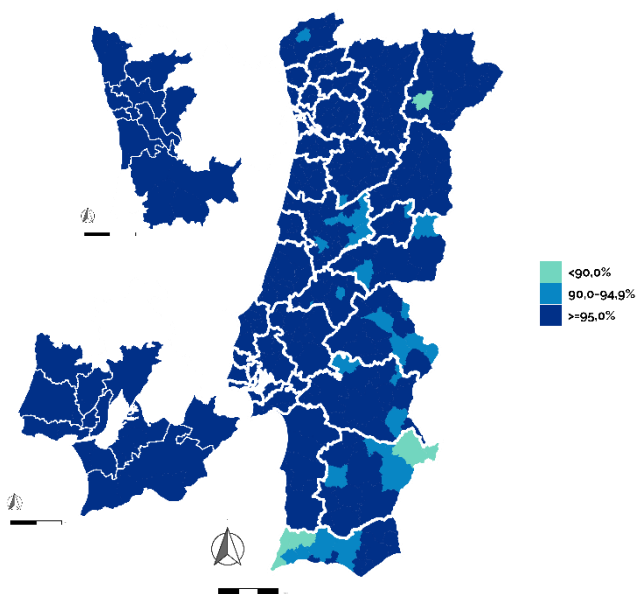


Figura 6. Cobertura vacinal da 3.^a dose da vacina contra a doença invasiva por *S. pneumoniae* de 13 serotipos (Pn13), por município de residência. Coorte de 2022 (2 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana de Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS

De acordo com a Figura 6, 245 municípios alcançaram a meta de 95% de cobertura vacinal da 3.^a dose da vacina contra a doença invasiva por *S. pneumoniae* de 13 serotipos (Pn13), na coorte de 2022 (2 anos). 27 municípios situam-se no patamar de cobertura vacinal entre os 90,0-94,9% (Tabela 11, em anexo) e 6 municípios apresentam coberturas vacinais inferiores a 90,0% (Tabela 12, em anexo).

- 3.^a dose da vacina contra a doença invasiva por *N. meningitidis* do serogrupo B (MenB)

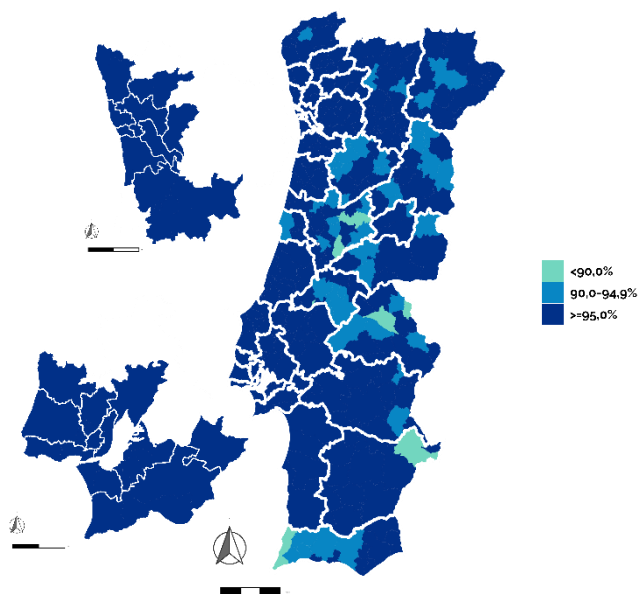


Figura 7. Cobertura vacinal da 3.^a dose da vacina contra a doença invasiva por *N. meningitidis* do serogrupo B (MenB), por município de residência. Coorte de 2022 (2 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana do Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS

De acordo com a Figura 7, 224 municípios alcançaram a meta de 95% de cobertura vacinal da 3.^a dose da vacina contra a doença invasiva por *N. meningitidis* do serogrupo B (MenB), na coorte de 2022 (2 anos). 45 municípios situam-se no patamar de cobertura vacinal entre os 90,0-94,9% (Tabela 13, em anexo) e 9 municípios apresentam coberturas vacinais inferiores a 90,0% (Tabela 14, em anexo).

- Vacina contra a doença invasiva por *N. meningitidis* do serogrupo C (MenC)

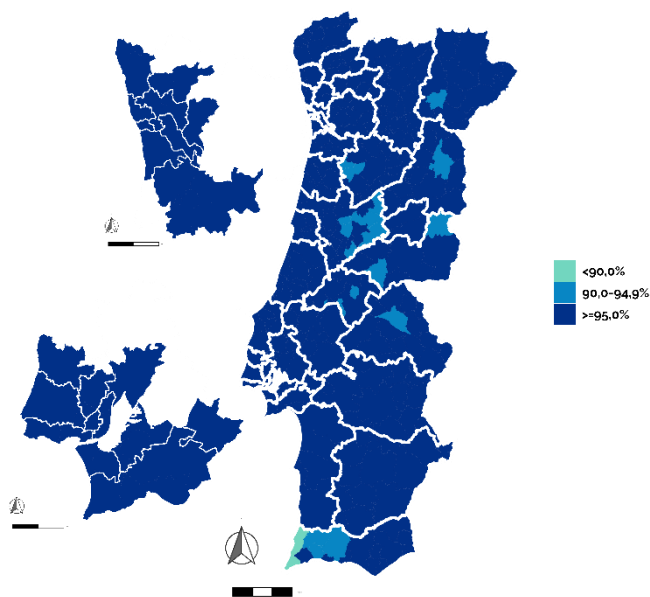


Figura 8. Cobertura vacinal da vacina contra a doença invasiva por *N. meningitidis* do serogrupo C (MenC), por município de residência. Coorte de 2022 (2 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana de Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS

De acordo com a Figura 8, 257 municípios alcançaram a meta de 95% de cobertura vacinal da vacina contra a doença invasiva por *N. meningitidis* do serogrupo C (MenC), na coorte de 2022 (2 anos). 19 municípios situam-se no patamar de cobertura vacinal entre os 90,0-94,9% (Tabela 15, em anexo) e 2 municípios apresentam coberturas vacinais inferiores a 90,0% (Tabela 16, em anexo).

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

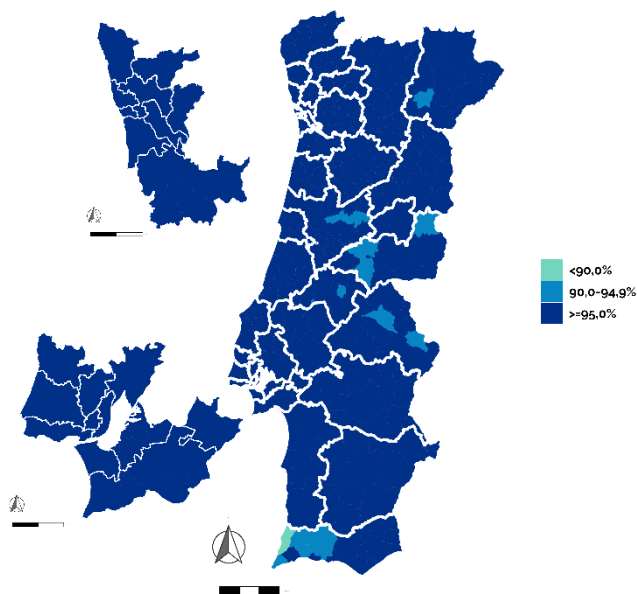


Figura 9. Cobertura vacinal da 1.ª dose da vacina contra o sarampo, parotidite epidémica e rubéola (VASPR), por município de residência. Coorte de 2022 (2 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana de Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS

De acordo com a Figura 9, 263 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 2022 (2 anos). 14 municípios situam-se no patamar de cobertura vacinal entre os 90,0-94,9% (Tabela 17, em anexo) e 1 município apresenta uma cobertura vacinal inferior a 90,0% (Tabela 18, em anexo).

- **4.^a dose das vacinas contra a difteria, tétano, tosse convulsa, doença invasiva por *Haemophilus influenzae* tipo b e poliomielite (DTPa, Hib, VIP)**

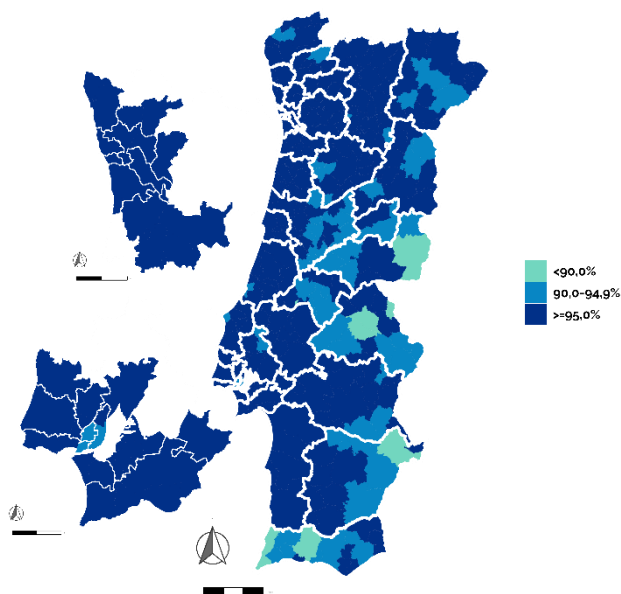


Figura 10. Cobertura vacinal da 4.^a dose das vacinas contra a difteria, tétano e tosse convulsa (DTPa), doença invasiva por *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib) e poliomielite (VIP), por município de residência. Coorte de 2022 (2 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana do Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS

De acordo com a Figura 10, 211 municípios alcançaram a meta de 95% de cobertura vacinal da 4.^a dose das vacinas contra a difteria, tétano e tosse convulsa (DTPa), doença invasiva por *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib) e poliomielite (VIP), na coorte de 2022 (2 anos). 58 municípios situam-se no patamar de cobertura vacinal entre os 90,0-94,9% (Tabela 19, em anexo) e 9 municípios apresentam coberturas vacinais inferiores a 90,0% (Tabela 20, em anexo).

- **5.^a dose das vacinas contra a difteria, tétano, tosse convulsa e poliomielite (DTPa, VIP)**

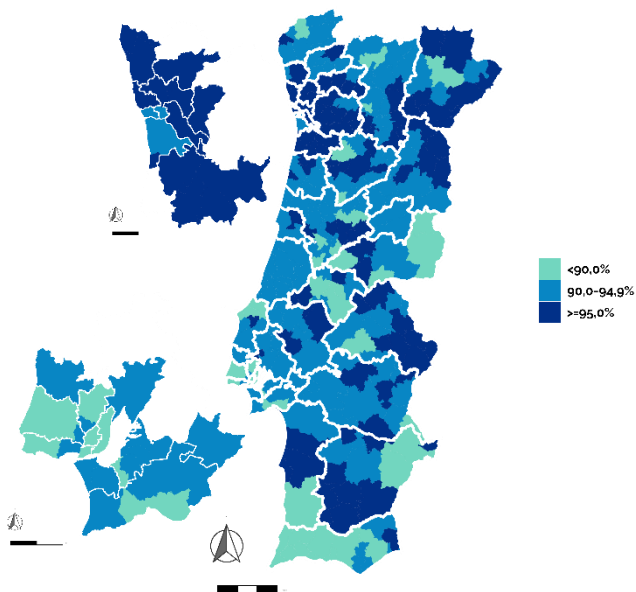


Figura 11. Cobertura vacinal da 5.ª dose das vacinas contra a difteria, tétano e tosse convulsa (DTPa) e poliomielite (VIP), por município de residência. Coorte de 2018 (6 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana do Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS

De acordo com a Figura 11, 103 municípios alcançaram a meta de 95% de cobertura vacinal da 5.ª dose das vacinas contra a difteria, tétano e tosse convulsa (DTPa), doença invasiva por *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib) e poliomielite (VIP), na coorte de 2018 (6 anos). 132 municípios situam-se no patamar de cobertura vacinal entre os 90,0-94,9% (Tabela 21, em anexo) e 43 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)**

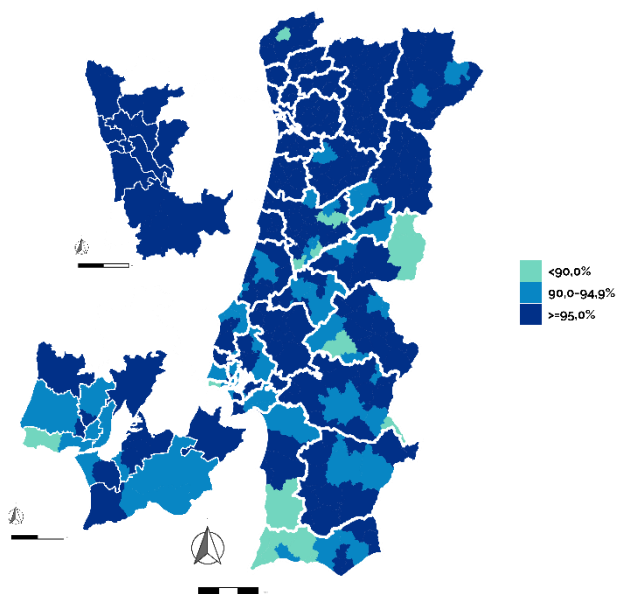


Figura 12. Cobertura vacinal da 2.ª dose da vacina contra o sarampo, parotidite epidémica e rubéola (VASPR), por município de residência. Coorte de 2018 (6 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental

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

De acordo com a Figura 12, 214 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 2018 (6 anos). 48 municípios situam-se no patamar de cobertura vacinal entre os 90,0-94,9% (Tabela 23, em anexo) e 16 municípios apresentam coberturas vacinais inferiores a 90,0% (Tabela 24, em anexo).

2. Vacinação contra o HPV

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

- na **coorte de 2009** (15 anos de idade), para a **2.^a dose** da vacina, uma cobertura vacinal de **95%**;
- na **coorte de 2012** (12 anos de idade), para a **2.^a dose** da vacina, uma cobertura vacinal de **91%**;
- na **coorte de 2013** (11 anos de idade, com a vacinação em curso), uma cobertura vacinal que atingiu os 93% para a **1.^a dose**.

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

- na **coorte de 2009** (15 anos de idade), para a **2.^a dose** da vacina, uma cobertura vacinal de **91%**, ultrapassando a meta estabelecida dos 90%;
- na **coorte de 2012** (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 2013** (11 anos de idade), uma cobertura vacinal para a **1.^a dose** de **92%**.



Figura 13. Esquema geral recomendado. Cobertura vacinal contra infecções por HPV, por idade/coorte, dose e sexo. Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS

2.1. Avaliação por município de residência – vacinação contra 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 encontram-se as tabelas com os municípios que se encontram nos patamares de cobertura vacinal 85,0%-89,9% e <85,0% por sexo e dose.

- Vacinação contra infeções por HPV: coorte de 2013 (11 anos)

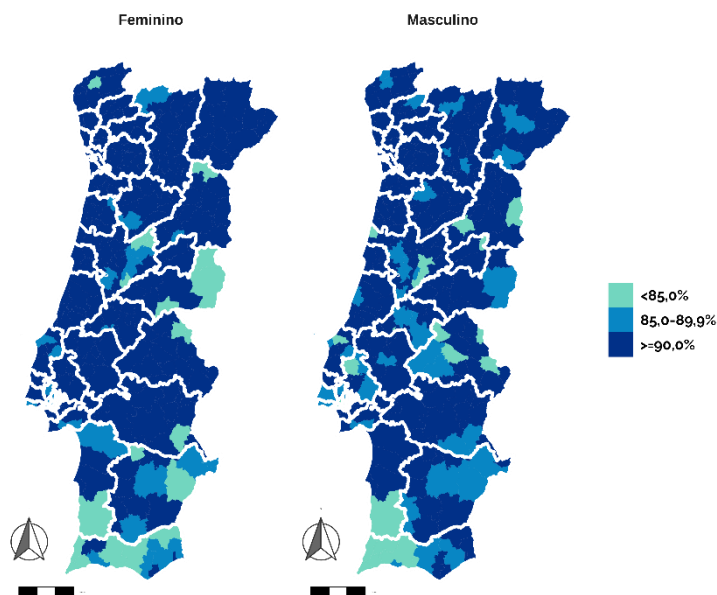


Figura 14. Cobertura vacinal da 1.ª dose da vacina contra infeções por HPV, por município de residência e por sexo. Coorte de 2013 (11 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana do Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS

De acordo com a Figura 14:

- entre as crianças do sexo **feminino**, 228 municípios alcançaram a meta de 90% de cobertura vacinal da 1.ª dose da vacina contra infeções por HPV, na coorte de 2013 (11 anos). 29 municípios situam-se no patamar de cobertura vacinal entre os 85,0-89,9% (Tabela 25, em anexo) e 21 municípios apresentam coberturas vacinais inferiores a 85,0% (Tabela 26, em anexo);
- entre as crianças do sexo **masculino**, 216 municípios alcançaram a meta de 90% de cobertura vacinal da 1.ª dose da vacina contra infeções por HPV, na coorte de 2013 (11 anos). 40 municípios situam-se no patamar de cobertura vacinal entre os 85,0-89,9% (Tabela 27, em anexo) e 22 municípios apresentam coberturas vacinais inferiores a 85,0% (Tabela 28, em anexo).

- Vacinação contra infeções por HPV: coorte de 2012 (12 anos)

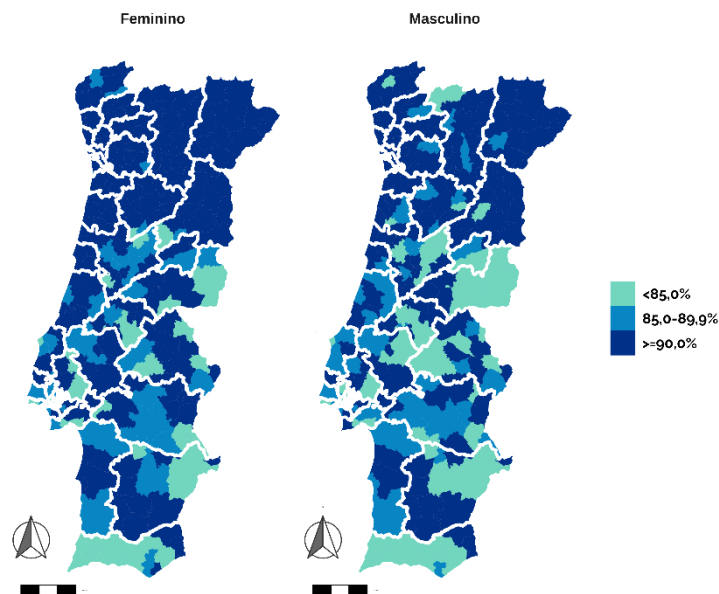


Figura 15. Cobertura vacinal da 2.^a dose da vacina contra infeções por HPV, por município de residência e por sexo. Coorte de 2012 (12 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana do Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS

De acordo com a Figura 15:

- entre as crianças do sexo **feminino**, 196 municípios alcançaram a meta de 90% de cobertura vacinal da 2.^a dose da vacina contra infeções por HPV, na coorte de 2012 (12 anos). 48 municípios situam-se no patamar de cobertura vacinal entre os 85,0-89,9% (Tabela 29, em anexo) e 34 municípios apresentam coberturas vacinais inferiores a 85,0% (Tabela 30, em anexo);
- entre as crianças do sexo **masculino**, 175 municípios alcançaram a meta de 90% de cobertura vacinal da 2.^a dose da vacina contra infeções por HPV, na coorte de 2012 (12 anos). 52 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).

- Vacinação contra infeções por HPV: coorte de 2009 (15 anos)

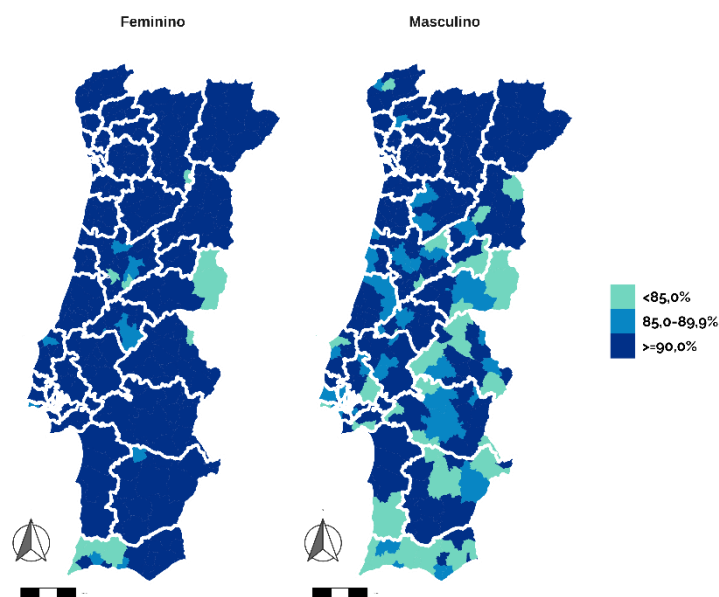


Figura 16. Cobertura vacinal da 2.^a dose da vacina contra infeções por HPV, por município de residência e por sexo. Coorte de 2009 (15 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental (com destaque para a Área Metropolitana do Lisboa e Área Metropolitana do Porto). Fonte: VACINAS

De acordo com a Figura 16:

- entre as crianças do sexo **feminino**, 258 municípios alcançaram a meta de 90% de cobertura vacinal da 2.^a dose da vacina contra infeções por HPV, na coorte de 2009 (15 anos). 10 municípios situam-se no patamar de cobertura vacinal entre os 85,0-89,9% (Tabela 33, em anexo) e 10 municípios apresentam coberturas vacinais inferiores a 85,0% (Tabela 34, em anexo);
- entre as crianças do sexo **masculino**, 198 municípios alcançaram a meta de 90% de cobertura vacinal da 2.^a dose da vacina contra infeções por HPV, na coorte de 2009 (15 anos). 41 municípios situam-se no patamar de cobertura vacinal entre os 85,0-89,9% (Tabela 35, em anexo) e 39 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 **87%** na coorte que completou **65 anos** de idade (Figura 17).

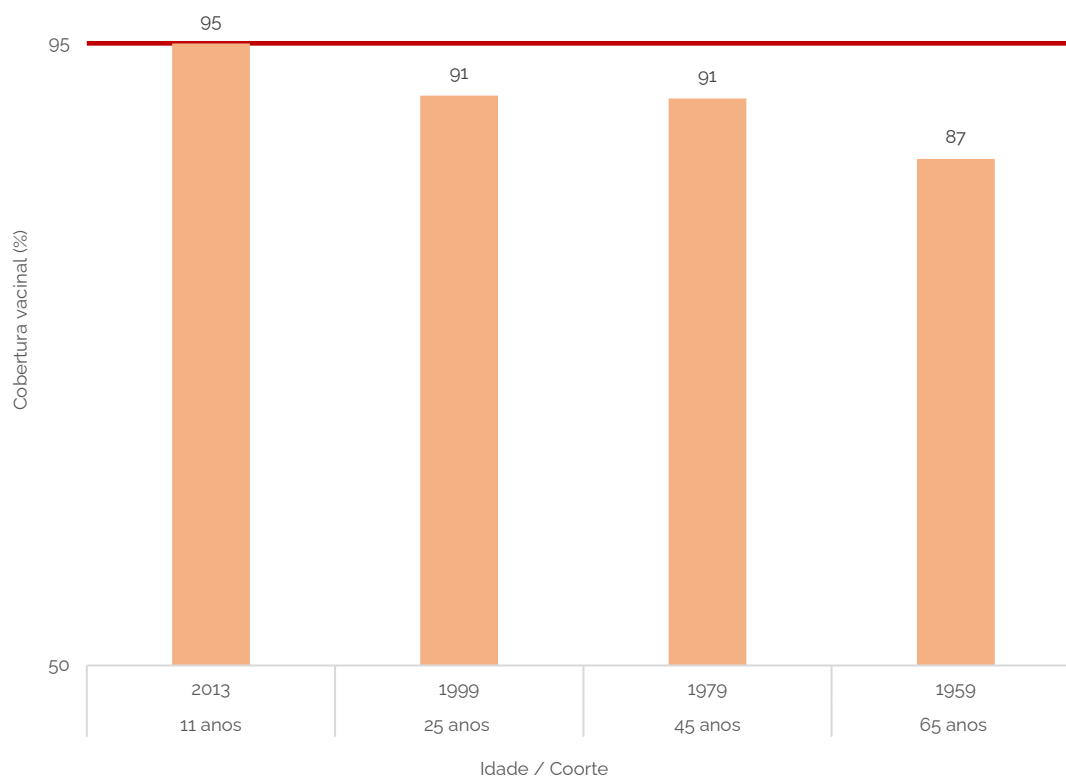


Figura 17. Esquema cumprido. Cobertura vacinal contra tétano e difteria, por idade e coorte. Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS

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 2024), mais de **95%** das crianças já tinham cumprido o esquema recomendado para as vacinas avaliadas (1.^a dose das vacinas contra a tosse convulsa, contra a doença invasiva por *S. pneumoniae* de 13 serotipos e contra a doença invasiva por *N. meningitidis* do serogrupo B (Figura 18)). Aos **15 meses** de idade (coorte de 2023), **98%** das crianças estavam vacinadas contra o sarampo, parotidite epidémica e rubéola (VASPR) e contra a doença invasiva por *N. meningitidis* do serogrupo C (Figura 18).

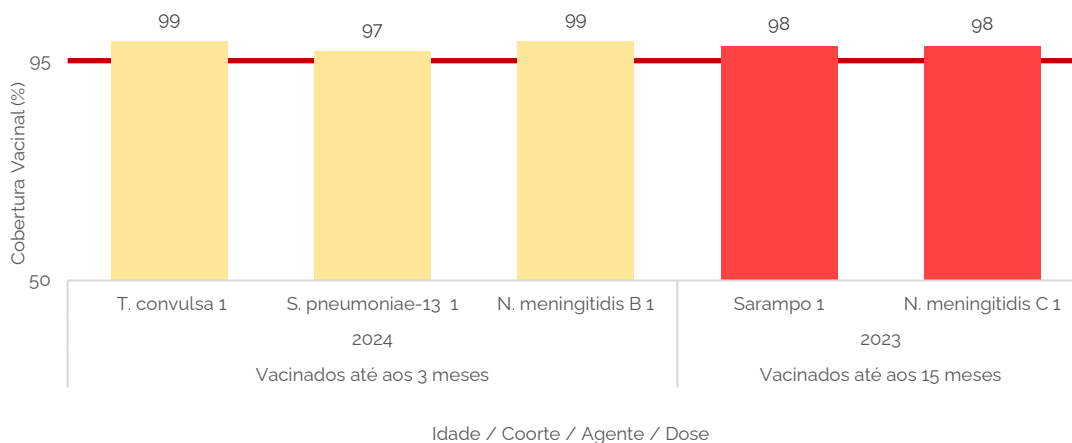


Figura 18. Vacinação atempada: Cobertura vacinal das vacinas contra a tosse convulsa, doença invasiva por *S. pneumoniae* de 13 serotipos (Pn23) e doença invasiva por *N. meningitidis* do serogrupo B (MenB), até aos 3 meses de idade; Cobertura vacinal contra o sarampo e doença invasiva por *N. meningitidis* do serogrupo C, até aos 15 meses de idade. Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS

5. Vacinação contra a tosse convulsa na gravidez

Estima-se que, em 2024, cerca de **80,4%** das mulheres grávidas elegíveis tenham sido vacinadas com a vacina Tdpa, em Portugal.

6. Administrações de vacinas

Em 2024, foram efetuados **3.038.148 registos e 246.072 transcrições** no VACINAS a pessoas residentes em Portugal Continental, totalizando **3.284.220 administrações de vacinas**. A Tabela 37, em anexo, apresenta os valores desagregados por vacina e tipo de reporte. Encontram-se em curso desenvolvimentos no sistema de informação VACINAS, que permitam uma melhor caracterização das administrações efetuadas no âmbito do Programa Nacional de Vacinação.

7. Inutilizações de vacinas

Em 2024, foram reportadas **587** inutilizações de vacinas. A Tabela 38, em anexo, desagrega os reportes por vacina.

8. Farmacovigilância

Em 2024, foram notificados **370** casos de suspeita de reações adversas a vacinas incluídas no PNV, o que, face ao número total de vacinas administradas em 2024, corresponde a cerca de **12,8 casos de RAM por 100.000 vacinas administradas**.

Destes, 215 foram considerados graves, o que equivale a 7,5 casos de RAM grave por 100.000 vacinas administradas.

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. Cada caso 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 (2024-2025)

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 2024, a DGS implementou a 1.^a Campanha de Imunização Sazonal contra o VSR (2024-2025), que teve início a 15 de outubro de 2024 e que decorreu até 31 de março de 2025, de acordo com a Norma n.º 05/2024, de 12/08/2024, atualizada a 11/10/2024, para os seguintes grupos-alvo:

- **Grupo A.** Todas as crianças nascidas entre 1 de agosto de 2024 e 31 de março de 2025.
- **Grupo B.** Todas as crianças pré-termo com idade gestacional até 33 semanas + 6 dias, nascidas entre 1 de janeiro e 31 de julho de 2024.
- **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 2024.

Tabela 1. Coberturas de imunização contra o VSR nas crianças do Grupo A e desagregação por mês de nascimento. Avaliação 2024-2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS

Mês de Nascimento	Cobertura (%)
Agosto de 2024	83,5
Setembro de 2024	85,9
Outubro de 2024	86,3
Novembro de 2024	88,7
Dezembro de 2024	89,8
Janeiro de 2025	87,1
Fevereiro de 2025	86
Março de 2025	83,4
Total	86,3

De acordo com a Tabela 1, 86% 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 2024-2025, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS

Mês de Nascimento	Administrações
Grupo A	47.263
Grupo B	1.018
Grupo C	1.086
Outros: Criança imunizada e cuja gestante recebeu a vacina materna contra VSR	114
Total	49.481

De acordo com a Tabela 2, foram administradas 49.481 imunoglobulinas durante a época sazonal 2024/2025, das quais 47.263 (95,5%) 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 um aumento da cobertura vacinal da 1.^a e da 2.^a dose, da vacina contra o sarampo, a parotidite epidémica e a rubéola (VASPR), entre 2023 e 2024, de 98% para 99% e de 95% para 96%, aos 2 e 6 anos de idade, respetivamente. 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 primeira dose da vacina contra Hepatite B aos 0 anos de idade, subindo de 98% para 99% entre 2023 e 2024.

Mantém-se o não cumprimento da meta de 95% na 5.^a dose das vacinas contra a difteria, o tétano, a tosse convulsa e a poliomielite. Contudo, ao longo dos últimos anos, tem-se verificado que a realização de esquemas de recurso nesta idade tem permitido o alcance da meta dos 95% de cobertura vacinal.²

A cobertura vacinal contra infeções por HPV, no sexo feminino, manteve-se elevada, tendo aumentado de 90% para 91% aos 12 anos de idade (esquema completo). Mantém-se a tendência verificada nos últimos anos de aumento progressivo das coberturas vacinais contra HPV no sexo masculino, nas diferentes coortes em análise, aproximando-se às obtidas no sexo feminino, e ultrapassando a meta dos 90% na coorte dos 15 anos de idade.

A proporção de adolescentes e adultos vacinados com a vacina Td mantém-se elevada, se bem que decrescendo ao longo da vida, à semelhança do verificado nos anos anteriores.

A cobertura vacinal com Tdpa na grávida, para proteção do recém-nascido contra a tosse convulsa, foi estimada em 80,4%. A metodologia de avaliação desta cobertura vacinal apresenta limitações, pela indisponibilidade de dados atualizados do número de partos realizados em 2024 ou do número real de mulheres grávidas durante esse mesmo ano. É necessário reforçar esta estratégia vacinal junto das grávidas, independentemente de história prévia da doença e do estado vacinal.

A vacinação recomendada até aos 12 meses de idade, período em que existe uma maior suscetibilidade a doenças alvo do PNV, deve ser feita de forma atempada. A análise das avaliações dos anos anteriores resultou numa recomendação da CTV para atualizar o limiar

² A vacinação de recurso ocorre após os intervalos recomendados pelo PNV e poderá justificar adaptação de intervalos entre doses ou do esquema aplicável, com redução do número de doses.

temporal de análise da vacinação atempada dos 13 para os 15 meses de idade, considerando a prática comum de separar a administração das vacinas recomendadas aos 12 meses em duas sessões. Os resultados permitem confirmar o cumprimento da meta de 95% de cobertura vacinal nos períodos considerados atempados. Ainda assim, importa consciencializar os pais, as pessoas que têm a guarda de menores e os profissionais de saúde sobre a segurança da coadministração das 4 vacinas recomendadas aos 12 meses de idade.

Estima-se que a proteção conferida pela primeira Campanha de Imunização Sazonal contra o VSR permitiu o alcance de uma cobertura de imunização de cerca de 86%, uma cobertura muito positiva para o primeiro ano da Campanha de Imunização Sazonal contra o VSR.

Para a manutenção dos excelentes resultados da vacinação, no âmbito do PNV, é necessário manter o contínuo investimento no seu cumprimento pelas unidades de saúde e seus profissionais, bem como a confiança da população. 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 demais parceiros relevantes, em prol do planeamento de estratégias de promoção da vacinação.

A DGS continuará a trabalhar para a melhoria contínua da sua capacidade de identificar populações suscetíveis e hesitantes, de comunicar a importância da vacinação e dos 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 Programa.

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 avaliação das coberturas.
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. Não foram excluídos utentes com registos no VACINAS de "não administração", "recusa", "imunizado" ou outros. Estes utentes foram contabilizados, pois contribuem para efeitos de imunidade de grupo.
5. Fonte dos dados: VACINAS (DGS). Extração: SPMS, E.P.E., 28/05/2025.

No ano de 2024, a DGS selecionou os indicadores que melhor refletem a vacinação em Portugal Continental, de acordo com as recomendações do PNV 2020³:

- **Esquema geral recomendado:** proporção (%) de residentes em Portugal Continental das coortes de nascimento de 2024, 2023, 2022 e 2018 (isto é, que nasceram em 2024 ou completaram, nesse ano, 1, 2 e 6 anos de idade, respetivamente), vacinados de acordo com o esquema geral recomendado até 31/12/2024.
- **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 31/12/2024, por dose do esquema vacinal, sexo (feminino

³ Disponível em [Norma n.º 018/2020 da DGS](#)

e masculino), nas coortes de nascimento de 2013 (1.^a dose), 2012 (2.^a dose), e 2009 (2.^a dose), e que completaram, em 2024, 11, 12 e 15 anos de idade, respetivamente.

- **Avaliação por concelho 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: $\geq 95,0\%$; 90-94,9%; $\leq 90,0\%$) e “vacinação contra infeções por Vírus do Papiloma Humano (HPV)” (patamares: $\geq 90,0\%$; 85-89,9%; $\leq 85,0\%$ e com desagregação por sexo). Os limites a branco delineiam o território de abrangência de cada Unidade Local de Saúde. 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 2013, 1999, 1979 e 1959, e que completaram em 2024, 11, 25, 45 e 65 anos de idade, respetivamente.
- **Vacinação atempada (idade recomendada):**
 - Proporção (%) de residentes em Portugal Continental da coorte de nascimento de 2024 (nascidos entre 01/01/2024 e 30/09/2024) vacinados até 1 mês após a idade recomendada para a 1.^a dose das vacinas contra a tosse convulsa (DTPa), *S. pneumoniae* de 13 serotipos (Pn13) 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 2023 (nascidos entre 01/01/2023 e 30/09/2023), vacinados até 3 meses após a idade recomendada para a 1.^a dose das vacinas contra o sarampo (VASPR) e *N. meningitidis* do serogrupo C (MenC), 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 2009 e 1970, que completaram em 2024, 15 a 54 anos de idade) vacinadas contra a tosse convulsa (Tdpa) durante a gestação, até 31/12/2024. No denominador utilizou-se o número de nados-vivos em 2024 de mães residentes em Portugal Continental, segundo dados do INE., para efeitos de aproximação do número real de grávidas.
- **Administrações de vacinas:** número de registos e transcrições na plataforma VACINAS durante o ano de 2024. 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 2024. Este indicador exclui a inutilização de vacinas contra a gripe ou contra a COVID-19 e de imunoglobulinas.
- **Farmacovigilância:** Número de casos de suspeita de reações adversas a medicamentos (RAM) após administração de vacinas e taxa de RAM por 100.000 administrações. Número de casos de suspeita de RAM graves após administração de vacinas 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 01/08/2024 e 31/03/2025) imunizados com uma dose de nirsevimab (anticorpo monoclonal contra o VSR), face ao número de utentes registados no Registo Nacional de Utentes (RNU). 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. Não foram consideradas administrações de palivizumab (imunoglobulina cuja administração era recomendada antes da época sazonal 2024/2025), sendo residuais (N = 23).
 - Administrações: Número de registos e transcrições de administrações de nirsevimab em Portugal Continental, por critério de elegibilidade, à data da extração.
 - Fonte dos dados: VACINAS (DGS). Extração: SPMS, E.P.E., 18/06/2025.

Anexos

Avaliação por município de residência – Tabelas

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

Tabela 3. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. 1.^a dose da vacina contra a hepatite B (VHB). Coorte de 2024 (0 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS

Município	Cobertura Vacinal (%)
Alvito	94,7
Arganil	94,7
Celorico da Beira	94,6
Crato	93,8
Cuba	91,4
Mora	94,7
Odemira	94,6
Vidigueira	93,9
Vila do Bispo	94,1

Tabela 4. Municípios com cobertura vacinal < 90,0%. 1.^a dose da vacina contra a hepatite B (VHB). Coorte de 2024 (0 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS

Município	Cobertura Vacinal (%)
Aljezur	83,3
Oleiros	89,3
Pedrógão Grande	89,5
Penamacor	88,2

- 2.^a dose da vacina contra a doença invasiva por *S. pneumoniae* de 13 serotipos (Pn13)

Tabela 5. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. 2.^a dose da vacina contra a doença invasiva por *S. pneumoniae* de 13 serotipos (Pn13). Coorte de 2023 (1 ano). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS

Município	Cobertura Vacinal (%)
Aljustrel	93,8
Beja	91,3
Boticas	92,3
Montalegre	94,3
Penela	93,8
Proença-a-Nova	94,4
Serpa	94

Tabela 6. Municípios com cobertura vacinal < 90,0%. 2.^a dose da vacina contra a doença invasiva por *S. pneumoniae* de 13 serotipos (Pn13). Coorte de 2023 (1 ano). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS

Município	Cobertura Vacinal (%)
Aljezur	85,7
Monchique	89,7
Ourique	88,9
Pedrógão Grande	82,1
Vila do Bispo	81

- 2.^a dose da vacina contra a doença invasiva por *N. meningitidis* do serogrupo B (MenB)

Tabela 7. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. 2.^a dose da vacina contra a doença invasiva por *N. meningitidis* do serogrupo B (MenB). Coorte de 2023 (1 ano). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS

Município	Cobertura Vacinal (%)
Almeida	90,5
Castelo de Vide	93,8
Entroncamento	93,8
Mêda	90
Montalegre	94,3
Penalva do Castelo	93,8
Penela	90,6
Proença-a-Nova	91,7
Sertã	94,4
Vila Nova de Foz Côa	92,6
Vila Velha de Ródão	93,8

Tabela 8. Municípios com cobertura vacinal < 90,0%. 2.^a dose da vacina contra a doença invasiva por *N. meningitidis* do serogrupo B (MenB). Coorte de 2023 (1 ano). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS

Município	Cobertura Vacinal (%)
Alcoutim	85,7
Aljezur	83,9
Boticas	88,5
Monchique	86,2
Pedrógão Grande	75
Vila do Bispo	81

- 3.^a dose das vacinas contra a difteria, tétano, tosse convulsa, doença invasiva por *Haemophilus influenzae* tipo b, poliomielite e hepatite B (DTPa, Hib, VIP, VHB)

Tabela 9. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. 3.^a dose das vacinas contra a difteria, tétano e tosse convulsa (DTPa), doença invasiva por *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib), poliomielite (VIP) e hepatite B (VHB). Coorte de 2023 (1 ano). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS

Município	Cobertura Vacinal (%)
Boticas	92,3
Idanha-a-Nova	93,6
Moura	94,6
Murça	94,7
Penela	93,8
Proença-a-Nova	94,4
Reguengos de Monsaraz	94,3
Vila Nova de Foz Côa	92,6

Tabela 10. Municípios com cobertura vacinal < 90,0%. 3.^a dose das vacinas contra a difteria, tétano e tosse convulsa (DTPa), doença invasiva por *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib), poliomielite (VIP) e hepatite B (VHB). Coorte de 2023 (1 ano). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS

Município	Cobertura Vacinal (%)
Aljezur	83,9
Monchique	89,7
Pedrógão Grande	82,1
Vila do Bispo	81

- 3.^a dose da vacina contra a doença invasiva por *S. pneumoniae* de 13 serotipos (Pn13)

Tabela 11. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. 3.^a da vacina contra a doença invasiva por *S. pneumoniae* de 13 serotipos (Pn13). Coorte de 2022 (2 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS

Município	Cobertura Vacinal (%)
Aljustrel	94,5
Arganil	92,1
Arronches	92,3
Belmonte	94,2
Borba	91,3
Campo Maior	91,7
Crato	92
Entroncamento	92,1
Lagos	94
Loulé	94,3
Marvão	93,3
Monforte	91,3
Mora	94,7
Oliveira do Hospital	93,7
Pampilhosa da Serra	94,4
Paredes de Coura	92

Penamacor	91,7
Penela	93,3
Portimão	92,3
Proença-a-Nova	94,6
Reguengos de Monsaraz	90,1
Santa Comba Dão	91,8
Sardoal	94,4
Serpa	94,7
Silves	93,1
Vidigueira	94,2
Vila Nova de Poiares	93,2

Tabela 12. Municípios com cobertura vacinal < 90,0%. 3.^a da vacina contra a doença invasiva por *S. pneumoniae* de 13 serotipos (Pn13). Coorte de 2022 (2 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS

Município	Cobertura Vacinal (%)
Aljezur	77,1
Barrancos	80
Monchique	85,3
Moura	89,9
Vila do Bispo	87
Vila Flor	88,2

- 3.^a dose da vacina contra a doença invasiva por *N. meningitidis* do serogrupo B (MenB)

Tabela 13. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. 3.^a da vacina contra a doença invasiva por *N. meningitidis* do serogrupo B (MenB). Coorte de 2022 (2 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS

Município	Cobertura Vacinal (%)
Abrantes	93,8
Almeida	91,7
Alter do Chão	91,3
Arronches	92,3
Belmonte	94,2
Borba	93,5
Castelo de Vide	93,8
Castro Daire	94,7
Constância	93,8
Figueira da Foz	94,2
Gouveia	94,3
Lagos	93,3
Loulé	94,5
Lousã	92,3
Macedo de Cavaleiros	93,3
Manteigas	92,3

Mealhada	94,7
Mêda	93,8
Monchique	91,2
Mortágua	91,3
Murça	94,1
Oleiros	94,4
Oliveira de Frades	92
Oliveira do Hospital	90,1
Pampilhosa da Serra	94,4
Paredes de Coura	92
Penalva do Castelo	92,1
Penamacor	91,7
Penela	93,3
Pinhel	93,8
Ponte de Sor	93,8
Portimão	91,4
Proença-a-Nova	91,9
Reguengos de Monsaraz	93,8
Ribeira de Pena	94,4
Santa Comba Dão	93,4
São Pedro do Sul	93,8
Sardoal	94,4
Sátão	93,4
Silves	91,9
Tomar	93,6
Vila Flor	94,1
Vila Nova de Foz Côa	94,4
Vila Nova de Poiares	93,2
Vouzela	93,2

Tabela 14. Municípios com cobertura vacinal < 90,0%. 3.^a da vacina contra a doença invasiva por *N. meningitidis* do serogrupo B (MenB). Coorte de 2022 (2 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS

Município	Cobertura Vacinal (%)
Aljezur	75
Arganil	89,5
Castanheira de Pêra	75
Crato	84
Entroncamento	86,3
Marvão	80
Moura	89,9
Pedrógão Grande	87,5
Vila do Bispo	84,8

- Vacina contra a doença invasiva por *N. meningitidis* do serogrupo C (MenC)

Tabela 15. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. Vacina contra a doença invasiva por *N. meningitidis* do serogrupo C (MenC). Coorte de 2022 (2 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS

Município	Cobertura Vacinal (%)
Arganil	93,4
Constância	93,8
Crato	92
Entroncamento	91,1
Lousã	94,9
Monchique	91,2
Oliveira de Frades	94,7
Oliveira do Hospital	94,4
Pampilhosa da Serra	94,4
Pedrógão Grande	93,8
Penamacor	91,7
Pinhel	93,8
Portimão	94,2
Proença-a-Nova	94,6
Sardoal	94,4
Silves	94,1
Vila Flor	94,1
Vila Nova de Poiares	93,2
Vouzela	94,9

Tabela 16. Municípios com cobertura vacinal < 90,0%. Vacina contra a doença invasiva por *N. meningitidis* do serogrupo C (MenC). Coorte de 2022 (2 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS

Município	Cobertura Vacinal (%)
Aljezur	77,1
Vila do Bispo	89,1

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

Tabela 17. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. 1.^a dose da vacina contra o sarampo, parotidite epidémica e rubéola (VASPR). Coorte de 2022 (2 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS

Município	Cobertura Vacinal (%)
Arganil	92,1
Arronches	92,3
Crato	92
Entroncamento	93,7
Monchique	91,2
Oleiros	94,4

Penamacor	91,7
Portimão	94,5
Proença-a-Nova	94,6
Sardoal	94,4
Silves	93,8
Vila do Bispo	91,3
Vila Flor	94,1
Vila Nova de Poiares	93,2

Tabela 18. Municípios com cobertura vacinal < 90,0%. 1.ª dose da vacina contra o sarampo, parotidite epidémica e rubéola (VASPR). Coorte de 2022 (2 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS

Município	Cobertura Vacinal (%)
Aljezur	77,1

- 4.ª dose das vacinas contra a difteria, tétano, tosse convulsa, doença invasiva por *Haemophilus influenzae* tipo b e poliomielite (DTPa, Hib, VIP)

Tabela 19. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. 4.ª dose das vacinas contra a difteria, tétano e tosse convulsa (DTPa), doença invasiva por *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib) e poliomielite (VIP). Coorte de 2022 (2 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS

Município	Cobertura Vacinal (%)
Abrantes	94,3
Albufeira	94,1
Alvaiázere	92
Alvito	90
Arganil	92,1
Arronches	92,3
Avis	92
Azambuja	93,7
Belmonte	94,2
Borba	93,5
Campo Maior	94,4
Constância	93,8
Cuba	92,5
Elvas	92,9
Figueira de Castelo Rodrigo	91,4
Figueiró dos Vinhos	92
Fundão	94,4
Gouveia	90
Lagos	93,7
Lisboa	94,7
Loulé	91,7
Lousã	94,9
Macedo de Cavaleiros	94,4

Mértola	91,7
Mesão Frio	93,8
Miranda do Corvo	94
Mogadouro	94,7
Monchique	91,2
Monforte	91,3
Mortágua	94,2
Nazaré	93,2
Oleiros	94,4
Oliveira de Frades	93,3
Oliveira do Hospital	91,5
Pampilhosa da Serra	94,4
Paredes de Coura	94
Pedrógão Grande	93,8
Penamacor	91,7
Penedono	94,7
Peniche	92,7
Pinhel	90,6
Ponte de Sor	93,8
Portel	93,5
Portimão	91,8
Proença-a-Nova	94,6
Reguengos de Monsaraz	93,8
Santa Comba Dão	93,4
Sardoal	94,4
Serpa	92,1
Sertã	92,5
Tavira	92,7
Terras de Bouro	94,7
Tomar	93,2
Vidigueira	92,3
Vila Flor	91,2
Vila Nova de Cerveira	92,9
Vila Nova de Poiares	93,2
Vouzela	93,2

Tabela 20. Municípios com cobertura vacinal < 90,0%. 4.^a dose das vacinas contra a difteria, tétano e tosse convulsa (DTPa), doença invasiva por *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib) e poliomielite (VIP). Coorte de 2022 (2 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS

Município	Cobertura Vacinal (%)
Aljezur	75
Alter do Chão	87
Crato	84
Entroncamento	88,9

Idanha-a-Nova	88,9
Marvão	80
Moura	86,6
Silves	88,8
Vila do Bispo	82,6

- 5.^a dose das vacinas contra a difteria, tétano, tosse convulsa e poliomielite (DTPa, VIP)

Tabela 21. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. 5.^a dose das vacinas contra a difteria, tétano e tosse convulsa (DTPa) e poliomielite (VIP). Coorte de 2018 (6 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS

Município	Cobertura Vacinal (%)
Águeda	91,4
Aguiar da Beira	90,3
Alandroal	93,9
Alcácer do Sal	94,7
Alcobaça	92,4
Alcochete	92,9
Alcoutim	91,7
Alenquer	94,8
Alfândega da Fé	90,6
Almada	91,3
Almeirim	90,8
Alpiarça	94,1
Alter do Chão	92,9
Amadora	90,5
Amarante	93,3
Amares	94,1
Anadia	92,2
Ansião	90,8
Arcos de Valdevez	90,5
Armamar	93,8
Aveiro	93,2
Azambuja	92
Batalha	94,4
Beja	90,3
Belmonte	90,6
Benavente	90,8
Borba	93,8
Braga	94,1
Cabeceiras de Basto	93,9
Cadaval	90,4
Cantanhede	91,8
Carregal do Sal	92,8
Castanheira de Pêra	92,3

Castelo Branco	90,4
Castelo de Vide	94,4
Castro Daire	94
Chaves	92,5
Coimbra	93,3
Constância	94,7
Coruche	94,3
Covilhã	94,1
Crato	91,4
Cuba	91,2
Esposende	94,8
Estremoz	94,3
Évora	92,5
Faro	93,5
Ferreira do Alentejo	93,4
Ferreira do Zêzere	93,1
Figueira da Foz	92,7
Figueiró dos Vinhos	91,7
Fornos de Algodres	93,1
Fundão	90,5
Gouveia	90,9
Guarda	93,8
Leiria	92,8
Lourinhã	93,1
Mação	94,1
Mafra	93,7
Mangualde	94,7
Manteigas	91,7
Marinha Grande	93,2
Marvão	93,8
Mealhada	94,7
Mêda	92,3
Melgaço	91,9
Mira	90,9
Miranda do Corvo	93,3
Mirandela	93,7
Moimenta da Beira	93,5
Moita	90,1
Monção	91,2
Montalegre	94,4
Montemor-o-Novo	92,9
Montijo	93,2
Mora	94,4
Mortágua	91,4

Murtosa	93,9
Nazaré	94,7
Nelas	93,1
Odivelas	90,2
Oeiras	90,7
Olhão	92,8
Oliveira do Bairro	93,4
Oliveira do Hospital	92,1
Ourém	92,1
Palmela	91,8
Penacova	90,2
Peso da Régua	92,8
Pombal	93
Ponte da Barca	92,6
Ponte de Lima	93,2
Ponte de Sor	90,9
Porto	92,2
Porto de Mós	93,2
Póvoa de Lanhoso	93,2
Reguengos de Monsaraz	91,3
Ribeira de Pena	90,2
Rio Maior	93,5
Sabrosa	93,6
Sabugal	93,9
Santarém	92,4
São Brás de Alportel	94,7
Sátão	94,9
Seia	92,3
Seixal	91,2
Sesimbra	93,5
Sever do Vouga	90,5
Sobral de Monte Agraço	92,7
Soure	94
Sousel	94,7
Tábua	90,9
Tabuaço	92,3
Tondela	91,4
Torres Vedras	90,7
Trancoso	93,8
Vagos	92,3
Valpaços	92,1
Vendas Novas	93,2
Viana do Alentejo	93
Viana do Castelo	92,6

Vieira do Minho	92,9
Vila Franca de Xira	92,3
Vila Nova da Barquinha	93,8
Vila Nova de Cerveira	92,9
Vila Nova de Gaia	94,9
Vila Nova de Poiares	92,9
Vila Pouca de Aguiar	94,9
Vila Real	93,6
Vila Real de Santo António	93,5
Vila Verde	92,5
Vimioso	93,3

Tabela 22. Municípios com cobertura vacinal < 90,0%. 5.ª dose das vacinas contra a difteria, tétano e tosse convulsa (DTPa) e poliomielite (VIP). Coorte de 2018 (6 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS

Município	Cobertura Vacinal (%)
Abrantes	85,2
Albufeira	84,3
Aljezur	72,2
Alvaiázere	87,8
Arganil	87,4
Avis	78,1
Barreiro	89,4
Boticas	89,7
Caldas da Rainha	89,7
Cascais	85,4
Entroncamento	73,4
Idanha-a-Nova	80,9
Lagoa	88,2
Lagos	85,5
Lisboa	87,7
Loulé	86,7
Loures	89,4
Macedo de Cavaleiros	88,5
Monchique	85,3
Moura	89,7
Mourão	78,9
Óbidos	88,6
Odemira	76,1
Paredes de Coura	87,5
Pedrógão Grande	78,9
Penamacor	87,5
Penela	82,1
Peniche	88

Portimão	88,2
Santa Comba Dão	89,6
Santa Marta de Penaguião	89,3
São Pedro do Sul	87,3
Sardoal	83,3
Serpa	89,6
Sertã	87,6
Setúbal	89,4
Silves	83,2
Sintra	89,9
Tavira	89,3
Tomar	87,2
Valença	89,3
Vila do Bispo	74,2
Vila Velha de Ródão	83,3

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

Tabela 23. Municípios com cobertura vacinal entre 90,0-94,9%. 2.^a dose da vacina contra o sarampo, parotidite epidémica e rubéola (VASPR). Coorte de 2018 (6 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS

Município	Cobertura Vacinal (%)
Abrantes	92,4
Alcácer do Sal	94,7
Alfândega da Fé	90,6
Almada	94,6
Azambuja	93,5
Barreiro	93,2
Beja	93,8
Belmonte	94,3
Benavente	93,9
Borba	93,8
Cadaval	91,3
Caldas da Rainha	93,2
Castanheira de Pêra	92,3
Castelo de Vide	94,4
Cuba	91,2
Entroncamento	92,6
Évora	94,6
Figueiró dos Vinhos	94,4
Fundão	93,5
Gouveia	92,4
Lagoa	91,3
Leiria	94,9
Lisboa	92,1

Loulé	91.3
Loures	93
Mação	94.1
Marvão	93.8
Mortágua	94.3
Nazaré	94.7
Óbidos	91.2
Oeiras	94.1
Oleiros	93.8
Palmela	94.7
Peniche	91.4
Ponte de Sor	94.7
Portimão	91.3
Reguengos de Monsaraz	93.5
São Pedro do Sul	94.1
Seia	94.4
Serpa	91.7
Setúbal	94.3
Sintra	93.8
Sobral de Monte Agraço	93.5
Sousel	94.7
Tábua	92
Tavira	92.4
Tomar	91.9
Vimioso	93.3

Tabela 24. Municípios com cobertura vacinal < 90,0%. 2.ª dose da contra o sarampo, parotidite epidémica e rubéola (VASPR). Coorte de 2018 (6 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS

Município	Cobertura Vacinal (%)
Albufeira	88
Aljezur	75
Alvaiázere	87,8
Arganil	89,8
Avis	87,5
Cascais	88,8
Idanha-a-Nova	89,4
Lagos	89,8
Monchique	85,3
Mourão	89,5
Odemira	85,8
Paredes de Coura	88,9
Pedrógão Grande	78,9
Penamacor	87,5

Silves	88,8
Vila do Bispo	79

- Vacinação contra infeções por HPV: coorte de 2013 (11 anos). Sexo feminino

Tabela 25. Municípios com cobertura vacinal entre 85,0-89,9%. 1.ª dose da vacina contra infeções por HPV. Sexo feminino. Coorte de 2013 (11 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS

Município	Cobertura Vacinal (%)
Alcácer do Sal	85,1
Almodôvar	88,2
Ansião	85,4
Arganil	86,8
Barrancos	85,7
Beja	88,5
Cadaval	85,2
Cascais	86,9
Castanheira de Pêra	87,5
Castro Marim	89,5
Entroncamento	85,9
Faro	87,6
Góis	89,5
Lagoa	88,7
Lisboa	87,8
Loures	85,6
Manteigas	87,5
Montalegre	89,3
Moura	88,9
Óbidos	87
Penela	88,2
Peniche	85,5
Portimão	87,5
São Brás de Alportel	89,8
Setúbal	86,5
Sever do Vouga	89,2
Tavira	86,5
Tondela	86,4
Vila Nova da Barquinha	89,5

Tabela 26. Municípios com cobertura vacinal < 85,0%. 1.ª dose da vacina contra infeções por HPV. Sexo feminino. Coorte de 2013 (11 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS

Município	Cobertura Vacinal (%)
Albufeira	79,8

Alcoutim	80
Aljezur	65,7
Alvito	82,4
Castelo de Vide	77,8
Idanha-a-Nova	82,6
Lagos	79,6
Loulé	84,6
Marvão	71,4
Odemira	79,6
Oliveira do Hospital	84,7
Paredes de Coura	79,3
Pedrogão Grande	76,5
Penamacor	73,3
Reguengos de Monsaraz	81,4
Serpa	83,3
Silves	76,7
Tábua	79,1
Vila do Bispo	62,5
Vila Nova de Foz Côa	81
Vila Velha de Ródão	70

- **Vacinação contra infeções por HPV: coorte de 2013 (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 2013 (11 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS

Município	Cobertura Vacinal (%)
Abrantes	87,5
Almeirim	87,3
Alvaiázere	88,9
Amadora	88,6
Avis	87,5
Azambuja	85
Beja	88,8
Benavente	86,8
Boticas	85,7
Cadaval	87,7
Cascais	87
Castanheira de Pêra	88,9
Coimbra	89,9
Idanha-a-Nova	87,5
Lagoa	85,5
Loulé	86,4
Loures	87,3
Macedo de Cavaleiros	87,2

Marinha Grande	89,8
Miranda do Corvo	86,5
Moura	87,9
Oeiras	87,8
Ourique	85
Paredes de Coura	88,6
Penela	85,7
Peniche	86,4
Ponte de Sor	88,5
Portel	87
Reguengos de Monsaraz	85,7
Santa Marta de Penaguião	85,7
São Pedro do Sul	88,9
Serpa	85,1
Setúbal	87
Sintra	88,3
Tabuaço	88,2
Tavira	88,2
Terras de Bouro	87,5
Tomar	89,7
Torre de Moncorvo	86,7
Valença	87,5

Tabela 28. Municípios com cobertura vacinal < 85,0%. 1.ª dose da vacina contra infeções por HPV. Sexo masculino. Coorte de 2013 (11 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS

Município	Cobertura Vacinal (%)
Albufeira	75,6
Alenquer	84
Aljezur	66,7
Almeida	84,6
Alter do Chão	75
Arronches	77,8
Belmonte	82,6
Entroncamento	83
Gavião	80
Góis	80
Gouveia	82,5
Lagos	79,4
Lisboa	84,9
Marvão	60
Mira	83,3
Monchique	81,8
Óbidos	73,5

Odemira	78,3
Pedrógão Grande	58,8
Portimão	80,1
Silves	80
Vila do Bispo	52,9

- **Vacinação contra infeções por HPV: coorte de 2012 (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 2012 (12 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS

Município	Cobertura Vacinal (%)
Alcácer do Sal	86,7
Alcanena	87,1
Almada	89
Almeirim	88,5
Amadora	87
Arganil	89,6
Arraiolos	86,2
Beja	86,5
Bombarral	89,2
Carregal do Sal	88,2
Coimbra	88
Cuba	88,9
Elvas	89,7
Espinho	89,5
Évora	87,1
Faro	88,8
Fundão	85,2
Góis	87,5
Loures	86,2
Lourinhã	89,2
Lousã	88,6
Manteigas	85,7
Marinha Grande	89,8
Miranda do Corvo	89,3
Moita	88,7
Óbidos	87,8
Odemira	86,8
Odivelas	87,2
Oeiras	87,1
Oliveira do Hospital	89,9
Ourém	86,6

Paredes de Coura	86,2
Pedrógão Grande	85,7
Penamacor	85,7
Ponte da Barca	86,5
Ponte de Sor	89,9
Portel	89,5
Resende	89,7
Rio Maior	87,6
Santarém	89,7
São Brás de Alportel	85,1
Sertã	88,7
Sesimbra	89,3
Sintra	88,1
Sobral de Monte Agraço	88
Tomar	87,5
Valença	88,8
Viana do Alentejo	87,1

Tabela 30. Municípios com cobertura vacinal < 85,0%. 2.ª dose da vacina contra infeções por HPV. Sexo feminino. Coorte de 2012 (12 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS

Município	Cobertura Vacinal (%)
Abrantes	82,1
Albufeira	79,9
Aljezur	53,8
Alvito	80
Ansião	82,4
Arronches	80
Avis	77,8
Azambuja	84
Benavente	83,1
Cascais	82,5
Castelo de Vide	83,3
Entroncamento	71,1
Idanha-a-Nova	81,5
Lagoa	80,2
Lagos	82,9
Lisboa	84,4
Loulé	82,7
Marvão	73,3
Monchique	81,8
Moura	69,4
Mourão	66,7
Peniche	82,7

Portimão	78,4
Reguengos de Monsaraz	79,4
Santa Comba Dão	83
Seia	83,6
Serpa	68,9
Setúbal	84,1
Silves	73,8
Tábua	83,3
Tavira	77,2
Vendas Novas	81,1
Vila do Bispo	42,9
Vila Velha de Ródão	50

- **Vacinação contra infeções por HPV: coorte de 2012 (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 2012 (12 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS

Município	Cobertura Vacinal (%)
Águeda	88
Alcácer do Sal	86
Alenquer	89,6
Almada	87,5
Amadora	87,5
Amarante	89,6
Caldas da Rainha	87,6
Carregal do Sal	88,6
Castelo de Vide	88,9
Covilhã	89,9
Cuba	86,4
Elvas	86,6
Évora	86
Faro	85,4
Fronteira	88,9
Lourinhã	88,6
Marinha Grande	86,7
Moita	89
Montemor-o-Novo	89,3
Mora	85,7
Mourão	85,7
Óbidos	85
Odemira	86,2
Odivelas	86,5
Oeiras	86,4

Ourém	87,9
Palmela	88,1
Penacova	85,7
Penela	88,9
Pombal	88,6
Porto	88,4
Porto de Mós	89,7
Póvoa de Lanhoso	88,3
Redondo	89,5
Ribeira de Pena	88
Rio Maior	89,8
Sabrosa	89,5
Santarém	87,1
São Pedro do Sul	85,2
Sátão	86,7
Sever do Vouga	87,5
Sines	86,1
Sintra	87,2
Sobral de Monte Agraço	87,7
Soure	85,7
Tabuaço	87,5
Torres Vedras	89,9
Vieira do Minho	87
Vila Flor	85,7
Vila Nova da Barquinha	87
Vila Nova de Poiares	85

Tabela 32. Municípios com cobertura vacinal < 85,0%. 2.ª dose da vacina contra infeções por HPV. Sexo masculino. Coorte de 2012 (12 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS

Município	Cobertura Vacinal (%)
Abrantes	82,6
Albufeira	71,9
Aljezur	56,8
Almeirim	84,2
Alvito	50
Arganil	71,4
Arronches	80
Avis	82,4
Beja	76,2
Benavente	78,6
Borba	78,9
Cascais	82,7
Castelo Branco	83,8
Celorico da Beira	76,2
Chamusca	83,3

Coimbra	83,7
Crato	80
Entroncamento	81
Fundão	82,2
Góis	84,6
Idanha-a-Nova	71,4
Lagoa	84,3
Lagos	82,7
Lisboa	79,7
Loulé	79,2
Loures	82,8
Marvão	77,8
Monchique	66,7
Montalegre	83,3
Moura	70,8
Olhão	84,3
Oliveira do Bairro	79,7
Oliveira do Hospital	82,9
Paredes de Coura	75
Pedrógão Grande	57,1
Penalva do Castelo	80
Penamacor	84,6
Peniche	75,4
Ponte de Sor	84,3
Portimão	72,1
Reguengos de Monsaraz	84,6
São Brás de Alportel	82,5
Serpa	73,8
Setúbal	81,1
Silves	67
Tábua	77,8
Tavira	75,3
Tomar	84,3
Viana do Alentejo	83,3
Vila do Bispo	50
Vila Velha de Ródão	66,7

- Vacinação contra infeções por HPV: coorte de 2009 (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 2009 (15 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS

Município	Cobertura Vacinal (%)
Abrantes	89,7
Albufeira	85

Alvito	88,9
Cascais	88,9
Castanheira de Pêra	88,9
Entroncamento	85,2
Góis	87,5
Óbidos	89,8
Penacova	88,4
Portimão	89,7

Tabela 34. Municípios com cobertura vacinal < 85,0%. 2.ª dose da vacina contra infeções por HPV. Sexo feminino. Coorte de 2009 (15 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS

Município	Cobertura Vacinal (%)
Aljezur	80,8
Idanha-a-Nova	82,4
Marvão	83,3
Monchique	83,3
Pedrógão Grande	76,9
Penamacor	72,2
Penedono	75
Penela	80
Silves	81,8
Vila do Bispo	69,6

- Vacinação contra infeções por HPV: coorte de 2009 (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 2009 (15 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS

Município	Cobertura (%)
Alcanena	88,2
Almada	88,8
Almeirim	88,5
Arganil	87,2
Arraiolos	88,5
Arronches	86,7
Avis	88,9
Azambuja	87,9
Borba	85,2
Braga	89,7
Castelo Branco	88,2
Coimbra	87,8
Évora	85,8
Faro	87,9
Figueira da Foz	88,4
Golegã	89,5

Gouveia	88,1
Lagoa	86
Lisboa	85,1
Loures	88
Lourinhã	87,8
Lousã	88,9
Manteigas	87,5
Marvão	87,5
Mira	87,7
Miranda do Corvo	89,5
Moita	89,7
Monchique	86,4
Odivelas	86,9
Oeiras	88,7
Olhão	86,9
Oliveira de Frades	88,9
Ourém	89,9
Pombal	89,6
Salvaterra de Magos	89,9
São Pedro do Sul	87,5
Serpa	89,5
Sintra	88,5
Tomar	87,8
Tondela	89,6
Vila Nova de Cerveira	89,6

Tabela 36. Municípios com cobertura vacinal < 85,0%. 2.ª dose da vacina contra infeções por HPV. Sexo masculino. Coorte de 2009 (15 anos). Avaliação 2024, em Portugal Continental. Fonte: VACINAS

Município	Cobertura (%)
Albufeira	73,1
Aljezur	63,9
Alvito	60
Beja	80,1
Belmonte	75
Benavente	80,1
Cascais	83,5
Castro Marim	81
Celorico da Beira	73,9
Crato	77,8
Cuba	79,4
Elvas	79,2
Entroncamento	77,1
Figueira de Castelo Rodrigo	78,6

Fundão	83,2
Idanha-a-Nova	75
Lagos	78,4
Loulé	82,2
Mora	66,7
Moura	60,9
Mourão	62,5
Nisa	82,4
Óbidos	75,9
Odemira	78,9
Oliveira do Hospital	68,2
Paredes de Coura	81,4
Pedrógão Grande	60
Penamacor	66,7
Peniche	76
Ponte de Sor	83,1
Portimão	73,6
Setúbal	84,3
Silves	71,8
Tábua	72,5
Tavira	75,3
Vendas Novas	81,1
Viana do Alentejo	83,3
Vila do Bispo	40
Vila Velha de Ródão	71,4

Administrações de vacinas

Tabela 37. Registos e transcrições no VACINAS

Descrição	Registos	Transcrições
Vacina conjugada contra infeções por <i>Streptococcus pneumoniae</i> de 15 serotipos	2242	387
Vacina conjugada, combinada contra a doença invasiva por <i>Neisseria meningitidis</i> do serogrupo C e contra a doença invasiva por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b	0	46
Vacina contra a Cólera	147	551
Vacina contra a Dengue	0	8
Vacina contra a Difteria	0	26
Vacina contra a Difteria e o Tétano	741624	45325
Vacina contra a Difteria, o Tétano e a Poliomielite	0	38
Vacina contra a Difteria, o Tétano e Tosse Convulsa	73625	4108
Vacina contra a Difteria, o Tétano, a Tosse Convulsa e a Hepatite B (pertussis célula completa)	0	5

Vacina contra a Difteria, o Tétano, a Tosse Convulsa e o <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b	1	79
Vacina contra a Difteria, o Tétano, a Tosse Convulsa e Poliomielite	90594	2198
Vacina contra a Difteria, o Tétano, a Tosse Convulsa, a Hepatite B e a Poliomielite	0	22
Vacina contra a Difteria, o Tétano, a Tosse Convulsa, a Poliomielite e o <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b	160001	4031
Vacina contra a Difteria, o Tétano, a Tosse Convulsa, a Poliomielite, o <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b e a Hepatite B	158696	6815
Vacina contra a Difteria, o Tétano, a Tosse Convulsa, o <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b e a Hepatite B	0	1287
Vacina contra a Difteria, no Tétano, a Tosse Convulsa, a Hepatite B, a Poliomielite e o <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b (pertussis célula completa)	0	35
Vacina contra a Difteria, Tétano, Tosse Convulsa (pertussis célula completa)	0	31
Vacina contra a Difteria, Tétano, Tosse Convulsa e <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b (pertussis célula completa)	0	4
Vacina contra a Difteria, Tétano, Tosse Convulsa, <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b e Poliomielite (pertussis célula completa)	0	11
Vacina contra a Encefalite Japonesa	571	209
Vacina contra a Febre Tifóide	24630	3863
Vacina contra a Febre Tifóide e a Hepatite A	0	5
Vacina contra a Hepatite A	75464	7185
Vacina contra a Hepatite A e a Hepatite B	7164	628
Vacina contra a Hepatite B	60591	77373
Vacina contra a Parotidite Epidémica	0	3
Vacina contra a Poliomielite	15654	3428
Vacina contra a Tuberculose	29804	11601
Vacina contra o Enterovírus 71	0	9
Vacina contra o <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b	2635	281
Vacina contra a <i>Neisseria meningitidis</i> do serogrupo B	258807	7041
Vacina contra o vírus do papiloma humano (tipo 9)	245318	8141
Vacina contra o vírus do papiloma humano (tipos 16, 18)	0	17
Vacina contra o vírus do papiloma humano (tipos 6, 11, 16, 18)	5	142
Vacina contra o Sarampo, a Parotidite Epidémica e a Rubéola	260776	7572
Vacina contra o Sarampo, a Parotidite Epidémica, a Rubéola e a Varicela	0	333
Vacina contra o Tétano	0	394
Vacina contra o vírus sincicial respiratório	8498	1659
Vacina de 1 genótipo contra gastroenterite por rotavírus	62999	5478
Vacina de 5 genótipos contra gastroenterite por rotavírus	54190	4399

Vacina de oligossacárido ou polissacárido capsular de <i>Neisseria meningitidis</i> do serogrupo C, conjugado com uma proteína bacteriana	42218	1549
Vacina inativada contra a encefalite provocada por picada de carraça	418	1416
Vacina inativada contra a Raiva	1778	1088
Vacina conjugada contra a <i>Neisseria meningitidis</i> dos serogrupos A, C, W135 e Y	145064	9158
Vacina polissacarídea contra a <i>Neisseria meningitidis</i> do serogrupo A	0	27
Vacina polissacarídea contra a <i>Neisseria meningitidis</i> dos serogrupos A e C	0	18
Vacina polissacarídea contra a <i>Neisseria meningitidis</i> dos serogrupos A, C e W135	0	32
Vacina polissacarídea contra a <i>Neisseria meningitidis</i> dos serogrupos A, C, W135 e Y	0	193
Vacina polissacarídea contra a <i>Neisseria meningitidis</i> dos serogrupos B e C	0	1
Vacina conjugada contra o <i>Streptococcus pneumoniae</i> de 10 componentes	0	866
Vacina conjugada contra o <i>Streptococcus pneumoniae</i> de 13 componentes	276416	9123
Vacina conjugada contra o <i>Streptococcus pneumoniae</i> de 20 componentes	130712	5727
Vacina conjugada contra o <i>Streptococcus pneumoniae</i> de 7 componentes	0	7
Vacina poliosídica contra o <i>Streptococcus pneumoniae</i>	59502	2653
Vacina viva contra a Dengue	4036	479
Vacina viva contra a Febre amarela	17395	3410
Vacina viva contra a Rubéola	0	243
Vacina viva contra a Varicela	8822	1466
Vacina viva contra a Variola	5117	546
Vacina viva contra o Herpes Zoster (Zona)	12634	819
Vacina viva contra o Rotavírus	0	2040
Vacina viva contra o Sarampo	0	443

Inutilizações de vacinas

Tabela 38. Inutilizações reportadas no VACINAS

Descrição	Inutilizações
Vacina contra a Difteria e o Tétano	-91
Vacina contra a Difteria, o Tétano e a Tosse Convulsa	-7
Vacina contra a Difteria, o Tétano, a Tosse Convulsa e Poliomielite	-88
Vacina contra a Difteria, o Tétano, a Tosse Convulsa, a Poliomielite e o <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b	-42
Vacina contra a Difteria, o Tétano, a Tosse Convulsa, a Poliomielite, o <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b e a Hepatite B	-9
Vacina contra a Hepatite B	-62
Vacina contra a Poliomielite	-5
Vacina contra a Tuberculose	-17

Vacina contra o <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b	-14
Vacina contra <i>Neisseria meningitidis</i> do serogrupo B	-16
Vacina contra o vírus do papiloma humano (tipo 9)	-21
Vacina contra o Sarampo, a Parotidite Epidémica e a Rubéola	-122
Vacina de 1 genótipo contra gastroenterite por rotavírus	-1
Vacina de 5 genótipos contra gastroenterite por rotavírus	-11
Vacina de oligossacárido ou polissacárido capsular de <i>Neisseria meningitidis</i> do serogrupo C, conjugada com uma proteína bacteriana	-24
Vacina conjugada contra <i>Streptococcus pneumoniae</i> de 13 componentes	-18
Vacina poliosídica contra <i>Streptococcus pneumoniae</i> , gratuita	-1
Vacina viva contra a Variola	-38

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	786949	25	3	14	2
Vacina contra a hepatite B	137964	4	3	3	2
Vacina contra a poliomielite	19082	1	5	0	0
Vacina contra a tuberculose	41405	13	31	4	10
Vacina contra o <i>Haemophilus influenzae</i> tipo B	2916	1	34	0	0
Vacina contra o papilomavírus humano (tipo 9)	253459	24	9	12	5
Vacina contra o sarampo, a parotidite epidémica e a rubéola	268348	21	8	12	4
Vacina hexavalente	165511	23	14	17	10
Vacina meningocócica	463837	34	7	17	4
Vacina pentavalente	164032	49	30	41	25
Vacina pneumocócica com 13, 20 e 23 serotipos	485006	140	29	70	14
Vacina tetravalente	92792	35	38	25	27

WWW.DGS.PT



Alameda D. Afonso Henriques, 45
1049-005 Lisboa
Tel.: +351 21 843 05 00
Email: geral@gds.min-saude.pt

MINISTÉRIO DA SAÚDE | DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE