

NORMA

Número: 007/2026

Data: 17/09/2026

Atualização: 30/09/2026

Assunto: Estratégia de Vacinação contra a COVID-19: Vacinação Primária e Campanha de Vacinação Sazonal outono-inverno 2026-2027

Palavras-Chave: COVID-19; Vacinação; Vacinação primária; Vacinação sazonal outono-inverno 2026-2027

Para: Sistema de Saúde.

Contatos: vacinas@dgs.min-saude.pt

Sumário da Atualização:

- Atualização do Ponto 16 referente à vacina Bimervax® XFG.
- Definição dos locais onde ocorre a vacinação primária (Ponto 20).
- Atualização do Ponto 33. Alínea b., subalínea i. referente ao código da vacina Bimervax® XFG na plataforma VACINAS.

Nos termos da alínea a) do n.º 2 do art.º 2.º do Decreto Regulamentar n.º 14/2012, de 26 de janeiro, e do art.º 5 da Portaria n.º 114/2024/1, de 22 de março, a Direção-Geral da Saúde (DGS) emite a seguinte Norma:

ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO

1. A estratégia de vacinação contra a COVID-19 contempla a vacinação de grupos populacionais com maior risco de doença grave, hospitalização e morte, bem como a proteção de profissionais e de pessoas que vivem ou trabalham em contextos de maior vulnerabilidade.

Finalidades

2. A vacinação contra a COVID-19 tem como finalidades:
 - a. Diminuir o risco de doença grave, hospitalização e morte associadas à infeção por SARS-CoV-2, particularmente nos grupos de maior risco, com periodicidade ajustada ao risco individual e ao contexto epidemiológico.
 - b. Diminuir a pressão sobre os serviços de saúde, contribuindo para a sua resiliência.

Período de vacinação

3. A vacinação contra a COVID-19 compreende os seguintes períodos:
 - a. **Vacinação primária:** decorre ao longo de todo o ano, de acordo com os critérios de elegibilidade previstos na presente Norma.

NORMA N.º 007/2026 DE 17/09/2026, atualizada a 30/09/2026

1/13

- b. **Vacinação sazonal outono-inverno 2026-2027:** decorre entre **30 de setembro de 2026 e 31 de março de 2027**.¹
4. Pode decorrer em data a definir, e em função da evolução da situação epidemiológica da COVID-19 em Portugal, uma nova campanha de vacinação entre abril e junho de 2027.

Grupos-alvo elegíveis para vacinação e esquema vacinal recomendado contra a COVID-19 para a época de 2026-2027

5. São elegíveis para vacinação contra a COVID-19 as pessoas contempladas nos **Quadros 1 e 2** da presente Norma, de acordo com os critérios neles definidos e com o respetivo período de vacinação:
- a. **Vacinação primária** – Os grupos-alvo elegíveis para vacinação contra a COVID-19 no âmbito da vacinação primária são os constantes no **Quadro 1**;
- b. **Vacinação sazonal de outono-inverno 2026-2027** – Os grupos-alvo elegíveis para vacinação contra a COVID-19 na campanha de vacinação sazonal de outono-inverno de 2026-2027 são os constantes no **Quadro 2**.

VACINAÇÃO PRIMÁRIA

Quadro 1 - Grupos-alvo elegíveis para vacinação primária contra a COVID-19

Vacinação Primária	
Grupo-alvo ^{2,3}	
Critério: condições ou patologias de risco	Pessoas submetidas a transplante de células progenitoras hematopoiéticas, independentemente da idade
	Crianças com idade entre os 6 meses e os 4 anos com condições de imunossupressão moderada a grave, ⁴ de acordo com o quadro específico das condições de imunossupressão grave (Quadro 3)

¹ A data de encerramento do período de vacinação sazonal outono-inverno 2026-2027 poderá ser ajustada em função da evolução da situação epidemiológica e das orientações das autoridades de saúde.

² A título excecional, poderá ainda ser considerada elegível para **vacinação primária** uma pessoa com idade superior a 4 anos, com multimorbilidade e sem evidência confirmada de infeção prévia por SARS-CoV-2, desde que, após avaliação clínica individualizada e mediante prescrição médica fundamentada, se considere apresentar risco muito elevado de desenvolvimento de COVID-19 grave, equiparável ao dos grupos elegíveis para vacinação primária, que justifique esta estratégia vacinal.

³ Poderão ainda ser consideradas para **vacinação primária**, mediante avaliação clínica individualizada, crianças com múltiplas condições de risco. A decisão deverá considerar o risco individual de evolução para COVID-19 grave, a imunidade previamente adquirida e o contexto epidemiológico vigente. Sugere-se esta avaliação em crianças desta faixa etária com complexidade médica, designadamente na presença de duas ou mais condições preexistentes associadas a risco de COVID-19 grave, considerando as condições de risco específicas da população pediátrica, conforme definido no Quadro 4. A elegibilidade deverá ser formalizada através da emissão de declaração médica de elegibilidade na Plataforma de Prescrição Eletrónica de Medicamentos (PEM).

⁴ Em indivíduos com 6 ou mais meses de idade gravemente imunocomprometidos, poderá ainda ser ponderada a administração de uma dose adicional, devendo a decisão assentar numa avaliação clínica individualizada, considerando o tipo e grau de imunossupressão, os antecedentes de infeção por SARS-CoV-2, o risco individual de evolução para doença grave e o contexto epidemiológico no momento.

	Crianças entre os 6 meses e os 4 anos com duas ou mais condições de risco, de acordo com o quadro específico de condições de risco na população pediátrica ⁵ (Quadro 4)
--	---

6. Quando exista indicação para administração de **esquema vacinal primário** contra a COVID-19, a utilização de **Comirnaty® XFG**, de acordo com a idade e condição clínica, é a seguinte:
 - a. **2 doses de 10 µg**, em crianças dos **6 aos 23 meses**, **sem registo documentado de infeção prévia por SARS-CoV-2**;
 - b. **1 dose de 10 µg**, em crianças dos **6 aos 23 meses**, **com registo documentado de infeção prévia por SARS-CoV-2**;
 - c. **1 dose de 10 µg**, em crianças dos **2 aos 11 anos**;
 - d. **1 dose de 30 µg**, em pessoas com **12 ou mais anos**.
7. Nas pessoas com 6 ou mais meses de idade com imunossupressão moderada a grave (**Quadro 3**), poderá ser ponderada, no âmbito do esquema vacinal primário, a administração de uma dose adicional, devendo a decisão assentar numa avaliação clínica individualizada, considerando o tipo e grau de imunossupressão, os antecedentes de infeção por SARS-CoV-2, o risco individual de evolução para doença grave e o contexto epidemiológico vigente.
8. Quando o esquema vacinal primário compreenda mais do que uma dose, o intervalo recomendado entre doses é de 8 a 12 semanas.
9. Nas pessoas que tenham completado vacinação prévia contra a COVID-19 e nas quais exista indicação para administração de uma dose adicional, deve ser respeitado um intervalo mínimo de 3 meses após a dose mais recente de vacina contra a COVID-19.
10. Após infeção por SARS-CoV-2, recomenda-se um intervalo de, pelo menos, 3 meses antes da administração de uma dose adicional de vacina contra a COVID-19.

VACINAÇÃO SAZONAL DE OUTONO-INVERNO 2026-2027

Quadro 2 - Grupos-alvo elegíveis para vacinação contra a COVID-19 no âmbito da campanha de vacinação sazonal de outono-inverno 2026-2027

Vacinação sazonal de outono-inverno 2026-2027	
Grupo-alvo	
Critério: idade	Pessoas com idade igual ou superior a 70 anos. ⁶
	Pessoas com idade ≥6 meses com condições de imunossupressão moderada ou grave (Quadro 3).
	Pessoas com idade ≥18 anos com patologias de risco para COVID-19 grave (Quadro 5).

⁵ A decisão de vacinação deverá assentar numa avaliação clínica individualizada, considerando o risco de evolução para doença grave, a imunidade previamente adquirida e o contexto epidemiológico vigente.

⁶ A vacinação contra a COVID-19 pode ser administrada às pessoas dos 60 aos 69 anos que a solicitem, após ponderação individual do benefício-risco. Para este efeito, as pessoas podem dirigir-se a uma unidade de saúde ou farmácia comunitária, não sendo exigidas avaliação clínica prévia pelo médico assistente nem declaração médica de elegibilidade.

Critério: condições ou patologias de risco	Pessoas com idade ≥ 18 anos com fragilidade moderada ou grave, isto é, com limitação funcional significativa, dependência parcial ou total nas atividades de vida diária ou perda relevante de autonomia, geralmente equivalente a <i>Clinical Frailty Scale</i> ≥ 5 . ⁷
	Pessoas com multimorbilidade, em idade adulta ou pediátrica. ^{8,9,10}
	Grávidas. ^{11,12}
Critério: contextos vulneráveis	Pessoas residentes em ERPI, RNCCI ou outras estruturas similares associadas a maior vulnerabilidade clínica individual ou coletiva. ¹³
	Reclusos nos estabelecimentos prisionais.
	Pessoas em situação de sem-abrigo e respetivos profissionais de apoio.
Critério: contextos ocupacionais	Profissionais de saúde: - com fatores de risco individuais associados a maior risco de doença grave; - que prestem cuidados diretos e regulares a grupos populacionais particularmente vulneráveis, nomeadamente pessoas com imunossupressão moderada ou grave, pessoas em diálise, pessoas com doença respiratória crónica grave ou residentes em estruturas de institucionalização. A vacinação poderá ainda ser disponibilizada aos restantes profissionais da saúde que pretendam ser vacinados, privilegiando-se, durante o período de outono-inverno, aqueles que exerçam funções em contextos de maior pressão assistencial. Profissionais dos serviços centrais e regionais do Ministério da Saúde. Profissionais da distribuição farmacêutica.

⁷ A elegibilidade vacinal em pessoas com fragilidade moderada ou grave deverá assentar numa avaliação clínica individualizada realizada pelo médico assistente.

⁸ Poderão ser consideradas elegíveis para vacinação mediante avaliação clínica individualizada pelo médico assistente, considerando a natureza e gravidade das condições coexistentes, a presença e o grau de fragilidade e/ou limitação funcional, o risco individual de evolução para COVID-19 grave, a imunidade previamente adquirida e o contexto epidemiológico vigente.

⁹ Na população pediátrica (6 meses–17 anos), a avaliação deverá ter como referência as condições de risco constantes no Quadro 4. A multimorbilidade não constitui, isoladamente, um critério automático de elegibilidade. A elegibilidade deverá resultar de decisão clínica individualizada e ser formalizada pelo médico assistente através da emissão de declaração médica de elegibilidade na Plataforma de Prescrição Eletrónica de Medicamentos (PEM).

¹⁰ Na população adulta consideram-se elegíveis pessoas com presença de duas ou mais doenças crónicas (Quadro 5), particularmente quando associadas a fragilidade, limitação funcional ou doença crónica moderada a grave. A elegibilidade deverá resultar de decisão clínica individualizada e ser formalizada pelo médico assistente através da emissão de declaração médica de elegibilidade na Plataforma de Prescrição Eletrónica de Medicamentos (PEM).

¹¹ Na grávida, a vacina contra a COVID-19 pode ser administrada concomitantemente ou com qualquer intervalo relativamente à vacina contra a gripe e à vacina contra o VSR (Abrysvo®). Relativamente às restantes vacinas recomendadas durante a gravidez, deverão ser respeitadas as recomendações específicas constantes dos respetivos RCM e das normas nacionais aplicáveis. Não existe limite de idade materna ou gestacional para a administração da vacina contra a COVID-19. A amamentação não constitui uma contraindicação para a vacinação contra a COVID-19.

¹² As grávidas que completarem o esquema vacinal primário contra a COVID-19 durante a gravidez não têm indicação para vacinação sazonal outono-inverno 2026/2027.

¹³ Poderão ser consideradas instituições similares (entre outros contextos clínica e epidemiologicamente equiparáveis): Unidades de Internamento, Residências Autónomas e Lares Residenciais para Pessoas com Deficiência; Centros de Acolhimento para Pessoas em Situação de Vulnerabilidade Social; Comunidades Terapêuticas e Outras Estruturas de Apoio a Pessoas com Necessidades de Saúde Mental; Centros de Dia.

	Farmacêuticos que exerçam funções em farmácias comunitárias que participam na Campanha de Vacinação Sazonal.
	Profissionais dos estabelecimentos pertencentes a contextos de maior vulnerabilidade, nomeadamente ERPI, instituições similares, unidades da RNCCI e estabelecimentos prisionais.

Legenda: ERPI – Estrutura Residencial para Pessoas Idosas; RNCCI – Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados.

11. O esquema vacinal sazonal recomendado para a campanha de **vacinação de outono-inverno 2026-2027** é de **1 dose** de vacina **Comirnaty® XFG** na dosagem de:
 - a. **10 µg**, às crianças dos **6 meses aos 11 anos de idade**;
 - b. **30 µg**, às pessoas com **12 ou mais anos de idade**.
12. Nas pessoas que já completaram esquema vacinal primário contra a COVID-19, quando exista indicação para vacinação sazonal outono-inverno 2026-2027, deverá ser respeitado um intervalo mínimo de 3 meses após a dose mais recente de uma vacina contra a COVID-19.
13. Após infeção por SARS-CoV-2, recomenda-se um intervalo de, pelo menos, 3 meses antes da administração de uma nova dose de vacina contra a COVID-19.

Quadro 3 - Condições de imunossupressão grave

Patologia/Condição	Condições de Risco (≥6 meses de idade) (*)
Neoplasia maligna ativa ¹⁴	Neoplasia maligna ativa a fazer ou a aguardar o início de terapêutica antineoplásica sistémica (citotóxicos, imunomoduladores, antihormonas ou terapêuticas dirigidas a alvos moleculares tumorais) e/ou radioterapia, no momento da vacinação ou prévio à vacinação, se persistência de imunossupressão no momento de vacinação Leucemias e linfomas sob terapêutica e nos primeiros 12 meses seguintes à cura no momento da vacinação Doenças linfoproliferativas crónicas
Transplantação	Transplantados e candidatos a transplante de células progenitoras hematopoiéticas (TCPH) ¹⁵ (allogénico e autólogo) ou tratamento com células T-CAR nos últimos 24 meses antes da vacinação TCPH há mais de 24 meses no momento da vacinação, contudo a realizar terapêutica imunossupressora ou com doença enxerto <i>versus</i> hospedeiro (DEVH) Transplantados e candidatos a transplante de órgão sólido no momento da vacinação

¹⁴ A vacinação contra a COVID-19 não deve determinar a interrupção de tratamentos oncológicos, nem o adiamento de tratamentos oncológicos imprescindíveis. Sempre que possível, a vacinação deve ser realizada antes do início do tratamento oncológico.

¹⁵ As pessoas com história de transplante de células progenitoras hematopoiéticas (allogénico ou autólogo) devem ser vacinadas, pelo menos, 6 meses após a transplantação.

Imunossupressão ^{16,17}	Imunossupressão grave devido a infeção por VIH (CD4+ <750 células/μL se idade <12 meses; CD4+ <500 células/μL se idade 1-5 anos; CD4+ <200 células/μL se idade ≥6 anos), história de doença definidora de SIDA sem reconstituição imune e/ou manifestações clínicas de infeção por VIH em fase sintomática Imunodeficiência combinada/celular ou hipogamaglobulinemia persistente devido a imunodeficiência primária ou secundária¹⁸ Asplenia funcional ou anatómica Dose elevada de corticosteroides (prednisolona ≥1 mg/Kg/dia ou ≥20 mg/dia, ou seu equivalente por mais de 2 semanas ou doses ≥2 mg/Kg/dia ou ≥40 mg/dia por mais de uma semana), no mês prévio à vacinação Dose moderada de corticosteroides (prednisolona ≥0.5 mg/Kg/dia ou ≥10 mg/dia, ou seu equivalente por mais de 4 semanas) nos 3 meses prévios à vacinação Terapêutica imunossupressora ou imunomoduladora, nomeadamente terapêuticas depletoras dos linfócitos T e/ou B (incluindo o alemtuzumab (anti-CD52) e rituximab (anti-CD20)), no momento da vacinação ou prévio à vacinação Medicamentos imunomoduladores não biológicos orais que configurem imunossupressão grave, como por exemplo o micofenolato de mofetil, no momento da vacinação ou prévio à vacinação, se persistência de imunossupressão no momento de vacinação Terapêutica imunossupressora combinada (dupla ou tripla), no momento da vacinação ou prévio à vacinação, se persistência de imunossupressão no momento de vacinação Técnicas depletoras de anticorpos (como plasmaferese), sem imunossupressão adequada e risco de hipogamaglobulinemia, no momento da vacinação ou prévio a esta
---	---

(*) O acesso à vacinação das pessoas com condições de imunossupressão é efetuado através da PEM. Em situações excecionais, não expressamente previstas nos critérios de elegibilidade, o médico pode, mediante avaliação individual do benefício-risco e fundamentação clínica, declarar a elegibilidade para vacinação através da emissão de declaração médica na PEM.

Quadro 4 - Patologias de risco para COVID-19: avaliação clínica individual de crianças dos 6 meses aos 17 anos de idade

Grupo Nosológico	Patologias de Risco (6 meses-17 anos) (*)
Doença neurológica	Doença neurológica grave e/ou doenças neuromusculares (incluindo paralisia cerebral e distrofias musculares)

¹⁶ Esta lista não é limitada aos fármacos descritos. A avaliação do risco-benefício individual da vacinação deve ser realizada pelo médico assistente. Nestes casos, a vacinação deve ser realizada, preferencialmente, antes do início do tratamento.

¹⁷ Outras condições de risco para imunossupressão grave, associadas a risco equiparável, poderão ser consideradas mediante avaliação individual do benefício-risco pelo médico assistente, devendo a elegibilidade ser formalizada através de declaração médica na PEM.

¹⁸ A evidência sugere um risco menor de doença grave nos doentes a realizar terapêutica regular com imunoglobulina, pelo que deve ser realizada uma avaliação individual de risco-benefício da vacinação com base no seu grau e tipo de imunossupressão no momento desta.

Doença cardiovascular	Insuficiência cardíaca com disfunção ventricular Miocardiopatias (incluindo cardiopatias congénitas e síndromes genéticas associados a cardiopatias) Doença cardíaca associada a cianose grave Hipertensão pulmonar
Doença pulmonar crónica	Doença respiratória crónica sob oxigenoterapia de longa duração (OLD) ou ventiloterapia Fibrose quística Deficiência de alfa-1-antitripsina
Obesidade	IMC >120% do Pg7 ou > 3Z-Score
Diabetes mellitus	Com mau controlo glicémico
Doença renal crónica	Doente renal crónico sob terapêutica de substituição de função renal (hemodiálise/diálise peritoneal)

(*) O acesso das pessoas com estas patologias à vacinação é realizado através da PEM, conforme Orientação da DGS – Vacinação sazonal contra a gripe e a COVID-19: Procedimentos Específicos

Quadro 5 - Patologias de risco elegíveis para vacinação sazonal contra a COVID-19, no âmbito da campanha de vacinação sazonal outono-inverno 2026-2027, em pessoas com ≥18 anos de idade

Grupo Nosológico	Patologias de Risco (Adultos) ¹⁹
Doença renal crónica	Doença renal crónica: estágio 4 ou 5 ou necessidade de diálise
Doença cardiovascular	Insuficiência cardíaca, cardiopatia estrutural significativa, hipertensão pulmonar moderada a grave, doença cardiovascular aterosclerótica associada a compromisso funcional relevante ou redução significativa da reserva fisiológica
Doença respiratória crónica	DPOC moderada a grave; doença intersticial pulmonar com compromisso funcional significativo; bronquiectasias clinicamente significativas; hipertensão pulmonar moderada a grave; insuficiência respiratória crónica; necessidade de suporte respiratório domiciliário; ²⁰ asma grave ou de difícil controlo ²¹
Diabetes mellitus	Diabetes mellitus complicada ou mal controlada, associada a complicações orgânicas ou controlo metabólico inadequado
Obesidade	Obesidade com IMC ≥35 Kg/m ²

¹⁹ As condições clínicas descritas neste quadro constituem critérios de elegibilidade vacinal. Contudo, poderão existir outras situações clínicas não expressamente contempladas no presente quadro, mas associadas a risco equiparável de evolução clínica desfavorável relacionada com a COVID-19. Nestas circunstâncias, a elegibilidade vacinal deverá ser determinada mediante avaliação clínica individualizada pelo médico assistente e respetiva prescrição, tendo em consideração a idade, a presença de imunossupressão, a fragilidade, a multimorbilidade, outros determinantes de vulnerabilidade clínica global e o contexto epidemiológico vigente no momento da decisão.

²⁰ Considera-se suporte respiratório domiciliário a necessidade de oxigenoterapia de longa duração ou ventilação não invasiva domiciliária por doença respiratória crónica grave ou insuficiência respiratória crónica, excluindo utilização isolada no contexto de síndrome de apneia obstrutiva do sono.

²¹ Considera-se asma grave ou de difícil controlo particularmente quando associada a exacerbações frequentes, necessidade recorrente de corticoterapia sistémica ou limitação funcional clinicamente relevante.

NORMA N.º 007/2026 DE 17/09/2026, atualizada a 30/09/2026

7/13

Doença hepática	Cirrose hepática, hipertensão portal clinicamente significativa, insuficiência hepática ou outras formas de doença hepática crónica avançada com evidência de descompensação clínica ou compromisso funcional relevante
Doença neurológica	Doenças neuromusculares com envolvimento respiratório, doenças neurodegenerativas associadas a fragilidade moderada a grave, défices neurológicos graves associados a dependência funcional, disfagia clinicamente significativa e condições que comprometam a proteção eficaz da via aérea
Doença oncológica	Neoplasia ativa; doença metastática; neoplasias hematológicas; tratamento antineoplásico sistémico recente com impacto imunológico relevante
Doença hematológica	Anemia das células falciformes

Vacinas abrangidas pela presente Norma²²

14. As vacinas contra a COVID-19 atualmente disponíveis utilizam diferentes plataformas tecnológicas para induzir uma resposta imunitária protetora contra o SARS-CoV-2.
15. Na campanha de vacinação sazonal 2026-2027, a vacina Comirnaty® XFG integra a estratégia nacional de vacinação contra a COVID-19, sendo disponibilizada no âmbito do Serviço Nacional de Saúde (SNS), nas apresentações:
 - a. **Comirnaty® XFG de 30 µg**, indicada para pessoas com idade igual ou superior a 12 anos;
 - b. **Comirnaty® XFG de 10 µg**, indicada para crianças com idade compreendida entre os 6 meses e os 11 anos de idade.
16. A vacina Bimervax® XFG encontra-se comercializada em Portugal e pode ser administrada a pessoas com contraindicação, intolerância ou reação adversa grave prévia a vacinas de mRNA, antecedentes de miocardite ou pericardite temporalmente associados à sua administração ou recusa persistente desta plataforma vacinal, sem prejuízo da indicação constante no Resumo das Características do Medicamento (RCM) da vacina.
 - a. A vacina Bimervax® XFG pode ser disponibilizada pelas Unidades Locais de Saúde (ULS), mediante aquisição direta, para administração aos utentes referidos no ponto 16. Pode ainda ser adquirida pelo utente em farmácia comunitária, mediante apresentação de prescrição médica.
17. Informação adicional relativa às vacinas disponíveis em Portugal e suas características pode ser consultada no [Livro Azul de Vacinas](#), no Capítulo dedicado à COVID-19. Devem ser sempre consultados os Resumos das Características dos Medicamentos (RCM) das vacinas, previamente à sua administração.²³

²² A EMA recomenda, para a campanha de vacinação contra a COVID-19 de 2026/2027, uma composição antigénica preferencialmente dirigida à variante XFG, considerando igualmente aceitáveis vacinas adaptadas à variante LP.8.1. (Disponível em: https://www.ema.europa.eu/en/documents/other/ema-recommendation-update-antigenic-composition-authorised-covid-19-vaccines-2026-2027_en.pdf)

²³ Os Resumos das Características dos Medicamentos (RCM) das vacinas contra a COVID-19 disponíveis em Portugal podem ser consultados em [INFOMED](#).

Locais de vacinação

18. A vacinação contra a COVID-19 ocorre em pontos de vacinação previamente existentes ou adaptados e devidamente equipados nos termos da Portaria n.º 114/2024/1, de 22 de março,²⁴ nomeadamente:
- a. Em unidades de saúde do SNS (cuidados de saúde primários e/ou cuidados de saúde hospitalares);
 - b. Em Farmácias Comunitárias registadas no INFARMED, I.P. para a administração de vacinas contra a COVID-19 durante a Campanha de Vacinação Sazonal;
 - c. Noutros locais de vacinação: fora das unidades de cuidados de saúde - domicílio, Serviços de Segurança e Saúde no Trabalho/Saúde Ocupacional (SST/SO) dos estabelecimentos de saúde, ERPI, RNCCI e instituições similares, estabelecimentos prisionais.
19. Qualquer pessoa abrangida pela vacinação, no âmbito da presente Norma, pode dirigir-se a uma **unidade de saúde do SNS (cuidados de saúde primários e/ou cuidados de saúde hospitalares)**²⁵.
- a. As unidades de saúde do SNS procedem à organização da sessão vacinal, agendamento (através dos meios informáticos disponibilizados nas unidades de saúde) e convocatória, sempre que necessário.
20. A **vacinação primária**, no âmbito da presente Norma, ocorre:
- a. Em unidades de saúde do SNS;
 - b. Em hospitais/clínicas do setor privado e social, que sejam pontos de vacinação autorizados²⁷.
21. A vacinação de **crianças** (≥ 6 meses e < 17 anos de idade), no âmbito da presente Norma, ocorre:
- a. Em unidades de saúde do SNS;
 - b. Em hospitais/clínicas do setor privado e social, que sejam pontos de vacinação autorizados²⁸.
22. A **vacinação em farmácias comunitárias**,²⁹ no âmbito da presente Norma, pode ocorrer para os seguintes grupos:
- a. Pessoas com **70 a 84 anos de idade** (independentemente da existência de patologia de risco).
 - b. Pessoas com **18 a 69 anos de idade com patologia de risco**.

²⁴ Portaria n.º 114/2024/1, de 22 de março. Disponível [aqui](#).

²⁵ Em ambiente hospitalar, a sessão vacinal deverá ser previamente planeada para as pessoas em consulta ou internamento, assegurando a articulação entre os Serviços Farmacêuticos e os Cuidados de Saúde Primários da ULS.

²⁶ Nas unidades de saúde do SNS, podem também ser vacinadas as pessoas não abrangidas pela vacinação no SNS, para as quais a vacina contra a COVID-19 é dispensada nas farmácias comunitárias através de prescrição médica.

²⁷ Nos termos da Portaria n.º 114/2024/1, de 22 de março. Disponível [aqui](#).

²⁸ Nos termos da Portaria n.º 114/2024/1, de 22 de março. Disponível [aqui](#).

²⁹ Nas farmácias comunitárias, podem também ser vacinadas pessoas com idade ≥ 18 anos e < 69 anos de idade, não abrangidas pela vacinação gratuita no SNS, para as quais a vacina contra a COVID-19 é dispensada nas farmácias comunitárias através do contingente privado (Bimervax®), mediante apresentação de prescrição médica.

23. Os grupos mencionados no ponto anterior devem cumprir com os seguintes requisitos, que devem ser conferidos pelo profissional de saúde que administra a vacina, previamente à sua administração:
- a. Inexistência de história de reação de hipersensibilidade ou reações adversas graves após vacinação anterior;
 - b. Inexistência de contraindicações ou precauções que impeçam a vacinação no momento, de acordo com o RCM aplicável;
 - c. Apresentação de documento de identificação válido;
 - d. No caso de pessoas com patologias de risco, deve ser efetuada validação da elegibilidade para vacinação através da WebAPI e mediante apresentação de documento de identificação válido.
24. As farmácias comunitárias procedem à organização da sessão vacinal, agendamento (através dos meios informáticos disponibilizados nas farmácias comunitárias) e convocatória, sempre que necessário.
25. Para a vacinação **fora das unidades de saúde**:
- a. As equipas de vacinação devem ser constituídas por profissionais de saúde com formação e treino em vacinação e na atuação em casos de reações anafiláticas;
 - b. As equipas de vacinação devem ter acesso a equipamento e medicamentos para tratamento de reações anafiláticas, nos termos da Portaria n.º 114/2024/1 de 22 de março;³⁰
 - c. A nível local, e de acordo com os meios disponíveis, deve ser assegurada a pronta resposta da emergência pré-hospitalar.

Esquema de vacinação, via de administração e administração concomitante com outras vacinas

26. De um modo geral, a vacinação contra a COVID-19 consiste na administração de uma dose anual de vacina, no âmbito da campanha de vacinação sazonal outono-inverno.
27. No âmbito da presente Norma, as vacinas contra a COVID-19 são administradas por via intramuscular. Informação adicional sobre a via e local de administração das vacinas pode ser consultada no [Livro Azul de Vacinas](#), capítulo específico da COVID-19 (Quadros alusivos às características das vacinas).
28. A vacina contra a COVID-19 e a vacina contra a gripe podem ser coadministradas como medida de promoção à sua adesão. No entanto, o utente pode optar por administração em dias diferentes (com qualquer intervalo entre vacinas).
29. A administração da vacina contra a COVID-19 ou da vacina contra a gripe não deve ser adiada com o único propósito de serem coadministradas.
30. Pode ser aconselhada a toma de paracetamol após a coadministração destas vacinas, dada a possibilidade de uma maior reatogenicidade decorrente da coadministração. A utilização de paracetamol deve ser considerada apenas quando clinicamente indicada, não sendo recomendada de forma sistemática como profilaxia.

³⁰ Portaria n.º 114/2024/1, de 22 de março. Disponível [aqui](#).

31. A vacina injetável contra a COVID-19 pode ser administrada concomitantemente com as vacinas do PNV. Quando administradas no mesmo momento, devem ser utilizados locais anatómicos diferentes.
32. O utente deve ser informado relativamente a possíveis reações adversas e sobre a forma adequada de atuar perante as mesmas.

Registo e sistema de informação – VACINAS

33. Todos os atos vacinais devem ser registados durante a sessão vacinal:
 - a. As vacinas administradas, independentemente do local de vacinação, devem ser registadas no momento da vacinação na Plataforma Nacional de Registo e Gestão da Vacinação – VACINAS, ou até 24 horas após a administração, na indisponibilidade do sistema.
 - b. Registos na Plataforma VACINAS:
 - i. O registo da administração das vacinas do **contingente do SNS** deve ser realizado com o código **"Covid19Pfizer"** ou **"Covid19BIMERVAX"** e sinalizado como **adquirido pelo SNS**;
 - ii. O registo da administração das vacinas do **contingente privado** deve ser realizado com o código **"COVID19BIMERVAX"** e sinalizado como **não adquirido pelo SNS**.
34. No caso de um utente acumular mais do que um critério de elegibilidade, o registo na plataforma VACINAS deverá ser feito cumprindo a seguinte ordem de prioridade: 1) elegibilidade por contexto (contexto vulnerável ou contexto ocupacional); 2) elegibilidade por patologia de risco; 3) elegibilidade por idade.

Monitorização pós-vacinação

35. A monitorização do número de doses administradas e da cobertura dos elegíveis é da responsabilidade da DGS e é realizada com base na Plataforma Nacional de Registo e Gestão da Vacinação – VACINAS, com a colaboração dos Serviços Operativos de Saúde Pública de âmbito regional e das Unidades Locais de Saúde (ULS).
36. A monitorização da segurança é realizada através do Sistema Nacional de Farmacovigilância, cuja gestão e responsabilidade é da competência do INFARMED, I.P.
 - a. Os médicos, os enfermeiros e os farmacêuticos devem estar atentos a eventuais reações adversas e consultar o Resumo das Características do Medicamento, disponível na base de dados de Medicamentos de Uso Humano – [INFOMED](#).
 - b. Todas as suspeitas de reações adversas devem ser comunicadas ao INFARMED, I.P., pelos profissionais de saúde, no Portal de Notificação de Reações Adversas – [Portal RAM](#).³¹ De modo a melhorar a rastreabilidade dos medicamentos, o nome e o número de lote da

³¹ Em alternativa, podem ser utilizados os seguintes contactos: INFARMED, I.P. – Direção de Gestão do Risco de Medicamentos: +351 21 798 73 73 e/ou farmacovigilancia@infarmed.pt; Linha do Medicamento (gratuita): 800 222 444.

vacina administrada devem ser registados de forma clara, sempre que se comunicam suspeitas de reações adversas.

2. As reações adversas mais frequentes podem ser consultadas no [Livro Azul de Vacinas](#), capítulo específico da COVID-19 (Quadros alusivos às características das vacinas) e nos RCM das vacinas a administrar.

Deve ser consultado o [Livro Azul de Vacinas](#) para informação adicional, nomeadamente o capítulo específico da COVID-19.

Deve constar do processo clínico a decisão fundamentada da eventual impossibilidade da aplicação da presente Norma.

A presente Norma será objeto de revisão e atualização sempre que tal se revele necessário, nomeadamente em resultado da evolução da evidência científica disponível, da emissão de novas recomendações nacionais ou internacionais, de alterações na disponibilidade de vacinas ou de modificações do enquadramento regulamentar aplicável.

Ficam sem efeito os conteúdos de normas, orientações, circulares, ofícios e informações anteriores que contrariem o disposto nesta Norma.

Rita Sá
Machado

Digitally signed by Rita Sá Machado
DN: c=PT, title=Diretora-Geral da
Saúde, ou=Direção, o=Direção-
Geral da Saúde, sn=Sá Machado
Duarte, givenName=Rita Manuel,
cn=Rita Sá Machado
Date: 2026.09.30 15:09:18 +01'00'

Rita Sá Machado

Diretora-Geral da Saúde

APOIO CIENTÍFICO

- A. A presente Norma foi elaborada no âmbito da Unidade de Vacinas, Imunização e Produtos Biológicos, da Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde (DSPDPS), tendo por base o parecer da Comissão Técnica de Vacinação – Núcleo Permanente de Vacinação Sazonal.
- B. Os peritos envolvidos na atualização da presente Norma cumpriram o determinado pelo Decreto-Lei n.º 14/2014 de 22 de janeiro, no que se refere à declaração de inexistência de incompatibilidades.
- C. A presente Norma foi submetida à auscultação da Comissão Técnica de Vacinação, Direção Executiva do SNS, I.P., Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge (INSA), Autoridade Nacional do Medicamento e Produtos de Saúde, I. P. (INFARMED), Serviços Partilhados do Ministério da Saúde, E.P.E. (SPMS), Serviço de Utilização Comum dos Hospitais (SUCH), Grupo Operacional da Vacinação Sazonal (GOVS), Coordenadores Regionais de Vacinação e Autoridades de Saúde de âmbito Regional.