

Panorama Nacional da Vacinação
contra COVID-19

Vacina sempre Brasil



Dr. Eder Gatti Fernandes

Diretor

Departamento do Programa Nacional de Imunizações (DPNI)
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA)
Ministério da Saúde (MS)

Saiba mais em

gov.br/vacinacao



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

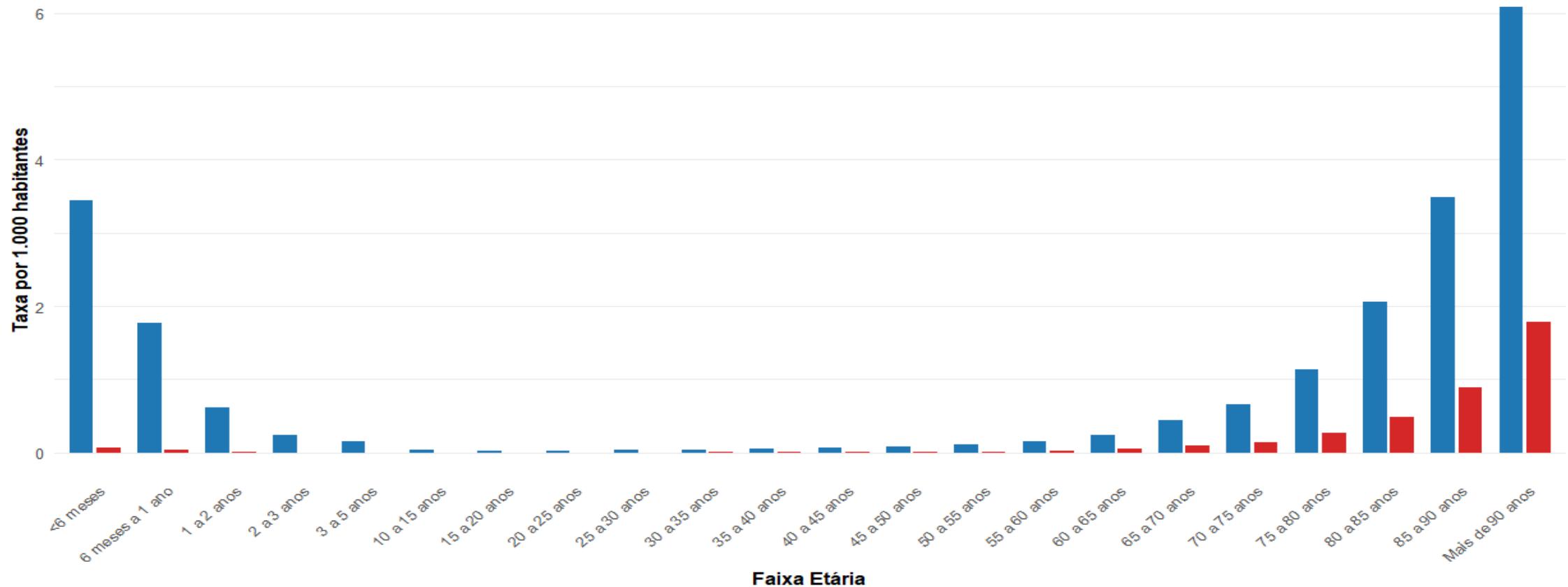
Brasília, 26 de agosto de 2025



• VACINAR É NOSSA FORÇA •

Incidência e Mortalidade por SRAG Covid-19 (2023–2025*)

■ Incidência ■ Mortalidade



Saiba mais em
gov.br/vacinacao

Fonte: SIVEP-Gripe

*Dados até a Semana Epidemiológica 34 de 2025



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

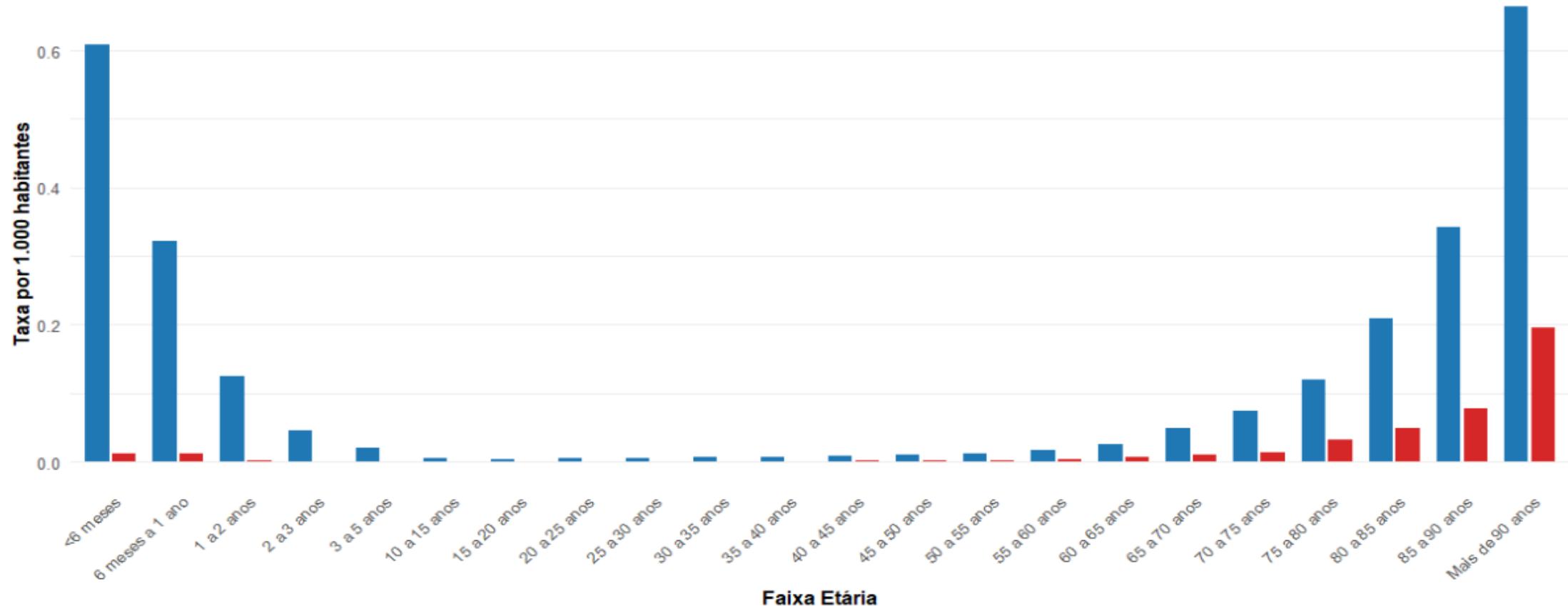
GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO



• VACINAR É NOSSA FORÇA •

Incidência e Mortalidade por SRAG Covid-19 (2025*)

■ Incidência ■ Mortalidade



Saiba mais em
gov.br/vacinacao

Fonte: SIVEP-Gripe

*Dados até a Semana Epidemiológica 34 de 2025



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

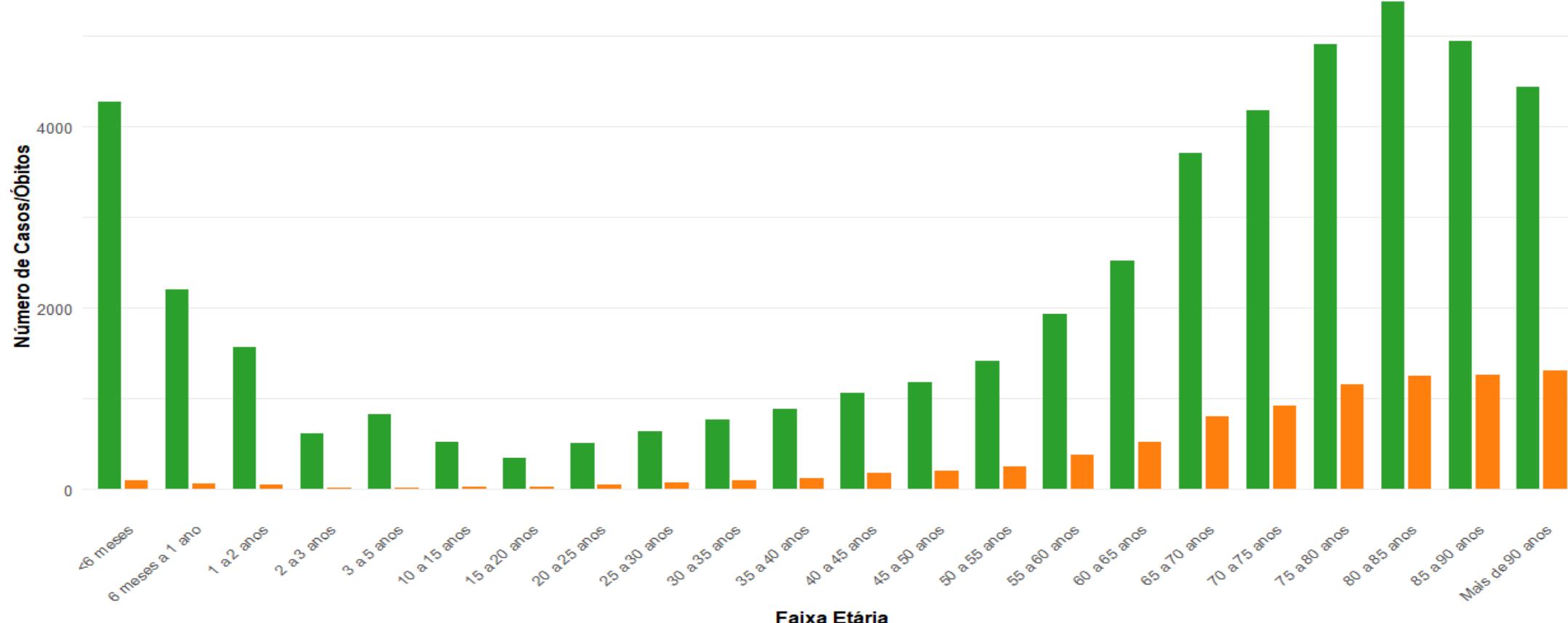
GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO



• VACINAR É NOSSA FORÇA •

SRAG por Covid-19 e Faixa Etária (2023–2025*)

Casos Óbitos



Saiba mais em
gov.br/vacinacao

Fonte: SIVEP-Gripe

*Dados até a Semana Epidemiológica 34 de 2025



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

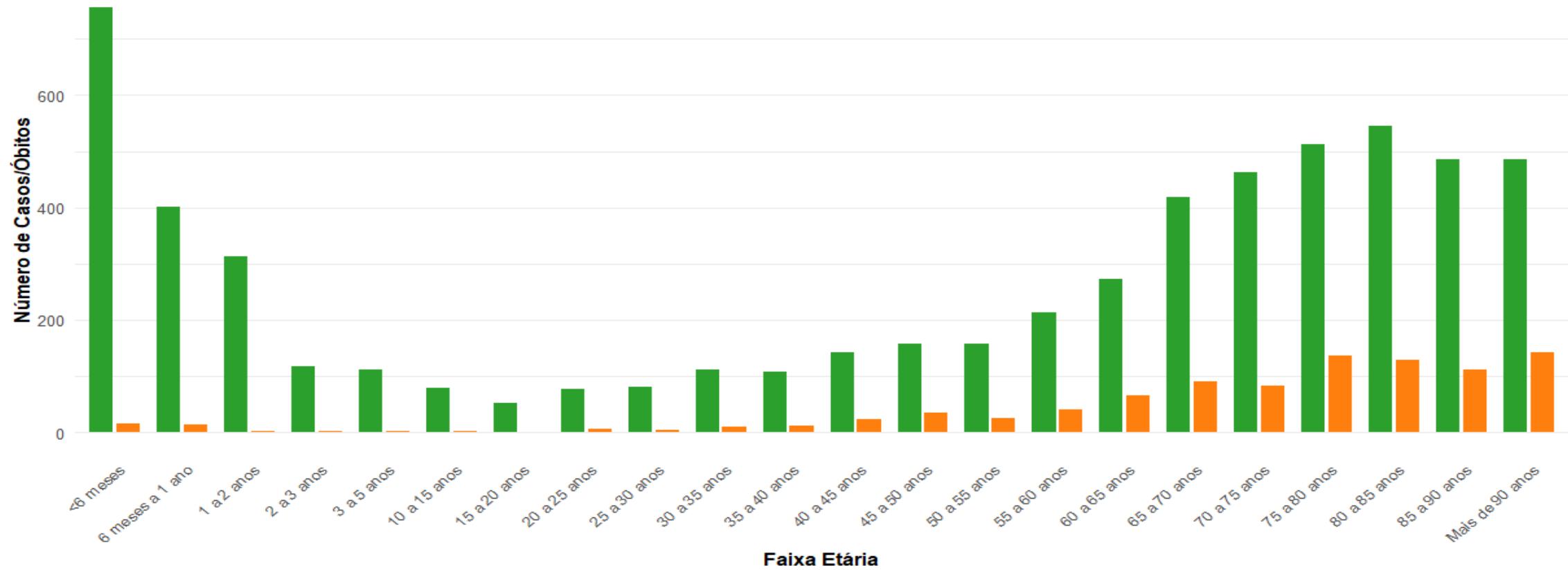
GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO



• VACINAR É NOSSA FORÇA •

SRAG por Covid-19 e Faixa Etária (2025*)

■ Casos ■ Óbitos



Saiba mais em
gov.br/vacinacao

Fonte: SIVEP-Gripe

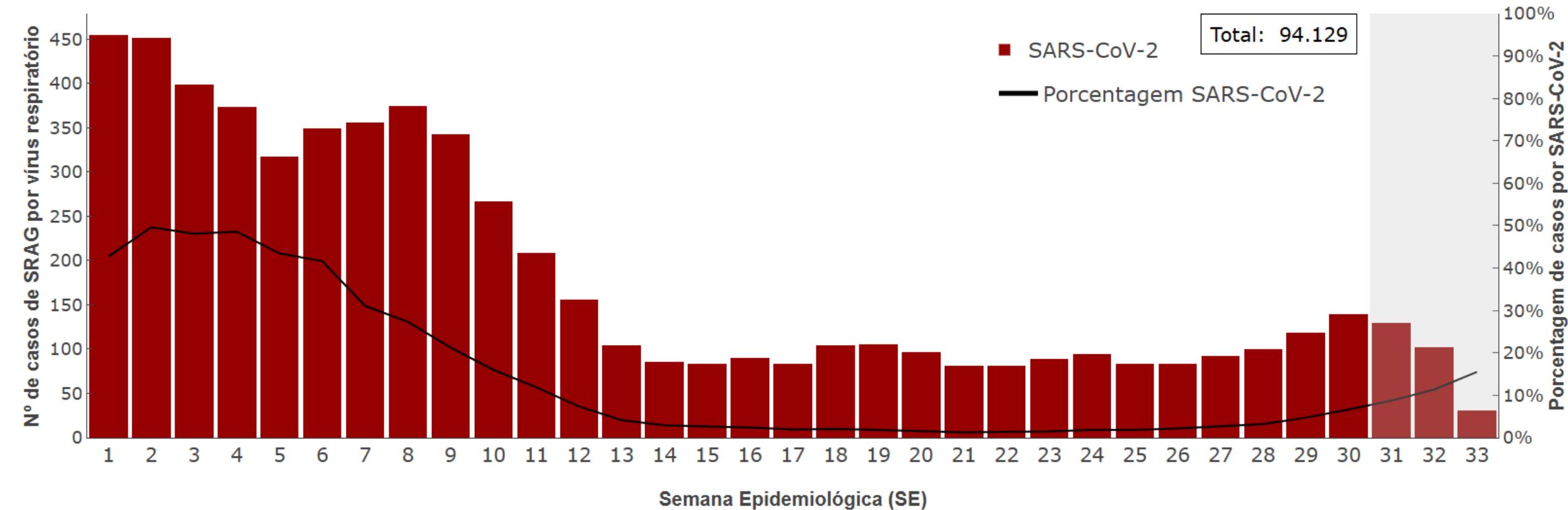
*Dados até a Semana Epidemiológica 34 de 2025



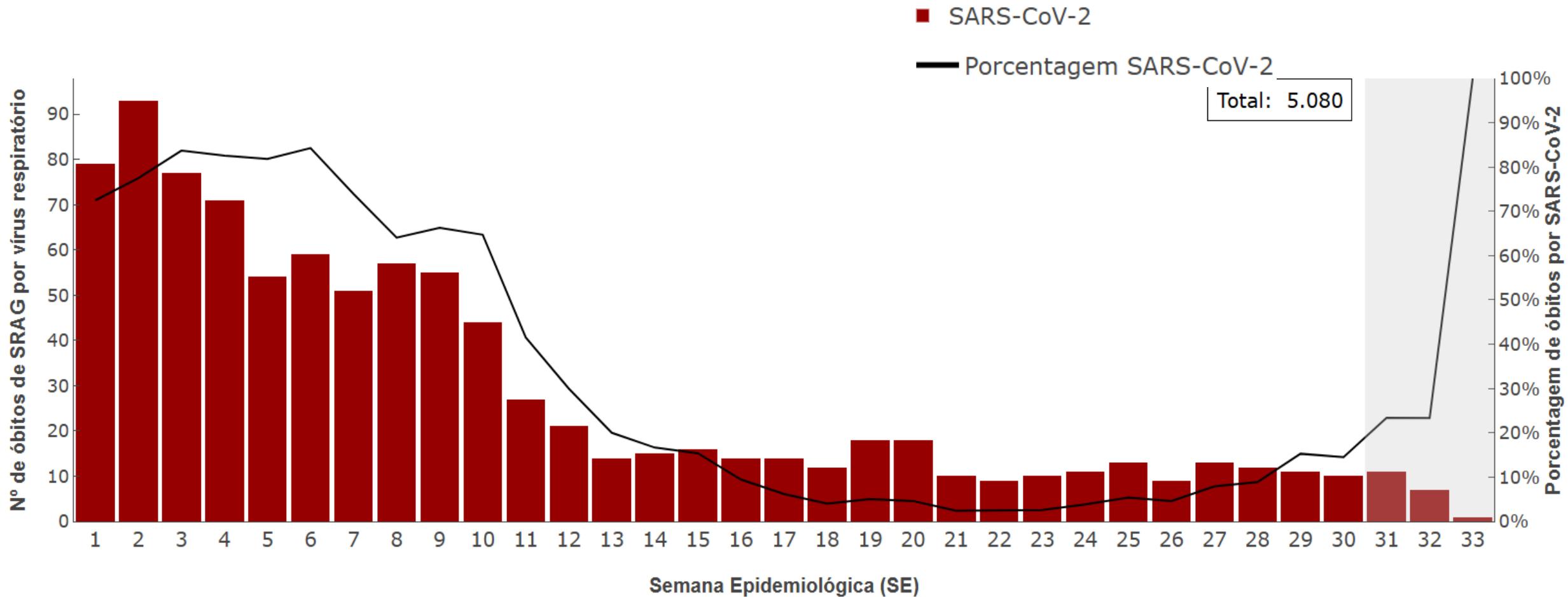
MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Casos de SRAG por SARS-CoV-2 por Semana Epidemiológica (2025*)



Óbitos de SRAG por SARS-CoV-2 por Semana Epidemiológica (2025*)



Saiba mais em
gov.br/vacinacao

Fonte: SIVEP-Gripe

*Dados até a Semana Epidemiológica 33 de 2025



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO



• VACINAR É NOSSA FORÇA •

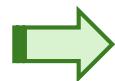
Critérios para inclusão de novas vacinas

1. Aprovação da Agência Reguladora



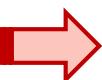
- ✓ Estudo de Segurança
- ✓ Estudos de Eficácia

2. Critérios de incorporação



- ✓ **Epidemiológica:** relevância da doença (morbidade e mortalidade);
- ✓ **Imunológico:** capacidade da vacina de conferir alta imunogenicidade e segurança;
- ✓ **Tecnológico:** incorporação de tecnologia de produção ao parque nacional público;
- ✓ **Socioeconômico:** custo/benefício compensatório para fins de saúde pública;
- ✓ **Rede de Frio:** capacidade de armazenagem, estoque e conservação de produtos.

3. CONITEC/SUS



- ✓ Avaliação de Tecnologia em Saúde
- ✓ Incorporação pela CONITEC ao Sistema Único de Saúde - SUS





• VACINAR É NOSSA FORÇA •

Vacinas com Registro Ativo na Anvisa

Nome da Vacina	Empresa	Nº de Regularização	Data de Registro	Validade do Registro	Situação
Comirnaty	Pfizer	121100492	23/02/2021	Julho de 2026	Ativo
Comirnaty Bivalente	Pfizer	121100492	23/02/2021	Julho de 2026	Ativo
Vacina COVID-19 (recombinante)	Fiocruz	110630156	12/02/2021	Março de 2029	Ativo
Vacina COVID-19 (recombinante)	Serum/Zalika	185750001	08/01/2024	Janeiro de 2026	Ativo
Spikevax	Adium	122140131	06/03/2024	Março de 2027	Ativo
Spikevax	Ávita	139000008	30/06/2025	Março de 2027	Ativo
Vacina COVID-19 (recombinante)	Janssen	112363438	05/04/2022	Abril de 2025	Inativo por Solicitação da empresa
Vaxzevria	AstraZeneca	116180284	12/03/2021	Março de 2024	Inativo pela Anvisa
Spikevax Bivalente	Adium	139000008	26/03/2023	Abril de 2025	Inativo por Solicitação da empresa
Vacina adsorvida COVID-19 (inativada)	Instituto Butantan	-	17/01/2021	21/05/2023	Encerramento solicitado pelo laboratório

Vacinas COVID-19 disponibilizadas no SUS

2021

- Coronavac
- Vaxzevria
- Comirnaty
- Janssen Vaccine

2023

- Comirnaty bivalente

2024

- Spikevax
- Covid-19 (recombinante) (Zalika)

Vacinas COVID-19 disponíveis atualmente no SUS



Vacina Covid-19-RNAm,
Pfizer (Comirnaty)

Tampa vinho – a partir de 6 meses até menores de 5 anos de idade

Tampa azul – entre 5 e 11 anos de idade

Tampa cinza – a partir de 12 anos de idade

Vacina Covid-19-RNAm,
Moderna (Spikevax)

a partir de 6 meses de idade



• VACINAR É NOSSA FORÇA •

SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E INSUMOS
ESTRATÉGICOS EM SAÚDE

PORTARIA SCTIE/MS N° 180, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2022

Torna pública a decisão de atualizar, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, as Diretrizes Brasileiras para Tratamento Hospitalar do Paciente com Covid-19 - Capítulo 2: Tratamento Medicamentoso.

Ref.: 25000.068591/2021-86, 0031053658.

A SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E INSUMOS ESTRATÉGICOS EM SAÚDE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições legais, resolve:

Art. 1º Ficam atualizadas, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS, as Diretrizes Brasileiras para Tratamento Hospitalar do Paciente com Covid-19 - Capítulo 2: Tratamento Medicamentoso.

Art. 2º O relatório de recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde (Conitec) estará disponível no endereço eletrônico: <https://www.gov.br/conitec/pt-br>.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

SANDRA DE CASTRO BARROS

PORTARIA SCTIE/MS N° 181, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2022

Torna pública a decisão de incorporar, no âmbito do Sistema Único de Saúde- SUS, a Vacina Covid-19 (Pfizer/BioNTech) para imunização ativa de crianças na faixa etária de 6 meses a 5 anos incompletos para a prevenção da Covid-19, condicionada ao preço do contrato do Ministério da Saúde vigente e à reavaliação da matéria após fixação de preço pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMMED), nos termos do Parecer nº 00916/2022/CONJUR-MS/CGU/AGU da Consultoria Jurídica Junto ao Ministério da Saúde (Conjur/MS), em até 12 meses da disponibilização.

Ref.: 25000.133266/2022-82, 0031059256.

A SECRETARIA DE CIÊNCIA, TECNOLOGIA, INOVAÇÃO E INSUMOS ESTRATÉGICOS EM SAÚDE DO MINISTÉRIO DA SAÚDE, no uso de suas atribuições legais, e nos termos dos arts. 20 e 23 do Decreto nº 7.646, de 21 de dezembro de 2011, resolve:

Art. 1º Incorporar, no âmbito do Sistema Único de Saúde SUS, a Vacina Covid-19 (Pfizer/BioNTech) para imunização ativa de crianças na faixa etária de 6 meses a 5 anos incompletos para a prevenção da Covid-19, condicionada ao preço do contrato do Ministério da Saúde vigente e à reavaliação da matéria após fixação de preço pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMMED), nos termos do Parecer nº 00916/2022/CONJUR-MS/CGU/AGU da Consultoria Jurídica Junto ao Ministério da Saúde (Conjur/MS), em até 12 meses da disponibilização.

Art. 2º Conforme determina o art. 25 do Decreto nº 7.646/2011, as áreas técnicas terão o prazo máximo de 180 (cento e oitenta) dias para efetivar a oferta no SUS.

Art. 3º O relatório de recomendação da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde - Conitec sobre essa tecnologia estará disponível no endereço eletrônico: <https://www.gov.br/conitec/pt-br>.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

SANDRA DE CASTRO BARROS

- CONITEC recomenda incorporação da vacina Covid-19 para imunização de crianças de 6 meses a 5 anos

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO/ PORTARIA SCTIE/MS N° 181, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2022

Integram a CONITEC:

- Representantes da gestão de saúde dos estados, municípios (CONASS e CONASEMS),
- As agências reguladoras, incluindo a Anvisa e a ANS,
- O Conselho Federal de Medicina e a Associação Médica Brasileira,
- Pesquisadores de universidades,
- O Conselho Nacional de Saúde,
- Áreas do Ministério da Saúde.

Base legal e atribuição do PNI no Calendário Nacional de Vacinação



Lei nº 6.259/1975:

- O PNI tem a responsabilidade de definir, atualizar e implementar o Calendário Nacional de Vacinação, com base em **critérios técnicos, epidemiológicos e de vulnerabilidade da população.**
- Decisão fundamentada em evidências científicas de segurança, eficácia e efetividade e com respaldo técnico por especialistas no âmbito da Câmara Técnica de Assessoramento em Imunizações - CTAI.

Fonte Legal	Atribuições do Diretor do DPNI
Lei nº 6.259/1975	<ul style="list-style-type: none"> - Coordenar o PNI a nível nacional - Supervisionar a execução do calendário vacinal - Promover ações de vigilância epidemiológica
Lei nº 8.080/1990	<ul style="list-style-type: none"> - Organizar as ações de vacinação como parte da vigilância epidemiológica e da atenção integral à saúde. - Coordenar ações interfederativas (União, estados e municípios)
Lei nº 12.401/2011	<ul style="list-style-type: none"> - Submeter ao processo de incorporação de novas vacinas à CONITEC - Articular deliberações da CONITEC, viabilizando a implementação prática



• VACINAR É NOSSA FORÇA •

An official website of the United States government [Here's how you know](#)

NIH National Library of Medicine
National Center for Biotechnology Information

Log in

PubMed®

measles mumps rubella vaccine[MeSH Terms]

[Advanced](#) [Create alert](#) [Create RSS](#) [User Guide](#)

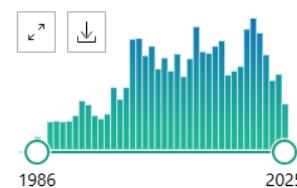
Sort by: Most recent

MY CUSTOM FILTERS

3,312 results

« < Page 1 of 332 > »

RESULTS BY YEAR



PUBLICATION DATE

- 1 year
- 5 years
- 10 years
- Custom Range

TEXT AVAILABILITY

- Abstract
- Free full text
- Full text

ARTICLE ATTRIBUTES

- Measles Matters: A Clinical Overview and Update.
1 Otto-Ryan A, Kwong J.
Cite Nurs Clin North Am. 2025 Sep;60(3):421-429. doi: 10.1016/j.cnur.2025.04.001. Epub 2025 May 22.
PMID: 40716803 Review.
- Risk factors for mumps in children under 15 years of age during the transition from single-dose to two-dose MMR vaccination strategy: a matched case-control study.
2 Liu H, Xie Y, Zhu Z, Liu Y, Yu Y, Wang J, Shen L, Qian Y, Tang W.
Cite Front Public Health. 2025 Jul 7;13:1592602. doi: 10.3389/fpubh.2025.1592602. eCollection 2025.
PMID: 40692881 [Free PMC article](#).
- Vaccination coverage among adolescent athletes: Patterns, gaps, and implications for sports medicine.
3 Komici K, Tafuri S, Noviello C, D'Amico F, Persichini L, Guerra G.
Cite Hum Vaccin Immunother. 2025 Dec;21(1):2527448. doi: 10.1080/21645515.2025.2527448. Epub 2025 Jul 10.
PMID: 40641159 [Free PMC article](#).
- Seroprotection against hepatitis B, measles, mumps, and rubella in children with diabetes.
4 Horanelli M, Vodov S, Daher A, Marchanda V

Saiba mais em
gov.br/vacinacao



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO



Vacina
sempre
Brasil

• VACINAR É NOSSA FORÇA •

An official website of the United States government [Here's how you know](#)

NIH National Library of Medicine
National Center for Biotechnology Information

Log in

PubMed®

yellow fever vaccine[MeSH Terms]

Advanced Create alert Create RSS User Guide

Save Email Send to Sort by: Most recent Display options

MY CUSTOM FILTERS

RESULTS BY YEAR

1945 2025

PUBLICATION DATE

1 year 5 years 10 years Custom Range

TEXT AVAILABILITY

Abstract Free full text Full text

ARTICLE ATTRIBUTE

1,021 results Page 1 of 103

Regulation of CD45 isoforms during human effector and memory CD8 T cell differentiation: Implications for T cell nomenclature.
1 McGuire DJ, Akondy RS, Yang S, Edupuganti S, Nagar S, Michael G, De Rosa SC, Newell EW, Farber DL, Kissick HT, McElrath MJ, Ahmed R.
Proc Natl Acad Sci U S A. 2025 Aug 12;122(32):e2322982122. doi: 10.1073/pnas.2322982122. Epub 2025 Aug 5.
PMID: 40763029 [Free PMC article.](#)

Two mutations in NS2B are responsible for attenuation of the yellow fever virus (YFV) vaccine strain 17D.
2 Qiu X, Bailey AL.
PLoS Pathog. 2025 Jul 31;21(7):e1013373. doi: 10.1371/journal.ppat.1013373. eCollection 2025 Jul.
PMID: 40743291 [Free PMC article.](#)

Evaluating the Intensity of a Potential Yellow Fever Outbreak During an International Trading Event: a Case Study on Canton Fair.
3 Chen Y, Wang Y, Yu J, Wu J.
Bull Math Biol. 2025 Jul 25;87(9):117. doi: 10.1007/s11538-025-01484-4.
PMID: 40711624

Amino acid changes in two viral proteins drive attenuation of the yellow fever 17D vaccine
4

Saiba mais em
gov.br/vacinacao



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO



• VACINAR É NOSSA FORÇA •

An official website of the United States government [Here's how you know](#) ▾

NIH National Library of Medicine
National Center for Biotechnology Information

Log in

PubMed®

covid 19 vaccine[MeSH Terms]

Advanced Create alert Create RSS User Guide

Save Email Send to Sort by: Most recent

MY CUSTOM FILTERS

RESULTS BY YEAR

2020 2026

PUBLICATION DATE

1 year
 5 years
 10 years
 Custom Range

TEXT AVAILABILITY

Abstract
 Free full text
 Full text

31,037 results Page of 3,104

1 Learning from community narratives about the COVID-19 pandemic in Papua New Guinea.
Cite Schuele E, Toloube O, Anea K, Wohemani R, MacDougall C, Giduthuri JG. Health Promot Int. 2025 Jul 1;40(4):daaf139. doi: 10.1093/heapro/daaf139. PMID: 40847836

2 Research progress of mRNA vaccines for infectious diseases.
Cite Zhang Z, Du J, Zhang D, Han R, Wu X, Liang Y. Eur J Med Res. 2025 Aug 23;30(1):792. doi: 10.1186/s40001-025-03060-x. PMID: 40847375 Review.

3 Chemically modified tRNA enhances the translation capacity of mRNA rich in cognate codons.
Cite Dong L, Wang J, Xia Q. Nat Commun. 2025 Aug 22;16(1):7825. doi: 10.1038/s41467-025-62981-7. PMID: 40846860

4 The Vaccine Trust Framework: mixed-method development of a tool for understanding and quantifying trust in health systems and vaccines.
Cite Bowen DH, Casciola L, Aimade W, Lindeburg E, Muhula SO, Osur J, Rakhshani NS, Fayomi SA, Johnson T, Holme M, Vangsgaard C; ReD Trust Group.



• VACINAR É NOSSA FORÇA •

Segurança das vacinas

Dados da literatura

Saiba mais em
gov.br/vacinacao



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Ensaios clínicos — segurança e imunogenicidade (6 meses–11 anos)

- BNT162b2, 3 doses de 3 µg (6m–4a): segura, imunogênica e eficaz. (Muñoz, NEJM 2023)
- BNT162b2, 2 doses (5–11a): segura, imunogênica e eficaz. (Walter, NEJM 2022)
- mRNA-1273, 2 doses (6m–5a): segura e com boa resposta imune. (Anderson, NEJM 2022)

Efetividade contra hospitalização e casos graves

- CoronaVac (6–16a): 91% contra hospitalização; 93,8% contra UTI. (Jara, Lancet 2022)
- 3–5a: alta proteção contra doença grave. (Jara, Nat Med 2022)
- BNT162b2 (5–11/12–18a): ↓ hospitalizações (68% crianças; 93% adolescentes). (Fleming-Dutra, JAMA 2022; Price, NEJM 2022)
- 5–17a: proteção em atendimentos de emergência/urgência e hospitalizações. (Klein, MMWR 2022)

Bebês e pré-escolares (6 meses–5 anos)

- Rede VISION (EUA): proteção contra atendimentos de emergência (BNT162b2). (Link-Gelles, MMWR 2023)
- BNT162b2 (3 doses 3 µg, 6m–4a): segura, imunogênica. (Muñoz, NEJM 2023)
- mRNA-1273 (6m–5a): segura e imunogênica. (Anderson, NEJM 2022)

Condições específicas

- Duas doses de BNT162b2 associadas à ↓ probabilidade de SIM-P; maioria dos hospitalizados elegíveis não vacinados. (Zambrano, Clin Infect Dis 2022)
- Período Ômicron (3–17a): 3 doses de BNT162b2 ou CoronaVac eficazes contra infecção, hospitalização e casos graves. (Yan, 2023)



REVIEW ARTICLE

COVID-19 vaccination in children: a public health priority

Eduardo Jorge da Fonseca Lima ^{a,b,*}, Robério Dias Leite ^{c,d}



^a Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), Recife, PE, Brazil

^b Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Recife, PE, Brazil

^c Universidade Federal do Ceará, Departamento de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente, Fortaleza, CE, Brazil

^d Hospital São José de Doenças Infecciosas da Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, Fortaleza, CE, Brazil

Received 5 October 2022; accepted 20 November 2022

Available online 21 December 2022

KEYWORDS

COVID-19;
Pediatric multisystem
inflammatory disease;
COVID-19 related;
COVID-19 vaccines;
Myocarditis;
Vaccine adverse event

Abstract

Objective: Covid-19 had a direct impact on children's health. The aim of this review was to analyze epidemiological and clinical data, the consequences of the pandemic, and vaccination aspects in this group.

Sources of data: The searches were carried out from January 2020 to November 2022, in the MEDLINE databases (PubMed) and publications of the Brazilian Ministry of Health and the Brazilian Society of Pediatrics.

Summary of findings: Covid-19 has a mild presentation in most children; however, the infection can progress to the severe form and, in some cases, to MIS-C. The prevalence of the so-called long Covid in children was 25.24%. Moreover, several indirect impacts occurred on the health of children and adolescents. Vaccination played a crucial role in enabling the reduction of severe disease and mortality rates. Children and adolescents, as a special population, were excluded from the initial clinical trials and, therefore, vaccination was introduced later in this group. Despite its importance, there have been difficulties in the efficient implementation of vaccination in the pediatric population. The CoronaVac vaccines are authorized in Brazil for children over three years of age and the pediatric presentations of the Pfizer vaccine have shown significant effectiveness and safety.

Conclusions: Covid-19 in the pediatric age group was responsible for the illness and deaths of a significant number of children. For successful immunization, major barriers have to be overcome. Real-world data on the safety and efficacy of several pediatric vaccines is emphasized, and the authors need a uniform message about the importance of immunization for all children.

© 2022 Sociedade Brasileira de Pediatria. Published by Elsevier Editora Ltda. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

• **VACINAR É NOSSA FORÇA •**

Vacinação contra covid em crianças: uma prioridade de saúde pública

• **Conclusão:**

As vacinas pediátricas contra covid-19 em uso no Brasil, demonstraram significativa efetividade e segurança

Fonte:

<https://PMC9767816/pdf/main.pdf>



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

OBRIGADO!

Vacina sempre Brasil

• VACINAR É •
NOSSA FORÇA



Baixe Meu SUS
Digital e acesse
a Caderneta.



Saiba mais em
gov.br/vacinacao

Procure uma Unidade
Básica de Saúde e
mantenha a Caderneta
de Vacinação atualizada.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Vacinas salvam vidas. Pelo SUS,
todas as vacinas do calendário são
gratuitas e garantem mais proteção
contra diversas doenças, em todas
as fases da vida.

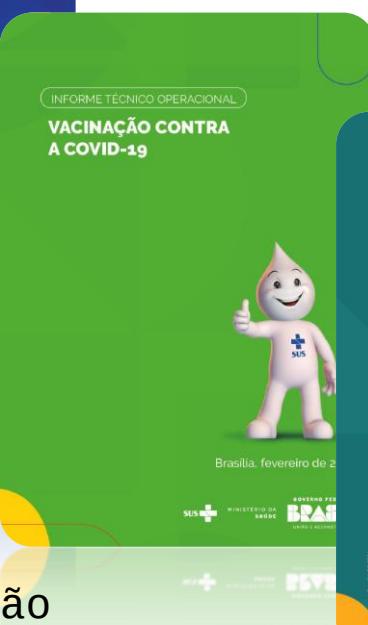


• VACINAR É NOSSA FORÇA •

DOCUMENTOS DISPONÍVEIS



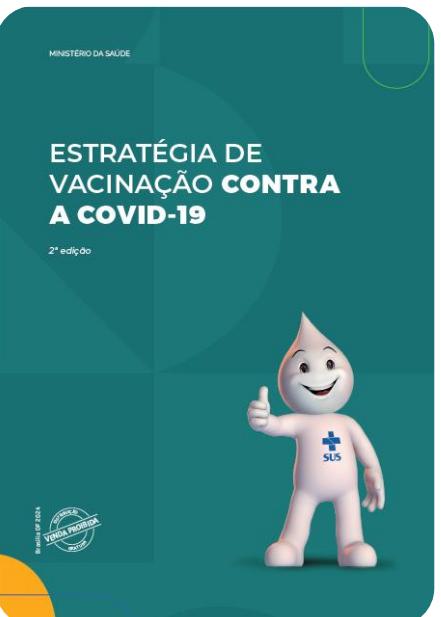
1º edição do
PNO em 12/2020



Última edição
do PNO em
09/2022

Saiba mais em
gov.br/vacinacao

1º Informe
Técnico
Operacional em
02/2023



GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

MINISTÉRIO DA
SAÚDE



• VACINAR É NOSSA FORÇA •

ACESSO EM:

- Pagina do Programa Nacional de Imunização

<https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/pni>



Saiba mais em
gov.br/vacinacao



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

É possível cancelar a incorporação/registro de uma vacina?

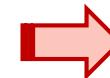
1. Agência Reguladora



Podem ser feitas denúncias sobre as vacinas para demandar uma reanálise pela agência por meio de:

- ✓ Ouvidoria;
- ✓ Sistema de Atendimento ao Cidadão (SAT);
- ✓ FalaBR.

2. CONITEC/SUS



Qualquer pessoa pode submeter uma tecnologia também para exclusão por meio de processo administrativo, do mesmo modo que ocorre com a incorporação.

3. Critérios



- ✓ **Epidemiológica:** relevância da doença (morbidade e mortalidade);
- ✓ **Imunológico:** capacidade da vacina de conferir alta imunogenicidade e segurança;
- ✓ **Tecnológico:** incorporação de tecnologia de produção ao parque nacional público;
- ✓ **Socioeconômico:** custo/benefício compensatório para fins de saúde pública;
- ✓ **Rede de Frio:** capacidade de armazenagem, estoque e conservação de produtos.

Por que precisamos vacinar as crianças contra Covid-19?

Dados da literatura



Imagen gerada por

• VACINAR É NOSSA FORÇA •

Covid-19 em crianças

Baixas coberturas vacinais e maior proporção de casos de covid-19 grave

Surtos escolares são frequentes (absenteísmo escolar e laboral

Transmissão intradomiciliar (infecção de grupos mais vulneráveis – idosos, gestantes, <6 meses etc.)

Fontes: Lam-Hine T, McCurdy SA, Santora L, et al (2021); Juhn M, McCullough JM, Dale AP, et al (2021); BRASIL (2025) - <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/covid-19/2025>



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO



Covid-19 em crianças

Óbitos por covid-19 em crianças sem comorbidades em 2024 no Brasil:

- < 1 anos: 28/47
- 1 a 4 anos: 10/25

Risco para complicações:

- Síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica (SIM-P)
- Covid-19 longa

Estressores biopsicossociais, incluindo a perda dos pais/responsáveis

Interrupção da vida diária

Aumento de desigualdades

Fontes: Lima, E. J. D. F., Faria, S. M. D., & Kfouri, R. D. Á. (2021); De Figueiredo, C. S., et al (2021); BRASIL (2025) - <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/covid-19/2025>

Saiba mais em
gov.br/vacinacao



Imagen gerada por IA



• VACINAR É NOSSA FORÇA •

Segurança das vacinas

Sistema Nacional de Vigilância de Eventos
Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou
Imunização - ESAVI

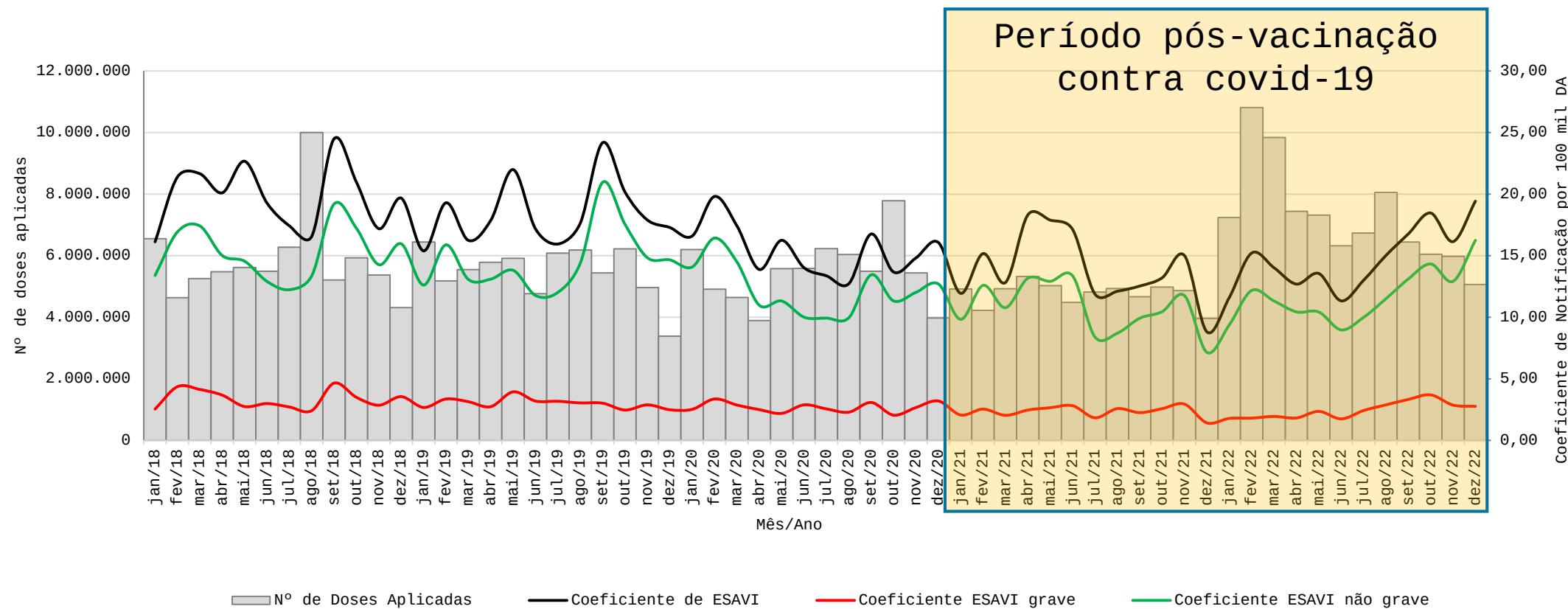
Saiba mais em
gov.br/vacinacao



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Doses administradas e coeficientes de notificação (ESAVI) em crianças até dez anos, segundo por mês/ano de vacinação e notificação, Brasil, 2018 a 2022



Fonte: CGFARM/DPNI/SVSA/MS. Atualizado em 13/05/2023. Dados sujeitos à alteração.



**Vacina
sempre
Brasil**

TABELA 1 Distribuição das taxas de notificação de Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (Esavi) segundo classificação de gravidade (por 100 mil doses administradas de vacinas do calendário nacional de vacinação). Brasil, 2023

Vacinas	Taxa de notificação Esavi por 100 mil DA		
	Não grave	Grave	Total
BOG	23,50	2,42	25,92
Covid-19	8,58	1,23	9,81
Difteria e tétano (dT)	6,82	0,28	7,10
Difteria, tétano, pertussis (dTpa - acelular)	6,07	0,49	6,56
Febre amarela (atenuada)	9,06	1,66	10,72
Hepatite A	12,89	3,41	16,30
Hepatite B	7,88	1,20	9,08
HPV quadrivalente (HPV4)	3,29	0,38	3,67
Influenza	4,83	0,62	5,45
Meningocócica ACWY	11,60	0,56	12,16
Meningocócica C	10,94	0,82	11,75
Pentavalente (DTP/HepB/Hib)	45,60	15,23	60,83
Pneumo 10 valente	3,61	1,15	4,77
Poliomielite inativada (VIP)	1,11	0,15	1,26
Poliomielite oral (VOP)	0,59	0,07	0,66
Rotavírus humano (ROTA)	9,14	1,05	10,20
Tetraviral (SCRV)	3,17	0,29	3,46
Triplício bacteriana (DTP)	18,11	1,68	19,80
Triplício viral (SCR)	2,93	0,46	3,39
Varicela monovalente	7,29	0,47	7,76

TN: taxa de notificação por 100 mil DA; DA: doses administradas; Esavi: Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização.

Fonte: CGFAM/DPNI/SVSA/MS. Atualizado em 16/1/2025. Dados sujeitos à alteração.

Saiba mais em
gov.br/vacinacao

Fonte: CGFAM/DPNI/SVSA/MS. Atualizado em 13/05/2023. Dados sujeitos à alteração.

• VACINAR É NOSSA FORÇA •

TABELA 1 Distribuição das taxas de notificação de eventos supostamente atribuíveis à vacinação ou imunização (Esavi) segundo classificação de gravidade (por 100 mil doses administradas) de vacinas do calendário nacional de vacinação. Brasil, 2024

Vacinas	Taxa de notificação de Esavi por 100 mil doses administrada		
	Não grave	Grave	Total
BOG	23,73	2,73	26,46
Covid-19	12,51	1,54	7,79
Dengue (atenuada)	42,84	13,90	56,73
Difteria e tétano (dT)	8,31	0,23	55,76
Febre amarela (atenuada)	10,15	2,01	7,11
Hepatite A	14,32	3,14	10,76
Hepatite B	6,64	1,15	5,16
HPV quadrivalente (HPV4)	4,19	0,64	12,16
Influenza	1,87	0,27	17,46
Meningocócica ACWY	9,10	0,66	6,11
Meningocócica C	4,12	1,04	5,03
Pentavalente (DTP/HepB/Hib)	42,23	13,52	24,81
Pneumocócica 10 valente	5,75	1,35	1,86
Poliomielite inativada (VIP)	1,75	0,33	64,32
Poliomielite oral (VOP)	1,45	0,41	8,55
Rotavírus humano (VRH)	9,71	1,05	4,83
Tetraviral (SCRV)	3,13	0,47	9,76
Triplício bacteriana (DTP)	22,36	2,45	12,16
Triplício bacteriana acelular (dTpa)	11,79	0,37	2,08
Triplício viral (SCR)	4,19	0,83	14,05
Varicela monovalente	5,28	0,82	214

Fonte: e-SUS Notifica (módulo Esavi). Atualizado em 30/1/2025. Dados sujeitos à alteração.

SUS

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO



• VACINAR É NOSSA FORÇA •

Narrativas Antivacinas

Refutação e desmascaramento de
desinformações

Saiba mais em
gov.br/vacinacao



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Movimento antivacina: o negócio Anti-vaxx lucra milhões de dólares anualmente

- Facebook
- Instagram
- Twitter
- YouTube

Mídias
sociais



- >62 milhões de seguidores

Público
antivaxxer



- US\$ 1,1 bilhão para a Big Tech
- US\$ 35 milhões para indústria Anti-Vaxx

Receita
anual



- Fonte: Center for Countering Digital Hate (CCDH) - <https://counterhate.com/research/pandemic-profiteers/>



• VACINAR É NOSSA FORÇA •

Motivo	nº	%
Pandemia	365	24,5
Medo da reação das vacinas ou reações ocorridas anteriormente	364	24,4
Médico ou profissional de saúde orientou para não vacinar o filho	137	9,2
Medo de dar injeção no filho	133	8,9
Não acredito nas vacinas	126	8,4
Acredito que as vacinas fazem mal a saúde	88	5,9
Notícias divulgadas nas redes sociais me fizeram desistir de vacinar	73	4,9
A doença não existe mais	66	4,4
Amigo ou parente orientou para não vacinar	54	3,6
Esqueceu de levar ao posto	34	2,3
Alergia	15	1,0
Desinteresse	12	0,8
Não quis vacinar na campanha	9	0,6
Criança dá trabalho	6	0,4
Acúmulo de vacinas	5	0,3
Criança prematura/baixo peso	5	0,3
TOTAL	1.492	100,0

Fonte: Inquérito de cobertura vacinal em crianças nascidas em 2017-2018
(FCMSCSP e PNI)

Saiba mais em
gov.br/vacinacao

Motivos para
não aplicar
algumas vacinas
pediátricas no
Brasil (2017-
18)

• Coleta de
dados: 2020-21



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO



BielConn @bielconn

Cuidado para os EUA não estudar vocês kk, que inocularam esse veneno com esse alienígena que está no corpo de vocês 😊

Esse "ser" foi encontrado na vacina da Janssen pela Dra. Carrie Madej... ja sabiam disso?

9:39 PM · 2 de ago de 2023 · 29,9 mil Visualizações

248 Reposts 9 Comentários 757 Curtidas 51 Itens Salvos

BielConn @bielconn

Isso muda tudo 🤯!!

"Os médicos e cientistas da European Scientist conseguiram acesso a dados originais dos testes da Pfizer e Moderna, e descobriram que era mais provável que alguém sofresse um evento adverso grave da vacina, do que fosse hospitalizado por covid" - Dr Malhotra

10:01 PM · 2 de ago de 2023 · 49,6 mil Visualizações

1.349 Reposts 37 Comentários 2.216 Curtidas 168 Itens Salvos

Eduardo Bolsonaro @BolsonaroSP

Com 14 anos não pode ir preso mas pode mudar de sexo?
Ideologia de gênero no SUS e a bizarra resolução 735.
Maternidade não-binária e a obrigação da pikadlnh@ sem responsabilização.
Hoje a ministra da saúde escutou boas verdades
Obrigado pelo conteúdo disponível em suas redes, Dep. @ToniettoChris

EDUARDO BOLSONARO MOSTRA A VERDADE SOBRE VACINAS PARA A MINISTRA DA SAÚDE

camara.leg.br | 0800 0 619 619
Ministra da Saúde presta esclarecimentos sobre assuntos da área
EDUARDO BOLSONARO
0:20 / 6:50

9:41 PM · 9 de ago de 2023 · 87,2 mil Visualizações

Fake News

Ausência ou manipulação de fundamentos científicos

• VACINAR É NOSSA FORÇA •

4 | Terça-feira 24.8.2024 | O GLOBO

Política

ELEIÇÕES 2024

DISCURSO DIRECIONADO

Para atrair voto bolsonarista nas capitais, candidatos questionam, sem provas, a vacinação obrigatória

Bandeira da extrema-direita. Ramagem defende vacinação "facultativa". Nunes se arrepende de ter exigido a imunização durante a pandemia de Covid-19 e Engler evita o assunto e resulta ser a favor de campanhas de conscientização.

A POSição DOS PRINCIPAIS CANDIDATOS

Roraima
Ricardo Nunes (MDB) é o candidato do governo. Roraima (Novo), o deputado estadual Mauro Tramonte (Republicano) e o deputado federal Romário Zema (PDT). Durante a pandemia, Tramonte defendeu a imunização e propôs um projeto para multar em R\$ 50 mil cada pessoa que se negasse a fazer a vacinação, que segue falando de risco como ideia, comédia e profusão.

São Paulo
Ricardo Nunes (MDB) disse se arrependeu de ter defendido a obrigatoriedade da vacinação na pandemia. Guilherme Boulos (PSOL) disse que o presidente Lula (PT) deve se vacinar. Bruno Covas (PSDB) e o deputado federal André Corrêa (PT) também são a favor. Júlio Borges (PL) e Carlos Vanha (Podemos) fizeram campanha em defesa da conscientização.

Belo Horizonte
Mauro Tramonte (Republicano) defende a obrigatoriedade da vacinação. O governador Romeu Zema (Novo), um de seus padronhos na base, e o deputado federal Mauro Tramonte (PDT) e o deputado federal Daniel Silveira (PTB) são a favor. Júlio Borges (PL) e Carlos Vanha (Podemos) fizeram campanha em defesa da conscientização.

“O Brasil não pode ser o maior país do mundo a obrigar a vacinação”

Marcelo Ramagem, candidato do PL no Rio

“Muito mais a serem vacinados contra a Covid”

Romário Zema, candidato do Novo

“Mais de 300 investigações estão relacionadas às eleições”

EM ANDAMENTO NA PFF

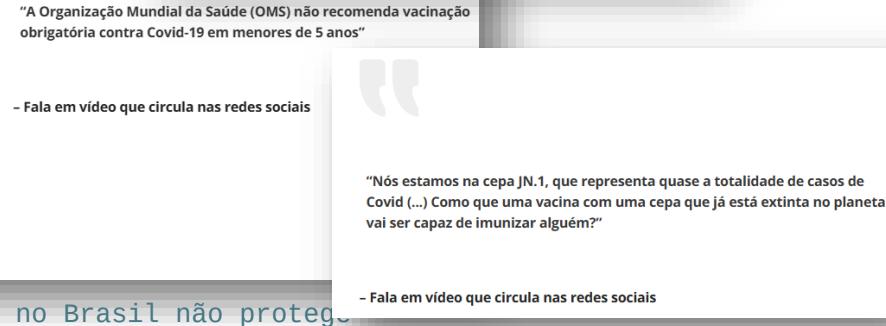
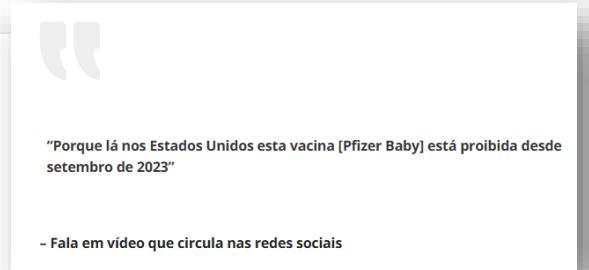
Rio tem maior número de inquéritos eleitorais

Desde outubro de 2023, já são 329 investigações no estado relacionadas às eleições

Governo Federal
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO



É falso que vacina pediátrica usada no Brasil não protege contra Covid-19



"Ouvimos mentiras do tipo de 25% dos casos [de Covid-19] são de crianças (...)"

Médica erra ao dizer que não existem internações de crianças por Covid-19



Em vídeo, médico usa informações fora de contexto sobre imunidade natural e vacinação em crianças

"Imunidade natural. Essa daí *foi que Deus fez*, com seu DNA intacto. Se você tem imunidade natural sustentada, se você teve a doença, se recuperou, tem todos os anticorpos quanto as 29 proteínas do vírus SARS-CoV2. Meu amigo, você tem o cartão ouro, pode passar em qualquer lugar que você não pega doença de ninguém e não passa para ninguém."

"Não vaccine suas crianças. (...) As crianças têm imunidade natural, elas não precisam de algo que é muito pior que a doença"

O que dizem

- Relatos pessoais que atribuem doenças/óbitos às vacinas
- Alegação de “VAIDS”: vacinas mRNA causariam imunodeficiência

Por que é prejudicial

- Desestimula a vacinação e aumenta o risco de hospitalizações e óbitos
- Espalha medo e mina a confiança na saúde pública

Fatos & evidências

- Vacinas foram aprovadas por Anvisa, FDA e EMA com rigor científico
- Há vigilância contínua; muitos eventos são coincidências com condições prévias.
- Eventos adversos graves são raros; maioria das reações é leve e transitória
- Benefício supera riscos: redução de doença grave e mortes
- CGU determinou remoção de conteúdos que espalhavam “VAIDS”; vacinas não causam HIV

O que dizem

- Dióxido de cloro (MMS/CDS) e outros “tratamentos” para neutralizar a vacina e a proteína spike
- Promessas de cura de câncer, trombose e autismo com saneantes

Por que é prejudicial

- Induz abandono de medidas eficazes e expõe a danos tóxicos
- Coloca vidas em risco e amplia desinformação

Fatos & evidências

- Não há respaldo científico para “detox vacinal”; não é recomendado por autoridades
- Dióxido de cloro é saneante controlado pela Anvisa; uso indevido é perigoso
- É tóxico: pode causar irritações, náuseas, vômitos, dificuldade respiratória, diarreia, desidratação severa e morte
- Vacinas treinam o sistema imune contra a spike; não há produção permanente após vacinação

O que dizem

- Apenas o Brasil vacinaria crianças; outros países teriam banido
- Alegações de letalidade/sequelas graves e suposta obrigatoriedade

Por que é prejudicial

- Desprotege crianças vulneráveis e favorece a circulação do vírus
- Gera confusão sobre recomendações e reduz adesão

Fatos & evidências

- OMS recomenda vacinação a partir de 6 meses e especialistas reforçam a proteção.
 - Benefícios demonstrados por ponte imunológica/eficácia: menos hospitalizações, complicações, sequelas e mortes
 - Efeitos colaterais leves/moderados e de curta duração
 - Vários países adotaram esquemas 6m+ ou para comorbidades

O que dizem

- Vacinas seriam “experimentais” porque pessoas ainda se infectam
- Atribuição de ineficácia por não impedir todo contágio

Por que é prejudicial

- Corrói a confiança em intervenções eficazes e comprovadas
- Desestimula reforços e proteção de grupos de risco

Fatos & evidências

- Plataformas para coronavírus pesquisadas desde SARS (2003) e MERS (2012)
- Avanços e investimentos aceleraram sem pular etapas
 - Ensaios (fases 1-3) e fase 4/monitoramento confirmam segurança
 - Objetivo principal: prevenir formas graves e mortes; infecções podem ocorrer

O que dizem

- Pandemia criada para controle populacional; “fraudemia”
- Vacinas teriam chips, magnetização ou grafeno; 5G disseminaria o vírus

Por que é prejudicial

- Alimenta desconfiança em fontes oficiais e na imprensa
- Reduz adesão às medidas de saúde e à vacinação

Fatos & evidências

- Cronologia OMS: 31/12/2019 (alerta), 07/01/2020 (novo coronavírus), 30/01/2020 (ESPII)
- Anvisa: imunizantes não contêm grafeno, ímãs ou materiais desconhecidos; bulas não citam tais substâncias.
- Vacinas contêm apenas componentes necessários para resposta imune e qualidade do produto

Base Legal para Registro de Vacinas

- **RDC nº 55/2010:** Regula o registro de produtos biológicos, incluindo vacinas.
- **Ausência de prazo fixo** para análise de vacinas não priorizadas.
- Tempo de avaliação depende da **complexidade do produto** e da **demandada Anvisa**.

Priorização de Análise

- **RDC nº 204/2017:** Estabelece prazos para casos priorizados.
60 dias para petições de **pós-registro**.
120 dias para petições de **registro inicial**.
- Aplicável a vacinas de **interesse do PNI** ou em **emergências sanitárias**.

Cancelamento de Registro

- Pode ser solicitado:
Pela **empresa detentora do registro** (por desinteresse comercial).
Pela **Anvisa**, em casos de:
Risco à saúde.
Descumprimento de requisitos legais.

Situação Atual das Vacinas contra Covid-19

- Dados do Bulário Eletrônico da Anvisa:
9 vacinas registradas.
6 com registro ativo.
3 com registro inativo.
1 com autorização de uso emergencial.

Vacinas com Registro Ativo na Anvisa

Nome da Vacina	Empresa	Nº de Regularização	Data de Registro	Validade do Registro
Comirnaty	Pfizer	121100492	23/02/2021	Julho de 2026
Comirnaty Bivalente	Pfizer	121100492	23/02/2021	Julho de 2026
Vacina COVID-19 (recombinante)	Fiocruz	110630156	12/02/2021	Março de 2029
Vacina COVID-19 (recombinante)	Serum/Zalika	185750001	08/01/2024	Janeiro de 2026
Spikevax	Adium	122140131	06/03/2024	Março de 2027
Spikevax	Ávita	139000008	30/06/2025	Março de 2027



• VACINAR É NOSSA FORÇA •

Vacinas com Registro Inativo na Anvisa

Nome da Vacina	Empresa	Nº de Regularização	Data de Registro	Motivo da Inativação	Data de Inativação
Vacina COVID-19 (recombinante)	Janssen	112363438	05/04/2022	Solicitação da empresa	05/04/2025
Vaxzevria	AstraZeneca	116180284	12/03/2021	Inativação pela Anvisa	Março de 2024
Spikevax Bivalente	Adium	139000008	26/03/2023	Solicitação da empresa	07/04/2025



• VACINAR É NOSSA FORÇA •

Vacina com Autorização de Uso Emergencial

Nome da Vacina	Instituição	Data da Autorização	Data de Expiração do Registro	Situação Atual
Vacina adsorvida COVID-19 (inativada)	Instituto Butantan	17/01/2021	21/05/2023	Encerramento solicitado pelo laboratório em 23/10/2023



• VACINAR É NOSSA FORÇA •

Considerações finais

Vacinação de crianças contra a covid-19

Saiba mais em
gov.br/vacinacao



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO



Imagen gerada por IA

• VACINAR É NOSSA FORÇA •

Negar vacina infantil é negar dados e ciência

Vacinas COVID-19 são seguras e efetivas
Risco-benefício muito favorável

Evidências científicas corroboram os achados da farmacovigilância pós-comercialização

Devemos atuar como porta-vozes da confiança pública

Aumentar cobertura vacinal é missão prioritária de gestão do SUS



Vacina sempre Brasil

• VACINAR É •
NOSSA FORÇA

Baixe Meu SUS
Digital e acesse
a Caderneta.



Saiba mais em
gov.br/vacinacao

Procure uma Unidade
Básica de Saúde e
mantenha a Caderneta
de Vacinação atualizada.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Vacinas salvam vidas. Pelo SUS,
todas as vacinas do calendário são
gratuitas e garantem mais proteção
contra diversas doenças, em todas
as fases da vida.