

NOTA TÉCNICA COSEMS RJ (20/02/2026)
ORIENTAÇÕES AOS SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Portaria GM/MS nº 10.205, de 5 de fevereiro de 2026: Incentivo financeiro excepcional para fortalecimento da estratégia de vacinação no SUS – Exercício 2026

1. Fundamentação Normativa

A Portaria GM/MS nº 10.205, de 5 de fevereiro de 2026, institui incentivo financeiro de custeio, de caráter excepcional e temporário, destinado a apoiar (ano 2026): estratégia de vacinação nas escolas; atualização da caderneta de vacinação de crianças e adolescentes menores de 15 anos; vacinação contra influenza; e intensificação da vacinação em situações de risco epidemiológico e emergências sanitárias com impacto na imunização.

Os recursos serão transferidos em parcela única aos Estados, Municípios e Distrito Federal, no âmbito do Sistema Único de Saúde, com finalidade exclusiva de custeio das ações previstas.

Esta medida está alinhada ao Programa Nacional de Imunizações (PNI) do MS, à PNAB/2017, às estratégias de recuperação de coberturas vacinais pactuadas na CIT e aos compromissos assumidos no Plano Nacional de Saúde 2024–2027.

2. Objetivo Estratégico para o Estado do Rio de Janeiro

Orientar os Secretários Municipais de Saúde a maximizar o impacto sanitário do recurso recebido, recuperar coberturas vacinais críticas, reduzir bolsões de não vacinados, prevenir reintrodução de doenças imunopreveníveis e integrar os setores da educação e da saúde em estratégia intersetorial

3. Diagnóstico Estratégico: Contexto Atual

O Brasil enfrenta queda nas coberturas de tríplice viral, poliomielite, HPV e meningocócica, risco de reemergência de sarampo, aumento da hesitação vacinal e desigualdades territoriais (periferias urbanas, áreas rurais e populações vulneráveis). No ERJ, recomenda-se análise municipal de cobertura vacinal por bairro/distrito, proporção de crianças com esquema incompleto no e-SUS/PEC, dados do SI-PNI e histórico de surtos e notificações (SINAN).

4. Estratégia 1: Vacinação nas Escolas

Objetivo: alcançar crianças e adolescentes não vacinados diretamente no ambiente escolar.

- Estratégias Recomendadas:** pactuação formal com a Secretaria Municipal de Educação; mapeamento prévio de situação vacinal por escola; envio de termo de consentimento aos responsáveis; “Dia D” de vacinação escolar com equipe itinerante; registro em tempo real no SI-PNI; e atualização imediata da caderneta.
- Exemplo Prático:** município com 12 mil alunos (5–14 anos) identifica 28% com esquema incompleto. Organiza cronograma por regiões escolares durante 4 semanas definindo uma meta de elevar cobertura da tríplice viral de 82% para ≥95%.

5. Estratégia 2: Mutirão de Atualização da Caderneta

Objetivo: regularizar esquemas atrasados.

- Ações Sugeridas:** “Semana Municipal de Atualização Vacinal”; busca ativa via ACS; abertura estendida de salas de vacina (noite e sábado); pontos extras em CRAS, igrejas, associações; e mobilização via rádios comunitárias e redes sociais. **OBSERVAÇÃO:** O **CRAS** (Centro de Referência de Assistência Social) é a principal unidade pública de atendimento do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), atuando na Proteção Social Básica. Localizado em áreas de vulnerabilidade, o CRAS

previne situações de risco, fortalece vínculos familiares e comunitários, e oferece serviços, benefícios (como o Cadastro Único/Bolsa Família) e projetos sociais à população.

- b) **Estratégia de Alto Impacto:** utilizar relatórios do e-SUS/PEC para identificar crianças faltosas por microárea e realizar convocação personalizada.

6. Estratégia 3a: Vacinação contra Influenza

Objetivo: regularizar esquemas atrasados.

- **Ações Sugeridas:** “Semana Municipal de Atualização Vacinal”; busca ativa via ACS; abertura estendida de salas de vacina (noite e sábado); pontos extras em CRAS, igrejas, associações; e mobilização via rádios comunitárias e redes sociais.
- a) **Estratégia de Alto Impacto:** utilizar relatórios do e-SUS/PEC para identificar crianças faltosas por microárea e realizar convocação personalizada.

7. Estratégia 3b: vacinação contra Influenza

Objetivo: ampliar cobertura antes do período sazonal.

Recomendações: antecipar campanha conforme calendário estadual; parceria com instituições de longa permanência; vacinação em domicílio para acamados; e vacinação simultânea com atualização de rotina.

8. Estratégia 4: Resposta a Risco Epidemiológico

Municípios devem prever: plano de contingência local; estoque estratégico; monitoramento semanal de coberturas; e sala de situação municipal.

Exemplos de aplicação: intensificação vacinal em caso suspeito de sarampo; ampliação de vacinação em surtos de coqueluche; e bloqueio vacinal em áreas com circulação viral.

9. Estratégia 5: Resposta a Risco Epidemiológico

Municípios devem prever plano de contingência local, estoque estratégico, monitoramento semanal de coberturas e sala de situação municipal.

Exemplos de aplicação: intensificação vacinal em caso suspeito de sarampo; ampliação de vacinação em surtos de coqueluche; e bloqueio vacinal em áreas com circulação viral.

10. Orientações sobre Execução Financeira

Natureza do Recurso: custeio (não investimento); aplicação exclusiva nas finalidades previstas; e execução no exercício 2026.

Pode ser utilizado: para diárias e transporte de equipes, material gráfico, insumos complementares, combustível para equipes itinerantes e contratação temporária conforme legislação local.

Recomendações: incluir no Plano Anual de Saúde (PAS); monitorar via RAG; transparência no Portal Municipal; e registrar metas físicas e financeiras.

11. Indicadores de Monitoramento Sugeridos

| INDICADOR | META RECOMENDADA |
|----------------------------|------------------|
| Cobertura triplíce viral | ≥95% |
| Cobertura poliomielite | ≥95% |
| Cobertura HPV (D2) | ≥80% |
| % escolas com ação vacinal | ≥90% |
| Redução de faltosos | -50% |

12. Próximos passos a serem definidos pelo COSEMS RJ: realizar webinar estadual de alinhamento técnico em conjunto com a SES RJ; disponibilizar modelo de Plano Municipal de Intensificação Vacinal; criar painel estadual de monitoramento comparativo; compartilhar boas práticas entre municípios; e apoiar municípios de pequeno porte com apoio técnico conjuntamente com a SES RJ.

13. Conclusão: A Portaria GM/MS nº 10.205/2026 representa oportunidade estratégica para recuperar coberturas históricas, reforçar a APS, integrar os setores da saúde e educação, vigilância a picos epidêmicos e reafirmar o compromisso do SUS com a proteção da infância, já que o momento exige ação coordenada, planejamento técnico e execução eficiente.

Fontes Institucionais: Ministério da Saúde (PNI), CONASS, CONASEMS (PROGRAMA IMUNIZASUS), DATASUS (SI-PNI) e Plano Nacional de Saúde 2024–2027.

OBSERVAÇÃO: AMPLIAR COBERTURA ANTES DO PERÍODO SAZONAL. Recomenda-se antecipar campanha conforme calendário estadual; parceria com instituições de longa permanência; vacinação em domicílio para acamados; e vacinação simultânea com atualização de rotina.

HISTÓRICO E CONTEXTUALIZAÇÃO INSTITUCIONAL

A presente Nota Técnica é fruto do processo contínuo de fortalecimento da imunização no Estado do Rio de Janeiro, conduzido pelo COSEMS RJ em parceria com os gestores e técnicos municipais, desde a implementação do Programa ImunizaSUS, iniciativa do CONASEMS em articulação com o Ministério da Saúde, no ano de 2022.

O Programa foi operacionalizado no território fluminense por meio da realização das Oficinas ImunizaSUS em todas as Regiões de Saúde do Estado, mobilizando ativamente gestores, coordenadores de imunização, profissionais da APS e equipes de Vigilância em Saúde ao longo dos anos de 2023 e 2024.

Essa estratégia regionalizada e colaborativa possibilitou a ampliação das CV em diversos municípios fluminenses, a qualificação do planejamento local das ações de imunização, o fortalecimento da governança interfederativa e a sistematização e divulgação de experiências exitosas desenvolvidas pelas equipes municipais.

O reconhecimento nacional obtido por meio da premiação de diversas experiências apresentadas nas oficinas e mostras técnicas reafirma a capacidade técnica dos municípios do ERJ e evidencia que o fortalecimento da imunização é resultado do trabalho coletivo, da cooperação técnica e do compromisso com o SUS.

As práticas exitosas compartilhadas nesse processo inspiraram a elaboração desta NOTA TÉCNICA, de seus ANEXOS (instrumentos operacionais ora apresentados), consolidando aprendizados acumulados nos últimos três anos.

O Cosems RJ registra seu agradecimento aos gestores e técnicos municipais que, de forma colaborativa e comprometida, contribuíram para o aumento dos indicadores de CV no estado.

O desafio que se impõe agora é avançar ainda mais, consolidando as metas ideais de imunização, reduzindo desigualdades territoriais e garantindo proteção integral às crianças e adolescentes fluminenses.

Seguimos fortalecendo o SUS por meio da cooperação federativa, da qualificação da gestão e da valorização do trabalho das equipes municipais.

