

BOLETIM DE IMUNIZAÇÃO

MONITORAMENTO DAS
COBERTURAS VACINAIS DO
CALENDÁRIO BÁSICO DA CRIANÇA

Nº 01, ANO 2026

Secretaria de Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde – SUVISA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica da Bahia – DIVEP



Estado da Bahia

SECRETARIA
DA SAÚDE



APRESENTAÇÃO

O Programa Nacional de Imunizações (PNI), instituído pelo Ministério da Saúde em 1973, constitui uma das mais importantes políticas públicas de saúde do Brasil, sendo responsável pela coordenação das ações de vacinação em todo o território nacional. Ao longo das últimas décadas, o PNI contribuiu de forma decisiva para a redução da morbimortalidade por doenças imunopreveníveis, além do controle, eliminação e erradicação de diversos agravos de relevância em saúde pública.

Nesse contexto, o alcance de coberturas vacinais elevadas e homogêneas entre os municípios e regiões de saúde é fundamental para garantir a proteção coletiva da população, reduzir a circulação de agentes infecciosos e evitar a reintrodução de doenças já controladas. A homogeneidade das coberturas vacinais representa importante indicador da capacidade dos serviços de saúde em assegurar acesso oportuno e equitativo à vacinação, especialmente para o público infantil e grupos prioritários.

Os registros das doses de vacinas administradas no âmbito do PNI são realizados por meio dos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, com destaque para o Sistema de Informações do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI) e o e-SUS APS, ambos integrados à Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS). Além disso, alguns municípios utilizam sistemas próprios interoperáveis com o e-SUS APS e demais plataformas nacionais, permitindo o monitoramento das coberturas vacinais, da movimentação de imunobiológicos e da situação vacinal da população.

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA (SESAB)
Roberta Silva de Carvalho Santana

SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA E PROTEÇÃO DA SAÚDE (SUVISA)
Rivia Mary de Barros

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (DIVEP)
Ramon da Costa Saavedra

COORDENAÇÃO DE IMUNIZAÇÕES E VIGILÂNCIA DAS DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS
Vânia Rebouças Barbosa Vanden Broucke

ELABORAÇÃO - GT SISTEMAS DE INFORMAÇÃO
Antônio Rainério Carneiro Rios Júnior
Felipe Moraes Alcantara
Karina Silva da Conceição Rocha

REVISÃO
Akemi Erdens A. Chastinet
Amélia Maria Pithon Borges Nunes

Contatos
(71) 3103.7716/3103.7721
divep.sipni@saude.ba.gov.br

INTRODUÇÃO

Este boletim apresenta o monitoramento dos indicadores de imunização no Estado da Bahia com base nos registros do SI-PNI, e do sistema e-SUS APS, considerando os dados acumulados de 2023, 2024 e 2025, além do primeiro quadrimestre de 2026. A análise contempla seis imunobiológicos do Calendário Básico da Criança menor de um ano: BCG, Rotavírus, Pentavalente, Pneumocócica, Poliomielite e Tríplice Viral D1.

Ressalta-se que a análise foi realizada com as seis vacinas selecionadas do Calendário Nacional de Vacinação da Criança menor de um ano de idade, conforme apresentado no quadro abaixo.

Quadro 1. Vacinas selecionadas do Calendário Nacional Básico da Criança.

VACINA	ESQUEMA VACINAL	IDADE	META MÍNIMA DE COBERTURA VACINAL ¹
BCG (Bacilo Calmette-Guérin)	Dose única	Ao nascer	90%
VORH (Vacina Rotavírus Oral Humano)	Duas doses (D1 e D2)	2 e 4 meses	90%
Pentavalente (Difteria, Tétano e Coqueluche + Hib, Hepatite B)	Três doses (D1 D2 e D3)	2, 4 e 6 meses	95%
Pneumocócica	Duas doses (D1 e D2)	2 e 4 meses	95%
VIP (Vacina Inativada de Poliomielite)	Três doses (D1 D2 e D3)	2, 4 e 6 meses	95%
Tríplice Viral (Sarampo, Caxumba e Rubéola)	1ª Dose	12 meses	95%

Fonte: Ministério da Saúde. Calendário Nacional de Vacinação da Criança e metas de cobertura vacinal do Programa Nacional de Imunizações (PNI). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026.

As metas mínimas estabelecidas pelo Programa Nacional de Imunizações são de 90% para BCG e Rotavírus e de 95% para Pentavalente, Pneumocócica, Poliomielite e Tríplice Viral D1.

¹ Cobertura vacinal (CV): estima a proporção da população vacinada para determinada vacina, em determinado tempo e espaço. Utiliza-se no numerador o total de doses que completa o esquema e no denominador a população-alvo, multiplicando-se por 100

MONITORAMENTO DOS RESULTADOS

A cobertura vacinal da Bahia apresentou comportamento heterogêneo entre os anos analisados. Conforme demonstrado na Tabela 1, em 2023 nenhuma das vacinas alcançou a meta preconizada, com destaque para as menores coberturas observadas em BCG (78,79%), Pentavalente (86,54%) e Poliomielite (87,66%). Em 2024, houve discreta melhora nos indicadores, especialmente para Tríplice Viral D1, que atingiu 96,53%, sendo a única vacina a alcançar a meta naquele ano.

No ano de 2025, observou-se avanço da cobertura para BCG (90,04%) e Rotavírus (90,28%), enquanto pneumocócica apresentou 93,38%, permanecendo próxima da meta recomendada. As vacinas Pentavalente e Poliomielite mantiveram coberturas abaixo do esperado, com 88,51% e 87,66%, respectivamente.

Os dados acumulados até abril de 2026 demonstram melhora importante para Pentavalente (96,26%) e Poliomielite (96,97%), ambas acima da meta estabelecida. A vacina Rotavírus também apresentou resultado satisfatório, com 92,11%, enquanto a pneumocócica alcançou 94,83%, próxima da meta de 95%. Em contrapartida, a BCG apresentou redução expressiva da cobertura vacinal, registrando 63,40%, o menor resultado entre os imunobiológicos avaliados no período.

Tabela 1. Cobertura vacinal dos 6 imunobiológicos selecionados do Calendário Básico da Criança, entre 2023, 2024 e 2025 e janeiro a abril de 2026* - Bahia

Vacinas/Ano	2023	2024	2025	2026*
BCG	78,79%	87,13%	90,04%	63,40%
Rotavírus	87,56%	88,32%	90,28%	92,11%
Tríplice viral D1	91,93%	96,53%	92,25%	90,94%
Pentavalente	86,54%	89,51%	88,51%	96,26%
Pneumocócica	90,78%	91,92%	93,38%	94,83%
Poliomielite	87,66%	89,39%	87,66%	96,97%

Fonte Cobertura Vacinal: SEIDIGI/DEMÁS/MS 2026

Dados extraídos em 13/04/2026

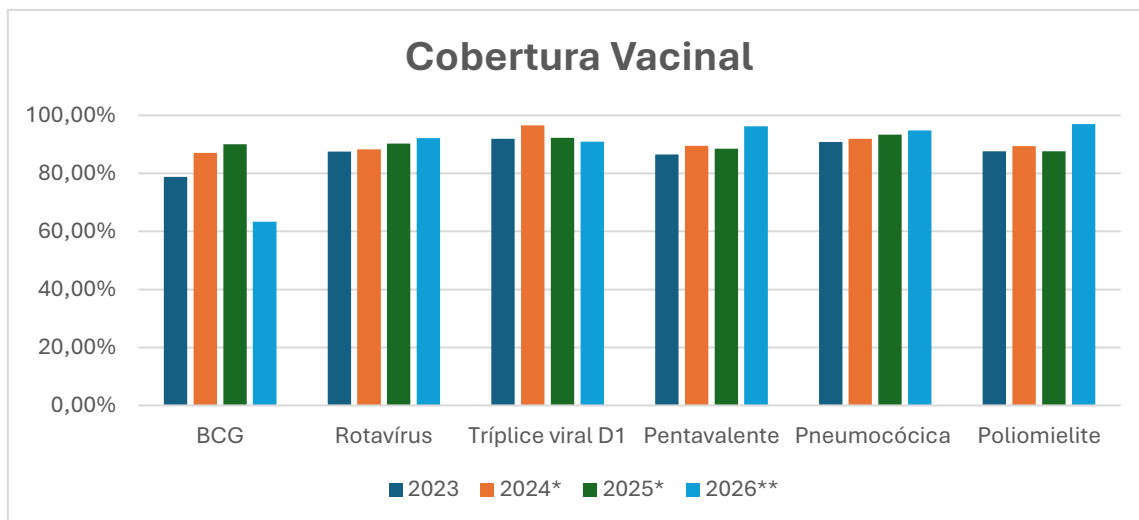
*Dados parciais sujeitos a alteração

Apesar da melhora observada em parte das vacinas no primeiro quadrimestre de 2026, os resultados demonstram persistência de coberturas vacinais desiguais entre os municípios, evidenciando a manutenção de áreas suscetíveis para doenças imunopreveníveis e reforçando a necessidade de fortalecimento das estratégias de vacinação no território baiano.

Cabe destacar que os dados referentes ao ano de 2026 ainda estão sujeitos a atualização, considerando o intervalo existente entre o registro das doses aplicadas nos sistemas locais e o processamento das informações pela Rede

Nacional de Dados em Saúde (RNDS) e pelo SI-PNI. Dessa forma, os indicadores apresentados podem sofrer alterações nas próximas extrações, especialmente em municípios com envio tardio ou inconsistências no registro das doses aplicadas. Ressalta-se ainda que o processamento e a validação das informações pelo Ministério da Saúde geralmente apresentam um intervalo de até dois meses entre o registro e a disponibilização dos dados consolidados, impactando diretamente a consolidação das coberturas vacinais em tempo oportuno.

Gráfico 1. Cobertura vacinal dos 6 imunobiológicos selecionados do Calendário Básico da Criança, entre 202*, 2024 e 2025 e janeiro a abril de 2026* - Bahia



Fonte Cobertura Vacinal: SEIDIGI/DEMÁS/MS 2026

Dados extraídos em 13/04/2026

*Dados parciais sujeitos a alteração

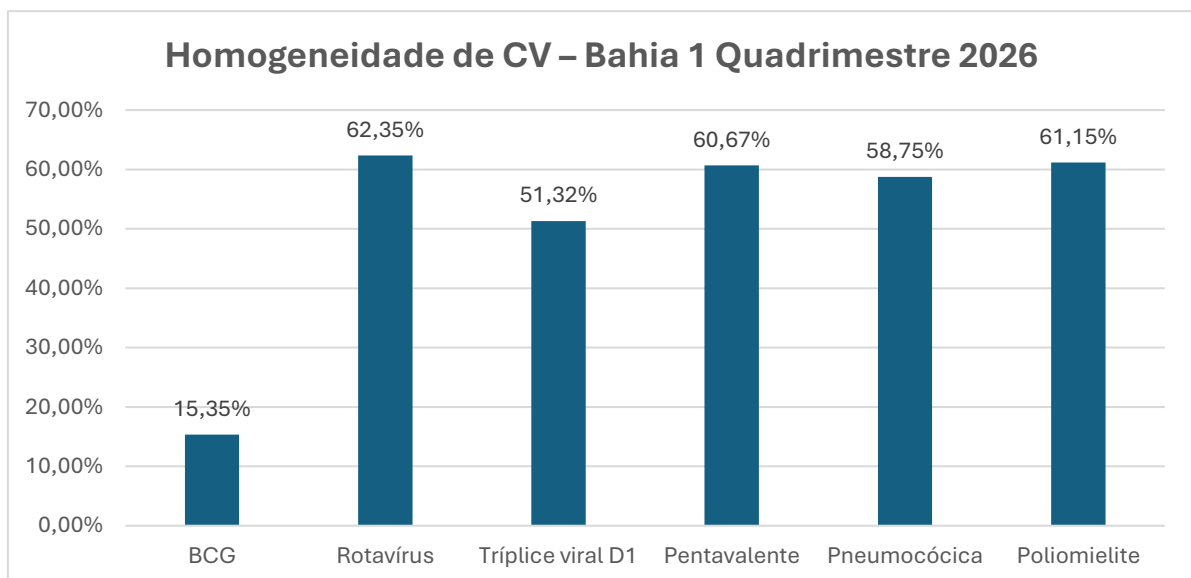
Homogeneidade de Coberturas Vacinais

1. Homogeneidade de Cobertura Vacinal no Território: estima a proporção de localidades que alcançaram a meta de CV para a vacina selecionada. Utiliza-se no numerador o número de localidades que alcançaram a meta e no denominador o total de localidades existentes, multiplicando-se por 100. A meta mínima para o indicador de homogeneidade é de 70%.
2. Homogeneidade de Coberturas Vacinais Entre Vacinas: estima a proporção de vacinas que atingiram a meta de cobertura vacinal em relação ao total de vacinas selecionadas, em um determinado local e tempo. Utiliza-se no numerador o número de vacinas que alcançaram a meta estipulada e no denominador o total de vacinas selecionadas, multiplicando-se por 100.

A homogeneidade das coberturas vacinais no primeiro quadrimestre de 2026 permaneceu abaixo do esperado para todos os imunobiológicos avaliados. A BCG apresentou o menor percentual de homogeneidade, com apenas 15,35% dos municípios alcançando a meta de cobertura estabelecida, demonstrando importante desigualdade territorial.

As vacinas Rotavírus, Poliomielite e Pentavalente apresentaram os melhores resultados de homogeneidade, com 62,35%, 61,15% e 60,67%, respectivamente. Pneumocócica 10 registrou 58,75% e Tríplice Viral D1, 51,32%. Embora algumas vacinas tenham alcançado coberturas estaduais elevadas, os resultados demonstram que o alcance das metas ainda ocorre de forma heterogênea entre os municípios, evidenciando disparidades regionais no desempenho dos indicadores de imunização.

Gráfico 2. Homogeneidade das 6 vacinas selecionados do Calendário Básico da Criança, 1º quadrimestre de 2026* - Bahia.



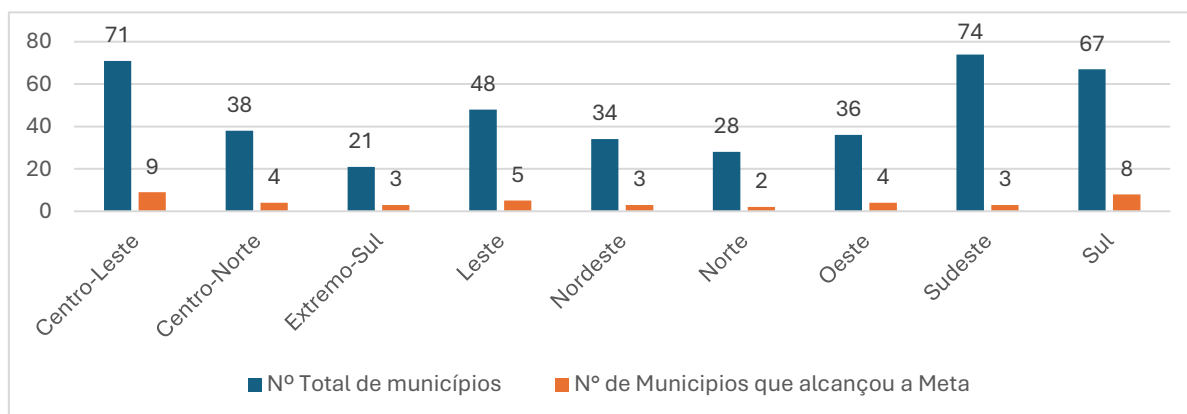
Fonte Cobertura Vacinal: SEIDIGI/DEMÁS/MS 2026
Dados extraídos em 13/04/2026

Tabela 2. Quantidade de municípios que alcançaram a meta das seis vacinas por macrorregião de saúde, Bahia, 2026.

Núcleo Regional de Saúde	Nº Total de municípios	Nº de municípios que alcançaram a meta das seis vacinas	%
Centro- Leste	71	9	12,68%
Centro - Norte	38	4	10,53%
Extremo - Sul	21	3	14,29%
Leste	48	5	10,42%
Nordeste	34	3	8,82%
Norte	28	2	7,14%
Oeste	36	4	11,11%
Sudoeste	74	3	4,05%
Sul	67	8	11,94%
Total	417	41	-

Os dados apresentados na Tabela 2 demonstram que a maioria dos municípios baianos não alcançou a meta mínima de 70% de homogeneidade entre as seis vacinas selecionadas. Dos 417 municípios do estado, apenas 41 atingiram o desempenho esperado no primeiro quadrimestre de 2026, correspondendo a 9,83% do total.

Gráfico 3. Situação dos municípios quanto ao alcance da homogeneidade entre as seis vacinas selecionadas, segundo macrorregião de saúde, Bahia, 2026



Fonte Cobertura Vacinal: SEIDIGI/DEMÁS/MS 2026
Dados extraídos em 13/04/2026

Entre os Núcleos Regionais de Saúde, o melhor desempenho proporcional foi observado no Extremo-Sul, com 14,29% dos municípios alcançando a meta, seguido do Centro-Leste (12,68%) e Sul (11,94%). Por outro lado, os menores percentuais foram registrados nas regiões Sudoeste (4,05%) e Norte (7,14%), evidenciando importantes diferenças regionais no alcance das metas vacinais.

Salas de vacina com envio de dados à RNDS

Entre janeiro e abril de 2026, observou-se aumento gradual do número de salas com registros na Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), passando de 3.860 em janeiro para 3.969 em abril. (Tabela 3)

Tabela 3. Salas de vacina com envio de dados por mês, número absoluto e proporção, de janeiro a abril de 2026 - Bahia.

Mês	Salas com Registros RNDS ¹	Salas Cadastradas CNES ¹	Salas Registrando e Cadastradas ²	% de salas cadastradas registrando
Janeiro	3860	3574	3244	90,77%
Fevereiro	3887	3581	3272	91,37%
Março	3942	3590	3317	92,39%
Abril	3969	-	-	-

Fonte¹: Ministério da Saúde. ElastiCNES – Serviços Especializados. Competência abr./2026.

Disponível em: elasticones.saude.gov.br.

Fonte²: Doses Aplicadas: SEIDIGI/DEMÁS/MS 2026

Acesso em: 13/04/2026

Em relação às salas cadastradas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e efetivamente registrando informações, verificou-se discreto crescimento entre janeiro e março, quando o quantitativo passou de 3.244 para 3.317 salas registrando e cadastradas. Apesar do avanço observado, os resultados ainda permanecem abaixo da meta estabelecida para envio oportuno das informações, indicando necessidade de fortalecimento do monitoramento e da regularidade da transmissão de dados pelos municípios.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados apresentados demonstram que, apesar de avanços observados em parte dos imunobiológicos no primeiro quadrimestre de 2026, a Bahia ainda apresenta importantes desafios relacionados ao alcance homogêneo das metas de cobertura vacinal. As análises evidenciam melhora das coberturas para as vacinas Pentavalente, Poliomielite, Rotavírus e Pneumocócica, entretanto permanecem desigualdades entre os municípios, com destaque para a baixa homogeneidade observada para a BCG e Tríplice Viral D1.

A análise da homogeneidade entre vacinas demonstra que apenas 9,83% dos municípios alcançaram a meta mínima esperada para os seis imunobiológicos avaliados, evidenciando desigualdades no alcance das coberturas vacinais entre as diferentes regiões do estado. Esse cenário reforça a necessidade de intensificação das estratégias de vacinação, fortalecimento das ações de busca ativa e ampliação do acompanhamento da situação vacinal da população infantil.

No que se refere à qualidade das informações, os dados demonstram crescimento gradual do número de salas de vacina cadastradas e registrando



informações no sistema ao longo do período analisado. Entretanto, ainda se observam fragilidades relacionadas à regularidade dos registros e à consistência das informações registradas na RNDS.

Dessa forma, torna-se fundamental o fortalecimento das ações de qualificação do registro vacinal, monitoramento sistemático dos indicadores e integração entre vigilância epidemiológica e Atenção Primária à Saúde (APS), visando melhorar a qualidade da informação e ampliar o alcance das metas de imunização.

BOLETIM DE IMUNIZAÇÃO

MONITORAMENTO DAS
COBERTURAS VACINAIS DO
CALENDÁRIO BÁSICO DA CRIANÇA

Secretaria de Saúde do Estado da Bahia – SESAB
Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde – SUVISA
Diretoria de Vigilância Epidemiológica da Bahia – DIVEP



Estado da Bahia

**SECRETARIA
DA SAÚDE**