



Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente
Departamento do Programa Nacional de Imunizações
Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização

NOTA TÉCNICA Nº 52/2026-CGICI/DPNI/SVSA/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Esta Nota Técnica apresenta as diretrizes para o uso da vacina pneumocócica conjugada 20-valente (VPC20) em **estratégias especiais** no Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito da **Rede de Imunobiológicos para Pessoas com Situações Especiais (RIE)**, bem como orientações para a transição dos esquemas previamente utilizados com vacinas pneumocócicas conjugadas (VPC10 e VPC13) e polissacarídica (VPP23), no contexto do Programa Nacional de Imunizações (PNI).

2. **CONTEXTUALIZAÇÃO**

2.1. As doenças pneumocócicas invasivas representam importante causa de morbimortalidade, especialmente entre crianças, idosos e pessoas **com condições clínicas especiais**. A ampliação da cobertura sorotípica das vacinas pneumocócicas constitui estratégia fundamental para redução de formas graves, hospitalizações e óbitos.

2.2. A introdução da VPC20 no SUS representa um avanço significativo, uma vez que esta vacina amplia a proteção contra um maior número de sorotipos de *Streptococcus pneumoniae*, em comparação às vacinas anteriormente utilizadas.

2.3. No contexto da **Rede de Imunobiológicos para Pessoas com Situações Especiais (RIE)**, a incorporação da VPC20 fortalece a estratégia de proteção de grupos com maior vulnerabilidade clínica, garantindo maior efetividade das ações de imunização.

3. **JUSTIFICATIVA**

3.1. Atualização dos esquemas vacinais pneumocócicos com a introdução da VPC20 em estratégias especiais visa:

- Ampliar a proteção contra sorotipos adicionais associados a doença invasiva;
- Simplificar esquemas vacinais em determinados grupos;
- Reduzir a necessidade de múltiplas vacinas pneumocócicas;

- Otimizar a resposta imunológica em indivíduos com condições clínicas especiais;
- Promover maior eficiência operacional no SUS.

3.2. A definição de diretrizes claras para a transição entre esquemas é essencial para garantir a continuidade do cuidado e evitar falhas na imunização.

4. ESQUEMAS VACINAIS COM A VPC20 EM ESTRATÉGIAS ESPECIAIS (RIE)

4.1. A VPC20 está indicada em estratégias especiais a partir de 2 meses de idade para indivíduos não previamente vacinados com vacinas pneumocócicas, conforme esquemas abaixo:

- **2 a 6 meses:** esquema primário de 3 doses + 1 reforço (12–15 meses);
- **7 a 11 meses:** 2 doses + 1 reforço;
- **12 a 59 meses:** 2 doses;
- **≥ 5 anos (incluindo adultos):** dose única (exceto situações específicas como Transplante de Células-Tronco Hematopoéticas [TCTH] e terapia CART-cell [CAR-T]).

Quadro 1. Esquema vacinais com VPC20 em estratégias especiais (RIE), para crianças, adolescentes e adultos, não vacinados anteriormente com vacinas pneumocócicas.

Faixa etária de início	Esquema Primário/Intervalo entre doses	Reforço com VPC20
2 a 6 meses	3 doses (0/2/4 meses)	Uma dose 12 a 15 meses de idade
7 a 11 meses	2 doses (0/2 meses)	Uma dose de 12 a 15 meses de idade

12 a 59 meses	2 doses (0/2 meses)	—
A partir de 5 anos, inclusive adultos	Dose única para todas as categorias, exceto TCTH e CART	

Fonte: DPNI/SVSA/MS.

5. PROCESSO DE TRANSIÇÃO DOS ESQUEMAS VACINAIS EM ESTRATÉGIAS ESPECIAIS (RIE)

5.2. Para crianças previamente vacinadas com VPC10

5.2.1. Para crianças até 4 anos de vida, com vacinação incompleta para VPC10, isto é, que receberam uma ou mais doses da VPC10, completar o esquema de vacinação com a VPC20, conforme esquema de transição indicado no Quadro 2, de acordo com as indicações clínicas de 12 a 21 apresentadas abaixo nesta nota técnica.

5.2.2. Crianças que estejam dentro das indicações de 1 a 11 (abaixo) e que tenham recebido a VPC10, podem complementar com a VPC20, desde que atinjam o esquema mínimo de duas doses da VPC20 no primeiro ano de vida e um reforço no segundo ano de vida (esquema 2+1). Aquelas com idade entre 1 e 4 anos com esquema completo com VPC10 ou com três doses no primeiro ano de vida, mas sem reforço aos 12 meses, devem receber duas doses da VPC20, com intervalo de 8 semanas entre as doses.

Quadro 2. Esquema recomendado para transição de vacina VPC10 para VPC20 em estratégias especiais (RIE), para crianças até 4 anos, conforme número de doses de VPC10 previamente recebidas, de acordo com as indicações clínicas de 12 a 21.

Idade/meses	Esquema primário de transição VPC10 / VPC20			Reforço R1	Dose adicional 15 a 59 meses
	D1	D2	D3		
2 meses	VPC10	VPC20	VPC20	VPC20	—
4 meses	VPC10	VPC10	VPC20	VPC20	—
6 meses	VPC10	VPC10	VPC10	VPC20	VPC20 (intervalo de 8 semanas)

12 meses a 4 anos	VPC10	VPC10	VPC10	VPC10	VPC20 duas doses (intervalo de 8 semanas)
-------------------	-------	-------	-------	-------	---

Fonte: DPNI/SVSA/MS.

5.3. Para crianças previamente vacinadas com VPC13

5.3.1. Para crianças até 4 anos de vida, com vacinação incompleta para VPC13, isto é, que receberam uma ou mais doses da VPC13, completar o esquema de vacinação com a VPC20, conforme esquema de transição indicado no Quadro 03, de acordo com as indicações clínicas de 1 a 11.

Quadro 3. Esquema recomendado para transição de vacina VPC13 para VPC20 em estratégias especiais (RIE), para crianças até 4 anos, conforme número de doses de VPC13 previamente recebidas, de acordo com as indicações clínicas de 1 a 11.

Idade/meses	Esquema primário de transição VPC13 / VPC20			Reforço	Dose adicional
	D1	D2	D3	R1	15 a 59 meses
2 meses	VPC13	VPC20	VPC20	VPC20	—
4 meses	VPC13	VPC13	VPC20	VPC20	—
6 meses	VPC13	VPC13	VPC13	VPC20	—
12 meses a 4 anos	VPC13	VPC13	VPC13	VPC13	VPC20

Fonte: DPNI/SVSA/MS.

5.4. Outras situações para vacinados previamente em estratégias especiais (RIE)

5.4.1. Para crianças e adultos, dentro das indicações desta nota técnica, que receberam duas doses da VPP23, são considerados vacinados e não recebem dose adicional de VPC20.

5.4.2. Crianças e adultos, dentro das indicações desta nota técnica, com esquema completo com a VPC10 ou 13, sem VPP23, devem receber uma dose da VPC20, com intervalo de pelo menos oito semanas após a última dose de qualquer vacina pneumocócica conjugada. Nessa situação, não há necessidade de doses adicionais de vacinas pneumocócicas.

5.4.3. Crianças e adultos, dentro das indicações deste manual, com apenas uma dose da VPP23 podem receber uma dose da VPC20, respeitando o intervalo mínimo de um ano da VPP23 e de oito semanas após a última dose de uma vacina conjugada. Nessa situação, não há necessidade de doses adicionais de vacinas pneumocócicas.

 **ALERTA**

Iniciar a administração da VPC20 somente após o esgotamento dos estoques da VPC13 e VPP23.

Lembrar que indivíduos vacinados com a VPC20 **não** deverão receber mais a VPP23.

 **IMPORTANTE**

Transplantados de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) vacinados anteriormente ao transplante devem ser considerados como não vacinados.

Para crianças, a partir de 12 meses de idade, e adultos submetidos a TCTH, o esquema é de três doses com intervalo de 2 meses.

ATENÇÃO!!!

A VACINAÇÃO DE ROTINA SERÁ REGULAMENTADA ATRAVÉS DE INFORME TÉCNICO ESPECÍFICO.

6. INDICAÇÃO DA VPC20 NA RIE

6.1. A vacina VPC20 está indicada para indivíduos com condições clínicas especiais, incluindo:

1. Pessoas vivendo com HIV/aids.
2. Pacientes oncológicos com doença em atividade ou até alta médica.
3. Transplantados de órgãos sólidos.
4. Transplantados de células-tronco hematopoiéticas (TCTH).
5. Terapia CART-cell (receptor de antígeno quimérico da célula T).

6. Asplenia anatômica ou funcional e doenças relacionadas.
7. Imunodeficiências primárias ou erro inato da imunidade.
8. Fibrose cística (mucoviscidose).
9. Fístula liquórica e derivação ventrículo peritoneal (DVP).
10. Imunodeficiência devido à imunodepressão terapêutica.
11. Implante coclear.
12. Nefropatias crônicas/hemodiálise/síndrome nefrótica.
13. Pneumopatias crônicas, exceto asma intermitente ou persistente leve.
14. Asma persistente moderada ou grave.
15. Cardiopatias crônicas.
16. Hepatopatias crônicas.
17. Doenças neurológicas crônicas incapacitantes.
18. Trissomias.
19. Diabetes.
20. Doenças de depósito.
21. Prematuros (< ou = 36 semanas e seis dias) até 23 meses de idade.

7. **REGISTRO NOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM ESTRATÉGIAS ESPECIAIS (RIE)**

7.1. As doses aplicadas da VPC20 deverão ser registradas nos seguintes sistemas de informação:

- Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI).
- e-SUS APS PEC – Prontuário Eletrônico do Cidadão.
- Sistemas de informação próprios e terceiros integrados à Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS).

7.2. **Os sistemas de informação devem estar integrados à Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), considerando o modelo informacional do Registro de Imunobiológico Administrado em Rotina (RIA-R 2.0), para todas as doses aplicadas.**

7.3. O registro deverá ser nominal e dar-se-á com a apresentação do Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou Cartão Nacional de Saúde (CNS) do cidadão que procurar os estabelecimentos de saúde para receber a vacinação.

7.4. As regras de registro de doses aplicadas da vacina VPC20 encontra-se no quadro 4.

Quadro 4. Padronização de códigos, doses e intervalos para registro da VPC20 no âmbito das Estratégias Especiais (RIE)

Código Imunobiológico	Nome Comum do Imunobiológico (Definition)	Sigla do Imunobiológico (Display)	Código Estratégia	Estratégia	Código Dose	Descrição Dose	Sigla Dose	Faixa Etária	Intervalo mínimo entre doses
107	vacina pneumo 20	VPC20	2	Especial	1	1ª Dose	D1	≥ 2M a < 5A	30 dias
107	vacina pneumo 20	VPC20	2	Especial	2	2ª Dose	D2	≥ 4M a < 5A	60 dias
107	vacina pneumo 20	VPC20	2	Especial	3	3ª Dose	D3	≥ 6M a < 5A	30 dias
107	vacina pneumo 20	VPC20	2	Especial	9	Única	DU	≥ 5A < 60A	
107	vacina pneumo 20	VPC20	2	Especial	32	1ª Dose Revacinação	D1REV	≥ 12M	30 dias
107	vacina pneumo 20	VPC20	2	Especial	33	2ª Dose Revacinação	D2REV	≥ 14M	60 dias
107	vacina pneumo 20	VPC20	2	Especial	34	3ª Dose Revacinação	D3REV	≥ 16M	60 dias
107	vacina pneumo 20	VPC20	2	Especial	37	Dose Adicional	DA	≥ 15M a < 5A	
107	vacina pneumo 20	VPC20	2	Especial	38	Reforço	REF	≥ 12M a < 5A	

7.5. Os registros em Estratégias Especiais exigem obrigatoriamente os campos motivo de indicação (CID) e especialidade (profissional prescritor).

7.6. As regras de entrada de dados para os sistemas de informação estão disponíveis para consulta na página do Programa Nacional de Imunizações (PNI) no seguinte link: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/pni/regras-para-registros-vacinais>.

7.7. Os sistemas de informação próprios ou terceiros que registram vacinas devem estar integrados ao Cadastro do Sistema Único de Saúde (CADSUS), (<https://servicos-datasus.saude.gov.br/>), por meio do card CNS Cartão Nacional de Saúde para consulta e verificação das informações do Cartão Nacional de Saúde (CNS) dos cidadãos.

7.8. A disseminação das informações de vacinação será disponibilizada por meio de painéis de informação, no seguinte link de acesso: (<https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/pni>) (Dados e Painéis de Vacinação). As informações devem ser acompanhadas diariamente, com o objetivo de monitorar oportunamente o avanço da vacinação, bem como auxiliar na correção de possíveis erros de registro. No caso de detecção de inconsistências relativas às informações apresentadas nos painéis de informação, estas serão analisadas e tratadas pelos setores técnicos responsáveis pelos processos de coleta, consolidação, processamento e disponibilização dos dados vacinais, o que envolve, no âmbito do Ministério da Saúde, a Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente - SVSA, a Secretaria de Atenção Primária à Saúde - SAPS e a Secretaria de Informação e Saúde Digital - SEIDIGI.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

8.1. A introdução da VPC20 no SUS representa um importante avanço na política de imunização, ampliando a proteção contra doença pneumocócica e simplificando esquemas vacinais.

8.2. A adequada implementação depende da organização dos serviços, da qualificação das equipes e da correta aplicação das diretrizes de transição, garantindo segurança, efetividade e equidade no acesso.

8.3. A integração entre os diferentes pontos da rede de atenção à saúde e da **RIE** é fundamental para assegurar que os indivíduos elegíveis recebam o imunobiológico de forma oportuna e adequada.

8.4. Para informações adicionais, favor contatar a equipe técnica da CGICI pelo telefone: (61) 3315-5915.

9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

9.1. BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 6.623, de 14 de fevereiro de 2025**. Institui a Rede de Imunobiológicos para Pessoas com Situações Especiais - RIE. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 14 de fevereiro de 2025, página 152 e 153. Disponível em: [Portaria GM/MS Nº 6.623, DE 14 DE FEVEREIRO DE 2025](#). Acesso em: 26/03/2026.

9.2. BRASIL. **Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais**. Ministério da Saúde: Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Brasília: 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2024/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais-6a-edicao/view> . Acesso em: 26/03/2026.

9.3. BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de normas e procedimentos para vacinação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2024/manual-de-normas-e-procedimentos-para-vacinacao.pdf/view>. Acesso em: 26/03/2026.

De acordo,



Documento assinado eletronicamente por **Eder Gatti Fernandes, Diretor(a) do Departamento do Programa Nacional de Imunizações**, em 20/05/2026, às 11:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ana Catarina de Melo Araujo, Coordenador(a)-Geral de Incorporação Científica e Imunização**, em 20/05/2026, às 11:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Fabiano Geraldo Pimenta Junior, Secretário(a) de Vigilância em Saúde e Ambiente substituto(a)**, em 21/05/2026, às 15:36, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0055413518** e o código CRC **942751CC**.
