



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 69/2026-CGICI/DPNI/SVSA/MS

Metodologia de cálculo e monitoramento da
cobertura vacinal da vacina Pneumocócica
Conjugada, considerando a transição da
VPC10 para a VPC20.

1. ASSUNTO

1.1. Adequação metodológica das regras de cálculo e monitoramento da cobertura vacinal da vacina Pneumocócica Conjugada, considerando a transição entre os esquemas vacinais com VPC10 e VPC20 nos painéis de monitoramento.

2. JUSTIFICATIVA

2.1. A vacina pneumocócica conjugada 20-valente (VPC20) foi introduzida no Programa Nacional de Imunizações (PNI) em 2026, em esquema sequencial com a vacina pneumocócica conjugada 10-valente (VPC10), iniciando o processo de transição da estratégia de vacinação infantil no Sistema Único de Saúde (SUS), conforme estabelecido no Guia Técnico para [Introdução da Vacina Pneumocócica 20-valente \(conjugada\) no Programa Nacional de Imunizações](#).

2.2. Nesse contexto, haverá coexistência de registros relacionados a diferentes imunobiológicos pneumocócicos, incluindo esquemas mistos, durante o período de transição da estratégia. Dessa forma, torna-se necessária a adequação metodológica das regras de cálculo e apresentação dos indicadores de cobertura vacinal da estratégia Pneumocócica Conjugada, de modo a assegurar a manutenção da série histórica, a comparabilidade dos resultados e o monitoramento adequado da implementação da VPC20.

3. ANÁLISE

3.3. Para fins de cálculo e apresentação da cobertura vacinal durante o período de transição da estratégia, será mantido o indicador consolidado "Pneumocócica Conjugada", composto pelos imunobiológicos atualmente relacionados ao esquema vacinal (Quadro 1). Nesse contexto, o cálculo e a apresentação do indicador observarão os seguintes critérios:

- A cobertura vacinal será calculada com base no quantitativo de indivíduos vacinados, de acordo com a metodologia vigente para monitoramento desse indicador.
- O indicador de cobertura vacinal da estratégia Pneumocócica Conjugada considerará a equivalência entre os imunobiológicos pneumocócicos atualmente licenciados e utilizados no país: vacina pneumocócica conjugada 10-valente (código 26), vacina pneumocócica conjugada 13-valente (código 59), vacina adsorvida pneumocócica 15-valente (código 106) e vacina pneumocócica

conjugada 20-valente (código 107).

- Os imunobiológicos códigos 59 (vacina pneumocócica conjugada 13-valente) e código 106 (vacina adsorvida pneumocócica 15-valente) permanecerão contemplados na composição do indicador consolidado "Pneumocócica Conjugada", considerando sua equivalência metodológica à vacina pneumocócica conjugada 10-valente (código 26) para fins de cálculo e monitoramento da cobertura vacinal.

Quadro 1. Regramento metodológico

Faixa	Indicador	Método de cálculo	Faixa etária	Código Imunobiológicos
Menor de 1 ano	Pneumocócica Conjugada	2 doses com intervalo mínimo de 30 dias ou Uma dose D2	42 dias até menores de 1 ano	26, 59, 106 e 107
	Pneumo 10	2 doses com intervalo mínimo de 30 dias ou Uma dose D2	42 dias até menores de 1 ano	26
	Pneumo 20	2 doses com intervalo mínimo de 30 dias ou Uma dose D2	42 dias até menores de 1 ano	107
1ano	Pneumocócica Conjugada (1 Reforço)	1 dose	1 ano	26, 59, 106 e 107
	Pneumo 10 (1 Reforço)	1 dose	1 ano	26
	Pneumo 20 (1 Reforço)	1 dose	1 ano	107

Fonte: DPNI/SVSA

4. APRESENTAÇÃO DOS DADOS NO PAINEL

4.1. Na aba "Cobertura Vacinal", os dados estão apresentados de forma consolidada para a estratégia Pneumocócica Conjugada, considerando os imunobiológicos pneumocócicos contemplados no indicador.

4.2. Para fins de monitoramento do período de transição da estratégia do SUS, a aba "Dados" apresentará, além da cobertura vacinal consolidada da Pneumocócica Conjugada, coberturas vacinais específicas para as crianças

vacinadas exclusivamente com VPC10 ou VPC20, permitindo o acompanhamento da implementação do esquema sequencial.

4.3. A apresentação desagregada por imunobiológico possui caráter temporário e será mantida apenas durante o período de transição da estratégia. Após a consolidação da estratégia vacinal, a cobertura vacinal passará a ser apresentada exclusivamente de forma agregada para a Pneumocócica Conjugada.

5. LIMITAÇÕES

5.1. A Considerando a coexistência entre VPC10 e VPC20 e a possibilidade de esquemas sequenciais durante o período de transição, a cobertura do indicador consolidado “Pneumocócica Conjugada” poderá não corresponder exatamente à soma das coberturas específicas de VPC10 e VPC20.

6. CONCLUSÃO

6.4. Ficam estabelecidas, nos termos desta Nota Técnica, as regras metodológicas para cálculo, monitoramento e apresentação dos indicadores relacionados à estratégia pneumocócica conjugada no painel de cobertura vacinal, considerando a introdução da vacina Pneumocócica Conjugada 20-valente (VPC20) e o período de transição entre os esquemas vacinais.

6.5. As regras descritas passam a orientar a composição do indicador consolidado “Pneumocócica Conjugada”, bem como dos indicadores específicos de VPC10 e VPC20, para fins de monitoramento e avaliação da cobertura vacinal.

6.6. Encerrado o período de transição, a avaliação passará a ser realizada exclusivamente para a estratégia Pneumocócica Conjugada, sem necessidade de desagregação dos dados por apresentação vacinal.

6.7. As definições metodológicas relacionadas aos registros vacinais e às regras de cobertura vacinal também estão disponíveis na página “[Regras para Registros Vacinais](#)”, do Ministério da Saúde.



Documento assinado eletronicamente por **Eder Gatti Fernandes, Diretor(a) do Departamento do Programa Nacional de Imunizações**, em 17/06/2026, às 18:37, 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 18/06/2026, às 09:14, 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 **Mariângela Batista Galvão Simão, Secretário(a) de Vigilância em Saúde e Ambiente**, em 18/06/2026, às 13:49, 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 **0056080217** e o código CRC **514736F4**.

Departamento do Programa Nacional de Imunizações - DPNI
SRTVN 701, Via W5 Norte Edifício PO700, 6º andar - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70719-040
Site - saude.gov.br