



# Estratégia de vacinação contra as doenças pneumocócicas

**Ana Catarina de Melo Araújo**

Coordenadora-Geral de Incorporação Científica e Imunizações - CGICI

Departamento do Programa Nacional de Imunizações – DPNI

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente

Ministério da Saúde

Brasília, 27 de maio de 2026



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE



# Incorporação da vacina pneumocócica 20-valente (conjugada) no Programa Nacional de Imunizações

- A doença pneumocócica invasiva permanece como **importante problema de saúde pública no Brasil**.
- A incorporação da VPC20 amplia a cobertura sorotípica e fortalece a prevenção de casos graves, óbitos e sequelas.

## RISCO ELEVADO

- septicemia
- Sequelas graves
- mortalidade
- Letalidade alta
- Grupos vulneráveis

## OBJETIVO

- Induzir a produção de altos títulos de anticorpos contra as doenças causadas pelo *S. pneumoniae*

## INDICAÇÃO

- Doenças causadas pelo *S. pneumoniae* sorotipos **1, 3, 4, 5, 6A, 6B, 7F, 8, 9V, 10A, 11A, 12F, 14, 15B, 18C, 19A, 19F, 22F, 23F e 33F**
- frequentes e graves sequelas deixadas pelas doenças pneumocócicas invasivas

# Vacina pneumocócica 20-valente (conjugada) - SUS

**Mais investimentos em vacinas poderiam evitar mortes causadas pela resistência antimicrobiana, reduzir o uso de antibióticos e economizar dinheiro no tratamento de infecções resistentes.**


**MENOS MORTES**  
Vacinas salvam vidas ao prevenir infecções graves e resistentes.

**MENOS ANTIBIÓTICOS**  
Menos infecções significam menor necessidade do uso de antibióticos.

**MAIS ECONOMIA**  
Tratamentos mais simples, menos internações e menores custos para o sistema de saúde.

**Melhor uso de vacinas poderia reduzir o uso de antibióticos em 2,5 BILHÕES DE DOSES** anualmente.

WHO. Better use of vaccines could reduce antibiotic use by 2.5 billion doses annually. 10 October 2024 News release Geneva. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/10-10-2024-better-use-of-vaccines-could-reduce-antibiotic-use-by-2.5-billion-doses-annually--says-who>




Brasília, DF | Dezembro de 2025

Relatório de Recomendação

MEDICAMENTO Nº 1.072

Vacina Pneumocócica Conjugada 20-valente para imunização de pacientes de alto risco a partir de 5 anos de idade contra doença pneumocócica



✓ As crianças menores de **2 anos de idade, prioritariamente, constituem o grupo-alvo** da vacinação de rotina

# Processo de recomendação e incorporação da VPC20



## Governança

- CTAI
- Sociedades Científicas
- Conass e Conasems
- Anvisa



## Recomendação

- Ampliação da valência
- Cobertura de sorotipos prevalentes
- Estratégia rotina + especial

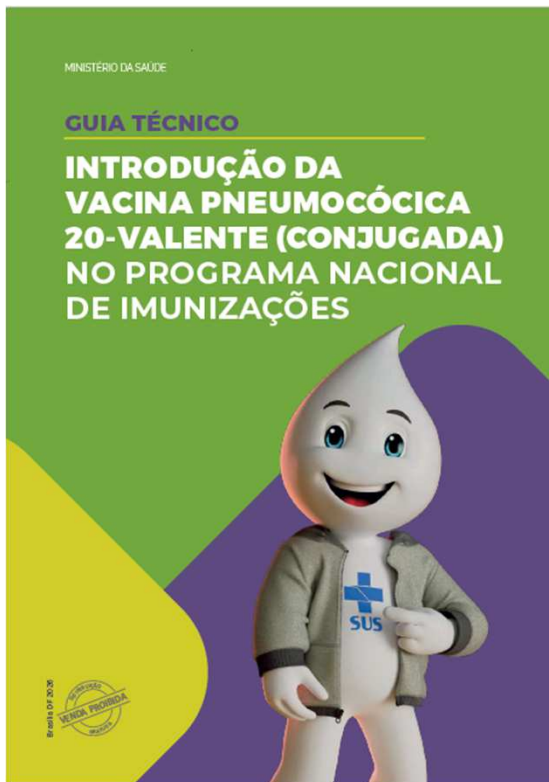


## Incorporação

- Avaliação pela Conitec
- Baseada em evidências científicas
- Experiência internacional (Reino Unido)



# Vacina pneumocócica 20-valente (conjugada) – SUS: Aspectos técnicos da VPC20



## Apresentação:

Seringa preenchida com ou sem agulha

## Via de administração:

Intramuscular

## Volume da dose:

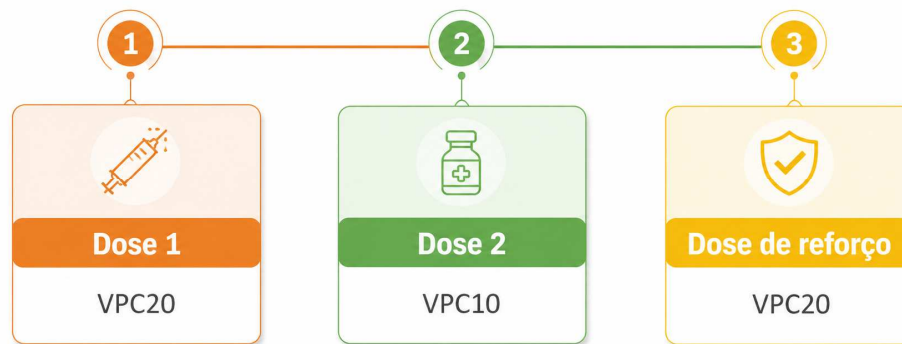
0,5 mL



## Composição:

Cada dose de 0,5 mL contém 2,2 µg de polissacarídeos por sorotipos 1, 3, 4, 5, 6A, 7F, 8, 9V, 10A, 11A, 12F, 14, 15B, 18C, 19A, 19F, 22F, 23F, 33F e 4,4 µg do sorotipo 6B, conjugados com aproximadamente 51 µg de proteína CRM197

# Vacina pneumocócica 20-valente (conjugada) – SUS: Esquema vacinal sequencial



## Estratégia de adoção da VPC20:

- No período de **transição da vacina PCV10 para vacinas pneumocócicas de maior valência, considerando a intercambialidade** entre as vacinas pneumocócicas disponíveis no país
- Adotar **esquemas mistos durante a transição**, utilizando as doses remanescentes da PCV10 associadas a vacinas de maior valência
- Manter o **esquema vacinal 2+1**, assegurando que a dose de reforço seja administrada com vacina de maior valência
- **Considerar a intercambialidade** entre vacinas conjugadas PCV13, PCV14, PCV15 e PCV20

## Vacina pneumocócica 20-valente (conjugada) – SUS: Vacinação na rotina no período de transição

População-alvo	Recomendações/Indicações
<p><b>Crianças de 2 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade</b></p>	<p><b>Esquema básico:</b> <b>2 meses:</b> administrar a primeira dose (D1) com VPC20 <b>4 meses:</b> administrar a segunda dose (D2) com VPC10.</p> <p>Considerar o <b>intervalo de 60 dias entre as doses</b>. Em situações excepcionais onde a criança inicia o esquema vacinal a partir de 6 meses de idade, adotar o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.</p> <p>Administrar a <b>dose de reforço aos 12 meses com a VPC20</b>, observando o intervalo mínimo de 60 dias após a D2.</p>

## Vacina pneumocócica 20-valente (conjugada) – SUS: Vacinação na rotina no período de transição

População-alvo	Recomendações/Indicações
<p><b>Crianças entre 5 meses e 10 meses de idade sem esquema básico completo</b></p>	<p><b>Com histórico vacinal de D1 com VPC10:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ administrar D2 com VPC20. Considerar o intervalo de 60 dias, mínimo de 30 dias (em situações excepcionais) entre as doses.</li></ul> <p>• <b>Sem histórico vacinal:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>✓ administrar 2 doses – D1 com VPC20 e D2 com VPC10. Considerar o intervalo de 60 dias, mínimo de 30 dias (em situações excepcionais) entre as doses.</li></ul> <p>Administrar <b>1 dose de reforço com VPC20</b> aos 12 meses de idade. Considerar o intervalo de 60 dias após a D2. Não sendo possível, o reforço pode ser administrado até os 4 anos, 11 meses e 29 dias.</p>

## Vacina pneumocócica 20-valente (conjugada) – SUS: Vacinação na rotina no período de transição

População-alvo	Recomendações/Indicações
<p><b>Criança aos 11 meses de idade sem esquema básico completo</b></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>● <b>Com histórico vacinal de D1 com VPC10:</b><ul style="list-style-type: none"><li>✓ administrar D2 de VPC20. Considerar o intervalo de 60 dias, mínimo de 30 dias (em situações excepcionais) entre as doses.</li></ul></li><li>● <b>Sem histórico vacinal:</b><ul style="list-style-type: none"><li>✓ administrar D1 com VPC20. Considerar o intervalo de 60 dias, mínimo de 30 dias (em situação excepcional) entre as doses.</li></ul></li></ul> <p>Administrar <b>1 dose de reforço com VPC20</b>, o mais precocemente possível, considerando o intervalo de 60 dias após a D2. Não sendo possível, o reforço pode ser administrado até os 4 anos, 11 meses e 29 dias.</p>

## Vacina pneumocócica 20-valente (conjugada) – SUS: Vacinação na rotina no período de transição

População-alvo	Recomendações/Indicações
<p><b>Criança entre 12 meses e 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade</b></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>● <b>Com esquema básico completo (D1 e D2):</b><ul style="list-style-type: none"><li>✓ administrar 1 dose de reforço com VPC20, considerando o intervalo de 60 dias após a D2. Não sendo possível, o reforço pode ser administrado até os 4 anos, 11 meses e 29 dias.</li></ul></li><li>● <b>Com histórico de D1 do esquema básico,</b><ul style="list-style-type: none"><li>✓ administrar 1 dose de reforço com VPC20, considerando o intervalo de 60 dias após a D1. Não sendo possível, o reforço pode ser administrado até os 4 anos, 11 meses e 29 dias.</li></ul></li><li>● <b>Sem histórico vacinal:</b><ul style="list-style-type: none"><li>✓ administrar dose única com VPC20.</li></ul></li></ul>

# Estimativa de crianças menores de 2 anos a serem vacinadas. Brasil, 2026

## Meta

Vacinar, pelo menos, 95% da população-alvo na rotina

UNIDADE FEDERADA	< 1 ANO	1 ANO	TOTAL
Rondônia	21.716	21.716	43.432
Acre	13.101	13.101	26.202
Amazonas	65.941	65.941	131.882
Roraima	12.089	12.089	24.178
Pará	118.566	118.566	237.132
Amapá	12.327	12.327	24.654
Tocantins	21.920	21.920	43.840
Maranhão	92.173	92.173	184.346
Piauí	39.696	39.696	79.392
Ceará	105.453	105.453	210.906
Rio Grande do Norte	36.612	36.612	73.224
Paraíba	49.376	49.376	98.752
Pernambuco	110.824	110.824	221.648
Alagoas	45.435	45.435	90.870
Sergipe	27.545	27.545	55.090
Bahia	160.000	160.000	320.000
Minas Gerais	219.818	219.818	439.636
Espírito Santo	49.934	49.934	99.868
Rio de Janeiro	163.700	163.700	327.400
São Paulo	470.883	470.883	941.766
Paraná	131.026	131.026	262.052
Santa Catarina	93.786	93.786	187.572
Rio Grande do Sul	111.988	111.988	223.976
Mato Grosso do Sul	37.908	37.908	75.816
Mato Grosso	55.310	55.310	110.620
Goiás	88.862	88.862	177.724
Distrito Federal	33.282	33.282	66.564
<b>BRASIL</b>	<b>2.389.271</b>	<b>2.389.271</b>	<b>4.778.542</b>

# Vacina pneumocócica 20-valente (conjugada) – SUS: Microplanejamento para vacinação no período de transição



## Organização logística

- ✓ Adequação de estoque e distribuição
- ✓ Monitoramento de abastecimento

## Qualificação das equipes

- ✓ Atualização sobre esquema vacinal
- ✓ Orientação sobre intercambialidade
- ✓ Regras para os registros vacinais

---

## Comunicação e mobilização

- ✓ Divulgação das mudanças no esquema
- ✓ Informar sobre a importância da vacinação
- ✓ Orientação para continuidade do esquema

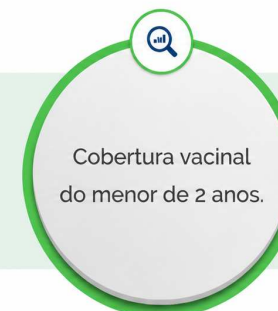
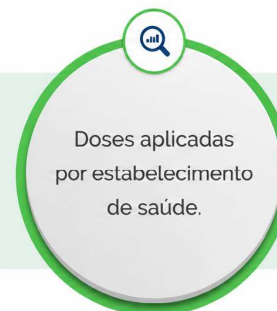
## Monitoramento e vacinação

- ✓ Acompanhamento das doses aplicadas
- ✓ Identificação de esquemas incompletos
- ✓ Busca ativa de crianças não vacinadas



Acesse o  
Manual de MP

# Vacina pneumocócica 20-valente (conjugada) – SUS: Monitoramento da vacinação



Acesse os Painéis de Vacinação

# Obrigada!

[pni@saude.gov.br](mailto:pni@saude.gov.br)



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

