



# De Olho na carteirinha

Introdução da vacina pneumocócica 20-valente  
(conjugada) na estratégia de rotina  
*Programa Municipal de Imunizações*

17/06/2026



PREFEITURA DE  
**SÃO PAULO**

## I. Introdução

A doença pneumocócica (DP) é uma infecção causada pela bactéria *Streptococcus pneumoniae* (Pneumococo), responsável por um amplo espectro de manifestações clínicas que variam desde quadros leves, como otite média e sinusite, a formas graves sistêmicas, como a doença pneumocócica invasiva (DPI). As DPI representam importante causa de morbimortalidade, especialmente em crianças, idosos e pessoas com condições clínicas especiais.

Estima-se que o pneumococo seja responsável por 25% a 50% de todos os casos de meningite bacteriana na idade pediátrica, estando associado a elevadas taxas de letalidade e com um maior risco de sequelas neurológicas quando comparado a outros agentes.

O Programa Municipal de Imunizações (PMI) da Coordenadoria de Vigilância em Saúde (Covisa), em consonância com as diretrizes do Programa Nacional de Imunizações (PNI), traz as orientações de uso da vacina pneumocócica 20-valente (conjugada) - VPC20 no Calendário de Vacinação, em esquema sequencial com a vacina pneumocócica 10- valente (conjugada) – VPC10.

## II. Objetivos

### II.I. Geral

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

### II.II. Específicos

- Reduzir a incidência e a mortalidade por DPI e reduzir sequelas
- Reduzir internações e óbitos por pneumonia pneumocócica
- Diminuir colonização e transmissão comunitária de sorotipos vacinais
- Reduzir otite média e complicações associadas
- Contribuir para reduzir o uso de antibióticos com potencial efeito de resistência antimicrobiana (RAM) relacionada a pneumococo
- Monitorar e mitigar a substituição de sorotipos
- Reduzir custos evitáveis

### III. Operacionalização da vacinação

A vacinação deverá ser realizada de acordo com a situação vacinal identificada, considerando a necessidade de início, complementação ou atualização do esquema primário.

O Quadro 1 apresenta as recomendações de vacinação na **estratégia de rotina**, conforme esquema de transição preconizado e a faixa etária do público-alvo.

Durante o período de transição e existência de estoques da VPC10, a VPC20 será utilizada para a primeira dose do esquema primário e para dose de reforço na rotina de vacinação. A VPC20 também será utilizada para **completar** esquema das crianças que já iniciaram com a VPC10.



## Quadro 1- Esquema de transição para vacinação pneumocócica

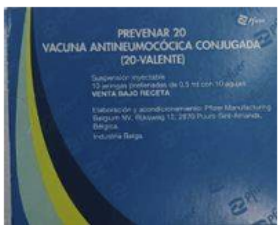


FAIXA ETÁRIA	SEM VACINAÇÃO PRÉVIA	COM VACINAÇÃO PRÉVIA
Crianças de 2 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Esquema básico: 2 meses: D1 com VPC20 4 meses: D2 com VPC10 12 meses: REF com VPC20</li> </ul> <p><b>Intervalo recomendado:</b> 60 dias entre D1 e D2; em situações excepcionais, adotar o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses. Para o reforço, intervalo mínimo de 60 dias após a D2 (o reforço pode ser aplicado até 4 anos, 11 meses e 29 dias).</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D1 com VPC10: aplicar D2 e REF com VPC20</li> <li>• D1 e D2 com VPC10: aplicar REF com VPC20</li> <li>• D1, D2 e REF com VPC10: <b>esquema encerrado</b></li> </ul> <p>Intervalo recomendado de 60 dias entre D1 e D2 (em situações excepcionais, 30 dias). Para o reforço, intervalo de 60 dias após a D2 (o reforço pode ser aplicado até 4 anos, 11 meses e 29 dias).</p>
CRIANÇAS EM ATRASO VACINAL		
FAIXA ETÁRIA	SEM VACINAÇÃO PRÉVIA	COM VACINAÇÃO PRÉVIA
Crianças entre 5 e 10 meses de idade	Administrar: <ul style="list-style-type: none"> <li>• D1 com VPC20</li> <li>• D2: com VPC10 (intervalo de 60 dias; mínimo de 30)</li> <li>• Reforço: VPC20 (intervalo de 60 dias após a D2)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D1 com VPC10: aplicar D2 e REF com VPC20</li> </ul> <p>Intervalo recomendado de 60 dias entre D1 e D2 (em situações excepcionais, 30 dias). Para o reforço, intervalo de 60 dias após a D2 (o reforço pode ser aplicado até 4 anos, 11 meses e 29 dias).</p>
Crianças de 11 meses de idade sem esquema básico completo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Administrar <b>D1 e REF</b> com VPC20 (intervalo de 60 dias após a D2).</li> </ul> <p>O reforço pode ser aplicado até 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• D1 com VPC10: administrar D2 e REF com VPC20</li> </ul> <p>Intervalo recomendado de 60 dias entre D1 e D2 (em situações excepcionais, 30 dias). Para o reforço, intervalo de 60 dias após a D2 (o reforço pode ser aplicado até 4 anos, 11 meses e 29 dias).</p>
Crianças entre 12 meses e 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade	Administrar <b>dose única</b> de VPC20	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Com esquema básico completo (D1 e D2): administrar <b>1 dose de REF</b> com VPC20 (intervalo de 60 dias após a D2). O reforço pode ser aplicado até 4 anos, 11 meses e 29 dias.</li> <li>• Com histórico de D1: administrar <b>1 dose de REF</b> com VPC20 (intervalo de 60 dias após a D2). O reforço pode ser aplicado até 4 anos,</li> </ul>

Fonte: DPNI, adaptado pelo PMI

## IV. Especificações

O quadro 2 apresenta as especificações da vacina pneumocócica 20-valente (conjugada) incorporada ao Calendário de Vacinação.

## Quadro 2 – Especificações da VPC20

Laboratório	Fornecido por Pfizer Overseas LLC Fabricado por Pfizer Manufacturing Belgium NV
Registro	Aquisição via fundo rotatório da Organização Pan-Americana da Saúde
Indicação de uso	– Imunização ativa para prevenção de doença invasiva, pneumonia e otite média aguda causadas por <i>Streptococcus pneumoniae</i> em lactantes, crianças e adolescentes com idade entre 6 semanas e 18 anos de idade. – Imunização ativa para prevenção da doença pneumocócica (incluindo pneumonia e doença invasiva) causada por <i>Streptococcus pneumoniae</i> em adultos com 18 anos de idade ou mais.
Forma farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Seringa preenchida com ou sem agulha
Via de administração	Intramuscular
Volume da dose	0,5 mL
Composição por dose	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. Excipientes: fosfato de alumínio, cloreto de sódio, ácido succínico, polissorbato 80 e água para injetáveis.
Contraindicação	Indivíduos com hipersensibilidade a qualquer componente da vacina, incluindo toxoide diftérico.
Prazo de validade e conservação	24 meses a partir da data de fabricação se conservada na temperatura entre 8°C e 25°C. Não congelar. Administrar a vacina imediatamente após a remoção da refrigeração. A vacina pode ser administrada desde que o tempo total (múltiplas excursões cumulativas) fora da refrigeração (a temperaturas entre 8°C e 25°C) não exceda 96 horas. Excursões múltiplas cumulativas entre 0°C e 2°C também são permitidas, desde que o tempo total não exceda 72 horas. Estas não são, no entanto, recomendações para armazenamento. Ao final desses períodos, a vacina deve ser utilizada ou descartada. Armazenar a seringa em câmara científica refrigerada, na horizontal, para minimizar o tempo de redispersão.
Dimensões da embalagem e Imagens da vacina	   <p>Dimensões da embalagem secundária: 99 x 62 x 123 mm.</p>

Fonte: bula da vacina pneumocócica 20-valente (conjugada) – Prevenar 20 – Opas, 2025<sup>25</sup>.

### IV.I. Preparação para administração

1. **Ressuspensão da vacina:** segurar a seringa preenchida horizontalmente entre o polegar e o dedo indicador e agitar vigorosamente até que o conteúdo da seringa se torne uma suspensão branca homogênea. Não usar a vacina se ela não estiver homogênea.
2. **Inspeção visual:** inspecionar visualmente a vacina para verificar se ela se apresenta como uma suspensão branca homogênea. A suspensão não deve conter matéria particulada grande ou descoloração (caso a suspensão apresente essas características, a vacina não deve ser utilizada; repetir as etapas 1 e 2 e, se necessário, realizar a notificação de queixa técnica, conforme POP vigente).

3. **Remoção da tampa da seringa:** remover a tampa da seringa do adaptador Luer lock, girando lentamente no sentido anti-horário enquanto segura o adaptador.  
**Observação:** é preciso ter cuidado para garantir que a haste estendida do êmbolo não esteja pressionada durante a remoção da tampa da seringa.
4. **Acoplamento da agulha:** acoplar uma agulha apropriada para administração intramuscular na seringa preenchida, segurando o adaptador Luer lock e girando a agulha no sentido horário.

## IV.II. Transporte e Armazenamento

O transporte de imunobiológicos requer cuidados específicos para a manutenção da qualidade e deve ser realizado em caixas térmicas, em temperatura entre 2°C e 8°C, sendo essencial registrar a temperatura na expedição e no momento do recebimento de cada caixa.

Ao longo do percurso também é imperativo realizar o monitoramento contínuo da temperatura.

Durante o recebimento, a conferência e a expedição da vacina devem-se minimizar a exposição à temperatura ambiente.

A VPC20 deve ser armazenada em câmara científica refrigerada exclusiva para imunobiológicos, na temperatura entre 2°C e 8°C. Durante o armazenamento, pode ser observado um depósito branco e sobrenadante transparente na seringa preenchida contendo a suspensão. A seringa deve permanecer armazenada na posição horizontal para minimizar o tempo de redispersão.

Eventuais excursões de temperatura devem ser notificadas seguindo POP vigente.

## IV.III. Administração simultânea

A VPC20 pode ser administrada na mesma ocasião que as demais vacinas e com outros medicamentos, procedendo-se às administrações com seringas e agulhas diferentes e em locais anatômicos distintos.

## IV.IV. Precauções

- **Anafilaxia:** trata-se de um evento raro e, portanto, os serviços de vacinação devem estar sempre preparados para responder, de forma rápida e oportuna, às reações de hipersensibilidade pós-vacinação que possam ocorrer.
- **Doença febril aguda:** a vacinação com VPC20 deve ser adiada na presença de quadro clínico moderado a grave, com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença. A presença de uma infecção leve, como um resfriado, não é motivo para adiar a vacinação.
- **Problema de coagulação (trombocitopenia ou transtorno de sangramento):** a aplicação da vacina requer cautela para evitar sangramentos no local da injeção em pessoas que apresentam qualquer problema de coagulação. Deve ser considerada a administração subcutânea se o potencial benefício superar inequivocamente os riscos.
- **Indivíduos com comprometimento da resposta imune:** comprometimento decorrente do uso de terapias imunossupressoras, imunodeficiências primárias, infecção pelo HIV, transplante de células-tronco hematopoiéticas ou outras condições clínicas podem levar a resposta imunológica reduzida. Por se tratar de vacina não viva, com mecanismo de ação considerado seguro para populações imunocomprometidas, a vacinação permanece recomendada.
- **Gravidez e amamentação:** não há dados clínicos disponíveis sobre o uso da VPC20 em gestantes e não se sabe se a vacina é excretada pelo leite materno. Estudos realizados em animais não demonstraram evidência de toxicidade reprodutiva.
- **Crianças com história de prematuridade:** em recém-nascidos prematuros, especialmente aqueles nascidos com idade gestacional  $\leq 28$  semanas e ainda hospitalizados, deve-se considerar o risco aumentado de episódios de apneia após a vacinação. Nesses casos, recomenda-se monitoramento clínico por pelo menos 48h após a administração da vacina. No entanto, considerando o elevado benefício da imunização, a vacinação não deve ser suspensa nem adiada em função desse risco.

#### IV.V. Contraindicações

A vacina VPC20 não deve ser administrada em pessoas que já tiveram reação alérgica grave a uma dose prévia da mesma vacina pneumocócica conjugada (ou equivalente) ou a qualquer componente da vacina, incluindo toxoide diftérico.

## V. Vigilância de eventos supostamente atribuíveis à vacinação ou imunizações

### – Esavi

Esavi é qualquer ocorrência médica indesejada temporalmente associada à vacinação ou imunização, não possuindo necessariamente uma relação causal com o uso de uma vacina ou outro imunobiológico, podendo ser qualquer evento indesejável ou não intencional, como sintoma, doença ou achado laboratorial anormal.

Os Esavi graves, independentemente da existência de uma relação causal com o produto, devem ser notificados imediatamente (em até 24h), e a investigação epidemiológica deve ser iniciada em até 48h da notificação.

Para a notificação de Esavi, seguiras diretrizes do POP 7.

## VI. Registro de aplicação

As doses aplicadas devem, obrigatoriamente, ser registradas nos sistemas de informação – SIGA (serviços públicos municipais) ou SI-PNI (serviços públicos estaduais).

Estratégia	Via de Administração	Local de Aplicação	Vacina	Tipo Dose	Dose
------------	----------------------	--------------------	--------	-----------	------

**Estratégia\***

Rotina ✕

---

**Dados para registro da vacina**

**Lote\***

Selecione ▼


**Dose\***

Selecione

**Vacinador\***

Selecione ▼

**Data de aplicação\***

Digite...  Hoje

**Categoria\***

Selecione ▼

Grupo de atendimento\*

## VII. Movimentação

Para assegurar o abastecimento oportuno de imunobiológicos, é fundamental que a movimentação seja registrada adequadamente no Sistema de Insumos Estratégicos (Sies) e que os estoques sejam corretamente informados em link específico (conforme POP 18 vigente).

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. Coordenação Geral de Incorporação Científica e Imunização. Guia Técnico para Introdução da Vacina Pneumocócica 20-Valente (Conjugada) no Programa Nacional de Imunizações. BRASÍLIA, 2026

**Secretaria Municipal da Saúde - SMS  
Coordenadoria de Vigilância em Saúde – COVISA  
Programa Municipal de Imunizações – PMI**