



Ministério da Saúde  
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente  
Departamento do Programa Nacional de Imunizações

**NOTA TÉCNICA Nº 90/2025-DPNI/SVSA/MS**

Atualização sobre  
Regras de cobertura  
vacinal das vacinas  
do calendário  
nacional a partir de  
2024

**1. ASSUNTO**

1.1. Trata-se atualização sobre a nova metodologia de cobertura vacinal das vacinas do calendário nacional de vacinação e revogação da NOTA TÉCNICA Nº 117/2024-DPNI/SVSA/MS

**2. ANÁLISE**

2.1. A cobertura vacinal é um indicador que mostra a proporção da população que recebeu uma determinada vacina na idade e no período recomendados, contribuindo para a prevenção de doenças imunopreveníveis. Esse indicador é essencial para avaliar a efetividade dos programas de imunização e garantir a proteção coletiva.

2.2. Com as mudanças e ajustes realizados nos sistemas de informação, tornou-se possível aprimorar a metodologia de avaliação da cobertura vacinal. A implementação e o uso de dados nominais permitiram maior precisão na identificação do público-alvo, na verificação do esquema vacinal individual e no monitoramento da completude das doses, reduzindo inconsistências e fortalecendo a qualidade das análises.

2.3. Para calcular a cobertura vacinal, utilizam-se dois tipos de dados:

- **Número de doses aplicadas** que completam o esquema vacinal de cada vacina, registradas nos sistemas de informação;
- **Estimativas populacionais** do local e período analisados.

2.4. Assim, a cobertura vacinal é obtida dividindo-se o número de doses aplicadas pelo total de pessoas elegíveis para receber a vacina, multiplicando o resultado por 100.

**3. MÉTODO DE COBERTURA VACINAL POR TIPO DE DOSE (1994-2023)**

3.1. Desde 1994 até 2023, as coberturas vacinais eram calculadas considerando as últimas doses do esquema vacinal de cada vacina, conforme a denominação da variável “tipo de dose” presente no registro vacinal. Assim, a unidade do numerador da cobertura era a dose.

3.2. As fragilidades observadas nessa metodologia estavam relacionadas principalmente ao formato de organização dos dados e às limitações tecnológicas dos sistemas de informação vigentes.

3.3. Algumas fragilidades identificadas foram:

- Embora haja tratamento de duplicidade de registros vacinais via Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), considerando apenas uma dose quando há duplicidade para o mesmo indivíduo (CPF/CNS) e mesma data de aplicação, alterações posteriores na data de uma dose duplicada podem fazer com que ela passe a ser interpretada como uma aplicação distinta. Isso pode resultar na inclusão indevida dessa dose no numerador e, consequentemente, na **hiperestimação da cobertura vacinal**.
- Apenas um tipo de dose específica do esquema vacinal (ex.: 3<sup>a</sup> dose) era considerado. Assim, doses registradas com erro na variável “tipo de dose” não eram incluídas nas coberturas vacinais, o que podia **subestimar a cobertura**.
- Substituições temporárias de vacinas no calendário levavam a situações de intercambialidade, resultando em esquemas mistos. Nesses casos, a troca entre vacinas frequentemente induzia a erros no registro do “tipo de dose”. Mesmo indivíduos adequadamente vacinados podiam não ser contabilizados no numerador, gerando **subestimação da cobertura vacinal**.
- Doses previamente excluídas poderiam, em algumas situações, voltar a compor o numerador da cobertura vacinal, contribuindo para **hiperestimação da cobertura**.

3.4. Essas fragilidades explicam inconsistências observadas ao longo dos anos, como municípios com coberturas superiores a 100% ou discrepâncias entre coberturas de vacinas administradas simultaneamente no calendário vacinal.

#### **4. MÉTODO DE COBERTURA VACINAL POR INDIVÍDUO (A PARTIR DE 2024)**

4.1. O novo método de cálculo da cobertura vacinal, vigente desde 2024, passou a considerar o indivíduo vacinado como unidade do numerador.

4.2. A composição do numerador será realizada em **duas etapas**:

- **Primeira etapa de inclusão do indivíduo no numerador:**

Serão considerados os indivíduos (CNS ou CPF) que possuam registros de doses em quantidade suficiente para completar determinado esquema vacinal, observando as regras de idade mínima e máxima recomendadas pelo Calendário Nacional de Vacinação e o intervalo mínimo entre as doses, independentemente do preenchimento da variável “tipo de dose” no registro vacinal.

##### **§ Segunda etapa de inclusão do indivíduo no numerador:**

Os indivíduos que estiverem vacinados, mas que não tenham sido incluídos na primeira etapa, poderão ser contabilizados mediante a verificação da última dose do esquema vacinal, utilizando-se a variável “tipo de dose”.

4.3. Destaca-se que, em ambas as etapas, **cada indivíduo é contabilizado apenas uma vez**, eliminando qualquer duplicidade de registros.

4.4. A proporção de indivíduos incluídos na segunda etapa será utilizada como um indicador da qualidade dos dados de vacinação. Quanto menor for essa proporção, melhor será a qualidade dos registros.

4.5. A **única fonte de dados** utilizada para o cálculo do numerador da cobertura vacinal serão os registros de doses aplicadas disponíveis na **Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS)**.

## 5. DENOMINADORES DA COBERTURA VACINAL (A PARTIR 2024)

5.1. A cobertura vacinal preliminar do ano corrente utilizará, como denominador as informações do SINASC para crianças menores de 1 ano e 1 ano de idade.

5.2. Ressalte-se que a adoção do denominador vigente está condicionada ao seu fechamento preliminar. Dessa forma, a partir de 2025, enquanto o denominador do ano corrente não estiver consolidado, será utilizado o denominador referente ao ano imediatamente anterior, assegurando a consistência e a comparabilidade das estimativas de cobertura vacinal.

## 6. ATUALIZAÇÃO DO PAINEL

6.1. O painel de cobertura vacinal apresentará dados de um mês antes do último mês fechado. A inclusão de um novo mês na cobertura vacinal acontecerá no dia 01 de cada mês.

## 7. LIMITAÇÕES

7.1. Municípios com maior número de crianças registradas na cobertura vacinal, segundo o tipo de dose, podem incluir muitas com esquemas vacinais incompletos.

7.2. Especificamente, os dados de cobertura vacinal da Tríplice Viral mais Tetra Viral podem apresentar limitações, pois crianças registradas na RNDS com apenas uma dose identificada como Dose 2 (D2) podem ser contabilizadas de duas formas: tanto na cobertura de D1 pelo número de doses e quanto posteriormente pelo tipo de dose para D2.

## 8. CONCLUSÃO

8.1. A atualização da metodologia de cálculo da cobertura vacinal representa um avanço significativo para a precisão e a confiabilidade das informações utilizadas na gestão do Programa Nacional de Imunizações.

8.2. A transição do modelo baseado no “tipo de dose” para a abordagem centrada no indivíduo vacinado corrige fragilidades históricas, reduz inconsistências e permite uma avaliação mais fiel da adesão aos esquemas vacinais.

8.3. Além disso, o uso de dados nominais e critérios mais robustos de inclusão fortalece o monitoramento, qualifica as análises e contribui para estimativas mais coerentes com a realidade epidemiológica.

8.4. Em complemento a esta Nota Técnica, o Departamento do Programa Nacional de Imunizações informa que as regras vacinais para cada imunobiológico estão disponíveis na página do Ministério.

8.5. Essas orientações adicionais contribuem para a correta interpretação da nova metodologia e asseguram a uniformidade dos processos de registro e análise, oferecendo suporte aos gestores e profissionais de saúde na implementação e no acompanhamento das coberturas vacinais em todo o país.

8.6. Este DPNI se coloca à disposição para os esclarecimentos necessários, pelo e-mail pni@saude.gov.br e telefone 61-3315-3874.

EDER GATTI FERNANDES  
Diretor  
Departamento do Programa Nacional de Imunizações

MARIÂNGELA BATISTA GALVÃO SIMÃO  
Secretária  
Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente



Documento assinado eletronicamente por **Eder Gatti Fernandes, Diretor(a) do Departamento do Programa Nacional de Imunizações**, em 17/12/2025, às 08:13, 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 17/12/2025, às 17:26, 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](http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0052453520** e o código CRC **06FF9598**.

**Referência:** Processo nº 25000.152073/2023-10

SEI nº 0052453520

Departamento do Programa Nacional de Imunizações - DPNI  
SRTVN 702, Via W5 Norte Edifício PO700, 6º andar - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70719-040  
Site - saude.gov.br