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

NOTA TÉCNICA Nº 10/2026-DPNI/SVSA/MS

1. ASSUNTO

1.1. Trata-se das ATUALIZAÇÕES das orientações para registro de doses aplicadas do anticorpo monoclonal, nirsevimabe, nas apresentações de 0,5ml e 1,0ml referenciadas na Nota Técnica 40/2025-DPNI/SVSA/MS (0048486279).

2. REGISTROS DE DOSES APLICADAS

2.1. As atualizações registradas nesta Nota referem-se à Faixa Etária informada no Quadro 1 em que na Nota Técnica 40 está descrito como ≤ 24M (menor ou igual a 24 meses) e passa a ser < 24M (menor a 24 meses) e a Lista indicativa de CIDs informados no Quadro 2 conforme descritos abaixo:

Quadro 1 – Resumo da regra de entrada de doses aplicadas do anticorpo monoclonal, nirsevimabe.

Código do Imunobiológico	Tipo de Imunobiológico	Nome Comum do Imunobiológico (Definition)	Código da Estratégia	Estratégia	Código da Dose	Descrição da Dose	Sigla Dose	Faixa Etária
115	Anticorpo Monoclonal	nirsevimabe 0,5ml	2	Especial	59	Profilaxia/Tratamento com 1 unidade	P/T1	< 24M
116	Anticorpo Monoclonal	nirsevimabe 1,0ml	2	Especial	59	Profilaxia/Tratamento com 1 unidade	P/T1	< 24M
116	Anticorpo Monoclonal	nirsevimabe 1,0ml	2	Especial	60	Profilaxia/Tratamento com 2 unidades	P/T2	< 24M
115	Anticorpo Monoclonal	nirsevimabe 0,5ml	8	Serviço Privado	59	Profilaxia/Tratamento com 1 unidade	P/T1	< 24M
116	Anticorpo Monoclonal	nirsevimabe 1,0ml	8	Serviço Privado	59	Profilaxia/Tratamento com 1 unidade	P/T1	< 24M
116	Anticorpo Monoclonal	nirsevimabe 1,0ml	8	Serviço Privado	60	Profilaxia/Tratamento com 2 unidades	P/T2	< 24M

Obs.: O tipo de dose refere-se à quantidade de seringas utilizadas, P/T1 - 1 Seringa e P/T2 - 2 Seringas

Quadro 2 - Lista indicativa de CIDs que contemplam as condições clínicas prioritários para indicação do anticorpo monoclonal, nirsevimabe.

Condição / Doença (Guia da Estratégia)	CID-10	Nome CID-10
Doença pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) não especificada	B24	Doença pelo vírus da imunodeficiência humana [HIV] não especificada
Neoplasia Maligna (Geral)	C00	Neoplasia malígna do lábio
Neoplasia Maligna sem especificação	C80	Neoplasia maligna, sem especificação de localização

Outras neoplasias malignas e as não especificadas dos tecidos linfático, hematopoiético e tecidos correlatos	C96	Out neoplasias malígnas e as não especificadas tecidos linfático hematopoético e tecidos correlatos
Outras neoplasias malignas especificadas dos tecidos linfático, hematopoiético e tecidos correlatos	C967	Outras neoplasias malignas especificadas dos tecidos linfático, hematopoético e tecidos correlatos
Neoplasia maligna dos tecidos linfático, hematopoiético e tecidos correlatos, não especificada	C969	Neoplasia maligna dos tecidos linfático, hematopoético e tecidos correlatos, não especificada
Imunodeficiências primárias (Erros Inatos da Imunidade)	D80	Imunodeficiência com predominancia de defeitos de anticorpos
Imunodeficiências primárias (Erros Inatos da Imunidade)	D81	Deficiências imunitárias combinadas
Imunodeficiências primárias (Erros Inatos da Imunidade)	D82	Imunodeficiência associada com outros defeitos major
Imunodeficiências primárias (Erros Inatos da Imunidade)	D83	Imunodeficiência comum váriavel
Crianças em uso de corticosteroides sistêmicos em doses elevadas por > 2 semanas (Outras imunodeficiências especificadas)	D848	Outras imunodeficiências especificadas
Imunodeficiências primárias (Erros Inatos da Imunidade)	D848	Outras imunodeficiências especificadas
Outras imunodeficiências especificadas	D848	Outras imunodeficiências especificadas
Doença de Pompe – forma infantil (Doença de depósito de glicogênio)	E740	Doença de depósito de glicogênio
Atrofia Muscular Espinhal (AME) tipo 1	G120	Atrofia muscular espinal infantil tipo I [Werdnig-Hoffman]
SMARD1 (Atrofia Muscular Espinhal com disautonomia respiratória)	G122	Doença do neurônio motor
Atrofia Muscular Espinhal (AME) tipo 0	G128	Outras atrofias musculares espinais e síndromes musculares correlatas
Atrofia Muscular Espinhal (AME) tipo 0	G129	Atrofia muscular espinal não especificada
Miopatias mitocondriais – Síndrome de Leigh	G318	Outras doenças degenerativas especificadas do sistema nervoso
Neuropatia congênita hipomielinizante (Neuropatia hereditária)	G600	Neuropatia hereditária motora e sensorial
Síndrome de Dejerine–Sottas (Neuropatia hereditária)	G600	Neuropatia hereditária motora e sensorial
Distrofia Muscular Congênita de Fukuyama	G710	Distrofia muscular
Distroglinopatias (Walker-Warburg, MEB) (Distrofia muscular congênita)	G710	Distrofia muscular
Distrofia miotônica congênita (DM1)	G711	Transtornos miotônicos
Desproporção congênita de tipos de fibras (miopatias congênitas)	G712	Miopatias congênitas
Distrofia Muscular Congênita de Ullrich	G712	Miopatias congênitas
Distrofia Muscular Congênita por deficiência de merosina (LAMA2) (Miopatia congênita)	G712	Miopatias congênitas
Distrofia Muscular Congênita relacionada ao FKRP (Miopatia congênita)	G712	Miopatias congênitas
Distroglinopatias (Walker-Warburg, MEB) (Distrofia muscular congênita)	G712	Miopatias congênitas
Miopatia central core	G712	Miopatias congênitas
Miopatia centronuclear (formas graves)	G712	Miopatias congênitas
Miopatia centronuclear autossômica	G712	Miopatias congênitas
Miopatia miotubular ligada ao X (XLMTM)	G712	Miopatias congênitas
Miopatia multiminicore	G712	Miopatias congênitas
Miopatia nemalínica (forma neonatal grave)	G712	Miopatias congênitas
Anéis ou malformações vasculares compressivas da traqueia (Malformações congênitas da aorta (grandes artérias).	Q254	Outras malformações congênitas da aorta

Traqueomalácia congênita grave	Q320	Traqueomalácia congênita
Malformações do anel traqueal	Q321	Outras malformações congênitas da traquéia
Estenose traqueal congênita significative (Outras malformações congênitas da traquéia.)	Q322	Broncomalácia congênita
Atresia ou estenose brônquica congênita	Q323	Estenose congênita dos brônquios
Atresia ou estenose brônquica congênita	Q324	Outras malformações congênitas dos brônquios
Cistos broncogênicos (pulmão cístico congênito)	Q330	Pulmão cístico congênito
Sequestro pulmonar (Malformações congênitas do pulmão)	Q332	Seqüestro pulmonar
Agenesia pulmonar (malformações congênitas do pulmão), Hipoplasia pulmonar (malformações congênitas do pulmão)	Q333	Agenesia do pulmão
Agenesia pulmonar (malformações congênitas do pulmão), Hipoplasia pulmonar (malformações congênitas do pulmão)	Q336	Hipoplasia e displasia do pulmão
Aprisionamento aéreo congênito (anomalia estrutural) (Outras malformações congênitas do pulmão)	Q338	Outras malformações congênitas do pulmão
Lobação pulmonar anômala / anomalias do desenvolvimento pulmonar (Outras malformações congênitas do pulmão)	Q338	Outras malformações congênitas do pulmão
Síndrome de Apert (Síndromes com malformações congênitas afetando predominantemente o aspecto da face)	Q870	Síndromes com malformações congênitas afetando predominantemente o aspecto da face
Síndrome de Pierre Robin (Síndromes com malformações congênitas afetando predominantemente o aspecto da face)	Q870	Síndromes com malformações congênitas afetando predominantemente o aspecto da face
Estado pós-transplante de órgão sólido (Órgãos e tecidos transplantados)	Z940	Rim transplantado
Estado pós-transplante de células-progenitoras hematopoiéticas (TCPH) (Estado de transplante de células-tronco/medula óssea: Indica a condição do paciente que já recebeu o transplante, necessitando de monitoramento ou uso de imunossupressão)	Z948	Outros órgãos e tecidos transplantados
Estado pós-transplante de células-progenitoras hematopoiéticas (TCPH) (Estado de transplante de células-tronco/medula óssea: Indica a condição do paciente que já recebeu o transplante, necessitando de monitoramento ou uso de imunossupressão)	Z949	Órgão e tecido não especificado transplantado

2.2. Ressalta - se que a lista presente no Quadro 2 é indicativa, assim, nos casos em que o relatório médico indique a necessidade do imunobiológico, mesmo que o CID informado não esteja entre os sugeridos, a aplicação poderá ser realizada, desde que a justificativa clínica esteja adequadamente descrita no documento.

2.3. Informa-se que os registros das aplicações deverão ser realizados informando o Fabricante, de acordo com a Bula do Laboratório, conforme Quadro 3.

Quadro 3 – Fabricante do anticorpo monoclonal humano, nas apresentações de 0,5ml e 1,0ml

Código	Nome do Fabricante	Sigla do Fabricante
44329	PATHEON MANUFATURING SERVICES LLC	PATHEON

Fonte: https://simplifier.net/redenacionaldedadosemsaude/codesystem-brfabricantepni

2.4. Para fins de registro das doses aplicadas, os grupos de atendimento listados no Quadro 4, devem ser corretamente identificados e classificados no sistema de informação, conforme codificação padronizada. A indicação desses grupos é essencial para garantir a rastreabilidade, a qualificação dos dados epidemiológicos, a fidedignidade dos indicadores

e o monitoramento adequado das estratégias de imunização voltadas às populações com comorbidades e condições clínicas especiais, assegurando consistência técnica, integridade da informação e suporte à tomada de decisão em saúde pública.

Quadro 4 – Grupos de Atendimento para registro

Código	Nome	Categoria
000116	Doença Cardiovascular	Comorbidades
000104	Pneumopatias Crônicas Graves	Comorbidades
000117	Imunocomprometidos	Comorbidades
000104	Pneumopatias Crônicas Graves	Comorbidades
000115	Doença neurologica crônica	Comorbidades
000121	Anomalias das vias aéreas	Comorbidades
000110	Síndrome de Down	Comorbidades
000120	Prematuridade	Comorbidades

3. CONCLUSÃO

3.1. Esta Nota Técnica atualiza as informações emitidas anteriormente por meio da Nota Técnica 40/2025-DPNI/SVSA/MS (0048486279) e orienta os profissionais de saúde, gestores e operadores de salas de vacinas e gestores de sistemas de informação próprios ou de terceiros à registrarem as doses aplicadas **do anticorpo monoclonal, nirsevimabe, nas apresentações de 0,5ml e 1,0ml**.

3.2. As regras para entradas de dados nos sistemas de informação está disponível no link: https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/regras-para-registros-vacinais

3.3. Por fim, este Departamento coloca-se à disposição para esclarecimentos pelo telefone (61) 3315-3874.

Documento assinado eletronicamente por **Eder Gatti Fernandes**, **Diretor(a) do Departamento do Programa Nacional de Imunizações**, em 12/02/2026, às 18:35, 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 18/02/2026, às 17:55, 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 **0053134612** e o código CRC **E786A606**.

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