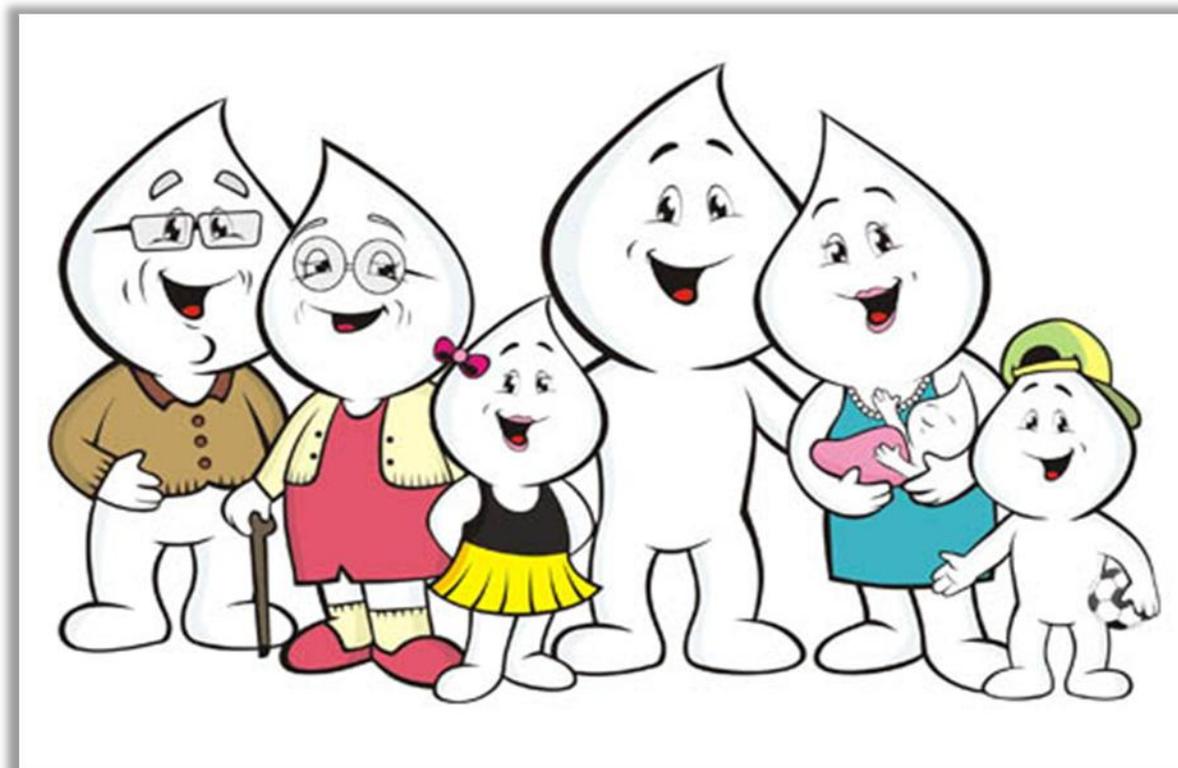


INSTRUÇÃO NORMATIVA
CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO
ADAPTAÇÃO: NÚCLEO DE IMUNIZAÇÕES/DVE/CEVS/SES



Porto Alegre, 21 de março de 2024

INSTRUÇÃO NORMATIVA

CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO

ADAPTAÇÃO RIO GRANDE DO SUL

O presente instrumento estabelece as normatizações técnicas do **Programa Nacional de Imunizações** referentes ao Calendário Nacional de Vacinação, de que trata a Portaria MS nº 1533 de 18 de agosto de 2016 e atualizações posteriores, adaptado pelo Núcleo de Imunizações/DVE/CEVS/SES.

CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO 2024

Grupo alvo	Idade	BCG	Hepatite B	Penta/DTP	VIP/VOP	Pneumo 10	Rotavírus	Meningo C	Meningo ACWY	Febre Amarela	Tríplice viral	Tetra viral	Varicela	Hepatite A	Covid-19	Dupla adulto	HPV	dTpa adulto
Criança	Ao nascer	Dose única	Dose ao nascer															
	2 meses			1ª Dose	1ª Dose (com VIP)	1ª Dose	1ª Dose											
	3 meses							1ª Dose										
	4 meses			2ª Dose	2ª Dose (com VIP)	2ª Dose	2ª Dose											
	5 meses							2ª Dose										
	6 meses			3ª Dose	3ª Dose (com VIP)										1ª Dose			
	7 meses														2ª Dose			
	9 meses									1ª dose					3ª Dose			
	12 meses						Reforço		Reforço			Dose única						
	15 meses				1ª reforço (com DTP)	1ª Reforço (com VOP)						Dose única		Dose única				
	4 anos				2ª reforço (com DTP)	2ª Reforço (com VOP)					Reforço			Dose única				
9 anos																	2 doses	
Adolescente	10 a 19 anos		3 doses ⁽¹⁾						Dose única (11 a 14 anos)	Dose única ⁽¹⁾	2 doses ⁽¹⁾ (até 29 anos)					Reforço a cada 10 anos ⁽⁴⁾	2 doses (9 a 14 anos)	
Adulto	20 a 59 anos		3 doses ⁽¹⁾							Dose única ⁽¹⁾	1 dose ⁽¹⁾ (30 a 59 anos)					Reforço a cada 10 anos ⁽⁴⁾		
Idoso	60 anos ou mais		3 doses ⁽¹⁾							Dose única ^(1,2)						Reforço a cada 10 anos ⁽⁴⁾		
Gestante			3 doses ⁽¹⁾													2 doses ⁽¹⁾		Dose única ⁽³⁾

(1) Se não tiver recebido o esquema completo na infância.

(2) Deverá ser avaliado o benefício/risco da vacinação para indivíduos com 60 anos ou mais.

(3) Uma dose a cada gestação: a partir da 20ª semana de gestação.

(4) Se não tiver recebido esquema básico com 3 doses previamente deverá iniciá-lo ou completá-lo.

Para todos os imunobiológicos aplicados oportunamente, o intervalo entre as doses deverá estar de acordo com o preconizado pelo Programa de Imunizações. Em situações excepcionais, nas quais a pessoa está com o esquema vacinal em atraso, seguir as recomendações específicas contidas neste instrumento.

Sumário

Intervalos de aplicação de vacinas de rotina	4
Prazo para utilização das vacinas após abertura do frasco	5
Vacina BCG	7
Vacina poliomielite (VIP/VOP)	8
Vacina poliomielite (VIP/VOP) para viajantes e imigrantes.....	10
Vacina adsorvida difteria, tétano, pertussis, hepatite B (recombinante) e <i>haemophilus influenzae B</i> (conjugada) - Pentavalente	11
Vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis (DTP)	12
Vacina hepatite B (recombinante)	13
Vacina rotavírus humano (VORH)	17
Vacina pneumocócica 10-valente (conjugada)	17
Vacina meningocócica C (conjugada)	18
Vacina meningocócica ACWY (conjugada)	19
Vacina sarampo, caxumba e rubéola - Tríplice viral	19
Vacina sarampo, caxumba, rubéola e varicela - Tetra viral	21
Vacina varicela	22
Vacina adsorvida difteria e tétano adulto (dT) - Dupla bacteriana adulto	23
Vacina difteria, tétano e pertussis acelular adulto (dTpa) - Tríplice bacteriana acelular adulto	24
Vacina febre amarela	26
Vacina adsorvida hepatite A (inativada)	28
Vacina papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante)	29
Vacina covid-19.....	30
Vacina influenza	31
Vacina pneumocócica 23-valente (polissacarídica)	32
ANEXO - Conduas diferenciadas referente ao Calendário Nacional de Vacinação dos Povos Indígenas	33

Intervalos de aplicação de vacinas de rotina

Não existem evidências de que vacinas inativadas interfiram na resposta imunológica de outras vacinas inativadas ou de vacinas de vírus vivos. Qualquer vacina inativada pode ser administrada simultaneamente ou com qualquer intervalo com as outras vacinas do calendário, sejam elas inativadas ou atenuadas.

A fim de minimizar o risco de interferência, vacinas de vírus vivos injetáveis não administradas no mesmo dia, devem ser administradas com mais de 4 semanas de intervalo. Se as vacinas de vírus vivos forem administradas com menos de 4 semanas de intervalo, a segunda vacina administrada deve ser considerada inválida e deve ser repetida.

Vacinas orais (poliomielite oral e rotavírus) podem ser administradas simultaneamente ou com qualquer intervalo com outras vacinas injetáveis (inativadas ou atenuadas). Entretanto as vacinas de vírus vivos orais devem ser administradas simultaneamente ou com 15 dias de intervalo entre elas.

Tabela: Normas para intervalo entre vacinas inativadas ou de vírus vivos atenuados

Duas ou mais vacinas inativadas	Podem ser administradas simultaneamente ou com qualquer intervalo entre as doses
Vacina inativada e vacina de vírus vivo injetáveis	Podem ser administradas simultaneamente ou com qualquer intervalo entre as doses
Duas ou mais vacinas de vírus vivo injetáveis	Simultaneamente* ou com 4 semanas de intervalo
Vacina de vírus vivo oral e qualquer outra vacina injetável	Podem ser administradas simultaneamente ou com qualquer intervalo entre as doses
Duas vacinas de vírus vivo orais	Simultaneamente ou com 15 dias de intervalo

*Exceção: primovacinação das vacinas febre amarela e tríplice viral, em menores de 2 anos de idade, que devem ser feitas, preferencialmente, com intervalo de 4 semanas, pois simultaneamente pode ocorrer interferência na soroconversão.

Prazo para utilização das vacinas após abertura do frasco

VACINA	LABORATÓRIO	VALIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO
BCG	Fundação Atila Paiva (FAP)	6 horas
	Serum Institute of India	6 horas
Dupla bacteriana adulto (dT)	Butantan	15 dias
	Serum Institute of India	4 semanas
	Intervax	4 semanas
	Biological	4 semanas
	Biofarma	4 semanas
Dupla viral (sarampo e rubéola)	Serum Institute of India	6 horas
Febre amarela	Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ)	6 horas
Hepatite A	Merck Sharp and Dohme (MSD)	Uso imediato
	Butantan	Uso imediato
Hepatite B	Butantan	15 dias
	Butantan/LG	10 dias
	Serum Institute of India	28 dias
HPV quadrivalente	Merck Sharp and Dohme (MSD)	Uso imediato
	Butantan	Uso imediato
Influenza	Butantan	7 dias
Meningocócica ACWY	Glaxo Smith Kline (GSK)	Uso imediato
	Sanofi	Uso imediato
	Pfizer	Uso imediato
Meningocócica C	Fundação Ezequiel Dias (FUNED)	Uso imediato
Pentavalente	Novartis	Uso imediato
	Serum Institute of India	Uso imediato
	Panacea Biotec	Uso imediato
	Biological	28 dias
Pneumocócica 10 valente	Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ)	Monodose - Uso imediato
		Multidose - 28 dias
Pneumocócica 23 valente	Merck Sharp and Dohme (MSD)	Uso imediato
Poliomielite inativada (VIP)	Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ)	28 dias
Poliomielite atenuada (VOP)	Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ)	5 dias
	Serum Institute of India	28 dias
Rotavírus	Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ)	Uso imediato
Tetra viral (sarampo, rubéola, caxumba e varicela)	Glaxo Smith Kline (GSK)	Uso imediato
	Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ)	Uso imediato ou até 8 horas
	Butantan	8 horas

VACINA	LABORATÓRIO	VALIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO
Tríplice bacteriana (DTP)	Butantan	15 dias
	Serum Institute of India	28 dias
	Biofarma	4 semanas
	Biological	28 dias
Tríplice bacteriana acelular adulto (dTpa)	Glaxo Smith Kline (GSK)	Uso imediato
	Butantan	Uso imediato
Tríplice viral (sarampo, rubéola e caxumba)	Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ)	8 horas
	Serum Institute of India	6 horas
	Merck Sharp and Dohme (MSD)	8 horas
Varicela	Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ)	Uso imediato
	Merck Sharp and Dohme (MSD)	Uso imediato
	Glaxo Smith Kline (GSK)	Uso imediato
	Green Cross	Uso imediato
Covid-19	Pfizer	12 horas
	Butantan	8 horas

Vacina BCG

Dose: via intradérmica, no deltoide direito.

- Laboratório Fundação Ataulpho de Paiva: 0,1mL.
- Laboratório Serum Institute of India - menores de 1 ano: 0,05mL.
- Laboratório Serum Institute of India - a partir de 1 ano: 0,1mL.

Esquema: Administrar dose única, o mais precocemente possível, de preferência na maternidade, logo após o nascimento.

Particularidades:

- Crianças nascidas com peso inferior a 2kg, adiar a vacinação até que atinjam este peso.
- Na rotina dos serviços, a vacina é disponibilizada para crianças **até 4 anos, 11 meses e 29 dias**, ainda não vacinadas.
- Não está indicada a revacinação para crianças que não desenvolverem a cicatriz vacinal. Para comprovação basta o registro em carteira de vacinação.
- Esta vacina é contraindicada para gestantes e pessoas imunodeprimidas.
- Em pessoas hospitalizadas com comprometimento do estado geral, a vacinação deve ser adiada até a resolução do quadro clínico.

Contatos prolongados de portadores de hanseníase, vacinação seletiva, nas seguintes situações:

Menores de um ano de idade:

- Não vacinados: Administrar uma dose de BCG.
- Comprovadamente vacinados e que apresentem cicatriz vacinal: não administrar outra dose de BCG.
- Comprovadamente vacinados e que não apresentem cicatriz vacinal: administrar outra dose de BCG, com intervalo mínimo de 6 meses da dose anterior.

A partir de um ano de idade:

- Sem cicatriz ou registro de dose aplicada: Administrar uma dose.
- Vacinados com uma dose: Administrar outra dose de BCG, com intervalo mínimo de 6 meses da dose anterior.

- Vacinados com duas doses: Não administrar outra dose de BCG.
- A vacinação com a BCG na gestante, contato de paciente de hanseníase, deve ser transferida para depois do parto.

Pessoas **expostas ao HIV:**

- Administrar ao nascimento ou o mais precocemente possível.
- Criança que chega ao serviço, ainda não vacinada, poderá receber BCG se assintomática e sem sinais de imunodepressão.
- A revacinação não é indicada.
- A partir dos 5 anos de idade, pessoas portadoras de HIV não devem ser vacinadas, mesmo que assintomáticas e sem sinais de imunodeficiência.

Vacina poliomielite (VIP/VOP)

Vacina Poliomielite 1,2,3 (inativada) - VIP

Dose: 0,5 mL via intramuscular, no vasto lateral da coxa.

Esquema:

- Administrar as três primeiras doses: aos 2 meses (idade mínima: 6 semanas), aos 4 meses (idade mínima: 3 meses) e aos 6 meses (idade mínima: 4 meses).
- Intervalo recomendado entre as doses é 60 dias, intervalo mínimo é de 1 mês.
- Aplicar reforços com a vacina poliomielite atenuada (VOP) aos 15 meses de idade e aos 4 anos.
- O esquema está indicado para crianças até 4 anos, 11 meses e 29 dias.

Nos primeiros 6 meses de idade, o intervalo mínimo de 1 mês só é recomendado se o indivíduo estiver sob risco de exposição à circulação viral (exemplos: viajantes para regiões endêmicas ou em situação de surto).

Vacina Poliomielite 1,3 (atenuada) - VOP

Dose: Duas gotas, por via oral.

Esquema:

- Administrar o 1º reforço aos 15 meses (idade mínima: 12 meses).
- Administrar o 2º reforço aos 4 anos de idade.
- O intervalo mínimo entre a 3ª dose de VIP e o 1º reforço de VOP e entre o 1º e o 2º reforços de VOP é de 6 meses.
- Na rotina dos serviços, a vacina é disponibilizada para crianças **até 4 anos, 11 meses e 29 dias**, ainda não vacinadas.

➤ **Esta vacina é contraindicada para crianças imunodeprimidas, contatos de pessoa HIV positivo ou com imunodeficiência, pessoas que tenham histórico de paralisia flácida associada à dose anterior da VOP e para os transplantados de órgãos sólidos e de medula óssea.**

➤ **Se a criança regurgitar, cuspir ou vomitar, após a vacinação, não repetir a dose.**

Particularidades:

Viajantes para área de risco para a poliomielite com 5 anos de idade ou mais:

- Sem comprovação vacinal: **administrar três doses de VIP**. O intervalo entre a 1ª e a 2ª dose é, preferencialmente, de 30 a 60 dias e o intervalo entre a 2ª e a 3ª dose é, preferencialmente, entre 6 e 12 meses da 2ª dose. Se não houver tempo para administração do esquema regular recomendado, os intervalos podem ser encurtados, respeitando o intervalo mínimo de 30 dias entre as três doses.
- Com esquema incompleto: Completar esquema de três doses com VIP, respeitando os intervalos mínimos.
- **Nesta faixa etária não há necessidade de reforço.**
- Pessoas imunossuprimidas que necessitam de viagem imediata à área de alto risco para a poliomielite, devem ser vacinadas com VIP. O intervalo entre a 1ª e a 2ª dose é, preferencialmente, de 30 a 60 dias e o intervalo entre a 2ª e a 3ª dose é, preferencialmente, entre 6 e 12 meses da 2ª dose. **Não devem ser adotados intervalos mínimos para estes indivíduos.**

Imigrantes vindos de área de risco para a poliomielite:

- Pessoas com **esquema vacinal completo** e devidamente **comprovado** contra a poliomielite (sorotipos 1, 2 e 3), com VIP ou VOP trivalente, **não necessitam ser vacinadas novamente.**
- Pessoas com **esquema vacinal completo** e devidamente **comprovado** com **VOP bivalente** (sorotipos 1 e 3), **considerar** como **não vacinadas**, visto que não estão protegidas contra o sorotipo 2. Nessa situação, **administrar** esquema vacinal de **três doses de VIP**, de acordo com a situação vacinal encontrada.
- Pessoas **não vacinadas** contra a poliomielite ou com **esquema vacinal incompleto:**
 - **Viajantes com menos de 6 semanas de vida:** deve ser discutido caso a caso.
 - **Crianças a partir de 6 semanas a menores de 5 anos:** deverão receber uma dose de VIP, imediatamente na chegada ao país, o mais oportunamente possível. A criança deve ser orientada a buscar um serviço de saúde para receber as doses adicionais, seguindo o Calendário Nacional de Vacinação do Brasil.
 - **Pessoas a partir de 5 anos de idade:** deverão receber uma dose de VIP imediatamente na chegada ao país, o mais oportunamente possível. A pessoa deve ser orientada a buscar um serviço de saúde para receber as doses adicionais recomendadas. Deverá receber até três doses de VIP (dependendo da situação vacinal anterior). O intervalo entre a 1ª e a 2ª dose é, preferencialmente, de 30 a 60 dias e o intervalo entre a 2ª e a 3ª dose é, preferencialmente, entre 6 e 12 meses da 2ª dose. Se não houver tempo para administração do esquema regular recomendado, os intervalos podem ser encurtados, respeitando o intervalo mínimo de 30 dias entre as três doses.
- Pessoas **imunossuprimidas**, oriundas de área de alta circulação, tanto do poliovírus selvagem como de poliovírus circulante derivado vacinal, deverão receber uma dose de VIP, imediatamente na chegada ao país, o mais oportunamente possível. A pessoa deve ser orientada a buscar um serviço de saúde para que possa receber as doses adicionais, completando o esquema vacinal de três doses com VIP. O intervalo entre a 1ª e a 2ª dose é,

preferencialmente, de 30 a 60 dias e o intervalo entre a 2ª e a 3ª dose é, preferencialmente, entre 6 e 12 meses da 2ª dose. **Não devem ser adotados intervalos mínimos para estes indivíduos.**

Áreas de risco para poliomielite:

Sugere-se consultar os links abaixo, que são atualizados constantemente, pois pode haver alterações dos países para os quais a vacinação está recomendada:

Países endêmicos: <http://polioeradication.org/where-we-work/polio-endemic-countries/>

Países de risco: <http://polioeradication.org/where-we-work/key-at-risk-countries/>

Países com surto: <http://polioeradication.org/where-we-work/polio-outbreak-countries/>

Vacina adsorvida difteria, tétano, pertussis, hepatite B (recombinante) e haemophilus influenzae B (conjugada) - Pentavalente

Dose: 0,5mL, via intramuscular, no vasto lateral da coxa.

Esquema:

- Administrar três doses: aos 2, 4 e 6 meses de idade, intervalo recomendado de 60 dias entre as doses. A terceira dose não deverá ser aplicada antes dos 6 meses de idade.
- O intervalo mínimo entre as doses é de 1 mês, exceto para as crianças que não receberam a vacina hepatite B monovalente no nascimento ou com até 30 dias de vida (ver o esquema da vacina hepatite B monovalente).
- Esta vacina está indicada para crianças até **6 anos, 11 meses e 29 dias de idade.**

Particularidades:

- O esquema vacinal é considerado completo com três doses do componente Hib para crianças menores de 1 ano de idade ou com uma dose para maiores de 1 ano de idade. No calendário vacinal infantil brasileiro, a vacina de rotina que contém o componente Hib é a vacina pentavalente, recomendada para as crianças menores de 1 ano, aos 2, 4 e 6 meses de idade.

- Crianças até 6 anos 11 meses e 29 dias, sem comprovação ou com esquema vacinal incompleto, iniciar ou complementar esquema com pentavalente.

Vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis (DTP)

Dose: 0,5mL via intramuscular, no vasto lateral da coxa, em crianças menores de 2 anos de idade. A partir dos 2 anos, a vacina deve ser administrada no deltoide.

Esquema:

- Administrar dois reforços com a vacina DTP. O 1º reforço aos 15 meses (idade mínima: 12 meses) e o 2º reforço aos 4 anos de idade.
- O intervalo mínimo entre a 3ª dose de pentavalente e o 1º reforço de DTP e entre o 1º e o 2º reforços de DTP é de 6 meses.
- **A idade máxima para aplicação da DTP é de 6 anos, 11 meses e 29 dias.**

Particularidades:

- Crianças com 4 anos de idade, sem nenhum reforço, administrar dois reforços, considerando o intervalo de 6 meses entre os reforços.
- Crianças entre 5 anos de idade e 6 anos 11 meses e 29 dias, que apresente um reforço, administrar 2º reforço.
- Crianças entre 5 anos de idade e 6 anos, 11 meses e 29 dias, **sem nenhuma dose de reforço**, administrar apenas um reforço.
- Crianças entre 5 anos de idade até 6 anos, 11 meses e 29 dias, sem comprovação ou com esquema vacinal incompleto, iniciar ou complementar esquema de três doses com intervalos de 60 dias entre as doses (intervalo mínimo de 1 mês), com pentavalente.
- Crianças expostas ao HIV recebem o 1º reforço com a vacina pentavalente bacteriana aos 15 meses e o 2º reforço com a vacina DTP aos 4 anos.

Na falta da vacina DTP utilizar, no reforço, a vacina PENTAVALENTE.

Vacina hepatite B (recombinante)

Dose:

- 0,5mL, via intramuscular, no vasto lateral da coxa, em crianças menores de 2 anos de idade. A partir dos 2 anos, a vacina deve ser administrada no deltoide.
- 1mL, via intramuscular, no deltoide, para vacinas produzidas pelo laboratório Serum Institute of India, a partir dos 20 anos.
- 1mL, via intramuscular, no deltoide, para vacinas produzidas pelos Laboratórios LG, Butantan e Sanofi, a partir dos 16 anos.

Esquema:

Para recém-nascidos:

- Administrar uma dose ao nascer, o mais precocemente possível.
- Caso a criança não tenha recebido a 1ª dose ao nascer, deverá recebê-la até 30 dias de vida.
- Caso a criança não tenha recebido a 1ª dose até 30 dias de vida, agendar o início do esquema com a vacina pentavalente aos 2 meses (idade mínima para esta dose), aos 4 e 6 meses de idade.
 - Intervalo mínimo entre a 1ª e a 2ª dose é de 4 semanas (1 mês).
 - Intervalo mínimo entre a 2ª e a 3ª dose é de 8 semanas (2 meses).
 - Intervalo mínimo entre a 1ª e a 3ª dose é de 16 semanas (4 meses).
 - **A 3ª dose do esquema da hepatite B não deve ser administrada antes de 24 semanas de idade (6 meses).**

Para indivíduos a partir dos 7 anos de idade:

- **Sem comprovação vacinal:** Administrar três doses da vacina hepatite B com intervalo **recomendado** de 30 dias entre a 1ª e a 2ª dose e de 6 meses entre a 1ª e a 3ª dose (0, 1 e 6).
 - Intervalo mínimo entre a 1ª e a 2ª dose é de 4 semanas (1 mês).
 - Intervalo mínimo entre a 2ª e a 3ª dose é de 8 semanas (2 meses).
 - Intervalo mínimo entre a 1ª e a 3ª dose é de 16 semanas (4 meses).
- Em caso de **esquema vacinal incompleto**, não reiniciar o esquema, apenas completá-lo conforme situação encontrada.

- Para **gestantes em qualquer faixa etária e idade gestacional**: Administrar três doses da vacina hepatite B, considerando o histórico de vacinação anterior.
- Para **indivíduos com doença renal crônica**, conforme descrito no Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais, administrar dose dobrada da vacina conforme esquema de quatro doses (0, 1, 2 e 6 meses).

Particularidades:

- Para pessoas com **condições clínicas especiais** recomenda-se consultar o Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao/manuais/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais_6a-edicao_2023.pdf/view.
- **Crianças expostas ao HIV**: O esquema vacinal destas crianças é composto por uma dose ao nascer (com a vacina monovalente), e aos 2, 4, 6 e 15 meses com a vacina pentavalente. Recomenda-se a realização de sorologia anti-HBs de 30 a 60 dias após o término do esquema vacinal. Em caso de resultado <10 UI/ml, repetir o esquema de vacinação com quatro doses (0, 1, 2 e 6 meses) de vacina monovalente da hepatite B, **com dose dobrada**. Caso persista o resultado <10 UI/ml após o segundo esquema vacinal, considerar como não respondedora, não repetir esquema e no caso de nova exposição ao vírus da hepatite B indicar IGHAHB.
- **Crianças a partir de 2 anos de idade e adultos infectados pelo HIV**: Para indivíduos maiores de 2 anos de idade, não vacinados previamente, usar o esquema de quatro doses de vacina hepatite B monovalente, com a dose dobrada.
- **Crianças expostas ao HBV (filhas de mães HBsAg+)**: Deverão receber vacina e imunoglobulina (vacina hepatite B e imunoglobulina IGHAHB simultaneamente em grupos musculares distintos, preferencialmente nas primeiras 12 horas de vida).

Anti-HBs para profissionais de saúde:

- A realização do anti-HBs para profissionais de saúde deve ocorrer de 30 a 60 dias após a última dose do esquema vacinal. No caso de resultado sorológico <10 mUI/ml realizar uma nova dose (dose teste) e repetir a sorologia, se permanecer com resultado negativo (<10 mUI/ml) completar o esquema vacinal (2 doses). Se novamente a sorologia permanecer <10 mUI/ml considerar não respondedor.
- Caso o profissional de saúde realize o anti-HBs depois de 60 dias do término do esquema vacinal e o resultado for <10 mUI/ml, realizar a dose teste e dosar novamente no período adequado. Se novamente a sorologia permanecer <10 mUI/ml deverá completar o segundo e último esquema (2 doses).

Anti-HBs para gestantes:

- A dosagem de anti-HBs pós-vacinal em gestantes depende da presença de fator de risco de maior exposição ao vírus ou de perda da resposta de memória imunológica. Estão listadas abaixo as situações em que há recomendação de teste de anti-HBs pós-vacinal:
 - Profissionais de saúde e de segurança pública;
 - Parcerias sexuais de pessoas vivendo com HBV;
 - Usuários de drogas injetáveis;
 - Pessoas privadas de liberdade;
 - Trabalhadoras do sexo;
 - Usuárias de PrEP;
 - Indivíduos com múltiplos parceiros sexuais que não fazem uso de preservativos, com infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), transgêneros e indivíduos em relações sexuais sorodiscordantes;
 - Pessoas vivendo com HIV com contagem de linfócitos T-CD4+ <350 células/mm³;
 - Transplantados de órgãos sólidos;
 - Pessoas em uso de terapia imunossupressora ou quimioterapia;
 - Pessoas com neoplasias;
 - Hemodialíticos crônicos;
 - Pessoas que apresentavam no momento da vacinação: obesidade (IMC \geq 30), diabetes mellitus, coinfeção com HCV, doença inflamatória intestinal, doença celíaca.
 - Pessoas em situação de rua;
 - Indivíduos com doença hepática ou aminotransferases elevadas.

- Caso a gestante não se encaixe em nenhuma dessas situações descritas acima, não há indicação de coletar anti-HBs na gestação, e o rastreio para hepatite B deve ocorrer através do HBsAg.
- Há indicação de realização de anti-HBs também para crianças filhas de mães HBsAg reagente ou desconhecido, na suspeita de infecção por hepatite B na mãe.
- Há recomendação de realização de anti-HBs, preferencialmente, de 30 a 60 dias após a última dose do esquema vacinal, porém exames coletados até 6 meses após a última dose também podem ser considerados. No caso de resultado sorológico <10 mUI/ml realizar uma nova dose (dose teste) e repetir a sorologia, se permanecer com resultado negativo (<10 mUI/ml) completar o esquema vacinal (2 doses). Se novamente a sorologia permanecer <10 mUI/ml considerar não respondedor.
- Caso a gestante realize o anti-HBs depois de 6 meses do término do esquema vacinal e o resultado for <10 mUI/ml, realizar a dose teste e dosar novamente no período adequado. Se novamente a sorologia permanecer <10 mUI/ml deverá completar o segundo e último esquema (2 doses).

Anti-HBs em situações especiais:

- Indicações para realização de anti-HBs em situações especiais devem ser consultadas no Manual dos CRIE e Nota Informativa Conjunta CEVS/DAPPS nº 03/2024.

Anti-HBs para população em geral:

- **Não há indicação de realização de anti-HBs na população em geral.** Caso o exame seja realizado na rede privada, **no período recomendado**, de 30 a 60 dias após a última dose do esquema vacinal, e o resultado for negativo (<10 mUI/ml), aplicar um segundo e último esquema.
- A realização do anti-HBs deve ser de 30 a 60 dias após a última dose do esquema vacinal. Caso a dosagem do anti-HBs seja realizada fora deste período na população em geral e o resultado encontrado for <10 mUI/ml, o paciente poderá ser não respondedor (suscetível) ou poderá estar protegido (não suscetível) e ter ocorrido uma queda do marcador. **Em nenhum dos casos está indicada a revacinação.**

Vacina rotavírus humano (VORH)

Dose: 1,5mL, administrar todo o conteúdo **exclusivamente por via oral**.

Esquema: Administrar duas doses, aos 2 e 4 meses.

- A 1ª dose pode ser administrada a partir de 1 mês e 15 dias até 3 meses e 15 dias. A 2ª dose pode ser administrada a partir de 3 meses e 15 dias até 7 meses e 29 dias.
- Uma criança com idade acima de 3 meses e 15 dias, idade limite para a 1ª dose, que não recebeu esta dose da vacina rotavírus, **NÃO TEM INDICAÇÃO** de ser vacinada.
- Manter intervalo mínimo de 1 mês entre a 1ª e a 2ª dose.

Particularidades:

- Se a criança regurgitar, cuspir ou vomitar, após a vacinação, **não repetir a dose**.
- Esta vacina é contraindicada para crianças com histórico de invaginação intestinal ou malformação congênita não corrigida do trato gastrointestinal.
- Crianças com imunodepressão deverão ser avaliadas e vacinadas mediante prescrição médica.
- Em crianças com quadro agudo de gastroenterite (vômitos, diarreia, febre) adiar a vacinação até a resolução do quadro.

Vacina pneumocócica 10-valente (conjugada)

Dose: 0,5mL via intramuscular, no vasto lateral da coxa.

Esquema: Administrar duas doses aos 2 e 4 meses de idade, com intervalo de 60 dias entre as doses, em crianças menores de 1 ano de idade.

- Intervalo mínimo entre as doses é de 1 mês.

Reforço: É recomendado preferencialmente aos 12 meses, podendo ser administrado até os 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade.

Particularidades:

- Crianças entre 12 meses e 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade, sem comprovação vacinal, receberão dose única.
- Pode ser administrada simultaneamente, ou com qualquer intervalo, com outras vacinas do calendário.
- **Esta vacina é indicada para crianças até 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade.**
- Para as crianças de 2 meses a menores de 5 anos de idade, com indicação clínica especial (ver manual do CRIE), manter esquema de três doses e reforço.

Vacina meningocócica C (conjugada)

Dose: 0,5mL via intramuscular, no vasto lateral da coxa, em crianças menores de 2 anos de idade. A partir dos 2 anos, a vacina deve ser administrada no deltoide.

Esquema: Administrar duas doses, aos 3 e 5 meses de idade, com intervalo recomendado de 60 dias entre as doses (intervalo mínimo de 1 mês).

Reforço para crianças: É recomendado, preferencialmente, aos 12 meses (idade mínima para a dose), podendo ser administrado até os 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade.

Esquema para adolescentes: Administrar dose única com a vacina meningocócica ACWY em adolescentes de 11 a 14 anos (14 anos, 11 meses e 29 dias).

Particularidades:

- Para crianças menores de 12 meses em situação de atraso, o intervalo mínimo entre a 2ª dose e o 1º reforço é de 2 meses.
- Crianças entre 12 meses e 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade, sem comprovação vacinal, receberão apenas uma dose como esquema básico.
- Pode ser administrada simultaneamente, ou com qualquer intervalo, com outras vacinas do calendário.

Vacina meningocócica ACWY (conjugada)

Dose: 0,5mL via intramuscular, no músculo deltoide.

Esquema: Administrar dose única em adolescentes de 11 a 14 anos (14 anos, 11 meses e 29 dias).

Particularidades:

- Na rotina dos serviços de saúde, a vacina meningocócica ACWY não está indicada para gestantes e mulheres que estejam amamentando. No entanto, diante do risco de contrair a doença, a relação risco/benefício deve ser avaliada.
- Pode ser administrada simultaneamente, ou com qualquer intervalo, com outras vacinas do calendário.

Vacina sarampo, caxumba e rubéola - Tríplice viral

Dose: 0,5mL via subcutânea.

Esquema:

- **Para pessoas de 12 meses a 29 anos de idade:** Administrar duas doses conforme situação vacinal encontrada.
 - Administrar a 1ª dose aos 12 meses de idade com a vacina tríplice viral e a 2ª dose aos 15 meses de idade com a vacina tetra viral, para as crianças que já tenham recebido a 1ª dose da vacina tríplice viral.
 - O prazo para a administração da vacina tetra viral é de até 4 anos, 11 meses e 29 dias, acima desta faixa etária administrar a 2ª dose com a vacina tríplice viral.
 - **Considerar vacinada a pessoa que comprovar duas doses de vacina com componente sarampo, caxumba e rubéola.**
- **Para pessoas de 30 a 59 anos de idade:** Administrar uma dose, conforme situação vacinal encontrada.

- **Considerar vacinada a pessoa que comprovar uma dose de vacina com componente sarampo, caxumba e rubéola, independente da idade de aplicação desta dose.**
- Para **profissionais de saúde**, independente da idade, administrar duas doses, conforme situação vacinal encontrada, observando o intervalo mínimo de 1 mês entre as doses. Considerar vacinada a pessoa que comprovar duas doses de vacina tríplice viral.
- Para **pessoas vivendo com HIV/Aids**, independente da idade, administrar duas doses, conforme situação vacinal encontrada, observando a categoria imunológica segundo Manual do CRIE.
- Para **bloqueio vacinal** dos contatos de casos suspeitos ou confirmados de sarampo ou rubéola realizar vacinação seletiva mediante avaliação do cartão de vacinação de todos os contatos a partir dos 6 meses de idade, sendo:
 - Dose zero de tríplice viral em crianças de 6 a 11 meses de idade. Não considerar esta dose como válida para a rotina e manter o esquema vacinal aos 12 meses.
 - Vacinação de pessoas de 12 meses a 59 anos de idade de acordo com o Calendário Nacional de Vacinação.
 - Indicação de uma dose de vacina contendo os componentes sarampo e rubéola em pessoas a partir dos 60 anos de idade não vacinadas ou sem comprovante de vacinação para o sarampo e rubéola.

Particularidades:

- **Vacinação com dose zero de tríplice viral em crianças de 6 a 11 meses de idade:** Em situação epidemiológica de risco para sarampo ou rubéola, a vacinação de crianças entre 6 e 11 meses de idade pode ser temporariamente indicada, devendo-se administrar a dose zero da vacina tríplice viral. Após a administração da dose zero de tríplice viral, deve-se manter o esquema vacinal recomendado no Calendário Nacional de Vacinação.
- Esta vacina é contraindicada para gestantes e crianças abaixo dos 6 meses de idade.
- Pessoas com imunodepressão deverão ser avaliadas e vacinadas segundo orientações do manual do CRIE.

- Mulheres em idade fértil devem evitar a gravidez até 1 mês após a vacinação.
- Em caso de esquema vacinal incompleto completar o esquema de acordo com a faixa etária.
- Para primovacinação, em crianças menores de 2 anos de idade, não administrar simultaneamente com a vacina febre amarela, estabelecendo intervalo **mínimo de 1 mês**, salvo em situações especiais que impossibilitem manter o intervalo indicado.
- Pessoas comprovadamente portadoras de alergia à proteína do leite de vaca (APLV) devem ser vacinadas com a vacina tríplice viral dos laboratórios Bio-Manguinhos ou Merck Sharp & Dohme (MSD).
- Pessoas que apresentem anafilaxia após ingestão de ovo de galinha devem ser vacinadas com tríplice viral sob supervisão, em ambiente que possa atender a intercorrências médicas.

Vacina sarampo, caxumba, rubéola e varicela - Tetra viral

Dose: 0,5mL via subcutânea.

Esquema:

- Administrar uma dose aos 15 meses de idade (corresponde a 1ª dose de varicela e a 2ª dose da tríplice viral), em crianças **que já tenham recebido a 1ª dose da vacina tríplice viral**.
- **O prazo para a administração da vacina tetra viral é de até 4 anos, 11 meses e 29 dias**, acima desta faixa etária administrar a 2ª dose com a vacina tríplice viral.
- Pessoas que apresentem anafilaxia após ingestão de ovo de galinha devem ser vacinadas com tetra viral sob supervisão, em ambiente que possa atender a intercorrências médicas.

Particularidades: Esta vacina é contraindicada para crianças expostas ao HIV. A vacinação destas crianças deve ser feita com as vacinas tríplice viral e varicela.

Vacina varicela

Dose: 0,5mL via subcutânea.

Esquema:

- Após administrar a 1ª dose aos 15 meses de idade com a vacina tetra viral, administrar a 2ª dose aos 4 anos de idade com varicela monovalente.
- Maiores de 5 anos até 7 anos de idade incompletos, sem história prévia de vacinação, devem receber duas doses de varicela monovalente, respeitando o intervalo mínimo de 1 mês entre elas.
- **O prazo para a administração da vacina varicela é de até 6 anos, 11 meses e 29 dias.**
- **Considerar vacinada a criança que comprovar duas dose de vacina com componente varicela.**
- Para **profissionais de saúde que trabalham na área assistencial**, independente da idade, administrar uma ou duas doses da vacina varicela, a depender do laboratório produtor (verificar na bula que acompanha a vacina).
- Para **bloqueio vacinal** dos contatos de casos suspeitos ou confirmados de varicela, em situações de surto de varicela em creche, em ambiente hospitalar e em áreas indígenas, adotar a seguinte conduta para os contatos de casos da doença:
 - Em crianças menores de 9 meses de idade, gestantes e pessoas imunodeprimidas administrar a imunoglobulina humana antivariçela até 96 horas (4 dias) após o contato com o caso.
 - Crianças a partir de 9 meses até 11 meses e 29 dias administrar dose zero da vacina varicela. Não considerar esta dose como válida para a rotina e manter o esquema vacinal aos 15 meses com a tetra viral e aos 4 anos com a varicela.
 - Em crianças entre 12 e 14 meses de idade antecipar a dose de tetra viral naquelas já vacinadas com a primeira dose da tríplice viral e considerar como dose válida para a rotina de vacinação.
 - Em crianças entre 12 e 14 meses de idade sem a primeira dose da vacina tríplice viral, administrar a D1 de tríplice viral e uma dose de varicela. Agendar a dose de tetraviral ou tríplice viral + varicela para os 15 meses de idade, com intervalo de 30 dias.

- Crianças entre 15 meses até 6 anos 11 meses e 29 dias vacinar conforme as indicações do Calendário Nacional de Vacinação.
- Pessoas a partir de 7 anos de idade, administrar uma dose da vacina varicela.
- Para informações complementares consultar a última versão do Guia de Vigilância Epidemiológica.

Particularidades:

- Esta vacina é contraindicada para indivíduos imunodeprimidos e gestantes.
- Mulheres em idade fértil devem evitar a gravidez até 1 mês após a vacinação.
- A vacina varicela pode ser administrada simultaneamente com a vacina febre amarela. Na impossibilidade de realizar vacinação simultânea, adotar o intervalo mínimo de 1 mês entre as doses.
- Preferencialmente, o esquema vacinal deve ser realizado com vacinas do mesmo fabricante, porém, quando há indisponibilidade do produto, podem ser utilizadas vacinas similares de diferentes laboratórios produtores, sem prejuízo na resposta protetora.

Vacina adsorvida difteria e tétano adulto (dT) - Dupla bacteriana adulto

Dose: 0,5mL via intramuscular.

Esquema: A partir de 7 anos

- Indivíduos com esquema incompleto para difteria e tétano, completar esquema com um total de três doses, considerando as doses anteriores, com intervalo recomendado de 60 dias entre as doses, sendo o intervalo mínimo de 1 mês.
- Indivíduos sem comprovação vacinal para difteria e tétano, administrar três doses com intervalo de 60 dias entre as doses, sendo o intervalo mínimo de 1 mês.

Reforço:

- Indivíduos com esquema vacinal completo (três doses) para difteria e tétano, administrar uma dose de reforço a cada 10 anos.
- Em casos de ferimentos graves e comunicantes de casos de difteria, antecipar a dose quando a última foi administrada há mais de 5 anos.
- **A indicação desta vacina não tem limite de idade.**

Gestante:

- Esquema de três doses de vacina com o componente tetânico e diftérico, respeitando o esquema vacinal anterior.
- Gestante sem vacinação anterior, administrar três doses de vacina com o componente tetânico e diftérico, com intervalo de 60 dias entre as doses (mínimo de 1 mês), sendo duas doses de dT em qualquer momento da gestação e uma dose de tríplice bacteriana acelular tipo adulto (dTpa) a partir da 20ª semana de gestação.
- Gestante com comprovação vacinal anterior, de três doses de vacina com componente tetânico, administrar um reforço a cada gestação com a vacina dTpa.
- A última dose ou reforço, com a vacina dTpa, deve ser administrada a partir da 20ª semana gestacional até 45 dias após o parto.
- A vacina dT pode ser administrada a partir da comprovação da gravidez, em qualquer período gestacional.

Vacina difteria, tétano e pertussis acelular adulto (dTpa) - Tríplice bacteriana acelular adulto

Dose: 0,5 mL via intramuscular profunda, na região deltóide.

Esquema:

Gestante:

- O esquema recomendado da vacina tríplice bacteriana acelular tipo adulto (dTpa) é uma dose a cada gestação.
- **Está indicada a partir da 20ª semana gestacional até 45 dias após o parto. Apesar da vacina dTpa poder ser administrada no puerpério, é importante ressaltar que esta estratégia só deve ser realizada como**

última opção, pois ao vacinar uma gestante após o parto, não haverá transferência de anticorpos para o feto, mas impede que a mãe adoça e possa ser uma fonte de infecção para o seu filho.

➤ Dependendo da situação vacinal da gestante: esquema completo de dT (três doses), esquema incompleto (uma ou duas doses com dT) ou não vacinada para tétano, administrar uma dose da vacina dTpa para iniciar esquema vacinal, completar ou como dose de reforço. Este esquema deverá ser completado, preferencialmente, até 20 dias antes da data provável do parto.

Profissionais e estagiários da área da Saúde e Parteiras Tradicionais:

➤ Com esquema de vacinação básico completo com dT: Administrar uma dose da dTpa, mesmo que a última dose recebida com os componentes difteria e tétano (dT) tenha ocorrido há menos de dez anos, observando o intervalo de 60 dias após a última dose administrada. Dose de reforço a cada dez anos com dTpa ou a cada 5 anos em caso de ferimentos graves.

➤ Com esquema de vacinação básico para tétano incompleto (menos de três doses): administrar uma dose de dTpa e completar o esquema com uma ou duas doses de dT (dupla adulto) de forma a totalizar três doses da vacina contendo o componente tetânico.

➤ Observações:

- Segundo o Ministério da Saúde, parteira tradicional é aquela que presta assistência ao parto domiciliar baseada em saberes e práticas tradicionais, sendo reconhecida pela comunidade como parteira.
- Para fins de vacinação com dTpa, deverão ser vacinados os estagiários da área da saúde que atuam em maternidades e em unidades de internação neonatal (UTI/UCI convencional e UCI canguru), atendendo recém nascidos.

Particularidades:

➤ A dTpa deve ser administrada com cautela em indivíduos com trombocitopenia ou algum distúrbio de coagulação, pois nesses casos pode ocorrer sangramento após o uso intramuscular. Deve-se aplicar pressão firme (sem fricção) no local da injeção por pelo menos dois minutos. Nestes casos é imprescindível uma avaliação médica anterior à vacinação.

Vacina febre amarela

Dose: 0,5mL via subcutânea.

Esquema:

Crianças de 9 meses até 4 anos 11 meses e 29 dias de idade:

Administrar uma dose a partir dos 9 meses de idade e uma dose de reforço aos 4 anos de idade, com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses. Serão consideradas vacinas nesta faixa etária crianças que comprovarem duas doses da vacina febre amarela.

Pessoas a partir de 5 anos de idade:

1. **Com uma dose da vacina administrada antes dos 5 anos de idade:** Administrar uma dose de reforço, com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.

2. **Com uma dose da vacina administrada com mais de 5 anos de idade:**

Considerar vacinado, não administrar nenhuma dose.

3. **Não vacinadas ou sem comprovante de vacinação:** Administrar dose única.

Pessoas com 60 anos ou mais, que nunca foram vacinadas ou sem comprovante de vacinação:

O médico deverá avaliar o risco/benefício da vacinação, levando em conta o risco da doença e o risco de eventos adversos pós-vacinação nessa faixa etária e/ou decorrentes de comorbidades.

Viajantes:

- **Viagens internacionais:** seguir as recomendações do Regulamento Sanitário Internacional (RSI).
- **Viagens para áreas com recomendação de vacina, no Brasil:** vacinar pelo menos 10 dias antes da viagem.
- Para efeito do Certificado Internacional de Vacinação, o Brasil seguirá a modificação já aprovada no Regulamento Sanitário Internacional, considerando a vacina febre amarela como de imunidade permanente, sem necessidade de revacinação.

Particularidades:

- Esta vacina não está indicada para gestantes e mulheres que estejam amamentando crianças menores de 6 meses. Em situações especiais, emergência epidemiológica, vigência de surtos, epidemias ou viagem para área de risco de contrair a doença, o médico deverá avaliar o risco/benefício da vacinação.
- Em mulheres que estejam amamentando e tenham recebido inadvertidamente a vacina, o aleitamento materno deve ser suspenso, preferencialmente, por 28 dias (mínimo de 10 dias).
- Em situação de suspeita de surto, epizootia ou confirmação da circulação viral em vetores silvestres, não há indicação de vacinação para crianças de 6 a 8 meses de idade.
- Esta vacina é contraindicada para crianças abaixo dos 6 meses de idade, transplantados de órgão sólidos, indivíduos com imunodeficiências primárias, história pregressa de doenças do timo, portadores de doença falciforme (em uso de hidroxiureia e contagem de neutrófilos menor que 1500cels/mm³) e pacientes recebendo corticosteroides em doses imunossupressoras (prednisona 2mg/kg por dia nas crianças até 10 kg por mais de 14 dias ou 20mg por dia por mais de 14 dias em adultos).
- Esta vacina é contraindicada para pacientes em tratamento com imunobiológicos: Infliximabe, Etarnecepte, Golimumabe, Certolizumabe, Abatacept, Belimumabe, Ustequinumabe, Canaquinumabe, Tocilizumabe, Rituximabe, inibidores de CCR5 como Maraviroc. Em pacientes que interromperam o uso dessa medicação é necessária avaliação médica para definir o intervalo para vacinação, conforme manual do CRIE.
- Pessoas com imunodepressão deverão ser avaliadas e vacinadas segundo orientações do manual do CRIE.
- Não administrar simultaneamente quando primovacinação de tríplice viral em crianças menores de 2 anos de idade, estabelecendo intervalo **mínimo de 1 mês**, salvo em situações especiais que impossibilitem manter o intervalo indicado.
- A partir de 2018, todo o estado do Rio Grande do Sul passa a ser Área Com Recomendação de Vacinação (ACRV).
- A vacina febre amarela está contraindicada para pessoas que apresentaram anafilaxia após ingestão de ovo de galinha. No entanto, em

situações de elevado risco epidemiológico, os indivíduos podem ser vacinados sob supervisão, em ambiente que possa atender intercorrências médicas, após avaliação de risco/benefício e liberação do médico assistente.

- Indivíduos com doenças de etiologia potencialmente autoimune ou com história de ESAVI grave após a vacina febre amarela em familiares próximos (pais, irmãos, filhos) devem ser avaliados caso a caso, pois há indicações de maior risco de ESAVI neste grupo. Vacinar após avaliação de risco/benefício e liberação do médico assistente.
- Indivíduos com histórico pessoal de doença neurológica desmielinizante devem ser avaliados caso a caso. Vacinar após avaliação de risco/benefício e liberação do médico assistente.
- A indicação da vacina febre amarela em pessoas vivendo com HIV/AIDS deverá ser realizada conforme avaliação clínica e imunológica. Os níveis de linfócitos T CD4+ no sangue serão utilizados como parâmetro imunológico nesta situação. Caso não haja alteração na contagem dos LT CD4+ proceder a vacinação. Para as alterações moderadas, considerar o risco/benefício da vacinação. A vacina está contraindicada para pessoas com alteração imunológica grave. Para a vacinação deste grupo, mantém-se a necessidade de prescrição médica.

Vacina adsorvida hepatite A (inativada)

Dose: 0,5mL, via intramuscular, no músculo deltoide ou vasto lateral da coxa.

Esquema: Administrar dose única aos 15 meses de idade (idade mínima: 12 meses).

- **A vacina é disponibilizada para crianças até 5 anos incompletos (4 ano, 11 meses e 29 dias).**
- A vacina pode ser administrada concomitantemente com qualquer vacina do calendário nacional.

Particularidades:

- Pessoas com imunodepressão deverão ser avaliadas e vacinadas segundo orientações do manual do CRIE.
- Excepcionalmente pode ser realizada pela via subcutânea (SC) em crianças portadoras de coagulopatias.

Vacina papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante)

Dose: 0,5 mL via intramuscular, no músculo deltoide.

Esquema:

- Administrar duas doses, com intervalo de 6 meses entre as doses, nas meninas e meninos de 9 a 14 anos 11 meses e 29 dias.
- Pessoas vivendo com **HIV/AIDS**, de 9 a 45 anos 11 meses e 29 dias, administrar **três doses** com intervalo de 2 meses entre a 1ª e a 2ª dose e 6 meses entre a 1ª e a 3ª dose. Caso a 1ª dose tenha sido administrada há mais de 6 meses, administrar a 2ª dose e agendar a 3ª dose, respeitando o intervalo mínimo de 3 meses entre a 2ª e a 3ª dose. Para a vacinação deste grupo, mantém-se a necessidade de prescrição médica.
- Vítimas de violência sexual (homens e mulheres) de 15 a 45 anos 11 meses e 29 dias, que não tenham recebido a vacina ou estejam com o esquema vacinal em atraso, administrar, conforme a indicação da situação vacinal, **três doses** com intervalo de 2 meses entre a 1ª e a 2ª dose e 6 meses entre a 1ª e a 3ª dose. Caso a 1ª dose tenha sido administrada há mais de 6 meses, administrar a 2ª dose e agendar a 3ª dose, respeitando o intervalo mínimo de 3 meses entre a 2ª e a 3ª dose.

Particularidades

- Crianças e adolescentes que tenham iniciado o esquema com a vacina bivalente devem terminar o esquema com a mesma vacina, nos próprios serviços onde iniciaram o esquema ou podem optar por iniciar o esquema com a vacina quadrivalente.
- Crianças e adolescentes com esquema completo com a vacina bivalente não deverão ser revacinados com a vacina HPV quadrivalente.
- A vacina HPV pode ser administrada simultaneamente com outras vacinas do Calendário Nacional de Vacinação do PNI, sem interferências na resposta de anticorpos a qualquer uma das vacinas.
- Esta vacina é contraindicada durante a gestação. Caso a mulher engravide após a 1ª dose da vacina HPV ou receba a vacina inadvertidamente durante a gravidez, suspender a dose subsequente e

completar o esquema vacinal, preferencialmente em até 45 dias após o parto. Nestes casos nenhuma intervenção adicional é necessária, somente o acompanhamento do pré-natal.

- Mulheres que estão amamentando podem ser vacinadas com a vacina HPV.
- Orientar os pacientes de que o retorno oportuno para as doses subsequentes é importante, mas, caso o indivíduo procure a unidade de saúde com intervalo maior que o recomendado, não importando a idade, deverá ser vacinado.

Vacina covid-19

Dose:

- 0,2mL, para vacinas produzidas pelo laboratório Pfizer (Pfizer pediátrica – frasco de tampa vinho), via intramuscular, no vasto lateral da coxa, em crianças menores de 2 anos de idade. A partir dos 2 anos, a vacina deve ser administrada no deltoide.
- 0,5mL, para vacinas produzidas pelo laboratório Butantan, via intramuscular, no deltoide.

Esquema:

- Laboratório Pfizer: administrar três doses sendo a primeira aos 6 meses, a segunda aos 7 meses e terceira aos 9 meses de idade. O Intervalo recomendado é de 4 semanas entre a primeira e a segunda doses e 8 semanas entre a segunda e a terceira doses.
- Laboratório Butantan: pode ser administrada em crianças de 3 a 4 anos, 11 meses e 29 dias. Deverá, portanto, ser utilizada somente para resgate em situações de crianças que não foram vacinadas contra covid-19 na idade recomendada, na falta do imunizante recomendado na localidade ou contraindicações à vacina do laboratório Pfizer em crianças de 3 e 4 anos de idade. Nessas situações administrar duas doses com intervalo de 4 semanas entre a primeira e a segunda doses e um reforço (preferencialmente com a vacina do laboratório Pfizer) com o intervalo mínimo de 4 meses após a segunda dose.
- O esquema está indicado para crianças até 4 anos, 11 meses e 29 dias.

Vacina influenza

Dose:

- Para crianças entre 6 meses e 2 anos, 11 meses e 29 dias, administrar 0,25 mL, via intramuscular ou subcutânea, a depender do país de origem do laboratório produtor (verificar na bula que acompanha a vacina).
- Para pessoas a partir de 3 anos de idade, administrar 0,5 mL, via intramuscular ou subcutânea, a depender do país de origem do laboratório produtor.
- **A indicação desta vacina não tem limite de idade**

Esquema:

- Crianças entre 6 meses e 8 anos, 11 meses e 29 dias, primovacinadas (que tomarão a vacina pela primeira vez), administrar duas doses, com intervalo de 1 mês entre as doses.
- Para pessoas a partir de 9 anos, administrar uma dose.

Particularidades:

- Esta vacina é disponibilizada anualmente, durante a Campanha de Influenza, para crianças de 6 meses a menores de 6 anos de idade, gestantes, puérperas, pessoas com 55 anos de idade e mais, trabalhadores da saúde, população privada de liberdade, indivíduos com comorbidades (de acordo com o informe técnico anual da campanha) e povos indígenas. É **disponibilizada através dos CRIE** para as indicações previstas no Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais, durante todo o ano.
- Pessoas que apresentem anafilaxia após ingestão de ovo de galinha devem ser vacinadas com influenza sob supervisão, em ambiente que possa atender a intercorrências médicas.

Vacina pneumocócica 23-valente (polissacarídica)

Dose: 0,5 mL via intramuscular, no músculo deltoide.

Esquema:

- Administrar uma dose durante a Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza, nos indivíduos de 60 anos e mais, não vacinados que vivem acamados e/ou em instituições fechadas como, casas geriátricas, hospitais, unidades de acolhimento/asilos, casas de repouso.
- Administrar uma dose adicional 5 anos após a dose inicial, **uma única vez.**

Particularidades:

- Contraindicada para crianças menores de 2 anos de idade.
- Vacina disponibilizada no CRIE para indicações previstas no Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais.

ANEXO

CONDUTAS DIFERENCIADAS REFERENTE AO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO DOS POVOS INDÍGENAS

CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO <i>dos Povos Indígenas 2024</i>																			
Grupo alvo	Idade	BCG	Hepatite B	Penta/DTP	VIP e VOP	Pneumo 10	Rotavírus	Meningo C	Meningo ACWY	Febre Amarela	Tríplice viral	Tetra viral	Pneumo 23	Varicela	Hepatite A	Covid-19	dTpa adulto	HPV	Dupla adulto
Criança	Ao nascer	Dose única	Dose ao nascer																
	2 meses			1ª Dose	1ª Dose (com VIP)	1ª Dose	1ª Dose												
	3 meses							1ª Dose											
	4 meses			2ª Dose	2ª Dose (com VIP)	2ª Dose	2ª Dose												
	5 meses							2ª Dose											
	6 meses			3ª Dose	3ª Dose (com VIP)												1ª Dose		
	7 meses																2ª Dose		
	9 meses										1ª Dose						3ª Dose		
	12 meses						Reforço		Reforço										
	15 meses				1ª reforço (com DTP)	1ª Reforço (com VOP)							Dose única		Dose única				
4 anos				2ª reforço (com DTP)	2ª Reforço (com VOP)					Reforço				Dose única					
5 anos													Dose inicial						
9 anos														2 doses ⁽¹⁾				2 doses	
Adolescente	10 a 19 anos		3 doses ⁽¹⁾						Dose única (11 a 14 anos)	1 dose ⁽¹⁾	2 doses ⁽¹⁾ (até 29 anos)			2 doses ⁽¹⁾				2 doses (9 a 14 anos)	Reforço a cada 10 anos ⁽⁴⁾
Adulto	20 a 59 anos		3 doses ⁽¹⁾							1 dose ⁽¹⁾	1 dose ⁽¹⁾ (30 a 59 anos)			2 doses ⁽¹⁾					Reforço a cada 10 anos ⁽⁴⁾
Idoso	60 anos ou mais		3 doses ⁽¹⁾							1 dose ^(1,2)			Reforço	2 doses ⁽¹⁾					Reforço a cada 10 anos ⁽⁴⁾
Gestante			3 doses ⁽¹⁾															Dose única ⁽³⁾	2 doses ⁽¹⁾

(1) Se não tiver recebido o esquema completo na infância.

(2) Deverá ser avaliado o benefício/risco da vacinação para indivíduos com 60 anos ou mais.

(3) Uma dose a cada gestação: a partir da 20ª semana de gestação.

(4) Se não tiver recebido esquema básico com 3 doses previamente deverá iniciá-lo ou completá-lo.

Fonte: Portaria GM/MS nº 1.533, de 18 de agosto de 2016.

O Calendário Vacinal para Povos Indígenas seguirá as normas do Calendário Básico de Vacinação, acima descritas, a exceção dos seguintes imunobiológicos:

Vacina pneumocócica 23-valente (polissacarídica)

Dose: 0,5mL via intramuscular.

Esquema:

- Administrar uma dose em todos os indígenas a partir de 5 anos de idade sem comprovação vacinal com as vacinas pneumocócicas conjugadas.
- A partir dos 60 anos de idade, administrar uma única dose adicional, respeitando o intervalo mínimo de 5 anos da dose inicial.

Particularidades:

- Contraindicada para as crianças menores de 2 anos de idade.
- Não administrar em crianças menores de 5 anos de idade.
- Criança de 2 a 4 anos, 11 meses e 29 dias que recebeu dose da vacina pneumocócica 23 valente e não tem histórico de vacinação com pneumocócica conjugada 10 valente, administrar uma dose desta vacina (pneumocócica conjugada 10 valente), não sendo necessárias doses adicionais.

Vacina varicela (atenuada)

Dose: 0,5mL via subcutânea.

Esquema:

- Administrar a 1ª dose aos 15 meses de idade com a vacina tetra viral, para as crianças que já tenham recebido a 1ª dose da vacina tríplice viral.
- Administrar a 2ª dose aos 4 anos de idade com varicela monovalente.

Particularidades:

- Pessoas a partir dos 7 anos de idade não vacinadas ou sem comprovação vacinal, administrar uma ou duas doses da vacina varicela, a depender do laboratório produtor (verificar na bula que acompanha a vacina).
- Mulheres em idade fértil devem evitar a gravidez até 1 mês após a vacinação.
- Esta vacina é contraindicada para gestantes, indivíduos imunodeprimidos ou que apresentaram anafilaxia à dose anterior.
- A vacina varicela pode ser administrada simultaneamente com a vacina febre amarela. Na impossibilidade de realizar vacinação simultânea, adotar o intervalo mínimo de 1 mês entre as doses.

Em situações de emergência epidemiológica para varicela em área indígena:

- Administrar a imunoglobulina anti-varicela zoster em crianças recém-nascidas até 8 meses de idade, gestantes e pessoas imunodeprimidas.
- Administrar uma dose de vacina varicela em crianças entre 9 e 12 meses de idade. Não considerar esta dose como válida para a rotina e manter o esquema vacinal aos 15 meses com a tetra viral e aos 4 anos com a varicela.

- Antecipar a dose de tetra viral em crianças entre 13 e 14 meses de idade e considerar como dose válida para a rotina de vacinação.
- Vacinar com tetra viral as crianças entre 15 e 23 meses de idade, conforme as indicações da rotina de vacinação.
- Antecipar a dose dos 4 anos em crianças entre 2 e 3 anos de idade e considerar como dose válida para a rotina.
- Vacinar com a vacina varicela as crianças de 4 anos de idade, conforme as indicações do Calendário Nacional de Vacinação.
- Vacinar as pessoas a partir dos 5 anos de idade, conforme histórico vacinal anterior.