

Multivacinação 2025

Calendário Vacinal de Rotina











Programa Nacional de Imunizações

Criado em 1973



Missão: controle, eliminação e erradicação de doenças imunopreviníveis.

Objetivos

- ✓ Redução da morbimortalidade causada por doenças imunopreviníveis;
- ✓ Garantir a segurança e qualidade dos imunobiológicos;
- Criar calendários e campanhas nacionais de vacinação para toda população brasileira.



Manuais, Instruções Normativas e Notas Técnicas/Informativas











SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E AMBIENTE

COORDENAÇÃO-GERAL DE INCORPORAÇÃO CIENTÍFICA E IMUNIZAÇÃO SRTVN 701 Via WS Norte Bloco D - Edificio PO 700 - 62 andar Asa Norte Brasilia/DE CEP- 70719-040

INSTRUÇÃO NORMATIVA DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO

1. Vacina BCG

Prevenção das formas graves e disseminadas da tuberculose (miliar e meníngea). A vacinação, também, está indicada para contatos domiciliares de pacientes com hanseníase, paucibacilares (PB) ou multibacilares (MB), desde que não apresentem sinais e sintomas da doença. A vacina tem efeito protetor, reduzindo a morbidade e demonstrando, em caso de adoecimento, manifestações clínicas mais leves.

Idade para vacinação e/ou grupo recomendado

o Crianças de 0 a 4 anos, 11 meses e 29 dias da tuberculose

Esquema de vacinação

Esquema básico (ao nascer): dose única, o mais pr maternidade.

INSTRUÇÃO NORMATIVA

CALENDÁRIO VACINAL DE CRIANCAS EXPOSTAS OU QUE CONVIVEM COM HIV/AIDS



ADAPTAÇÃO: NÚCLEO DE IMUNIZAÇÕES/EVDT/DGVS/PMPA

Porto Alegre, Junho de 2023.



NOTA TÉCNICA № 41/2024-CGICI/DPNI/SVSA/M

India, China, South Africa, the United Kingdom, and United States).

- Tratauce da adorán da doce única da varina HPV no Calandário Nacional de Varinação nara necosas do sem feminino e macrulino de 69 a 16 1.1. Insta-se a atoque de obre unica de vicina nºº no calendanto nacional de vacinação para passoas do seto termino e macciona de anos de ládas, realização de estrateiga de reagate de addescentes até 19 anos não vacinados e inclusão das pessoas portadoras de pap respiratória recorrente (PRR), como grupo prioritário da vacina HPV.
- A importância da infecção pelo papiloma virus (HPV) como problema de saúde pública em todo o mundo se dá pela sua elevada frequência e iação com vários tipos de neoplasias como câncer de colo de útero, pênis, vulva, canal anal e boca e em orofaringe. A infecção pelo HPV também está associada ao desenvolvimento de versuras anorenitais e papilomatose respiratória recorrente (PRR), patologias classificadas como benimas, do ponto de ento clínico e psicológico nos indivíduos afetado
- Anualmente são registrados cerca de 570 mil novos casos de câncer do colo do útero e 311 mil mortes, associado ao virus HPV em todo o mundo [Bruni L et al. ICO/IARC Information Centre on HPV and Cancer (HPV Information Centre). Human Papillomavirus and Related Diseases in the World. Summary Report 22 October 2021). No Brasil, segundo o instituto Nacional do Câncer (MCA), o câncer de colo do útero é o terceiro tumor mais frequent na população feminina e a quarta causa de morte de mulheres por câncer, sendo responsável por cerca de 17.000 novos casos e quase 7.000 óbitos por ano Em 2023 foi publicado um estudo multicentrico, no qual o Brasil fez parte, que estimou 10.700 mortes evitáveis por cáncer relacionados ao HPV no país International burden of cancer deaths and years of life lost from cancer attributable to four major risk factors: a population-based study in Brazil, Russia
- Um estudo realizado em 26 capitais brasileiras e no Distrito Federal (Estudo Epidemiológico sobre a Prevalência Nacional da Infecçõe HPV/POP Brasill. que incluiu homens e mulheres entre 16 e 25 anos de idade, identificou taxas de prevalência de 52,3% a 63,5% de qualquer tipo de HPV, e
- Dentre os 12 genótipos oncogênicos do vírus HPV descritos, os tipos 16 e 18 são responsáveis por cerca de 71% dos casos de câncer de colo de útero e por mais da metade dos casos de outros cânceres relacionados ao HPV, enquanto os tipos 6 e 11 são responsáveis por cerca de 90% dos casos de
- 16 e 18. A prevenção primária, por intermédio da vacinação contra o HPV é portanto, extencial para a prevenção dos cânceres relacionados a este virus e
- implantaram de forma parcial e 53 países localizados na Ásia e África, e 3 no continente americano, ainda não iniciaram essa vacinação.
- Apesar da vacina HPV ser segura e muito efetiva na prevenção dos desfechos desfavoráveis da infecção pelo virus HPV, visto que os país com altas coberturas vacinais já conseguram diminuir o risco do câncer de colo do úbero em maio de 80% e quase eliminar as verrugas genitais, sua cobertura global é muito baixa, atingindo somente 12% das meninas de 9 a 14 anos. Tal situação, sugere a existência de obstáculos ao sucesso da implementação dessa vacina, tais como: restrições financeiras, falta de disponibilidade da vacina e dificuldades logisticas decorrentes das iniquidades existentes entre os países de média e baixa renda. No Brasil, a coberturas vacinat, para meninas com a primeira dose atinge 76%, no entanto, para a segunda dose não alcanca 60%. Em relação aos meninos la cohectura com a primeira dose é de 47% e la secunda de 27%
- A Organização Mundial da Saúde (OMS) lancou, em 2020, a Estratéria Giobal para a Fliminação do Câncer de Câncer do Colo do Útero, el pela primeira vez 194 países se comprometeram em eliminar essa neoplasia, após adoção da resolução na Assembleia Mundial da Saúde. O Brasil é um dos signatários dessa estratégia, que tem como meta que 90% das meninas de até 15 anos de idade sejam totalmente imunizadas com a vacina HPV, 70% das nulheres sejam rastreadasde, por mejo de um teste de alto desempenho, primeiro aos 35 e depois aos 45 anos; e 90% das mulheres diagnosticadas con
- irual a duas ou três doses (a depender da idade), em áreas com altas coberturas vacinais. Tais resultados, somados as dificuldades enfrentadas por muitos ises na incorporação da vacinação contra o HPV, motivou a OMS em 2022, e a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) em 2023, após minuciosa análise dos seus comités técnico-científicos (Grupo Consultivo Estratégico de Especialistas em Imunização/SAGE/OMS) e Grupo Consultivo Técnico/TAG/OFAS), o posicionamento favorável à adoção de um esquema vacinal de dose única da vacina MFV até 20 anos de idade; de duas doses com intervalo de 6 meses, a partir de 21 anos, e de 3 doses para pessoas imu



Materiais de apoio



dvs por

Todas

Imagens Noticias



Prefeitura de Porto Alegre http://prefeitura.poa.br > sms > i

Imunizações



A Equipe de Imunizações é o responsável pela implementação e execução do Programa Nacional de Imunizações (PNI) em âmbito municipal. O setor trabalha com o abastecimento, distribuição, monitoramento, capacitação da rede e suporte técnico, entre outras funções relativas aos imunobiológicos e soros contra toxinas.

A Equipe é composta por dois núcleos, que realizam o abastecimento das unidades de saúde de acordo com as seguintes regiões:

- Núcleo de Imunizações Zona Sul Distribuição para as regiões Sul, Centro-Sul, Restinga, Extremo Sul, Glória, Cruzeiro, Cristal, Centro, Partenon e Lomba do Pinheiro.
- Avenida Padre Cacique, 372/Térreo
- Contato: vacinapoa@gmail.com
- (51) 3289-2479
- Núcleo de Imunizações Zona Norte Distribuição para as regiões Norte, Eixo Baltazar, Noroeste, Humaitá, Navegantes, Ilhas, Leste e Nordeste. Rua Três de Abril, 90 - Passo D'Areia
 - Contato: vacinapoazn@gmail.com

(51) 3289-3953

ório (VSR) - Vacina Arexvy

∧ Vacinação contra Covid-19 - públicos e vacinas por faixa etária

A vacinação contra Covid-19 é feita na cidade de forma diversificada Confira **aqui** o locais com oferta de vacinas, de acordo com faixa etária e condição de saúde do público-alvo. Atualização - junho/2025

∨ Calendários Oficiais de Vacinação



Materiais de apoio

"É ROTINA ou ESPECIAL?"

"É 1º dose ou dose única?"

"Como registro o esquema especial do HPV?"

A Equipe de Imunizações/Poa lança o manual de REGISTROS DE VACINAÇÃO e-SUS PEC para guiar os profissionais das unidades de saúde

no cadastro das doses aplicadas.

O registro adequado é fundamental para composição da cobertura vacinal!

Consulte sempre a versão atualizada pelo QR Code abaixo.

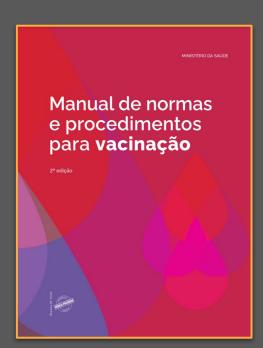








Calendário vacinal de rotina





MINISTÉRIO DA SAÚDE

SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E AMBIENTE
DEPARTAMENTO DO PROGRAMA NACIONAL DE IMMINIZAÇÕES
COORBENAÇÃO CERRAL DE INCORPORAÇÃO CERTÉRICA E MUNIVIZAÇÕES
STIVN 701, VIa WS Norte Bloco D – Edificio PO 700 – 6º andar
Na Norte Braisland PC EEP 70179-09 (FC P) 70179-09

INSTRUÇÃO NORMATIVA DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO 2025

1. Vacina BCG

Indicação

Prevenção das formas graves e disseminadas da tuberculose (miliar e meningea). A vacinação, também, está indicada para contatos domiciliares de pacientes com hanseníase, paucibacilares (PB) ou multibacilares (MB), desde que não apresentem sinais e sintomas da doença. A vacina tem efeito protetor, reduzindo a morbidade e demonstrando, em caso de adoecimento, manifestações clínicas mais leven.

Idade para vacinação e/ou grupo recomendado

 Crianças de 0 a 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade, na prevenção das formas graves da tuberculose.

Esquema de vacinação

AGENDA OPORTUN

Esquema básico (ao nascer): dose única, o mais precocemente possível, de preferência na maternidade.



CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO Crianças e Adolescentes

Bebês e Crianças

	• BCG	Dose única
Ao nascer	Hepatite B	Dose
2 meses	Pentavalente (DTP + Hib + HB) Poliomielite inativada Rotavírus humano oral Pneumocócica 10	1ª Dose
3 meses	• Meningocócica C	1ª Dose
4 meses	Pentavalente (DTP + Hib + HB) Poliomielite inativada Rotavírus humano oral Pneumocócica 10	
5 meses	• Meningocócica C	2ª Dose
6 meses	Pentavalente (DTP + Hib + HB) Poliomielite inativada	3ª Dose
	• Influenza	Essa vacina é oferecida anualmente
	• Covid-19¹	1º Dose
9 meses	• Febre Amarela	Dose
120	Tríplice Viral	1ª Dose
12 meses	• Pneumocócica 10	Reforço
	Meningocócica ACWY	Reforço
	Tríplice Bacteriana (DTP)	1º reforço
15 meses	Poliomielite Inativada (VIP)	Reforço
	• Tetra Viral²	Dose única
	Hepatite A	Dose única
4 anos	Tríplice Bacteriana (DTP)	2º reforço
	Varicela	2ª Dose
	• Febre amarela	Reforço

Gestantes

Hepatite B	Para gestantes em qualquer faixa etária e idade gestacional: administrar três doses da vacina, considerando o histórico de vacinação anterior. Nunca reiniciar esquema.
• dT (difteria e tétano) • dTpa (difteria, tétano e coqueluche) acelular	Esquema incompleto ou sem comprovação: administrar duas doses de dT e uma dose de dTpa a partir da 20° semana até o puerpério imediato (45 dias), com intervalo de 60 dias entre as doses (mínimo de 30 dias). Importante: mesmo com esquema completo (três doses de dT) e o reforço de dT, a gestante deverá receber uma dose de dTpa a cada gestação.
• Influenza	Esta vacina é oferecida anualmente.

	• Hepatite B	Adolescente que não tiver comprovação de vacinação anterior, seguir o seguinte esquema: 2º dose um mês após a 1º dose; 3º dose 5 meses após a 2º dose. Se apresentar documentação com esquema incompleto, completar o esquema já iniciado.	
De 7 a 17 anos	• dT (difteria e tétano)	Adolescente sem comprovação vacinal: 3 doses com intervalo de 2 meses; Adolescente que já recebeu esquema completo, aplicar dose de reforço a cada 10 anos. Em caso de ferimentos graves, antecipar a dose de reforço para 5 anos após a última dose; Adolescente que recebeu anteriormente uma ou duas doses: completar esquema.	
	• Tríplice Viral	Adolescente sem comprovação vacinal: duas doses com intervalo de 30 dias. Adolescente que já racebeu anteriormente uma dose: completar o esquema. Adolescente que tiver duas doses da vacina tríplice viral (SCR) ou Tetra comprovadas no cartão de vacinação, não precisa receber essa dose.	
	• Febre amarela	Sem comprovação ou que nunca foram vacinados: administrar dose única. Pessoas que receberam a 1º dose antes dos 5 anos devem receber uma dose de reforço.	
9 a 14 anos	• HPV (Papiloma Vírus Humano)	Dose única	
10 a 14 anos	• Dengue	Esquema vacinal de 2 doses com intervalo de 3 meses	
11 a 14 anos	• Meningo ACWY	Reforço	

Adultos e Idosos

	•dT (difteria e tétano)	Sem comprovação vacinal : 3 doses com intervalo de 2 meses entre cada dose. Se apresentar documentação de esquema incompleto, completar o esquema já iniciado. Adulto que já recebeu anteriormente três doses ou mais, aplicar uma dose de reforço a cada 10 anos. Em caso de ferimentos graves, antecipar a dose de reforço para 5 anos após a última dose.
A partir dos 18 anos	• Febre amarela	Pessons que receberam a 1º dose antes dos 5 anos devem receber uma dose da reforço. Sem comprovação vacinal ou que nunca foram vacinados: administrar dose única até 59 anos, 11 meses e 29 días. Após os 60 anos, somente com atestado médico.
dos 10 anos	• Tríplice Viral	Sem comprovação vacinal: administrar duas doses até 29 anos; dos 30 aos 59 anos administrar uma dose. Trabalhadores da saúde recebem duas doses conforme situação vacinal encontrada, independente da faixa etária.
	• Influenza	Essa vacina é oferecida anualmente.
	• Hepatite B	Sem comprovação vacinal, seguir o seguinte esquemo: 2º dose um mês após a 1º dose; 3º dose 5 meses após a 2º dose. Se apresentar documentação com esquema incompleto, completar o esquema já iniciado.

Atualização Junho/2025







¹⁻ O esquema vacinal contra Covid-19 está disponível a partir dos 6 meses até os 4 anos, 11 meses e 29 dias. Esquema de 2 ou 3 doses de acordo com o laboratório disponível 2- Quando a vacina Tetra Viral estiver indisponível, utilizar o esquema de substituição com Tríplice Viral (2º dose) + Varicela (1º dose)

Meningo C

A partir de

01/07/2025

1^a dose: 3 meses

2ª dose: 5 meses

Intervalo: 60 dias

Intervalo mínimo: 30 dias

Idade limite esquema básico (D1 e D2): 11 meses e 29 dias

Via IM

Vasto lateral da coxa

>2 anos: deltóide



1.

1.1.



Ministerio da Saude Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente Departamento do Programa Nacional de Imunizações Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização

NOTA TÉCNICA № 77/2025-CGICI/DPNI/SVSA/MS

12 meses: REFORÇO ou DOSE

Intervalo mínimo para reforço: 60 dias

Idade limite: 4 anos, 11meses e 29 dias



ASSUNTO

Substituição da dose de reforço da vacina meningocócica C pela vacina meningocócica ACWY.

12 meses: REFORÇO ou DOSE

Vacina Meningocócica ACWY

Meningo ACWY

A partir dos 12 meses

Idade limite: 4 anos, 11meses e 29 dias



→ Pelo menos 1 dose de Meningo C até 11 meses e 29 dias **REFORCO**

OU

DOSE -Não vacinados com Meningo C antes dos 12 meses

Não aplicar a dose ACWY em crianças que receberam meningo C após os 12 meses



A partir dos 11 anos

Idade limite: 14 anos, 11 meses e 29 dias



DOSE Não vacinados anteriormente com ACWY

OU

REFORÇO

Com histórico de Meningo ACWY

ACWY rede privada

D1 aos 3 meses

D2 aos 5 meses

Reforço aos 12 meses

Reforço entre 5 e 6 anos

Tríplice viral - sarampo, caxumba e rubéola

Esquema vacinal

12 meses a 29 anos: 2 doses

30 a 59 anos: 1 dose

Intervalo mínimo: 30 dias

Via SC

Região posterior do deltóide

1^a dose: 12 meses

2^a dose: 15 meses (COM A TETRA)

Idade limite: 59 anos (exceto bloqueios e trabalhadores da saúde)



Trabalhadores da saúde

Independente da idade | 2 doses, 30 dias de intervalo

Contraindicada para menores de 6 meses, gestantes e pessoas com imunodeficiência clínica ou laboratorial grave

TV ou tetra viral + FA: atentar para vacinação em menores de 2 anos (intervalo 30 dias obrigatório)

Tetra viral - sarampo, caxumba, rubéola e varicela

Somente para quem recebeu a 1^a dose de tríplice viral

Via SC

Região posterior do deltóide

15 meses

Dose única

2ª dose tríplice viral

1^a dose Varicela

Idade limite: 4 anos, 11meses e 29 dias



TV ou tetra viral + FA: atentar para vacinação em menores de 2 anos (intervalo 30 dias obrigatório)

ESQUEMA DE SUBSTITUIÇÃO

(falta ou desabastecimento da tetra)

2ª dose tríplice viral (ou 1ª dose, se esquema em atraso)

1^a dose Varicela monovalente

Em sítios diferentes

Intensificação contra o Sarampo

Resposta à reintrodução do sarampo

Início: 23 de junho, sem prazo para término

12 meses a 29 anos: 2 doses (Intervalo mínimo: 30 dias)

Ações de intensificação 6 meses a 59 anos de idade (ampliação da cobertura vacinal)

Vacinação seletiva 6 meses a <1 ano: "DOSE ZERO"

Não válida para o calendário

30 a 59 anos: 1 dose

Vacinação de contatos com caso suspeito* Vacinação seletiva, a partir de 6 meses de idade

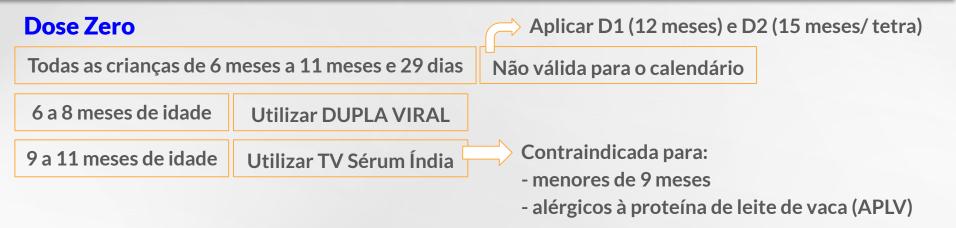
Até 72 horas: BLOQUEIO

Após 72 horas: INTENSIFICAÇÃO

60+: considerar histórico de dupla ou tríplice viral

^{*}Condição autodeclarada

Intensificação contra o Sarampo



Desenvolverem ações de busca ativa e <u>vacinação seletiva</u> em parceria com outros setores e serviços

- Trabalhadores da saúde
- Trabalhadores da educação
- Trabalhadores da rede hoteleira
- Trabalhadores da área de turismo

- Trabalhadores do transporte (taxistas ou de aplicativos)
- Trabalhadores rodoviários
- Trabalhadores de portos e aeroportos
- Trabalhadores das Forças de Segurança, Salvamento e Armadas

Dupla Viral (sarampo e rubéola)

Dose Zero

Via SC

6 a 8 meses de idade

Utilizar DUPLA VIRAL

Região posterior do deltóide

Unidades de referência

- CF Modelo
- CF Moab Caldas
- US Belém Novo
- CF Álvaro Difini
- US Primeiro de Maio
- CF José Mauro Ceratti Lopes
- CF Campo da Tuca
- US São Carlos
- US Santa Marta
- CF Tristeza

- ❖ US Camaquã
- US Beco do Adelar
- US Moradas da Hípica
- US Campo Novo
- US Santa Cecília
- US Vila Cruzeiro
- US Glória
- US Nossa Senhora de Belém
- US Panorama
- US Ernesto Araújo

- US Bom Jesus
- US Timbaúva
- CF Chácara da Fumaça
- ❖ CF IAPI
- CF Morro Santana
- CF Navegantes
- US Ramos
- US Assis Brasil
- US Passo das Pedras 1
- US Rubem Berta
- US Floresta
- US Farrapos

Aplicação da dose ZERO contra o sarampo



Crianças de 6 a 8 meses de idade

Unidades de referência

- CF Modelo
- CF Moab Caldas
- US Belém Novo
- CF Álvaro Difini
- US Primeiro de Maio
- CF José Mauro Ceratti Lopes
- CF Campo da Tuca
- US São Carlos
- US Santa Marta
- CF Tristeza

- US Camaquã
- US Beco do Adelar
- US Moradas da Hípica
- US Campo Novo
- US Santa Cecília
- US Vila Cruzeiro
- US Glória
- US Nossa Senhora de Belém
- US Panorama
- US Ernesto Araújo

- US Bom Jesus
- US Timbaúva
- CF Chácara da Fumaça
- ❖ CF IAPI
- CF Morro Santana
- CF Navegantes
- US Ramos
- US Assis Brasil
- US Passo das Pedras 1
- US Rubem Berta
- US Floresta
- US Farrapos

Varicela

Esquema vacinal: 2 doses Inter

Intervalo: 3 meses

Via SC

Região posterior do deltóide

- 1^a dose: 15 meses (COM A TETRA)
- 2ª dose: 4 anos (varicela monovalente)

Idade limite: 6 anos, 11meses e 29 dias (exceto trabalhadores da saúde e condições especiais)



- Trabalhadores da saúde e condições especiais
- 2 doses, sem limite de idade

Varicela



Varicela do laboratório SK bioscience

Varicela do laboratório GC Biopharma



Idade limite: 12 anos, 11 meses e 29 dias



Indicações especiais: 7 anos a 12a, 11m, 29d

dose **ÚNICA**

Na falta da varicela para 13+, utilizar tetra viral* (dose ÚNICA)

*exceto PVHIV

Hepatite A

Dose única

15 meses

Idade limite: 4 anos, 11meses e 29 dias



Via IM

Vasto lateral da coxa

>2 anos: deltóide

Criança exposta ao HIV: 2 doses

12 meses

18 meses

Indicações manual do CRIE e usuários de PrEP



15 a 17 anos: unidades de saúde

A partir de 18 anos: CRIE

Poliomielite Inativada (injetável)



D1 A partir dos 2 meses

D2 A partir dos 4 meses

D3 A partir dos 6 meses

Intervalo: 60 dias

Intervalo mínimo: 30 dias

Via IM

Vasto lateral da coxa

>2 anos: deltóide

Um REFORÇO

Não há mais reforço aos 4 anos

REF A partir dos 15 meses

Idade limite: 4 anos, 11meses e 29 dias



Intervalo mínimo após D3: 6 meses

Poliomielite Inativada (injetável)

D1 + D2 + D3: aplicar REFORÇO com VIP dos 15 meses a 4a, 11m, 29d

D1 + D2 + D3 + VOP (R1): aplicar REFORÇO com VIP dos 15 meses a 4a, 11m, 29d

D1 + D2 + D3 + VOP(R1) + VOP(R2): esquema completo

Não há mais reforço aos 4 anos

Rotavírus

Via oral Idade limite: 11 meses e 29 dias 1^a dose: 2 meses 2^a dose: 4 meses **Idade limite:** 23 meses e 29 dias (1a, 11m e 29d) / Intervalo mínimo: 30 dias Se a criança não receber a primeira dose até o prazo, NÃO TEM INDICAÇÃO de receber a vacina.

Crianças com gastroenterite aguda deve-se adiar a vacinação

Não repetir a dose se a criança regurgitar, cuspir ou vomitar

Rotavírus

Contraindicada para crianças com histórico de invaginação intestinal ou malformação congênita não corrigida do trato gastrointestinal.

Bebês de mães portadoras do vírus HIV podem ser vacinados se não tiverem sinais de deficiência imunológica.

Não há problema em vacinar bebês que convivem com pessoas com deficiência imunológica.

Não há recomendação para cuidados especiais com as fraldas após a vacinação, além da habitual lavagem adequada das mãos.

https://familia.sbim.org.br/doencas/rotavirus

HPV quadrivalente

Esquema vacinal: dose ÚNICA

A partir dos 9 anos

Idade limite: 14 anos, 11 meses e 29 dias



Indicações especiais

Para receber a vacina fora da idade de rotina, o paciente deve atender um dos critérios do PNI:

- HIV/ AIDS
- ✓ Imunodeficiência primária ou erro inato de imunidade
- Pacientes oncológicos
- ✓ Transplantados
- ✓ Uso de drogas imunossupressoras
- Usuários de PrEP

OBSERVAÇÃO: a vacina HPV4 não está contemplada nas indicações do Crie para pacientes com neoplasia intraepitelial cervical (NIC) 1, 2 ou 3.

Idade limite (indicações especiais): 45 anos, 11 meses e 29 dias

Esquema 3 doses:

intervalo 0, 2 e 6 meses

- Vítimas de violência sexual 9 a 14a: 2 doses (0 e 6) 15 a 45a, 11m, 29d: 3 doses (0, 2 e 6)
- Papilomatose respiratória aguda A partir dos 2 anos de idade (CRIE)

HPV quadrivalente

RESGATE DOS NÃO VACINADOS COM A VACINA HPV DOS 15 AOS 19 ANOS

Via IM

Deltóide

Esquema vacinal: dose ÚNICA

A partir dos 15 anos

Idade limite: 19 anos, 11 meses e 29 dias



Estratégia: INTENSIFICAÇÃO

Início: 05/05/2025

Término: 31/12/2025

BCG - Bacilo Calmette-Gerrín

Via ID

Inserção deltóide D

Esquema vacinal: Dose única

Ao nascer

Idade limite: 4 anos, 11meses e 29 dias



Adiar a vacinação até a criança atingir 2kg

Proteção cruzada contra hanseníase

UNIDADE DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA **EQUIPE DE IMUNIZAÇÕES**





UNIDADES REFERÊNCIA VACINA BCG

NORTE	HORÁRIOS	
Navegantes	TERÇA-FEIRA 09:00 - 15:00 (Livre Demanda)	
Assis Brasil	QUARTA-FEIRA I 10:00 – 16:00 (Livre Demanda)	
SUL	HORÁRIOS	
Beco do Adelar	SEGUNDA E QUINTA-FEIRA 09:00 - 15:00 (Livre Demanda)	
LESTE		
Bananeiras	QUARTA-FEIRA 10:00 – 16:00 (Agendamento) Quinzenal	
OESTE		
Modelo	TERÇA-FEIRA e QUARTA-FEIRA 09:00 - 14:30 (Livre demanda	

ATUALIZADA EM OUTUBRO /2024

BCG - Bacilo Calmette-Gerrín

Recém nascido coabitante de caso índice bacilífero



Pentavalente (difteria, tétano, coqueluche(w), Hib, hepatite B

Esquema vacinal básico: 03 doses

1^a dose: 2 meses

2ª dose: 4 meses

3ª dose: 6 meses

Intervalo: 60 dias

Intervalo mínimo: 30 dias

Idade limite: 6 anos, 11meses e 29 dias



PREMATURO (< 33 semanas ou < 1500g) ou contraindicações



Vacina combinada acelular (hexa ou penta) no CRIE: não fazer VIP!

Criança exposta ao HIV: 1º reforço aos 15 meses com DTPPENTA

Contraindicações específicas

- ✓ Convulsão nas primeiras 72h após a administração da vacina;
- ✓ Episódio hipotônico-hiporresponsivo nas primeiras 48h;
- ✓ Encefalopatia aguda grave depois de 7 dias;
- ✓ Usuários a partir de 7 anos;
- ✓ Quadro neurológico agudo;
- ✓ Doença convulsiva crônica;
- ✓ RN prematuro menor de 1.500g ou 33 sem. de IG;
- ✓ Cardiopatias ou pneumopatias crônicas com risco de descompensação em vigência de febre.

DTPw - tríplice bacteriana células inteiras

Difteria, tétano e coqueluche

R1: 15 meses

R2: 4 anos

Reforços da penta

Intervalo mínimo entre 3ª penta e 1º reforço de DTP: 6 MESES

Intervalo mínimo entre reforços: 6 MESES

Idade limite: 6 anos, 11meses e 29 dias



Particularidade

Entre 5 anos e 6a, 11m e 29d, SEM REFORÇOS: aplicar apenas um reforço.

Criança exposta ao HIV: 1º reforço aos 15 meses com DTP-PENTA

DTPw - tríplice bacteriana células inteiras

Contraindicações específicas

- ✓ Convulsão nas primeiras 72h após a administração da vacina;
- ✓ Episódio hipotônico-hiporresponsivo nas primeiras 48h;
- ✓ Encefalopatia aguda grave depois de 7 dias;
- ✓ Usuários a partir de 7 anos;
- ✓ Quadro neurológico agudo.

Pneumo 10

1^a dose: 2 meses

2ª dose: 4 meses

Intervalo: 60 dias

Intervalo mínimo: 30 dias

Idade limite esquema básico: 11 meses e 29 dias



Via IM

Vasto lateral da coxa

>2 anos: deltóide

12 meses: REFORÇO ou DOSE ÚNICA

Intervalo mínimo para reforço: 60 dias

Idade limite: 4 anos, 11meses e 29 dias



Criança exposta ao HIV 3 doses Pneumo 13 2, 4 e 6 meses No CRIE

Pneumo 10

Indicações da Pneumo 13 e 23 (em azul) e só Pneumo 23 (em verde):

- Pessoas vivendo com HIV/aids.
- Pacientes oncológicos com doença em atividade ou até alta médica.
- Transplantados de órgãos sólidos.
- Transplantados de células-tronco hemato-poiéticas (TCTH).
- Asplenia anatômica ou funcional e doenças relacionadas.
- Imunodeficiências primárias ou erro inato da imunidade.
- Fibrose cística (mucoviscidade).
- Fístula liquórica e derivação ventrículo peritoneal (DVP).
- Imunodeficiência devido à imunodepressão terapêutica.
- Implante coclear.
- Nefropatias crônicas/hemodiálise/síndrome nefrótica.
- Pneumopatias crônicas, exceto asma intermitente ou persistente leve.
- Asma persistente moderada ou grave.
- Cardiopatias crônicas.
- Hepatopatias crônicas.
- Doenças neurológicas crônicas incapacitantes.
- Trissomias.
- Diabetes.
- Doenças de depósito.

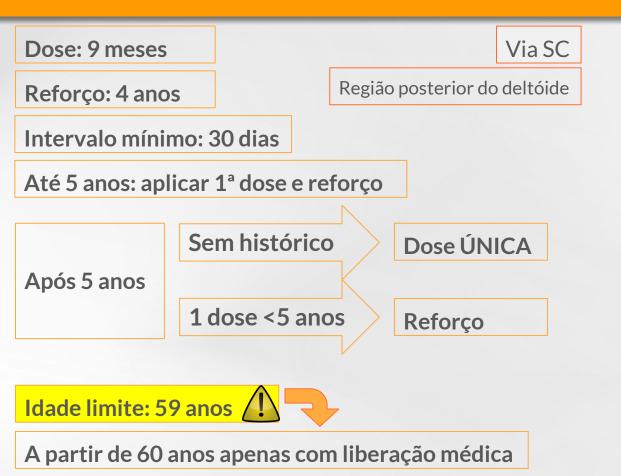
Campanha contra Influenza

Pneumo 23

Aplicar a dose inicial em indivíduos de 60 anos ou mais, NÃO VACINADOS, que vivem acamados e/ou em instituições fechadas como, casas geriátricas, hospitais, unidades de acolhimento/asilos, casas de repouso.

Dose adicional 5 anos após.

Febre amarela



TV ou tetra viral + FA: atentar para vacinação em menores de 2 anos (intervalo 30 dias obrigatório)

Lactante: somente após o 6° mês de vida do bebê.

Certificado internacional

Até 29/12/2022: solicitar via site da ANVISA

A partir de 30/12/2022: app Meu SUS Digital

Dengue

Via SC

Região posterior do deltóide

Duas doses

3 meses de intervalo

A partir dos 10 anos

Idade limite: 14 anos, 11 meses e 29 dias

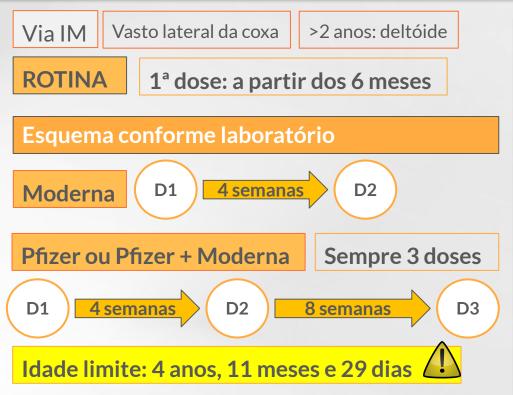




Pode fazer a D2 após completar 15 anos, se a D1 aplicada na idade recomendada

Ações de vacinação extramuros (inclusive vacinação em ambiente escolar): a vacinação contra a dengue deve ser evitada nas atividades realizadas fora da sala de vacinação, caso não seja possível cumprir as recomendações de suporte de vida e disponibilidade de medicamentos (NOTA TÉCNICA Nº 14/2025-CGFAM/DPNI/SVSA/MS).

Covid-19



VACINAS PFIZER CONTRA COVID-19			
FAIXA ETÁRIA	6 MESES A 4 ANOS	5 A 11 ANOS	12 ANOS OU MAIS
COR DA TAMPA	VINHO	AZUL	CINZA
DOSAGEM	3 mcg	10 mcg	30 mcg
DOSES POR FRASCO	10 doses	06 doses	06 doses
VOLUME DA DOSE	0,2 mL	0,3 mL	0,3 mL
DILUIÇÃO	2,2 mL de SF 0,9%	NÃO DILUIR	NÃO DILUIR
VALIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	12 HORAS	12 HORAS	12 HORAS
VALIDADE APÓS DESCONGELAMENTO	10 SEMANAS (VALIDADE CORRIGIDA)	10 SEMANAS (VALIDADE CORRIGIDA)	10 SEMANAS (VALIDADE CORRIGIDA)
prefeitura de PORTO ALEGRE SUS SUS SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE			

Covid-19

Grupos prioritários A partir dos 5 anos de idade

Idosos e gestantes: ROTINA
Demais grupos: ESPECIAL

Pessoas que **NÃO pertencem** aos grupos prioritários: vacinar (dose única) somente quem nunca recebeu vacina contra Covid-19. **Se recebeu pelo menos uma dose anteriormente, não vacinar**.

Idosos 60+ (a cada 6 meses);

Gestantes (a cada gestação, em qualquer idade gestacional);

Puérperas (até 45 dias após o parto);

*Imunocomprometidos (a cada 6 meses);

*Crianças menores de 5 anos imunocomprometidas ou com comorbidades, após completar esquema básico de 2 ou 3 doses devem receber uma dose da vacina adequada para a faixa etária, sendo imunocomprometidos a cada 6 meses e com comorbidades a cada ano.

*Pessoas com comorbidades:

Pessoas vivendo em instituições de longa permanência e seus trabalhadores;

Povos indígenas;

Quilombolas;

Ribeirinhos:

Pessoas em Situação de Rua;

Trabalhadores da Saúde;

Pessoas com deficiência permanente;

Trabalhadores dos Correios;

População privada de liberdade e funcionários do sistema de privação de liberdade;

Adolescentes e jovens de 12 a 21 anos de idade sob medidas socioeducativas.



Influenza

Rotina

A partir dos 6 meses

Idade limite: 5a, 11m e 29d



Idosos 60+

Gestantes (qualquer idade gestacional)

Primovacinação: 2 doses, 30 dias de intervalo

Com histórico de vacinação: dose única

Volume da dose conforme a idade		
6 meses a <3 anos	0,25 ml	
A partir de 3 anos	0,5 ml	

Via IM

Vasto lateral da coxa

>2 anos: deltóide

Influenza

Grupos prioritários (Especial) A partir dos 6 anos de idade

Puérperas;

Povos indígenas;

Quilombolas;

Pessoas em Situação de Rua;

Trabalhadores da Saúde;

Professores do ensino básico e superior;

Profissionais das Forças de Segurança e Salvamento;

Profissionais das Forças Armadas;

Pessoas com deficiência permanente;

Caminhoneiros;

Trabalhadores de transporte coletivo rodoviário para passageiros urbanos e de longo curso;

Trabalhadores Portuários;

Trabalhadores dos Correios;

População privada de liberdade e funcionários do sistema de privação de liberdade, adolescentes e jovens de 12 a 21 anos de idade sob medidas socioeducativas;

Pessoas com doenças crônicas não transmissíveis e outras condições clínicas especiais independentemente da idade.



Registrar em "GRUPO DE ATENDIMENTO" os respectivos grupos prioritários!

Referências

- 1) Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação 2. ed. Brasília : Ministério da Saúde, 2024.
- 2) Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.
- 3) Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis. Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação 4. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.
- 4) Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
- 5) Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. Estratégia de Vacinação contra a Covid-19 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.
- 6) Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. Informe Técnico Operacional Vacinação contra a Influenza na Perspectiva do Microplanejamento nas Regiões Nordeste, Centro-Oeste, Sul e Sudeste 2025 1ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2025.
- 7) Rio Grande do Sul. Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul. Centro Estadual de Vigilância em Saúde. Divisão de Vigilância Epidemiológica. Seção de Doenças e Agravos Transmissíveis e Não Transmissíveis. Seção de Imunizações. Plano de Ação: Intensificação da Vacinação Contra o Sarampo. Rio Grande do Sul: Secretaria Estadual da Saúde, 2025.
- 8) Nota Técnica nº 77/2025-CGICI/DPNI/SVSA/MS
- 9) Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. Instrução Normativa do Calendário Nacional de Vacinação 2025 Brasília: Ministério da Saúde, 2025.
- 10) NOTA TÉCNICA Nº 14/2025-CGFAM/DPNI/SVSA/MS

