MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E AMBIENTE
DEPARTAMENTO DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES
COORDENAÇÃO-GERAL DE INCORPORAÇÃO CIENTÍFICA E IMUNIZAÇÃO
SRTVN 701, Via W5 Norte Bloco D – Edifício PO 700 – 6º andar
Asa Norte Brasília/DF CEP: 70719-040

INSTRUÇÃO NORMATIVA DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO 2025

1. Vacina BCG

Indicação

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

- Crianças, entre 0 e 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade, na prevenção das formas graves da tuberculose.
- Para a proteção contra hanseníase, ver o ítem "Recomendações da vacina BCG como imunoprofilaxia contra hanseníase"

Esquema de vacinação

AGENDA OPORTUNA

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

A injeção pode deixar uma cicatriz vacinal no local da administração, resultante da reação do corpo à vacina, que varia de pessoa a pessoa. Para crianças vacinadas na faixa etária preconizada e que não apresentam esta cicatriz, não há recomendação para revacinação, exceto em situações excepcionais, onde a dose possa ser considerada inválida. Nesta situação, deve-se realizar o monitoramento da criança vacinada por um período de 3 meses. Após este período, na ausência de cicatriz vacinal, recomenda-se a revacinação (Segundo recomendação CGFAM/DPNI).

A comprovação da vacinação com BCG é feita por meio: do registro no cartão ou caderneta de vacinação e/ou da identificação da cicatriz vacinal e/ou da palpação de nódulo no deltoide direito.

GOV.BR/SAUDE minsaude
SUS MINISTÉRIO DA SAÚDE GOVERNO FEDERAL BRASIL UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Atualização do Cartão de Vacinas

Crianças não vacinadas ao nascer, recomenda-se vacinar na primeira visita ao serviço de saúde, até 30 dias, o mais breve possível. Na rotina das salas de vacina da rede pública, para a proteção contra formas graves da tuberculose, a vacina BCG é disponibilizada até os **4 anos, 11 meses e 29 dias de idade.**

Dose

Volume da dose

Laboratório Serum Institute of India

- Crianças < 1ano: 0,05mL;
- A partir de 1 ano de idade, crianças, adolescentes e adultos: 0,1 mL.

Via de administração

ID (intradérmica).

Local de administração

No braço direito, ao nível da inserção inferior do músculo deltoide, o que facilita a identificação da cicatriz em avaliações das atividades de vacinação. Quando esta recomendação não puder ser seguida por questões anatômicas, por presenças de lesões ou procedimentos, registrar o local da administração no Cartão de Vacinas e no sistema de informação.

Precauções/Orientações

- Recém-nascidos a termo ou prematuros com peso inferior a 2 Kg, devido à escassez do tecido cutâneo (panículo adiposo), adiar a vacinação até que atinjam este peso;
- Hospitalizados com comprometimento do estado geral, adiar a vacinação até a resolução do quadro clínico;
- Em caso de doença febril aguda grave ou infecção de pele generalizada, adiar a vacinação;
- Crianças expostas verticalmente ao HIV devem receber a vacina até os 18 meses de idade. Após essa idade e excluída a infecção pelo HIV, devem seguir o Calendário Nacional de Vacinação 2025 - Criança, recomendado pelo PNI. Em caso confirmado de infecção pelo HIV/aids, na ausência de alterações imunológicas e sinais ou sintomas clínicos indicativos de imunodeficiência, recomenda-se a vacinação. Para as crianças que chegam aos serviços ainda não vacinadas, a vacina só deve ser indicada às assintomáticas e sem imunodepressão;
- Crianças nascidas de mães que utilizaram imunomoduladores/imunobiológicos durante os **2 últimos trimestres da gestação** (drogas modificadoras da resposta imune) devem adiar a vacinação com BCG por 6 a 12 meses, a contar da última dose de medicação durante a gravidez, pois essas medicações atravessam a barreira placentária, ocasionando imunossupressão temporária na criança, sendo necessário aguardar a metabolização da droga em seu organismo para receberem essa vacina (Manual ESAVI, 2021; Manual CRIE, 2023);
- Crianças em aleitamento materno, cuja mãe recebeu tratamento com anticorpo monoclonal/imunobiológicos no **pós-parto** (mas não durante a gestação), podem receber as vacinas vivas e inativadas do Calendário Nacional de Vacinação. Durante o aleitamento materno, o anticorpo monoclonal administrado à mãe não é transferido à criança pela amamentação;
- Deverá ser adiada até **3 meses após** o tratamento com imunodepressores, imunomoduladores ou corticosteroides em dose elevada;
- A BCG pode ser administrada em comunicantes domiciliares de pacientes transplantados (Manual CRIE, pág. 65);

- Recém-nascido contato de pessoa com tuberculose pulmonar ou laríngea deve ser avaliado. Caso infectado, a vacina BCG é contraindicada, independentemente da condição da criança, uma vez que, além de não oferecer proteção adicional, pode causar eventos adversos graves, como a "BCG-ite". Seguir as orientações do Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT), disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/tuberculose>.
- Recém-nascidos que realizaram triagem para imunodeficiências primárias (erros inatos da imunidade) antes da vacinação, fica a critério médico a decisão de adiar a vacinação com a BCG, a fim de aguardar o resultado.

Contraindicações

- A partir de 5 anos de idade, nenhuma pessoa deve ser vacinada com BCG, mesmo profissionais de saúde ou grupos com maior vulnerabilidade, exceto contatos domiciliares de pessoas com hanseníase (ver ítem *"Recomendações da vacina BCG como imunoprofilaxia contra hanseníase"*);
- Pessoa com HIV, a partir dos 5 anos de idade, contato domiciliar de caso de hanseníase, mesmo que assintomáticas e sem sinais de imunodeficiência;
- Pessoas com imunodeficiência primária (erros inatos da imunidade) ou adquirida;
- Pacientes em tratamento com corticosteroides em dose elevada (equivalente à dose de prednisona de 2 mg/kg/dia para crianças até 10 kg ou de 20 mg/dia ou mais, para indivíduos acima de 10 kg) por período superior a duas semanas;
- Recém-nascidos de mães que utilizaram durante os 2 últimos trimestres da gestação drogas imunomoduladoras e imunossupressoras que atravessam a barreira placentária: Anti-TNF (adalimumabe, infliximabe, etanerecepte, entre outros), por **minimo 6 meses**, a contar da última dose de medicação durante a gestação, e Anti- CD20 (Rituximab®), por **12 meses**, a contar da última dose de medicação durante a gestação (Manual ESAVI, 2021);
- Pessoas com neoplasias malignas;
- Gravidez.

Recomendações sobre administração simultânea da vacina BCG com as demais vacinas

A vacina BCG pode ser administrada simultaneamente com as demais vacinas do Calendário Nacional de Vacinação, sem necessidade de qualquer intervalo.

Recomendações da vacina BCG como imunoprofilaxia contra hanseníase

Recomenda-se a imunoprofilaxia com a vacina BCG aos contatos domiciliares de pessoas acometidas de hanseníase, paucibacilar ou multibacilar, examinados e sem presença de sinais e de sintomas da doença, a partir de 1 ano de idade.

De acordo com o PCDT da hanseníase, são considerados como contatos domiciliares de pessoas atingidas pela hanseníase toda e qualquer pessoa que resida ou tenha residido, conviva ou tenha convivido com o doente de hanseníase, no âmbito domiciliar, nos últimos cinco anos anteriores ao diagnóstico da doença, podendo ser familiar ou não. Em casos de períodos muito curtos de convivência domiciliar, a relevância da revacinação deve ser definida por critério médico. A vacinação é realizada de forma seletiva, considerando a faixa etária e a história vacinal, observando as precauções e as contraindicações da vacina. São recomendações:

- **Para menores de 1 ano de idade**, caso não vacinados, aproveitar a oportunidade para vacinar, dose única. Caso tenha histórico vacinal, não há recomendação para revacinar;
- **A partir de 1 ano de idade**, não vacinados ou na incerteza de vacinação anterior:

recomenda-se administrar uma dose da vacina;

- **Comprovadamente vacinados com uma dose,** recomenda-se administrar outra dose da vacina, com intervalo mínimo de 6 meses entre as doses, aplicando mais ou menos 1 cm acima da cicatriz existente. Não revacinar menores de 1 ano de idade;
- **Comprovadamente vacinados com duas doses,** não administrar nenhuma outra dose da vacina;
- **Gestante** comunicante domiciliar de hanseníase deve ter a dose de BCG adiada para o período pós-parto.

Todo contato de hanseníase deve receber a orientação de que a vacina BCG, embora tenha um efeito protetor para esta doença, não é específica para a hanseníase. Os contatos de hanseníase que estejam em tratamento para tuberculose e/ou no passado já foram casos e tratados para essa doença não necessitam de imunoprofilaxia com a vacina BCG. Seguir as orientações do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase, disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/h/hanseniase>.

2. Vacina hepatite B (recombinante) - HB

Indicação

Prevenção da infecção pelo vírus da hepatite B e suas complicações. Ao conferir proteção contra o vírus da hepatite B, o indivíduo fica, também, protegido contra a infecção pelo vírus da hepatite D, uma vez que esse vírus só se encontra em pessoas infectadas pelo vírus da hepatite B. A hepatite B é transmitida sexualmente e por contato com sangue contaminado (via parenteral, percutânea e vertical) e, assim, pode ser adquirida ao se entrar em contato com o sangue, sêmen, secreções vaginais ou outros fluídos corporais de pessoas contaminadas. A infecção não diagnosticada e tratada pode evoluir para cirrose e hepatocarcinoma.

Idade para vacinação e/ou grupo recomendado

Universal, a partir do nascimento.

Esquema de vacinação

AGENDA OPORTUNA

Esquema básico (ao nascer): 1 dose, o mais precocemente possível, na sala de parto ou preferencialmente, nas primeiras 12 horas, ainda na maternidade.

Atualização do Cartão de Vacinas

Para os recém-nascidos

Não sendo possível vacinar ao nascer, preferencialmente nas primeiras 12 horas, deverá fazê- lo até 30 dias de vida. Crianças que perderam a oportunidade de receber a vacina até 1 mês de idade não deverão mais receber esta dose.

Para os lactentes

Caso a criança não tenha recebido a primeira dose, agendar o início do esquema contra hepatite B com uso da vacina combinada pentavalente (difteria, tétano, *pertussis*,

H. influenzae b e hepatite B), aos 2 meses, 4 meses e 6 meses de idade (ver Tópico 3). Na situação em que a criança não recebeu a vacina contra a hepatite B nos primeiros 30 dias após o nascimento, deve-se observar o intervalo mínimo de 4 meses entre a primeira e a terceira dose da vacina penta, considerando o componente hepatite B.

A partir dos 7 anos de idade

Sem esquema básico completo (3 doses): atualizar a situação vacinal, iniciando ou completando o esquema com a vacina hepatite B monovalente, conforme situação encontrada, observando os intervalos de 1 mês entre a primeira e a segunda dose e de 6 meses entre a primeira e a terceira dose (0, 1 e 6 meses). Não reiniciar o esquema.

Para gestantes em qualquer faixa etária e idade gestacional

Ao receber a confirmação da gravidez, o Cartão de Vacinas deve ser revisado, para início oportuno de atualização da situação vacinal e agendamentos, conforme a história pregressa, para as vacinas importantes neste período. Caso não tenha o esquema básico completo contra hepatite B (3 doses), programar a vacinação de modo que a atualização seja preferentemente realizada ainda durante a gestação. Na impossibilidade, concluir após o parto, até 45 dias do puerpério.

Revacinação

Não é indicada de maneira rotineira em pessoas imunocompetentes, previamente vacinadas quando crianças, adolescentes ou adultos. Entretanto, a revacinação deverá ser feita quando os títulos de anti-HBs forem < 10mUI/mL em indivíduos pertencentes a grupos especiais. Ver mais informações no Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação, 2024 e Manual dos Centros de Referência, 2023.

Quando há atraso na realização de doses da vacina hepatite B, recomenda-se utilizar o esquema acelerado: Intervalo mínimo de 1 mês entre a primeira e a segunda dose, mínimo de 2 meses entre a segunda e a terceira dose e mínimo de 4 meses entre a primeira e a terceira dose (Manual de Normas, 2024)

Dose

Volume da dose

Laboratório I. Butantan/LG Chem

Recém-nascidos, lactentes e crianças de até 15 anos de idade (Pediátrica): 0,5mL.

A partir de 16 anos de idade: 1,0mL.

Obs.: As informações podem variar conforme laboratório produtor.

Via de administração

IM (intramuscular).

Obs.: Excepcionalmente, a vacina pode ser administrada por via SC (subcutânea) em pessoas com doenças hemorrágicas com tendência para sangramento grave (ex.: hemofílicos).

Local de administração

Menores de 2 anos de idade, administrar preferencialmente no músculo vasto lateral da coxa; a partir de 2 anos de idade, a administração também pode ser realizada na região deltoide.

Obs.: A região glútea e a via subcutânea se associam a menor resposta imunológica.

Precauções/Orientações

- Pessoas com doenças febris agudas, moderadas ou graves, recomenda-se adiar a vacinação até a melhora do quadro;
- Avaliar, caso a caso, o melhor número de doses para recém-nascidos a termo e prematuros com peso inferior a 2 Kg;
- A vacina não deve ser aplicada na região glútea ou intradérmica pela possibilidade da menor resposta imunológica;
- Em pacientes com tendências hemorrágicas graves, a vacina pode ser administrada por via SC (subcutânea);
- Para pessoas com condições clínicas especiais, tais como renais crônicos, hemodialisados, pessoas vivendo com HIV/aids, profilaxia e pós-exposição ao vírus da hepatite B, ver as recomendações do Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE), 6ª edição- 2023;
- Esclerose múltipla deve ser avaliada para a recomendação de vacinar, considerando que qualquer estímulo no sistema imunológico pode desencadear exacerbação dos sintomas (Bula do produto LG Chem. Ltd.).

Contraindicações

- História pregressa de reação de hipersensibilidade a dose anterior ou a qualquer componente da formulação;
- Púrpura trombocitopênica idiopática após uma dose anterior.

Recomendações sobre administração simultânea da vacina hepatite B com as demais vacinas

A vacina hepatite B pode ser administrada simultaneamente com as demais vacinas do Calendário Nacional de Vacinação, sem necessidade de qualquer intervalo.

Recomendações sobre imunoprofilaxia para recém-nascidos filhos de mães HBsAg positivas como medida de prevenção da infecção perinatal pelo vírus da hepatite B (transmissão vertical)

Recomenda-se que, logo após o nascimento, recém-nascidos filhos de mães HBsAg positivo devem receber 1 dose de imunoglobulina humana anti-hepatite B (IGHAHB) e a primeira dose do esquema vacinal para hepatite B com a vacina monovalente (recombinante), em sítios musculares distintos.

A vacinação deve ser administrada preferencialmente na sala de parto ou nas primeiras 12 horas. Caso não seja possível, vacinar em até 24 horas após o parto. A vacina isolada, nas primeiras 12 horas após o nascimento, é altamente eficaz na prevenção da transmissão vertical do VHB; a adição de imunoglobulina confere uma proteção adicional. A imunoglobulina deve ser aplicada no máximo até 7 dias após o parto.

A avaliação da soroconversão deve ser realizada mediante solicitação da dosagem sorológica do anti-HBs (anticorpos contra o HBsAg) entre 30 e 60 dias após a última dose do esquema básico. Essa avaliação de soroconversão da proteção contra hepatite B, também, é indicada para crianças nascidas de mãe positiva para o HIV (Manual CRIE, 2023).

Para mais informações, recomenda-se consultar o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Hepatite B e Coinfecções, 2023 e o Manual do CRIE, 2023.

3. Vacina adsorvida difteria, tétano, pertussis, *Haemophilus Influenzae* b (conjugada) e hepatite B (recombinante) – vacina penta

Indicação

Prevenção da difteria, tétano, coqueluche, infecções pelo *H. influenzae tipo b,* hepatite B (ao conferir proteção contra o vírus da hepatite B, o indivíduo fica, também, protegido contra a infecção pelo vírus da hepatite D) e suas complicações.

Idade para vacinação e/ou grupo recomendado

Crianças, entre 2 meses e 6 anos, 11 meses e 29 dias de idade.

Esquema de vacinação

AGENDA OPORTUNA

Esquema básico: 3 doses, aos 2 meses, 4 meses e 6 meses de idade, com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias (em situações especiais). A terceira dose não deverá ser administrada antes dos 6 meses de idade.

Doses de reforço: 2 doses, aos 15 meses (1º reforço) e aos 4 anos de idade (2º reforço), com uso da vacina **DPT** (tríplice bacteriana) (Tópico 13).

Atualização do Cartão de Vacinas

A idade mínima de início de esquema de vacinação com a vacina penta poderá ser 6 semanas (1 mês e 15 dias), em situações excepcionais. Não deve ser admistrada antes desta idade. A idade máxima é 6 anos, 11 meses e 29 dias. Assim, esta vacina é contraindicada para crianças a partir de 7 anos de idade. Crianças que perderam oportunidade de vacinação na idade recomendada, atualizar a situação vacinal o mais breve possível, até **6 anos, 11 meses e 29 dias de idade.**

Para aqueles que **não receberam o esquema básico completo**, seguir as orientações:

Menores de 7 anos de idade, recomenda-se atualizar a situação vacinal com uso da vacina penta, seguindo o esquema de 3 doses, com intervalos de 60 dias, mínimo de 30 dias (situações especiais), considerando o histórico vacinal anterior com vacina composta pelos componentes toxóide diftérico e tetânico. Observar o intervalo mínimo de 4 meses entre a primeira e a terceira dose, considerando o componente hepatite B presente na vacina. A terceira dose não deverá ser administrada antes dos 6 meses de idade.

A partir de 7 anos de idade, recomenda-se atualizar a situação vacinal com as vacinas **dT** (dupla adulto) e **hepatite B** (Ver Tópicos 17 e 2).

Dose

Volume da dose

Laboratório Serum Institute of India

Dose: 0,5 mL.

Laboratório Panacea Biotec

Dose: 0,5 mL.

Obs.: O volume da dose dependerá do produto disponível (podendo variar com a faixa etária ou outras condições individuais)

Via de administração

IM (intramuscular).

Obs.: Excepcionalmente, a vacina pode ser administrada por via SC (subcutânea) em pessoas com doenças hemorrágicas com tendência para sangramento grave (ex.: hemofílicos).

Local de administração

Vasto lateral da coxa.

Precauções/Orientações

- Pessoas com doenças febris agudas, moderadas ou graves, recomenda-se adiar a vacinação até a melhora do quadro;
- Crianças com condições clínicas especiais, incluindo aquelas com risco aumentado ou que tenham desenvolvido eventos adversos graves a vacina contendo o componente pertussis de células inteiras, podem dispor de vacinas especiais (Ver Manual CRIE, 2023);
- Crianças que tenham história pessoal e/ou familiar de convulsão, bem como aquelas com histórico de choro intenso incontrolável ou febre maior que 39,5°C após dose anterior da vacina penta, DTP ou DTPa, recomenda-se administração de antitérmico/analgésico no momento da vacinação, com intervalos regulares nas 24- 48h seguintes.

Contraindicações

- Pessoas com história pregressa de reação de hipersensibilidade a dose anterior ou a qualquer componente da formulação;
- Faixa etária a partir de 7 anos de idade;
- A vacina penta e a DTP estão **contraindicadas para crianças** que apresentarem quadro neurológico em atividade ou quando, após dose anterior, a criança registrar qualquer das seguintes manifestações: Convulsão nas primeiras 72 horas após a administração da vacina, episódio hipotônico-hiporresponsivo nas primeiras 48 horas após a administração da vacina e encefalopatia aguda grave depois de 7 dias da administração de dose anterior da vacina (Manual de Normas, pág 185, 187).

Recomendações sobre administração simultânea da vacina penta com as demais vacinas

A vacina penta pode ser administrada simultaneamente com as demais vacinas do Calendário Nacional de Vacinação 2025, sem necessidade de qualquer intervalo entre as vacinas.

Recomendações de imunoprofilaxia como medida de controle da difteria e coqueluche

Recomenda-se para os contatos próximos e prolongados de casos suspeitos ou confirmados de difteria e de coqueluche, menores de 7 anos de idade, sem esquema básico completo, atualizar a situação vacinal, seguindo as orientações dos Tópicos 3 e 13, das vacinas penta e DTP. Na indisponibilidade da vacina DTP, administrar a vacina penta como dose de reforço. Observar, também, as recomendações a partir de 7 anos de idade, com a vacina dT e dTpa (Ver Tópico 17 e 20).

Sobre adiamento da vacinação contra a coqueluche:

Considerando o período médio de incubação da coqueluche, que varia entre 5 e 10 dias, podendo alcançar até 21 dias, recomenda-se que nos casos de coqueluche ou indivíduos que tiveram contato com casos confirmados da doença e que sejam elegíveis para vacinação recebam a vacina com um intervalo mínimo de 15 dias após a conclusão da antibioticoterapia (quimioprofilaxia pós-exposição) nos casos em contato que apresentem sinais e sintomas clássicos de coqueluche,

tornando-se suspeitos da doença, a vacinação deverá ser postergada até a obtenção do resultado laboratorial ou finalização da investigação clínica. Caso a suspeita seja descartada ou confirmada, a vacinação poderá ser administrada conforme as recomendações vigentes (Nota Técnica Nº 165/2025-DPNI/SVSA/MS).

4. Vacina inativada poliomielite 1, 2 e 3 – VIP

Indicação

Prevenção de infecção causada pelo poliovírus dos tipos 1, 2 e 3 (poliomielite ou paralisia infantil) e suas complicações.

Idade para vacinação e/ou grupo recomendado

Crianças, entre 2 meses e 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade.

Esquema de vacinação

AGENDA OPORTUNA

Esquema básico: 3 doses, aos 2 meses, 4 meses e 6 meses de idade, com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias (em situações especiais).
Dose de reforço: 1 dose de reforço aos 15 meses de idade.

Atualização do Cartão de Vacinas

Em caso de crianças sem esquema básico completo, atualizar, o mais breve, até os 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade, observando intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias (em situações especiais) e a dose de reforço com intervalo mínimo de 6 meses após a terceira dose do esquema primário. Nos primeiros 6 meses de idade, o intervalo mínimo de 30 dias só é recomendado se o indivíduo estiver sob risco de exposição à circulação viral (ex.: viajantes para regiões endêmicas ou em situação de surto).

Dose

Volume da dose

Laboratório Bio Manguinhos/Sanofi Pasteur
Dose: 0,5 mL.
Obs.: O volume da dose da vacina pode variar de acordo com o produto disponível.

Via de administração

IM (intramuscular).
Obs.: A via SC (subcutânea) também pode ser usada, em situações especiais, como nos casos de discrasias sanguíneas.

Local de administração

No vasto lateral da coxa.

Precauções/Orientações

Pessoas com doenças febris agudas, moderadas ou graves, recomenda-se adiar a vacinação até a melhora do quadro.

Contraindicações

A vacina é contraindicada para pessoas com história pregressa de reação de hipersensibilidade a dose anterior ou a qualquer componente da formulação.

Recomendações sobre administração simultânea da vacina polio inativada com as demais vacinas

A vacina polio inativada pode ser administrada simultaneamente com as demais vacinas do Calendário Nacional de Vacinação 2025, sem necessidade de qualquer intervalo.

Recomendações sobre a vacinação do viajante internacional

A VIP está indicada para viajantes internacionais a partir de cinco anos de idade, caso sejam oriundos ou se desloquem para áreas com recomendação de vacinação contra a poliomielite. As áreas com recomendação para vacinação podem ser consultadas no link: <https://polioeradication.org/about-polio/where-we-work/>.

5. Vacina rotavírus humano G1 P [8] (atenuada) – VRH

Indicação

Prevenção de doenças diarreicas agudas pelo rotavírus sorotipos G1. A vacina oferece proteção cruzada contra outros sorotipos de rotavírus que não sejam G1 (G2, G3, G4 e G9).

Idade para vacinação e/ou grupo recomendado

Crianças, na faixa etária **até 23 meses e 29 dias de idade**. A faixa etária para cada dose é limitada e deve ser observada com muita atenção, a fim de não se perder a oportunidade da vacinação e proteção.

Esquema de vacinação

AGENDA OPORTUNA

Esquema básico: 2 doses, aos 2 meses e 4 meses de idade, observando o intervalo de 60 dias, mínimo de 30 dias

Atualização do Cartão de Vacinas

Crianças com esquema em atraso devem atualizar a situação vacinal o mais breve possível. Caso não tenham recebido a primeira dose até a idade máxima recomendada (11 meses e 29 dias de idade), perdem oportunidade de serem vacinadas. Ver Quadro 1.

Quadro 1. Limites etários para a administração da vacina *rotavírus humano* G1 P [8]

Vacina *rotavírus humano* G1 P [8]	
Primeira dose	Entre 1 mês e 15 dias a 11 meses e 29 dias de idade
Segunda dose	Entre 3 meses e 15 dias a 23 meses e 29 dias de idade
Intervalo mínimo de 30 dias entre as doses	

Fonte: CGICI/DPNI, 2025.

ATENÇÃO: Caso a 1ª dose NÃO seja realizada dentro do intervalo preconizado (1 mês e 15 dias a 11 meses e 29 dias de idade), a criança perderá a oportunidade da 2ª dose e a oportunidade de ser vacinada.

Dose

Volume de dose

Laboratório Bio-Manguinhos/GSK

Dose: 1,5 mL.

Obs.: O volume da dose da vacina pode variar de acordo com o produto disponível.

Via de administração

Via oral.

Local de aplicação

Cavidade oral. Administrar todo o conteúdo da bisnaga.

Precauções/Orientações

- Crianças com quadro agudo de gastroenterite (vômitos, diarreia e febre) devem adiar a vacinação até a resolução do quadro;
- Crianças em utilização de sonda para alimentação por diagnóstico clínico que não contraindica a vacinação, avaliar a capacidade de deglutição e, se possível, administrar pausadamente pequenas quantidades da vacina, aguardando a deglutição. Se não for possível a administração por via oral, a sonda de alimentação pode ser utilizada;
- Caso a criança regurgite, cuspa ou vomite após a vacinação, não repetir a dose;
- Crianças com imunodepressão deverão ser avaliadas e vacinadas mediante prescrição médica;
- Crianças expostas ao HIV podem receber vacina oral de *rotavírus humano* na idade preconizada nesta Instrução Normativa, desde que não haja sinais clínicos ou laboratoriais de imunodepressão;
- Crianças nascidas de mães que utilizaram imunomoduladores/imunobiológicos durante os dois últimos trimestres da gestação não estão contraindicadas;
- A vacina não é contraindicada para os conviventes domiciliares de pacientes transplantados (Manual CRIE, 2023, pág. 65).

Contraindicações

- Histórico de intussuscepção ou malformação congênita não corrigida do trato gastrointestinal (como divertículo de Merckel) que predisponha à intussuscepção;
- Na presença de imunodepressão grave ou na vigência do uso de corticosteroides em doses

imunossupressoras (prednisona > 2 mg/kg/dia por duas semanas ou mais ou dose equivalente para outros corticosteróides) ou quimioterápicos (Manual ESAVI, 2021);

- Crianças fora da faixa etária preconizada;
- Pessoas com história pregressa de reação de hipersensibilidade a dose anterior ou a qualquer componente da formulação. Estes casos devem ser avaliados pela equipe do serviço de saúde.

Recomendações sobre administração simultânea da vacina rotavírus humano com as demais vacinas

A vacina rotavírus humano pode ser administrada simultaneamente com as demais vacinas do Calendário Nacional de Vacinação, sem necessidade de qualquer intervalo

6. Vacina pneumocócica 10-valente (conjugada) – VPC 10

Indicação

Prevenção de infecções invasivas graves causadas por 10 sorotipos (1, 4, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19F) e proteção cruzada contra infecções pelo sorotipo 19A do *S. pneumoniae*, tais como otite média aguda (OMA), pneumonia, meningite, bacteremia e sepse.

Idade para vacinação e/ou grupo recomendado

Crianças, entre 2 meses e 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade.

Esquema de vacinação

AGENDA OPORTUNA

Esquema básico: 2 doses, aos 2 meses e 4 meses de idade, observando o intervalo de 60 dias (mínimo de 30 dias) entre as doses.

Dose de reforço: 1 dose de reforço aos 12 meses de idade, preferentemente, observando o intervalo mínimo de 60 dias após a segunda dose do esquema básico.

Atualização do Cartão de Vacinas

Crianças com esquema em atraso, atualizar o mais breve possível, até **4 anos, 11 meses e 29 dias de idade**. Orientações para atualização:

- Crianças **sem esquema básico completo entre 5 meses e 10 meses de idade**, administrar 2 doses, com intervalo mínimo de 60 dias, mínimo de 30 dias entre as doses; 1 dose de reforço aos 12 meses de idade, preferentemente, considerando o intervalo de 60 dias após a 2ª dose do esquema básico. Não sendo possível, o reforço pode ser administrado até os 4 anos, 11 meses e 29 dias.
- Criança **sem esquema básico completo aos 11 meses de idade**, administrar 1 dose e o reforço, considerando o intervalo recomendado entre as doses.
- Criança **entre 12 meses e 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade**:
  - **Com esquema básico completo (2 ou 3 doses) e sem a dose de reforço**, administrar o reforço;
  - **Sem esquema básico completo**, administrar dose única.

- Criança **entre 2 meses e 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade**, com **indicação clínica especial**, esquema de 3 doses e reforço, conforme as recomendações Manual do CRIE, 2023.

Dose

Volume da dose

Laboratório Bio-Manguinhos/GSK

Dose: 0,5 mL.

Obs.: O volume da dose da vacina pode variar de acordo com o produto disponível

Via de administração

IM (intramuscular).

Local de administração

Preferentemente no vasto lateral da coxa.

Precauções/Orientações

- Pessoas com doenças febris agudas, moderadas ou graves, recomenda-se adiar a vacinação até a melhora do quadro;
- Considerar o risco potencial de apneia e a necessidade de monitoramento respiratório ao administrar o esquema básico em bebês muito prematuros, particularmente aqueles com histórico prévio de imaturidade respiratória (≤28 semanas de gestação), e avaliar com a equipe de saúde o risco-benefício e o melhor momento de vacinar;
- Na falta do produto, crianças que iniciaram o esquema vacinal com a vacina pneumocócica 10-valente (conjugada) podem completar com a vacina 13-valente ou vice-versa, não perdendo assim a oportunidade de vacinação.

Contraindicações

A vacina é contraindicada para pessoas com história pregressa de reação de hipersensibilidade a dose anterior ou a qualquer componente da formulação.

Recomendações sobre administração simultânea da vacina rotavírus humano com as demais vacinas

A vacina pneumocócica 10-v pode ser administrada simultaneamente com as demais vacinas do Calendário Nacional de Vacinação 2025, sem necessidade de qualquer intervalo.

7. Vacina adsorvida meningocócica C (conjugada) - Men C

Indicação

Prevenção de doenças meningocócicas invasivas causadas pela *N. meningitidis* do sorogrupo C e suas complicações, tais como a meningite e a meningococcemia.

Idade para vacinação e/ou grupo recomendado

Crianças, entre 3 meses (idade mínima 2 meses) e 11 meses e 29 dias de idade.

Esquema de vacinação

AGENDA OPORTUNA

Esquema básico: 2 doses, aos 3 meses e aos 5 meses de idade, com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias (excepcionalidade).
Dose de reforço: 1 dose aos 12 meses, preferencialmente, com uso da vacina meningocócica ACWY (conjugada), observando o intervalo mínimo de 60 dias após a segunda dose do esquema básico com a vacina meningocócica C (conjugada), podendo ser administrada até 4 anos, 11 meses e 29 dias (Tópico 19).

Atualização do Cartão de Vacinas

- Crianças **sem esquema básico completo entre 6 meses e 10 meses de idade**: administrar 2 doses, com intervalo mínimo de 60 dias, mínimo de 30 dias (em situações especiais) entre as doses. A dose de reforço será administrada com a vacina meningocócica ACWY (conjugada) (Tópico 19).
- Criança **sem esquema básico completo aos 11 meses de idade**, administrar 1 dose. A dose de reforço será administrada com a vacina meningocócica ACWY (conjugada) (Tópico 19).
- Crianças com indicação clínica especial, seguir recomendações do Manual do CRIE, 2023.

Dose

Volume da dose
Laboratório FUNED/GSK
Dose: 0,5 mL.
Obs.: O volume da dose da vacina pode variar de acordo com o produto disponível.

Via de administração
IM (intramuscular).

Local da administração
Preferentemente no vasto lateral da coxa.

Precauções/Orientações

- Pessoas com doenças febris agudas, moderadas ou graves, recomenda-se adiar a vacinação até a melhora do quadro;
- Devem ser considerados o risco potencial de apneia e a necessidade de monitorização respiratória durante 48h a 72h quando se administra a série primária com a vacina Men C a recém nascidos prematuros com ≤28 semanas de gestação. Como o benefício da vacinação é elevado nesse grupo de lactentes, a vacinação não deve ser suspensa ou postergada (Manual ESAVI, 2023);
- Pessoas portadoras de condições clínicas especiais, ver recomendações do Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE), 6ª edição – 2023.

Contraindicações

- A vacina é contraindicada para pessoas com história pregressa de reação de hipersensibilidade a dose anterior ou a qualquer componente da formulação;
- Para menores de 2 meses de idade.

Recomendações sobre administração simultânea da vacina meningocócica C com as demais vacinas

A vacina meningocócica C pode ser administrada simultaneamente com as demais vacinas do Calendário Nacional de Vacinação, sem necessidade de qualquer intervalo.

8. Vacina influenza trivalente (fragmentada, inativada) - gripe

Indicação

Prevenção de infecções pelo vírus influenza (*Myxovirus influenzae*), doenças do trato respiratório e suas complicações, tais como pneumonias virais e bacterianas. A vacina influenza tem reduzido hospitalizações e mortes por pneumonia em idosos e crianças.

Idade para vacinação e/ou grupo recomendado

- Crianças, entre 6 meses e 5 anos, 11 meses e 29 dias de idade
- Gestantes;
- Idosos, a partir de 60 anos de idade.

A vacina é recomendada, também, para outros grupos vulneráveis, em estratégia anual de vacinação. Grupos definidos para a Estratégia de Vacinação contra a Influenza: Puérperas até 45 dias pós-parto, povos indígenas, quilombolas, pessoas em situação de rua, trabalhadores da saúde, professores de 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, 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.

Ver mais informações em:

Nota Técnica Nº 23/2025, disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-no-23-2025-cgici-dpni-svsa-ms.pdf>;

Estratégia de Vacinação contra Influenza, 2025, disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/influenza/estrategia-de-vacinacao-contra-a-influenza-na-regiao-nordeste-centro-oeste-sul-e-sudeste-2025>.

A atualização das diretrizes da Estratégia de Vacinação contra Influenza 2025 para a região norte se dará no segundo semestre 2025.

Esquema de vacinação

AGENDA OPORTUNA

Doses anuais:

- Crianças, entre 6 meses e menores de 6 anos de idade (5 anos, 11 meses 29 dias de idade)*
- Gestantes, a cada gestação, 1 dose por temporada**
- Idosos, a partir de 60 anos de idade, 1 dose anual a cada temporada.

*A criança, ao receber a vacina pela primeira vez (primovacinação), recomenda-se 2 doses, com intervalo de 30 dias entre as doses. Para aquelas que receberam em anos anteriores pelo menos 1 dose, recomenda-se dose única nos anos subsequentes.

**A gestante, caso não tenha sido possível vacinar durante a gestação, administrar no pós-parto até 45 dias. Gestantes e puérperas compõem grupo de risco para casos graves de influenza, sendo prioritárias à vacinação.

A vacina respeita a sazonalidade. A vacinação anual é realizada em conformidade com a composição da vacina em cada temporada de circulação viral.

Atualização do Cartão de Vacinas

Pessoas com recomendação para vacinação influenza na rotina, que não receberam as suas doses, recomenda-se que atualizem seus esquemas vacinais ainda durante a temporada para fins de maior proteção durante a sazonalidade viral. A vacina está disponível durante todo o ano nas salas de vacina da rede pública e, de modo especial, na temporada de gripe.

Dose

Volume da dose

Laboratório I. Butantan
6 meses a 2 anos de idade: 0,25 mL;
3 anos a 8 anos, 11 meses e 29 dias de idade: 0,5mL;
A partir de 9 anos de idade e adultos: 0,5 mL.

Via de administração

IM (intramuscular) ou via SC (subcutânea).

Local de administração

Preferentemente, na região do vasto lateral da coxa, para crianças até 2 anos de idade. A partir desta idade, região deltoide.

Precauções/Orientações

- Pessoas com doenças febris agudas, moderadas ou graves e/ou caso confirmado de covid-19 (RT- PCR e TR Ag), recomenda-se adiar a vacinação até a melhora do quadro;
- História de alergia à proteína do ovo (ovoalbumina), evidências demonstram boa tolerância à vacina influenza, indicando que pode ser administrada em pessoas com qualquer grau de gravidade desta alergia, desde que atendidas as especificidades de cada caso;

- Em pessoas que, após ingestão de ovo, apresentaram apenas urticária, administrar a vacina influenza sem necessidade de cuidados especiais. A reação anafilática é rara;
- Em pessoas que, após ingestão de ovo, apresentaram outros sinais, mais graves, de anafilaxia (angioedema, desconforto respiratório, vômitos repetidos), administrar a vacina influenza em ambiente adequado para tratar manifestações alérgicas graves (atendimento de urgência e emergência) e, preferencialmente, sob supervisão médica;
- Em pessoas que receberam anteriormente uma dose de vacina influenza e, até 42 dias, desenvolveram Síndrome de Guillain-Barré (SGB), administrar a vacina influenza após avaliação médica criteriosa quanto à relação de risco-benefício da nova dose;

- Os indivíduos que convivem com imunodeprimidos (familiares, pessoas de convívio próximo e profissionais de saúde) são fontes involuntárias de germes patogênicos, muitas vezes imunopreveníveis. Portanto, é importante a vacinação para diminuir os riscos de transmissão de doenças. Recomenda-se, além das vacinas de rotina, também a influenza. Ver em Manual do CRIE, 2023.

Contraindicações

- Crianças menores de 6 meses de idade;
- Administração da vacina influenza em pessoas com história de anafilaxia grave após doses anteriores. Em casos selecionados, considerando risco e benefício de acordo com a situação epidemiológica, encaminhar para uma avaliação especializada.

Recomendações sobre administração simultânea da vacina influenza trivalente inativada com as demais vacinas

A vacina influenza pode ser administrada na mesma ocasião de outras vacinas do Calendário Nacional de Vacinação, 2025.

9. Vacina covid-19

Indicação

A vacina é indicada para a prevenção das formas graves e óbitos por covid-19, infecção causada pelo coronavírus SARS-CoV-2.

Idade para vacinação e/ou grupo recomendado

- Crianças, entre 6 meses e 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade;
- Gestantes;
- Pessoas a partir de 60 anos de idade.

A vacinação contra a covid-19 está recomendada, também, para grupos especiais. São eles: pessoas vivendo em instituições de longa permanência, pessoas imunocomprometidas, indígenas vivendo em terra indígena, indígenas vivendo fora da terra indígena, ribeirinhos, quilombolas, puérperas (se não vacinadas durante a gestação), trabalhadores da saúde, pessoas com deficiência permanente, pessoas com comorbidades, pessoas privadas de liberdade, funcionários do sistema de privação de liberdade, adolescentes e jovens cumprindo medidas socioeducativas, pessoas em situação de rua e trabalhadores dos correios.

Para mais informações acessar os links: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/covid-19/esquemas-vacinais/esquema-vacinal-covid-19 e https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/guias-e-manuais/2024/guia-rapido-de-vacinacao-contra-a-covid-19.pdf.

Esquema de vacinação

Produtos disponíveis:

- Vacina covid-19-RNAm, Pfizer (Comirnaty), para a faixa etária a partir de 6 meses de idade;
- Vacina covid-19-RNAm, Moderna (Spikevax), para a faixa etária a partir de 6 meses de idade;
- Vacina covid-19-recombinante, Serum/Zalika, para a faixa etária a partir de 12 anos de idade.

AGENDA OPORTUNA

Esquema básico:

- Crianças entre 6 meses e 4 anos 11 meses e 29 dias:
  - Vacina Covid-19-RNAm, Pfizer (Comirnaty): Administrar 3 doses (1ª DOSE + 2ª DOSE + 3ª DOSE), aos 6, 7 e 9 meses de idade, com intervalo de 4 semanas entre a primeira e segunda dose e 8 semanas entre a segunda e terceira dose (frasco-ampola tampa cor vinho);
  - Vacina Covid-19-RNAm, Moderna (Spikevax): Administrar 2 doses (1ª DOSE + 2ª DOSE), aos 6 e 7 meses de idade, com intervalo de 4 semanas entre as doses.
- Crianças imunocomprometidas, esquema vacinal de 3 doses (aos 6, 7 e 9 meses), independente do imunizante recebido, com o intervalo mínimo recomendado de 4 semanas entre a 1ª e 2ª dose e 8 semanas entre a 2ª e 3ª dose.

Doses periódicas:

Recomenda-se, independentemente da quantidade de doses prévias recebidas, aos grupos:

- Pessoas a partir de 60 anos de idade: **2 doses** com intervalo de 6 meses;
- Gestantes: **1 dose a cada gestação**, em qualquer idade, em qualquer fase gestacional, com intervalo mínimo de 6 meses após a útlima dose recebida;
- Imunocomprometidos: **2 doses** com intervalo de 6 meses entre as doses.

*Recomendações para crianças após a conclusão do esquema básico: Imunocomprometidas, devem receber 2 doses periódicas, com um intervalo mínimo de 6 meses entre as doses, a partir de 6 meses da última dose recebida; Com comorbidades, indígenas, quilombolas e ribeirinhas, devem receber 1 dose periódica ao ano, com intervalo mínimo de 6 meses da última dose recebida.

Atualização do Cartão de Vacinas

A vacina está recomendada no Calendário Nacional de Vacinação - Criança com esquema de 2 doses (aos 6 e 7 meses de idade) com a vacina Spikevax (Moderna) e de três doses (aos 6, 7 e 9 meses de idade) com a vacina Comirnaty® (Pfizer). Caso não tenha iniciado e/ou completado o esquema primário até os 9 meses de idade, poderá ser administrada até 4 anos, 11 meses e 29 dias, conforme histórico vacinal, respeitando o intervalo mínimo recomendado (4 semanas entre a 1ª e 2ª dose e 8 semanas entre a 2ª e 3ª dose).

Dose

Volume da dose

- Vacina Covid-19-RNAm, Pfizer (Comirnaty)
  - 6 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade: dose de 0,2 ml (frasco-ampola tampa cor vinho/diluir);
  - 5 anos a 11 anos, 11 meses e 29 dias de idade: dose de 0,3 ml (frasco-ampola tampa cor azul/não diluir);
  - 12 anos de idade e mais: dose de 0,3 ml (frasco-ampola tampa cor cinza/não diluir).
- Vacina Covid-19-RNAm, Moderna (Spikevax)
  - 6 meses a 11 anos, 11 meses e 29 dias de idade: dose de 0,25 ml;
  - 12 anos, 11 meses e 29 dias de idade e mais: dose 0,5 ml.
- Vacina Covid-19-recombinante, Serum/Zalika
  - 12 anos de idade e mais, dose de 0,5 ml.

Obs.: O volume da dose da vacina pode variar de acordo com faixa etária e laboratório produtor

Via de administração

IM (intramuscular).

Local de administração

- Em crianças menores de 2 anos de idade, no vasto lateral da coxa;
- A partir de 2 anos de idade, no deltoide.

Precauções/Orientações

Pacientes com febre, doença aguda e início agudo de doenças crônicas, recomenda-se adiar a vacinação até a resolução do quadro clínico.

Contraindicações

História de reação de hipersensibilidade grave a quaisquer componentes das vacinas contraindicam a vacinação. Caso ocorra anafilaxia após a vacinação contra a covid-19, as doses subsequentes para aquela vacina não devem ser administradas.

Recomendações sobre administração simultânea da vacina covid19 com as demais vacinas

As vacinas covid-19 podem ser administradas simultaneamente ou a qualquer momento antes ou depois de outras vacinas para adultos, adolescentes e crianças, incluindo vacinas atenuadas e inativadas, excetuando-se a vacina contra a dengue. Quando administradas simultaneamente, as vacinas devem ser injetadas em locais separados, preferencialmente em extremidades diferentes. Mais informações: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/covid-19/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/estrategia-de-vacinacao-contra-a-covid-19-2024-2a-edicao>.

10. Vacina febre amarela (atenuada) - VFA

Indicação

Prevenção da febre amarela, doença causada por um vírus da família *Flaviviridae,* gênero *Flavivírus*, e suas complicações. Recomendada para vacinação em áreas endêmicas ou epizoóticas ou viajantes que a elas se destinam.

Idade para vacinação e/ou grupo recomendado

Para a faixa etária entre 9 meses e 59 anos, 11 meses e 29 dias de idade.
Em caso excepcional, de risco epidemiológico, a vacina pode ser administrada em crianças entre 6 e 8 meses de idade e em indivíduos com 60 anos e mais.

Esquema de vacinação

AGENDA OPORTUNA

Esquema básico: 1 dose aos 9 meses de idade.
Dose de reforço: 1 dose de reforço aos 4 anos de idade.

Atualização do Cartão de Vacinas

Para pessoas **sem esquema de vacinação completo**, recomenda-se manter atualizada a situação vacinal, conforme quadro abaixo (Quadro 2):

Quadro 2. Recomendações para a vacinação febre amarela

RECOMENDAÇÕES DE VACINAÇÃO FEBRE AMARELA, CONFORME FAIXA ETÁRIA E HISTÓRICO VACINAL		
Faixa Etária	Histórico Vacinal	Recomendação
9 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias	-	1 dose aos 9 meses de idade 1 dose de reforço aos 4 anos de idade Observar o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses
A partir de 5 anos de idade	Histórico vacinal de 2 doses da vacina antes dos 5 anos de idade	Esquema completo, não necessita mais doses
	Histórico vacinal de 1 dose da vacina antes dos 5 anos de idade	1 dose de reforço, observando o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses
	Histórico vacinal de 1 dose recebida a partir de 5 anos de idade	Esquema completo, não necessita mais doses
5 anos e 59 anos de idade	Sem histórico vacinal	1 dose
Pessoas vacinadas apenas com dose fracionada (2018)	-	1 dose de reforço com a vacina em dose padrão
Vacinação em crianças entre 6 e 8 meses de idade deve ser considerada **dose zero (excepcionalidade)**	-	Avaliar risco-benefício. É considerada **dose zero, não válida para a rotina**. É prevista para casos excepcionais, os residentes ou que se deslocarão para área com circulação confirmada do vírus e mediante avaliação do risco-benefício antes da vacinação. É necessário vacinar 10 dias antes do deslocamento, tempo necessário para a soroconversão (proteção). Atentar para a necessidade de posterior de administração do esquema básico preconizado:

		1 dose aos 9 meses de idade 1 dose de reforço aos 4 anos de idade Observar o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.
Pessoas a partir de 60 anos (avaliação caso a caso)	Sem histórico vacinal anterior	Apenas está recomendada a vacinação nesta faixa etária para os casos **sem histórico vacinal** e que forem **se deslocar para área com transmissão ativa da doença**, com pelo menos 10 dias de antecedência, e **os que residem nesses locais**. Deve ser precedida por avaliação caso a caso pela equipe de saúde local (Estratégia de Saúde da Família, equipe de vacinação, médico do cidadão ou outro profissional de saúde), considerando o risco de exposição ao vírus da febre amarela e as condições clínicas de cada indivíduo, com atenção às contraindicações previstas na *Nota Técnica 39/2025 – CGICI/DPNI/SVSA/MS*
	Com histórico vacinal anterior	Não administrar nenhuma dose
Gestantes **(excepcionalidade)**	Na impossibilidade de adiamento e conforme histórico vacinal	A vacinação contra a febre amarela para gestantes somente se considera na **impossibilidade de adiamento,** em caso de **residente ou viajante para área de risco epidemiológico** e mediante **avaliação do serviço de saúde sobre o risco-benefício da vacinação.** Neste contexto, recomenda-se 1 dose para aquelas sem comprovação vacinal, para as vacinadas antes dos 5 anos de idade e para as que receberam apenas dose fracionada (em 2018). Em caso de viajantes, considera-se 10 dias o prazo mínimo para a vacinação antes da viagem, tendo em vista o tempo necessário à soroconversão.
Obs.: Lembrar que há outras medidas de prevenção e cuidado, não menos importantes, que devem ser utilizadas sempre, principalmente quando a vacina não pode ser recomendada.		

Fonte: CGICI/DPNI, 2025.

Dose

Volume da dose

Laboratório Bio-Manguinhos

A partir de 9 meses de idade: 0,5 mL.

Obs.: A dose recomendada em caso de vacinação na faixa etária entre 6 meses e 8 meses de idade (Quadro 2) 0,5 mL.

Via de administração

Exclusivamente por via SC (subcutânea).

Local de administração

Preferentemente, na região deltoide.

Precauções/Orientações

- Para a população idosa a partir de 60 anos de idade, não vacinada, os residentes ou que irão se deslocar para áreas com transmissão ativa da doença, em contextos de surto, alto risco epidemiológico e emergência em saúde pública, o DPNI recomenda a vacinação contra a febre amarela mediante a avaliação de risco associado a comorbidades, à presença de condições autoimunes ou de imunossupressão e ao uso de medicamentos que contraindiquem a aplicação da vacina (Ver Nota Técnica Nº 39/2025 - CGICI/DPNI/SVSA/MS); gestantes e crianças entre 6 e 8 meses e 29 dias de idade, diante das mesmas condições de risco epidemiológico, recomenda-se a vacinação mediante avaliação da situação vacinal (gestantes) e do risco-benefício (gestantes e lactentes); para esses grupos populacionais, a vacinação deve ser avaliada em caso de impossibilidade para o adiamento; considerar outras medidas de prevenção e cuidado, não menos importantes, que devem ser utilizadas sempre, principalmente quando a vacina não pode ser recomendada (Quadro 2).
- Pacientes com histórico de hipersensibilidade ao ovo de galinha ou gelatina, vacinar somente após avaliação médica e, nestes casos, a vacinação deve ser feita em ambiente hospitalar;
- Pacientes HIV positivo somente deverão ser vacinados mediante avaliação médica sobre carga viral, CD4 e assintomático;
- Transplantados de medula óssea devem ser avaliados segundo risco epidemiológico, após prazo mínimo de 24 meses;
- Pessoas com histórico familiar próximo (pais, irmãos, filhos) de eventos adversos pós-vacinação, devem ser avaliados pelo médico assistente sobre o risco-benefício da vacinação;
- Gestantes devem ser avaliadas pelo médico sobre o risco-benefício;
- Nutrizes ou lactentes amamentando crianças abaixo dos 6 meses de idade a vacinação deve ser evitada ou postergada até a criança completar 6 meses de idade; na impossibilidade de adiamento da vacinação, suspender a amamentação por 10 dias após a vacinação;
- Os níveis de linfócitos T CD4+ no sangue serão utilizados como parâmetro imunológico para a tomada de decisão. Caso não haja alteração na contagem dos linfócitos T CD4+, proceder à vacinação. Para as alterações moderadas, considerar o risco-benefício da vacinação. A vacina está contraindicada para pessoas com alteração imunológica grave (Quadro 3);
- Crianças, adolescentes e adultos vivendo com HIV/aids, sem alterações imunológicas e sem sinais ou sintomas clínicos indicativos de imunodeficiência, recomenda-se vacinar o mais precocemente possível;
- Se possível, deve-se adiar a administração da vacina em pacientes sintomáticos ou com indicadores laboratoriais de imunodeficiência grave, até que um grau satisfatório de reconstrução imune seja obtido com o uso de terapia antirretroviral;
- Para algumas condições especiais, nas quais a vacina febre amarela pode ser administrada, vide o Quadro 4.

Quadro 3. Categorias imunológicas conforme percentual de CD4 e idade

ALTERAÇÃO IMUNOLÓGICA	CONTAGEM DE LT CD4+ EM CÉLULAS POR MM3			
	Idade < 12 meses	Idade 1 a 5 anos	Idade 6 a 12 anos	A partir de 13 anos
AUSENTE	≥1.500 (≥34%)	≥1.000 (≥30%)	≥500 (≥26%)	≥ 350
MODERADA	750-1.499 (26% a 33%)	500-999 (22% a 29%)	200-499 (14% a 25%)	Entre 200 e 350
GRAVE	<750 (<26%)	<500 (<22%)	<200 (<14%)	< 200

Fonte: Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) 6ª edição/ 2023.

Quadro 4. Situações especiais nas quais a vacina febre amarela pode ser administrada

CONDIÇÃO CLÍNICA	USO DA VACINA
DOENÇA FALCIFORME	Sem hidroxiureia – vacinar
	Em uso de hidroxiureia – vacinar se neutrófilos >1.500 cél./mm3
GESTANTES	Vacinar em qualquer período gestacional, se alto risco de exposição ao vírus da febre amarela
LACTANTES (SE AMAMENTANDO CRIANÇA <6 MESES DE IDADE)	Vacinar, se alto risco de exposição ao vírus da febre amarela, e suspender o aleitamento materno por 10 dias após a vacinação

Fonte: Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) 6ª edição/ 2023.

ATENÇÃO: A febre amarela é endêmica em algumas áreas no país e em outras regiões do mundo, com locais de epizootia confirmada, de circulação viral, onde há alto risco de exposição ao vírus. Observa-se que, por se tratar de uma doença hemorrágica viral aguda de grande gravidade e letal, a vacinação é a medida mais importante para sua prevenção e a análise do risco-benefício nas condições listadas acima como "Precauções/Orientações" e "Contraindicações", dentre outras, devendo ser conduzido caso a caso com apoio do médico assistente, de modo que a recomendação de vacinar seja bem avaliada e o mais segura possível, bem como de não vacinar. É importante lembrar a todos os envolvidos que existem outras medidas não menos importantes de prevenção e controle da febre amarela e estas devem ser orientadas incessantemente, de modo especial para aqueles suscetíveis que não poderão receber a vacina. Não existe um tratamento específico no combate à febre amarela, por isso, a prevenção é extremamente importante.

Contraindicações:

- Crianças menores de 6 meses de idade (risco de meningoencefalite);
- Pessoa com neoplasia maligna;
- Transplante de órgãos sólidos;
- Imunodeficiência primária (erros inatos da imunidade) ou secundária por doença (neoplasias, AIDS e infecção pelo HIV com comprometimento da imunidade);
- Indivíduos com história de reação anafilática grave relacionada a substâncias presentes na vacina. O serviço de saúde deve analisar o risco-benefício da vacinação em caso de situações de elevado risco epidemiológico;
- História pregressa de doenças do timo (miastenia gravis, timoma, casos de ausência de timo ou remoção cirúrgica);
- Pacientes com doença falciforme em uso de hidroxiureia e contagem de neutrófilos menor de 1500 cels/mm³;

- Pacientes recebendo corticosteróides em doses imunossupressoras (prednisona 2mg/kg por dia nas crianças até 10 kg ou 20 mg por dia em adultos, por mais de 14 dias);
- Pacientes em tratamento com imunobiológicos (Infliximabe, Etarnecepte, Golimumabe, Certolizumabe, batacept, Belimumabe, Ustequinumabe, Canaquinumabe, Tocilizumabe, Rituximabe, inibidores de CCR5 como Maraviroc), em pacientes que interromperam o uso dessa medicação é necessária avaliação médica para se definir o intervalo para vacinação, conforme Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE), 6ª edição-2023.
- A vacina é contraindicada em casos de doenças reumatológicas, neoplasias malignas, transplantados de órgão sólidos e transplantados de células-tronco hematopoiéticas.

Recomendações sobre administração simultânea da vacina febre amarela com as demais vacinas

A vacina febre amarela pode ser administrada, simultaneamente, com a maioria das vacinas do Calendário Nacional de Vacinação 2025, entretanto, é importante observar as seguintes situações, descritas no Quadro 5:

Quadro 5. Esquema vacinal com doses simultâneas das vacinas febre amarela e SCR, SCRV e/ou varicela

ESQUEMA VACINAL COM DOSES SIMULTÂNEAS			
	Imunizante	**Idade**	**Orientações**
Febre amarela	**Tríplice viral (SCR) ou Tetraviral (SCRV)**	Menores de 2 anos de idade	**Não** se recomenda administrar simultaneamente as vacinas. Observar o intervalo de 30 dias entre as doses (mínimo de 15 dias, excepcionalmente) Em **emergência epidemiológica**, com a circulação concomitante dos vírus da febre amarela e sarampo, caxumba e/ou rubéola, **administrar as duas vacinas simultaneamente, sem intervalo mínimo entre as doses,** **considerando a relação risco- benefício**
		A partir de 2 anos de idade e adultos em qualquer idade	As vacinas podem ser administradas simultaneamente, ou observar o intervalo de 30 dias entre as doses (mínimo de 15 dias, excepcionalmente)
	Varicela	Em qualquer idade, conforme recomendado	As vacinas podem ser administradas simultaneamente, ou observar o intervalo de 30 dias entre as doses (mínimo de 15 dias, excepcionalmente)

Fonte: Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação, 2ª ed., Ano 2024. CGICI/DPNI, 2025.

As doses da vacina febre amarela administradas simultaneamente com outras vacinas serão válidas para fins de cobertura vacinal, não havendo indicação de revacinação, dando-se continuidade ao esquema vacinal preconizado.

11. Vacina sarampo, caxumba e rubéola (atenuada) - tríplice viral - SCR

Indicação

Prevenção do sarampo, caxumba, rubéola, síndrome da rubéola congênita e suas complicações.

Idade para vacinação e/ou grupo recomendado

- A partir dos 12 meses aos 59 anos de idade;
- **Trabalhadores de saúde**, independente da idade.

Esquema de vacinação

AGENDA OPORTUNA

Esquema básico: 1 dose aos 12 meses de idade.
Trabalhadores de saúde: 2 doses, conforme histórico vacinal.

Atualização do Cartão de Vacinas

A vacina SCR (tríplice viral) está disponível nas salas de vacina da rede pública para a faixa etária entre **12 meses e 59 anos de idade,** recomenda-se vacinar o mais breve possível:

- **Pessoas na faixa etária entre 5 e 29 anos de idade não vacinadas ou com esquema incompleto**: iniciar ou completar o esquema de 2 doses, conforme situação encontrada, considerando o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses. Considerar vacinada a pessoa que comprovar 2 doses de vacina tríplice viral;
- **Pessoas na faixa etária entre 30 e 59 anos de idade não vacinadas**: 1 dose. Considerar vacinada a pessoa que comprovar 1 dose de vacina tríplice vira;
- **Trabalhadores de saúde, independentemente da idade:** 2 doses de tríplice viral, conforme situação vacinal encontrada, observando o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses. Considerar vacinado o trabalhador da saúde que comprovar 2 doses de vacina tríplice viral.

Obs.: A recomendação de uma segunda dose aos 15 meses, com uso da vacina SCRV (tetra viral – contra sarampo, rubéola, caxumba e varicela), a qual corresponde à segunda dose da vacina SCR (tríplice viral) e à primeira dose da vacina varicela (Tópico 15). Intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.

Dose

Volume da dose

Laboratório Bio-Manguinhos

- Dose: 0,5 mL.

Laboratório *Serum Institute of India*:

- Dose: 0,5 mL.

Via de administração
Via SC (subcutânea).

Local de administração
Preferentemente, na região do deltoide.

Precauções/Orientações:

- Mulheres em idade fértil devem evitar a gravidez até pelo menos um mês após a vacinação;
- Pessoas que recebem a vacina tríplice viral devem aguardar quatro semanas após a vacinação para doarem sangue ou órgãos. Orienta-se proceder à doação de sangue antes da vacinação;
- A vacinação de pessoas com suspeita de sarampo, caxumba ou rubéola deve ser adiada até a resolução do quadro clínico;
- Indivíduos que apresentam doença febril aguda grave, adiar a vacinação;
- Deve ser administrada com cautela a indivíduos com histórico pessoal ou familiar de doenças alérgicas ou convulsões;
- Pessoas vivendo com HIV/aids, recomenda-se usar a vacina tríplice viral (sarampo, rubéola e caxumba) e varicela conforme o grau de imunodepressão;
- Em indivíduos que receberam imunoglobulinas humanas ou transfusão de sangue, a vacinação deve ser adiada por pelo menos 3 meses, já que existe a probabilidade de falha vacinal devido a anticorpos passivamente adquiridos contra caxumba, sarampo e rubéola;
- As vacinas caxumba e a rubéola não devem ser administradas nas duas semanas que antecedem ou até três meses após o uso de imunoglobulina, sangue ou derivados, devido à possibilidade de que os anticorpos presentes nesses produtos neutralizem o vírus vacinal. Quanto à vacina contra o sarampo, a interferência com a resposta sorológica pode ser mais prolongada;
- Os indivíduos que convivem com imunodeprimidos (familiares, pessoas de convívio próximo e profissionais de saúde) são fontes involuntárias de germes patogênicos, muitas vezes imunopreveníveis. Portanto, é importante a vacinação para diminuir os riscos de transmissão de doenças. Recomenda-se, além das vacinas de rotina para a faixa etária, também a tríplice viral. Ver em Manual do CRIE, 2023.
- Avaliar recomendação para vacinação de pessoa com esclerose múltipla.

Contraindicações

- Pessoas com história pregressa de reação de hipersensibilidade a dose anterior ou a qualquer componente da formulação;
- Gestantes e crianças abaixo dos 6 meses (até 5 meses e 29 dias) de idade, mesmo em situações de surto de sarampo, caxumba ou rubéola. A gestante não deve ser vacinada para evitar a associação entre a vacinação e possíveis complicações da gestação. Na vacinação inadvertida da gestante, não está indicada a interrupção da gravidez. Essas gestantes deverão ser acompanhadas no pré-natal para identificar possíveis intercorrências. Vale ressaltar que, até o momento, os estudos de acompanhamento de vacinação inadvertida em gestantes não demonstraram risco aumentado de

complicações, a contraindicação é precaução por se tratar de vacinas contendo vírus vivo atenuado;

- Imunodeficiência clínica ou laboratorial grave (primária ou adquirida) recomenda-se avaliação pelo serviço de saúde quanto ao risco-benefício;
- Pessoas com história de alergia à proteína do leite de vaca (lactoalbumina) não devem receber a vacina tríplice viral do laboratório Serum Institute of India Ltda.; elas devem receber vacinas que não contenham lactoalbumina em sua composição;
- Imunodeficiência clínica ou laboratorial grave (primária ou adquirida) recomenda-se avaliação pelo serviço de saúde quanto ao risco-benefício.

Recomendações sobre administração simultânea da vacina tríplice viral (SCR) com as demais vacinas

A vacina tríplice viral pode ser administrada simultaneamente com a maioria das vacinas do Calendário Nacional de Vacinação. Entretanto, é importante observar as seguintes situações :

Administração simultânea com a vacina varicela

Pode ser feita em qualquer idade. Porém, se não administradas simultaneamente, deve-se respeitar o intervalo de 30 dias entre as vacinas (mínimo de 15 dias, excepcionalmente)

Administração simultânea com a vacina febre amarela

Crianças menores de 2 anos de idade

Não administrar simultaneamente as vacinas tríplice viral e febre amarela, devido à possibilidade da diminuição da resposta imune pela vacinação concomitante ou com intervalo inferior a 30 dias. Deve-se respeitar o intervalo de 30 dias entre as vacinas (mínimo de 15 dias, excepcionalmente)

Em situações de emergência epidemiológica, com a circulação concomitante dos vírus da febre amarela e sarampo, caxumba e/ou rubéola, as duas vacinas poderão ser administradas simultaneamente, considerando a relação risco-benefício. Deve-se manter a continuidade do esquema vacinal preconizado no Calendário Nacional de Vacinação, 2025.

A partir de 2 anos de idade

As vacinas tríplice viral e febre amarela podem ser administradas simultaneamente. Porém, se não administradas simultaneamente, deve-se respeitar o intervalo de 30 dias entre as vacinas (mínimo de 15 dias, excepcionalmente).

Fonte: Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação, 2ª ed., Ano 2024.

Recomendações sobre bloqueio vacinal frente a casos suspeitos ou confirmados de sarampo, caxumba ou rubéola:

Vacinação seletiva de contatos de casos suspeitos ou confirmados de sarampo ou rubéola, mediante avaliação do cartão ou caderneta de vacinação de todos os contatos a partir dos seis meses de idade, atualizando a situação vacinal conforme calendário desta Instrução Normativa. Em situação epidemiológica de risco para o sarampo ou a rubéola, a vacinação de crianças entre 6 e 11 meses de idade pode ser temporariamente indicada. Esta dose é considerada dose zero. A dose zero não é considerada válida para cobertura vacinal de rotina. Após a administração desta dose, mantém-se a agenda de vacinação da criança conforme esquema primário do Calendário Nacional de Vacinação, 2025.

12. Vacina sarampo, rubéola, caxumba e varicela (atenuada) – tetraviral - SCRV

Indicação

Prevenção contra sarampo, caxumba, rubéola, síndrome da rubéola congênita, varicela e suas complicações.

Idade para vacinação e/ou grupo recomendado

Aos 15 meses de idade, crianças que já tenham recebido a primeira dose da vacina tríplice viral, até 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade.

Esquema de vacinação

AGENDA OPORTUNA

Esquema básico: 1 dose da vacina SCRV aos 15 meses de idade em crianças que já tenham recebido a vacina tríplice viral (SCR) como primeira dose contra sarampo, caxumba, rubéola (Ver Tópico 11)

A dose da vacina SCRV (tetraviral) é a segunda dose vacinal contra sarampo, rubéola e caxumba e a primeira dose contra varicela. Em situações emergenciais e na indisponibilidade da vacina tetraviral, as vacinas varicela (atenuada) e tríplice viral (sarampo, caxumba, rubéola – atenuada) poderão ser utilizadas.

Atualização do Cartão de Vacinas

Crianças não vacinadas oportunamente aos 15 meses de idade, poderão ser vacinadas até 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade. Observar o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses de tríplice viral (SCR) e tetraviral (SCRV).

Dose

Volume da dose

Laboratório Bio-Manguinhos/GSK

- Dose: 0,5 mL.

Via de administração

SC (subcutânea).

Local de administração

Preferentemente, na região deltoide ou a área anterolateral maior da coxa.

Precauções/Orientações

- Recomenda-se que as pessoas recebam a vacina tetraviral se vacinadas anteriormente com pelo menos 1 dose da vacina tríplice viral, observando o intervalo mínimo de 30 dias entre as vacinas;
- Os salicilatos (AAS) devem ser evitados por 6 semanas após a administração da vacina com componente varicela, devido ao risco de desenvolver Síndrome de Reye;

- Os indivíduos que convivem com imunodeprimidos, familiares ou profissionais de saúde, são fontes involuntárias de germes patogênicos, muitas vezes imunopreveníveis. Devem, portanto, ser vacinados convenientemente para diminuir os riscos de transmissão de doenças. Além das vacinas de rotina para a faixa etária, também Influenza (trivalente inativada), VIP, varicela, SCR e SCRV (Ver em Manual do CRIE, 2023).

Contraindicações

- Esta vacina é contraindicada para crianças expostas ao HIV. A vacinação destas crianças deve ser feita com as vacinas tríplice viral e varicela (atenuada);
- A vacina tetraviral é contraindicada para gestantes;
- Pessoas com história pregressa de reação de hipersensibilidade a dose anterior ou a qualquer componente da formulação;
- Crianças vivendo com HIV com qualquer grau de imunossupressão não utilizar a vacina tetraviral.

Recomendações sobre administração simultânea da vacina tetraviral (SCRV) com as demais vacinas

A vacina tetraviral pode ser administrada simultaneamente com a maioria das vacinas do Calendário Nacional de Vacinação 2025, sem necessidade de qualquer intervalo. Exceto:

Com a vacina febre amarela em crianças menores de 2 anos de idade

Nesse caso, deve ser respeitado o intervalo de 30 dias entre as duas vacinas (mínimo de 15 dias, excepcionalmente).

Em situações de emergência epidemiológica, com a circulação concomitante dos vírus da febre amarela e sarampo, caxumba, rubéola e/ou varicela, as duas vacinas poderão ser administradas simultaneamente, considerando a relação risco-benefício. Deve-se manter a continuidade do esquema vacinal preconizado no Calendário Nacional de Vacinação 2025.

Com a vacina febre amarela em crianças a partir de 2 anos de idade

A vacina tetraviral pode ser administrada de forma simultânea com a vacina febre amarela, visando aproveitar a oportunidade da visita aos serviços de saúde para atualização da situação vacinal. No entanto, se não forem administradas simultaneamente, essas vacinas devem ser administradas com intervalo de 30 dias entre as doses (mínimo de 15 dias, excepcionalmente).

Recomendações sobre vacinação, frente a casos suspeitos ou confirmados de sarampo, caxumba, rubéola ou varicela (Ver Tópico 11 e 15).

13. Vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis - DTP

Indicação

Prevenção da difteria, tétano, coqueluche e suas complicações.

Idade para vacinação e/ou grupo recomendado

Crianças, a partir de 1 ano, até os 6 anos, 11 meses e 29 dias de idade.

Esquema de vacinação

AGENDA OPORTUNA

Doses de reforço: 2 doses com a vacina **DTP**, a primeira dose de reforço aos 15 meses e a segunda dose aos 4 anos de idade. A vacina **DTP** é recomendada para reforço, após esquema básico completo de 3 doses com vacina penta (Ver Tópico 3)

Em sequencia, a cada 10 anos após a segunda dose de reforço com a DTP, recomenda-se 1 dose de reforço com a vacina dT (dupla bacteriana adulto), devendo ser antecipada para 5 anos em caso de exposição a risco de difteria ou tétano (Ver Tópico 17)

Atualização do Cartão de Vacinas

As doses de reforço podem ser administradas até os **6 anos, 11 meses e 29 dias de idade com a vacina DTP,** observando o intervalo mínimo de 6 meses após a última dose do esquema básico (terceira dose da vacina penta) e 6 meses entre as 2 doses de reforço.

Criança com 6 anos de idade, sem as doses de reforço, administrar a primeira dose de reforço o mais breve possível. Na impossibilidade de fazer a segunda dose de reforço antes dos 7 anos de idade, tendo em vista a necessidade do intervalo mínimo de 6 meses entre as doses de reforço, agendar 1 dose da vacina **dT** (Tópico 19) para 10 anos após esse primeiro reforço. Neste caso, estas crianças ficam liberadas da segunda dose de reforço com a vacina **DTP**, haja vista terem perdido a oportunidade de receber a vacina no intervalo de tempo recomendado (antes de completar 7 anos de idade).

Dose

Volume de dose

Laboratório Serum Institute of India

- Dose: 0,5 mL.

Obs.: O volume da dose da vacina pode variar de acordo com o produto disponível.

Via de administração

IM (intramuscular).

Obs.: Excepcionalmente, a vacina pode ser administrada por via SC (subcutânea) em pessoas com doenças hemorrágicas com tendência para sangramento grave (ex.: hemofílicos).

Local de administração

Em crianças menores de 2 anos de idade, no vasto lateral da coxa; a partir de 2 anos de idade, no deltoide.

Precauções/Orientações

- Pessoas com doenças febris agudas, moderadas ou graves, recomenda-se adiar a vacinação até a melhora do quadro;
- Para casos que apresentam condições clínicas especiais, incluindo as crianças com risco aumentado ou que tenham desenvolvido eventos adversos graves a vacinas contendo componente *pertussis* de células inteiras, estão disponíveis, na Rede de Imunobiológicos Especiais (RIE), vacinas especiais. Ver recomendações no Manual CRIE, 2023.

Contraindicações

- Pessoas com história pregressa de reação de hipersensibilidade a dose anterior ou a qualquer componente da formulação;
- Faixa etária a partir de 7 anos de idade;
- A vacina penta e a DTP estão contraindicadas para crianças que apresentarem quadro neurológico em atividade ou quando, após dose anterior, a criança registrar qualquer das seguintes manifestações: Convulsão nas primeiras 72 horas após a administração da vacina, episódio hipotônico-hiporresponsivo nas primeiras 48 horas após a administração da vacina e encefalopatia aguda grave depois de 7 dias da administração de dose anterior da vacina (Manual de Normas, pág 185, 187).

Recomendações sobre administração simultânea da vacina DTP com as demais vacinas

A vacina DTP pode ser administrada simultaneamente com as demais vacinas do Calendário Nacional de Vacinação 2025, sem necessidade de qualquer intervalo entre as vacinas.

Recomendações de imunoprofilaxia como medida de controle da difteria e coqueluche (Ver Tópico 3).

14. Vacina hepatite A (inativada)

Indicação

Prevenção de infecção pelo vírus da hepatite A e suas complicações.

Idade para vacinação e/ou grupo recomendado

Aos 15 meses de idade até 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade.

Esquema de vacinação

AGENDA OPORTUNA

Esquema básico: 1 dose aos 15 meses de idade.

Atualização do Cartão de Vacinas

Recomenda-se administrar 1 dose o mais breve possível nas crianças que tenham perdido a oportunidade de se vacinar aos 15 meses de idade. A vacina está disponível nas salas de vacina da rede pública até a idade de 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade.

Dose

Volume da dose

Laboratório I. Butantan/MSD

- Dose Pediátrica, 12 meses a 17 anos: 0,5 mL.

Laboratório GSK

- Dose Pediátrica, 1 a 18 anos: 0,5 mL;
- Dose Adulto, a partir de 19 anos: 1,0 mL.

Laboratório Sinovac Biotech

- Dose Pediátrica, entre 1 ano e 16 anos de idade: 0,5 mL;
- Dose Adulto, maior de 16 anos de idade: 1,0 mL.

Via de administração
IM (intramuscular).
Obs.: Poderá ser administrado SC (subcutânea) quando clinicamente apropriado.

Local de administração
Região anterolateral da coxa.

Precauções/Orientações
A resposta imunológica esperada pode não ser obtida se a vacina adsorvida hepatite A (inativada) for administrada a indivíduos com neoplasias, indivíduos sob tratamento imunossupressor ou com alguma forma de imunocomprometimento.

Contraindicações
- A vacina é contraindicada para pessoas com história pregressa de reação de hipersensibilidade a dose anterior ou a qualquer componente da formulação;
- Menores de 12 meses.

Recomendações sobre administração simultânea da vacina hepatite A com as demais vacinas
A vacina hepatite A pode ser administrada simultaneamente com as demais vacinas do Calendário Nacional de Vacinação, sem necessidade de qualquer intervalo

15. Vacina varicela (atenuada)

Indicação
Prevenção da varicela e suas complicações.

Idade para vacinação e/ou grupo recomendado:
- A partir de 4 anos de idade, até os 6 anos 11 meses e 29 dias de idade;
- **População indígena**, a partir de 4 anos de idade, sem história pregressa da doença e sem histórico vacinal;
- **Trabalhadores de saúde**, sem história pregressa da doença e sem histórico vacinal.

Esquema de vacinação

AGENDA OPORTUNA

Esquema básico: 1 dose aos 4 anos de idade, preferentemente. Corresponde à segunda dose da vacina varicela, considerando a primeira dose aos 15 meses de idade, com a dose da vacina SRCV (tetraviral) (Ver Tópico 13).

Dose
Volume da dose
Laboratório I. Butantan/GSK
- A partir de 9 meses de idade: 0,5 mL.

Laboratório I.Butantan/MSD
- A partir de 12 meses de idade: 0,5 mL

Laboratório Gree Cross Biopharma Corp.

- 12 meses a 12 anos de idade: 0,5 mL.

Laboratório SK Bioscience Co. Ltd.

- 12 meses a 12 anos de idade: 0,5 mL.

Via de administração

SC (subcutânea).

Obs.: As informações podem variar conforme laboratório produtor.

Local de administração

Região deltoide.

Atualização do Cartão de Vacinas

- Crianças não vacinadas oportunamente aos 4 anos de idade, recomenda-se atualizar a situação vacinal o mais breve possível, até **6 anos 11 meses e 29 dias.** A vacina é disponibilizada nas salas de vacina da rede pública. Caso tenha recebido 1 dose anteriormente (com SCRV ou varicela monovalente), administrar a 2ª dose;
- **Indígenas**, a partir de 4 anos de idade, sem histórico da doença e sem histórico vacinal, vacinar o mais precoce, com **2 doses**. Caso tenha recebido 1 dose anteriormente (com SCRV ou varicela monovalente), administrar a 2ª dose;
- Para os **trabalhadores da saúde** não vacinados contra varicela e sem história pregressa da doença, recomenda-se **2 doses de vacina varicela (atenuada).**
- Considerar o intervalo de 3 meses entre as doses.

Precauções/Orientações

- Mulheres em idade fértil devem evitar a gravidez por pelo menos 1 mês após a vacinação;
- Nas 6 semanas após a aplicação da vacina varicela, não utilizar medicamentos contendo ácido acetilsalicílico;
- Devido à falta de dados de segurança em crianças com alteração da imunidade, incluindo as crianças vivendo com HIV/aids com qualquer grau de imunossupressão, utilizar somente a vacina varicela monovalente e não a tetraviral;
- Administração recente de sangue, plasma ou imunoglobulina (recomenda-se intervalo mínimo de três meses entre a administração desses produtos e a vacina);
- Durante o período de 3 a 6 meses após a suspensão de terapia imunodepressora (variando de acordo com a medicação utilizada), ou um mês, em caso de corticoterapia;
- Os indivíduos que convivem com imunodeprimidos (familiares, pessoas de convívio próximo e profissionais de saúde) são fontes involuntárias de germes patogênicos, muitas vezes imunopreveníveis. Portanto, é importante a vacinação para diminuir os riscos de transmissão de doenças. Recomenda-se, além das vacinas de rotina para a faixa etária, também a varicela. Ver em Manual do CRIE, 2023.

Contraindicações

- Mulher em idade fértil deve evitar a gravidez durante um mês após a vacinação;
- Gestantes.
- Em caso de gestantes vacinadas inadvertidamente com a vacina varicela, não interromper a gravidez. Essas gestantes deverão ser acompanhadas pelo serviço de saúde no período pós- vacinal, no pré-natal e após o parto visando a vigilância de eventos supostamente

atribuíveis à vacinação ou imunização (ESAVI). A contraindicação se deve a um risco teórico relativo ao uso de vacinas compostas de agentes vivos atenuados:

- Crianças menores de 9 meses de idade e pessoas imunodeprimidas (exceto nos casos previstos nas indicações);
- Pessoas com história pregressa de reação de hipersensibilidade a dose anterior ou a qualquer componente da formulação.

Recomendações sobre administração simultânea da vacina varicela com as demais vacinas

A vacina varicela pode ser administrada simultaneamente com as demais vacinas do Calendário Nacional de Vacinação 2025. Caso a vacina varicela não seja administrada simultaneamente com a vacina tríplice viral ou a vacina febre amarela, considere o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses (mínimo de 15 dias, excepcionalmente).

Recomendações de vacinação 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, considerando as vacinas disponíveis nas salas de vacina do SUS:

- Em crianças menores de 9 meses de idade, gestantes e pessoas imunodeprimidas, recomenda-se administrar a imunoglobulina humana antivaricela até 96 horas (4 dias) após o contato com o caso;
- Excepcionalmente, quando houver disponível somente a vacina varicela do Laboratório SK Bioscience, os contactantes entre 9 meses e 11 meses e 29 dias de idade recebem a imunoglobulina humana antivaricela zóster, observando o limite de tempo após o contato com o caso;
- Crianças a partir de 9 meses até 11 meses e 29 dias, recomenda-se administrar dose zero da vacina varicela (atenuada);
- Crianças entre 12 e 14 meses de idade, com histórico anterior da vacina tríplice viral, recomenda-se antecipar a dose da vacina tetraviral.
- Crianças entre 12 e 14 meses de idade, sem histórico anterior da vacina tríplice viral, recomenda-se administrar a vacina tríplice viral e uma dose de vacina 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 e menores de 7 anos de idade, recomenda-se vacinar conforme as indicações do Calendário Nacional de Vacinação 2025;
- Pessoas entre 7 e 12 anos de idade, não vacinadas contra varicela ou sem história pregressa da doença, administrar 1 dose da vacina varicela;
- Pessoas a partir de 13 anos de idade não vacinadas contra varicela ou sem história pregressa da doença, administrar 1 dose da vacina tetraviral.

Os surtos de varicela registrados em outros ambientes poderão ser atendidos a depender da situação epidemiológica e avaliação de risco realizada pelas três esferas de gestão do SUS, conforme autonomia de cada ente federativo.

A vacina varicela do **fabricante SK Bioscience** é indicada para a faixa etária entre 12 meses e 12 anos de idade. Na utilização desta vacina no bloqueio vacinal frente a surto de varicela deve seguir as orientações:

- Contactante de 15 meses até 6 anos, 11 meses e 29 dias de idade, recomenda-se a vacinação conforme as indicações do Calendário Nacional de Vacinação 2025;

- Contactante de 7 anos a 12 anos, 11 meses e 29 dias não vacinados e sem histórico anterior da doença, poderá receber a vacina varicela do fabricante SK Bioscience, observando o período de 120 horas após o contato;
- Contactante a partir de 13 anos de idade não vacinados e sem histórico anterior da doença poderá ser vacinado com uma dose de outro produto vacinal com componente varicela disponível no serviço de saúde.

16. Vacina pneumocócica 23 valente (polissacarídica) - pneumo 23v

Indicação

Prevenção de infecções graves causadas pelos 23 sorotipos do *Streptococcus pneumoniae* que compõem o produto e suas complicações, uma das principais causas de morte no mundo e uma das principais causas de pneumonia, meningite, otite média e bacteremia.

Idade para vacinação e/ou grupo recomendado

A partir de 60 anos de idade, não vacinados e que vivem acamados e/ou institucionalizados (como casas geriátricas, hospitais, unidades de acolhimento/asilos e casas de repouso). Povos indígenas, a partir de 5 anos de idade, sem histórico vacinal e/ou sem comprovação de vacinas pneumocócicas conjugadas.

Esquema de vacinação

AGENDA OPORTUNA
Esquema básico: 2 doses, com intervalo mínimo de 5 anos entre as doses

Atualização do Cartão de Vacinas

Em caso de histórico vacinal de 1 dose, administrar mais 1 dose, com intervalo mínimo de 5 anos entre as doses. Caso não possua histórico vacinal, administrar 2 doses, com atenção ao intervalo mínimo. Caso já tenha histórico de 2 doses, considera-se vacinado em qualquer idade, não há indicação de uma terceira dose

Dose

Volume da dose

Laboratório MSD

- Dose: 0,5 mL.

Via de administração

IM (intramuscular).

Obs.: Excepcionalmente, via SC (subcutânea), em casos de doenças hemorrágicas.

Local de administração

Preferentemente, no músculo deltoide ou na porção anterolateral da coxa.

Precauções/Orientações

Pessoas com condições clínicas especiais, ver Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE), 6ª edição – 2023.

Contraindicações

- A vacina pneumo23 é contraindicada para crianças **menores de 2 anos de idade**;
- Pessoas com história pregressa de **reação de hipersensibilidade** a dose anterior ou a qualquer componente da formulação.

Recomendações sobre administração simultânea da vacina pneumocócica 23-v com as demais vacinas

A vacina pneumocócica 23-valente (polissacarídica) pode ser administrada simultaneamente com as demais vacinas do Calendário Nacional de Vacinação 2025, sem necessidade de qualquer intervalo.

17. Vacina adsorvida difteria e tétano adulto – dT (dupla adulto)

Indicação

Prevenção de difteria e tétano e suas complicações.

Idade para vacinação e/ou grupo recomendado

A partir de 7 anos de idade.

A vacina dT (dupla adulto) é indicada a partir de 7 anos de idade, para atualização do esquema básico contra difteria e tétano e para doses de reforços. O esquema básico deve ser composto por 3 doses de vacinas contendo os toxoides diftérico e tetânico.

Esquema de vacinação

AGENDA OPORTUNA

Dose de reforço: 1 dose de reforço a cada 10 anos após a última dose de vacina com componente toxóide diftérico e tetânico, em pessoas com esquema básico completo (3 doses). Em casos de exposição a risco de difteria ou tétano, o reforço deve ser antecipado para 5 anos.

Observar recomendações da vacina **dTpa** para profissionais de saúde em qualquer área de atuação e parteiras tradicionais e estagiários da área da saúde que atuam em maternidades e em unidades de internação neonatal (UTI/UCI convencional e UCI Canguru) atendendo recém-nascidos (Tópico 20).

Atualização do Cartão de Vacinas

- Pessoas a partir de 7 anos de idade, sem esquema básico completo contra difteria e tétano (3 doses de vacina com componente toxóide diftérico e tetânico): recomenda- se iniciar ou completar as 3 doses com a dT, conforme situação vacinal, com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias (em situações especiais);

- Profissionais de saúde em qualquer área de atuação e parteiras tradicionais e estagiários da área da saúde que atuam em maternidades e em unidades de internação neonatal (UTI/UCI convencional e UCI Canguru) atendendo recém-nascidos ver recomendações do Tópico 20;
- Gestantes: recomenda-se analisar o cartão de vacinas na primeira consulta pré-natal, já iniciando sua atualização, em caso de atraso de esquema, e agendando as demais vacinas importantes na gestação:
    - **Gestantes sem esquema básico completo contra difteria e tétano**: recomenda-se administrar 3 doses de vacinas contendo toxóide tetânico e diftérico, com intervalo de 60 dias entre as doses e mínimo de 30 dias (em situações especiais):
        - Duas doses de dT;
        - Uma dose de dTpa, a partir da 20ª semana de gestação.

      Caso a gestante chegue ao serviço a partir da 20ª semana, recomenda-se administrar dTpa como a primeira dose, completando, em sequência, o esquema com a vacina dT, preferentemente, ainda durante a gestação. Não sendo possível, agendar para o puerpério até 45 dias.
    - **Gestantes com esquema básico completo contra difteria e tétano**: recomenda-se administrar uma dose de dTpa a partir da 20ª semana de gestação, a cada gravidez, preferentemente durante o período gestacional. Caso não seja possível, agendar para o pós-parto até 45 dias.

Dose

Volume da dose

Laboratório Serum Institute of India

- Dose: 0,5 mL.

Laboratório Biopharma

- Dose: 0,5 mL.

Via de administração

IM (intramuscular).

Local de administração

Preferentemente, na região do deltoide.

Precauções/Orientações

- Na ocorrência de uma reação local grave compatível com reação tipo Arthus (reação de hipersensibilidade do tipo III), é importante observar o intervalo de 10 anos após a aplicação da última dose da vacina para se fazer a dose de reforço;
- Doenças agudas febris, moderadas ou graves, recomendam adiar a vacinação até a resolução do quadro clínico.

Contraindicações

- História pregressa de reação de hipersensibilidade a dose anterior ou a qualquer componente da formulação;
- Reações neurológicas, como neuropatia do plexo braquial;
- Recomenda-se uma avaliação criteriosa do risco-benefício da vacina para pessoas com histórico de Síndrome de Guillain Barré (SGB).

Recomendações sobre administração simultânea da vacina dT com as demais vacinas

A vacina dT pode ser administrada simultaneamente com as demais vacinas do Calendário Nacional de Vacinação 2025, sem necessidade de qualquer intervalo

18. Vacina papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante) – vacina HPV4

Indicação

Prevenção contra infecção pelos tipos 6, 11, 16 e 18 (recombinante) do *papilomavírus humano* (HPV) e suas complicações, tais como verrugas genitais, papilomatose de laringe, cânceres do colo do útero, vulva, vagina, ânus, pênis, boca e orofaringe.

Idade para vacinação/grupo recomendado

9 anos até 14 anos, 11 meses, 29 dias de idade.

A vacina está, também, disponível para grupos prioritários especiais, com vacinação seletiva. Ver o ítem Recomendações para a vacinação de grupos prioritários para HPV em estratégia nacional

Esquema de vacinação

AGENDA OPORTUNA

Esquema básico: 1 dose para meninas e meninos não vacinados, na faixa etária entre 9 anos e 14 anos, 11 meses e 29 dias de idade

Atualização do Cartão de Vacinas

Para os adolescentes sem histórico vacinal contra HPV, na faixa etária de 15 a 19 anos, 11 meses e 29 dias recomenda-se a realização de estratégia de resgate conforme a organização do estado, para a vacinação de uma única dose da vacina HPV4.

Dose

Volume da dose

Laboratório Butantan/MSD

- Dose: 0,5 mL.

Via de administração

IM (intramuscular).

Local de administração

Preferentemente, na região deltoide da parte superior do braço ou na região anterolateral superior da coxa.

Precauções/Orientações

Mulheres que estão amamentando podem ser vacinadas com a vacina HPV4.

Contraindicações

- A vacina é contraindicada **na gestação**. Caso a mulher engravide após ter tomado a vacina HPV4 ou receba a vacina inadvertidamente durante a gravidez, nenhuma intervenção adicional é necessária, somente o acompanhamento do pré-natal. Em situação em que a gestante pertença ao grupo prioritário para HPV e tiver prescrição de doses adicionais deverá suspender a dose subsequente e completar o esquema vacinal no pós-parto;
- Hipersensibilidade aos **princípios ativos** ou a qualquer dos **excipientes da vacina**. As pessoas que desenvolvem sintomas indicativos de hipersensibilidade após receber uma dose da vacina *papilomavírus humano* 6, 11, 16 e 18 (recombinante) não devem receber outras doses;

Recomendações sobre administração simultânea da vacina HPV4 com as demais vacinas

A vacina HPV pode ser administrada simultaneamente com as demais vacinas do Calendário Nacional de Vacinação 2025, sem necessidade de qualquer intervalo.

Recomendações para a vacinação de grupos prioritários para HPV em estratégia nacional

Recomenda-se a vacinação de grupos prioritários que possuem histórico vacinal, mediante prescrição médica, conforme os esquemas:

- **Imunodeprimidos na faixa etária entre 9 e 45 anos de idade** (imunodeficiência primária ou erro inato da imunidade, uso de drogas imunossupressoras, HIV/aids, transplantes de órgãos sólidos e de medula óssea e pacientes oncológicos): administrar 3 doses da vacina, com intervalo de 2 meses entre a primeira e segunda dose e 6 meses entre a primeira e terceira dose
- **Pessoas com Papilomatose Respiratória Recorrente (PRR) - CID 10 (B97.7):** recomenda- se a vacinação a partir de dois anos de idade, esquema de 3 doses, com intervalo de 2 meses entre a primeira e segunda dose e 6 meses entre a primeira e terceira dose (0 - 2 meses - 6 meses). A administração da vacina HPV como tratamento adjuvante da PRR poderá ser administrada em quaisquer salas de vacinação do SUS (RIE* - postos de vacinação, Serviço de Atendimento/SAE, Centro de Testagem e Aconselhamento), realizada mediante apresentação de prescrição médica e, para os menores de 18 anos, documento com consentimento/autorização dos pais ou responsáveis
- **Pessoas de 15 a 45 anos, usuárias de Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) ao HIV/Aids – CID 10 (Z20.6):** recomenda-se administrar 3 doses da vacina HPV4 com intervalo de 2 meses entre a primeira e segunda dose e 6 meses entre a primeira e terceira dose (0 - 2 meses - 6 meses). O usuário de PrEP poderá se vacinar contra o HPV em qualquer sala de vacina da rede pública de saúde (RIE* - postos de vacinação, Serviço de Atendimento/SAE, Centro de Testagem e Aconselhamento), mediante quaisquer comprovações de que realiza PrEP (formulário de prescrição do imunizante, prescrição de PrEP, cartão de seguimento, medicamento, etc.)
  Especificidades no acesso poderão ser pactuados localmente (Bipartite). Como sugestão aos prescritores, pode-se utilizar o formulário de "Prescrição de imunizantes", disponível em: <https://azt.aids.gov.br/documentos/lista_doc.php>.
- **Pessoas vítimas de abuso sexual (homens e mulheres), na faixa etária de 9 a 45 anos de idade**, recomenda-se a vacinação conforme a faixa etária:
  - Faixa etária entre 9 anos e 14 anos, 11 meses e 29 dias, 2 doses com intervalo de 6 meses entre as doses (0 - 6 meses);

- Faixa etária entre 15 e 45 anos de idade, 3 doses com intervalo de 2 meses entre a primeira e a segunda dose e de 6 meses entre a primeira e a terceira dose (0 - 2 meses - 6 meses).

Recomendações para o atendimento ao grupo "vítimas de abuso sexual":

- Na condição do serviço do primeiro atendimento ter sala de vacina;
- Se tem sala de vacina e a vítima de abuso sexual não tenha histórico vacinal ou esteja com esquema vacinal incompleto contra HPV, recomenda-se que se atualize a situação vacinal imediatamente;
- **Se não tem sala de vacina e a vítima de abuso sexual não tenha histórico vacinal ou esteja com esquema vacinal incompleto contra HPV**, recomenda- se encaminhá-la à unidade de saúde mais perto da sua residência, para atualização da situação vacinal, sinalizando o CID 10 (T74.2), a fim de que o serviço de Atenção Primária à Saúde (APS) identifique a estratégia e consiga fazer o registro da dose de forma adequada;
- No contexto da **saúde indígena,** na condição do serviço do primeiro atendimento ter sala de vacina;
- **Se tem sala de vacina e a vítima de abuso sexual não tenha histórico vacinal ou esteja com esquema vacinal incompleto contra HPV**, recomenda-se que se atualize a situação vacinal imediatamente;
- **Se não tem sala de vacina e a vítima de abuso sexual não tenha histórico vacinal ou esteja com esquema vacinal incompleto contra HPV**, recomenda- se que as equipes dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) organizem a logística e a disponibilização da vacina em tempo oportuno às vítimas de abuso sexual na população indígena, de acordo com a realidade local, registrando criteriosamente a dose aplicada da vacina em um dos sistemas de informação do Ministério da Saúde ou nos sistemas próprios integrados com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), com a indicação do CID 10 (T742). Estes procedimentos são fundamentais para os serviços de vigilância epidemiológica e imunizações, como também para o acolhimento e atendimento efetivo de cada caso, em causa que exige providência oportuna.

19. Vacina meningocócica ACWY (conjugada) – MenACWY

Indicação

Prevenção de doença meningocócica invasiva causadas por *Neisseria meningitidis* dos sorogrupos A, C, W-135 e Y.

Idade para vacinação e/ou grupo recomendado

Criança, aos 12 meses, preferencialmente, podendo ser administrado até os 4 anos, 11 meses e 29 dias.

Adolescente, entre 11 anos e 14 anos de idade.

Esquema de vacinação

AGENDA OPORTUNA

Criança

Dose de reforço:

1 dose aos 12 meses, preferencialmente, observando o intervalo mínimo de 60 dias após a segunda dose do esquema básico com a vacina meningocócica C (conjugada), podendo ser administrada até os 4 anos, 11 meses e 29 dias.

AGENDA OPORTUNA

Adolescente

Dose ou reforço (conforme situação vacinal encontrada):
1 dose entre 11 anos e 14 anos de idade.

Dose

Volume da dose

Laboratório Bio-Manguinhos/GSK

- Dose: 0,5 mL.

Laboratório FUNED/GSK

- Dose: 0,5 mL.

Laboratório Pfizer

- Dose: 0,5mL.

Laboratório Sanofi Medley

- Dose: 0,5mL.

Via de administração

IM (intramuscular).

Local de administração

Preferentemente, na região anterolateral da coxa ou na região deltoide, a ser definido conforme avaliação sobre o desenvolvimento da massa muscular.

Atualização do Cartão de Vacinas

Criança entre 12 meses e 4 anos, 11 meses e 29 dias:

- **Com esquema básico completo e sem a dose de reforço**, administrar o reforço;
- **Com apenas 1 dose**, administrar 1 dose de reforço;
- **Sem comprovação vacinal**, administrar dose única.

Os casos sem história vacinal, recomenda-se manter a vacinação em dia, vacinando precocemente contra agentes infecciosos com potencial de gravidade e de sequelas.

Precauções/Orientações

- A vacina deve ser adiada em crianças e adolescentes que estejam com doenças agudas febris moderadas ou graves;
- A vacina não está recomendada para **gestantes** ou **lactantes** sem orientação médica; no

entanto, diante do risco de contrair a doença, a relação risco-benefício deve ser avaliada.

Contraindicações

Pessoas com história pregressa de **reação de hipersensibilidade** a dose anterior ou a qualquer componente da formulação.

Recomendações sobre administração da vacina meningocócica ACWY com as demais vacinas

A vacina pode ser administrada simultaneamente com as demais vacinas do Calendário Nacional de Vacinação 2025, sem necessidade de qualquer intervalo.

Recomendações sobre imunoprofilaxia com a vacina meningocócica ACWY como medida de controle da doença meningocócica invasiva

A vacinação de bloqueio está indicada nas situações em que haja a caracterização de um surto de doença meningocócica, para o qual seja conhecido o sorogrupo responsável por meio de confirmação laboratorial específica (cultura e/ou PCR). A vacinação somente será utilizada a partir de decisão conjunta entre as três esferas de governo. A estratégia de vacinação (campanha indiscriminada ou seletiva) será definida considerando a análise epidemiológica, as características da população e a área geográfica de ocorrência dos casos. As vacinas meningocócicas C e ACWY não estão indicadas para gestantes. No entanto, diante do risco de contrair a doença, a relação benefício-risco deve ser avaliada.

20. Vacina adsorvida difteria, tétano e *pertussis* acelular (tríplice bacteriana acelular) - dTpa

Indicação

Prevenção de difteria, tétano, coqueluche e suas complicações. Importante estratégia de prevenção da coqueluche em recém-nascidos, por meio da vacinação de grupos que atuam na assistência à gestante e ao recém-nascido. A coqueluche é uma doença de grande importância para a saúde pública, de modo mais especial para os lactentes menores de 1 ano de idade, considerado grupo etário com maior morbimortalidade pela doença.

Idade para vacinação e/ou grupo recomendado

- Gestantes a partir de 20ª semana de gestação;
- Puérperas, até 45 dias pós-parto (caso a vacina não tenha sido administrada durante a gestação);
- Parteiras tradicionais e estagiários da área da saúde que atuam em maternidades e em unidades de internação neonatal (UTI/UCI convencional e UCI Canguru) atendendo recém-nascidos*;
- Profissionais de saúde (atuantes em quaisquer áreas).

A vacina **dTpa**, ainda, está indicada para transplantados de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) na Rede de Referência de Imunobiológicos Especiais (RIE), conforme recomendações do Manual do CRIE, 2023.

Esquema de vacinação

AGENDA OPORTUNA

Gestante: 1 dose da vacina dTpa a partir da 20ª semana de gestação, **em cada gravidez**, considerando o intervalo recomendado entre dose de vacinas contendo toxóide diftérico e tetânico. Esta dose irá compor o esquema básico, caso a gestante ainda não tenha seu esquema básico completo, ou ser um reforço, caso já tenha histórico vacinal de esquema completo.

***Profissionais de saúde, parterias tradicionais e estagiários:** 1 dose de dTpa, considerando o intervalo recomendado entre doses de vacinas contendo toxóide diftérico e tetânico. Esta dose irá compor o esquema básico, caso não tenha esquema básico completo, ou ser reforço, caso já tenha histórico vacinal de esquema completo

Atualização do Cartão de Vacinas

- **Gestantes**: recomenda-se analisar o Cartão de Vacinas na primeira consulta pré-natal, já iniciando sua atualização, em caso de atraso de esquema, e agendando as demais vacinas importantes na gestação:
  - Gestantes sem esquema básico completo contra difteria e tétano: recomenda- se administrar 3 doses de vacinas contendo toxoide diftérico e tetânico, com intervalo de 60 dias entre as doses e mínimo de 30 dias (em situações especiais):
    - Duas doses de dT;
    - Uma dose de dTpa, a partir da 20ª semana de gestação.

    Caso a gestante chegue ao serviço a partir da 20ª semana, recomenda-se administrar dTpa como a primeira dose, completando, em sequência, o esquema com a vacina dT, preferentemente, ainda durante a gestação. Não sendo possível, agendar para o puerpério até 45 dias.
  - Gestantes com esquema básico completo contra difteria e tétano: recomenda- se administrar uma dose de dTpa a partir da 20ª semana de gestação, a cada gravidez, preferentemente durante o período gestacional.
    Caso não seja possível, agendar para o pós-parto até 45 dias.
- **Profissionais e estagiários da saúde e parteiras tradicionais**:
  - Com esquema básico completo: administrar 1 dose da dTpa (mesmo que tenha recebido 1 dose com os componentes difteria, tétano e coqueluche há menos de dez anos). Observar o intervalo recomendado entre doses de vacinas contendo componentes toxóide diftérico e tetânico. Em sequência, 1 dose de dTpa a cada 10 anos, antecipada para 5 anos em caso de exposição a risco de difteria ou tétano;
  - Sem esquema básico completo (menos de 3 doses): administrar 1 dose de dTpa e completar o esquema com 1 ou 2 doses de dT (dupla adulto), conforme histórico vacinal, de forma a totalizar 3 doses contendo os componentes toxóides diftérico e tetânico, com intervalo recomendado de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias. Em sequência, após a 3ª dose, 1 dose de dTpa a cada 10 anos, antecipada para 5 anos em caso de exposição a risco de difteria ou tétano.

Dose

Volume da dose

Laboratório I. Butantan/GSK

- Dose: 0,5 mL.

Via de administração

IM (intramuscular).

Local de administração

Preferentemente, na região do deltoide.

Precauções/Orientações

- A infecção por Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) não é considerada contraindicação à vacinação contra difteria, tétano e coqueluche. Em pacientes imunodeprimidos, pode não ocorrer a resposta imunológica esperada;
- A resposta imunológica à vacina pode ser alterada se o paciente estiver sob tratamento imunossupressor;
- Em pessoa com histórico de relação temporal das condições abaixo com uso de vacina que contém *pertussis, d*eve-se avaliar cuidadosamente a administração de doses adicionais de vacina com esse componente: temperatura ≥40°C no período de 48 horas após a vacinação e que não tenha outra causa identificável; colapso ou estado semelhante a choque (episódio hipotônico-hiporresponsivo) no período de 48 horas após a vacinação; choro persistente e inconsolável com duração ≥3 horas no período de 48 horas após a vacinação; e convulsões com ou sem febre no período de três dias após a vacinação.

Contraindicações

- Pessoas com história pregressa de choque anafilático provocado por aplicação das vacinas penta, DTP, DT, dT, DTPa, dTpa, penta acelular ou hexa acelular ou a qualquer componente da formulação. Estes casos devem ser avaliados pela equipe do serviço de saúde;
- História pregressa de encefalopatia instalada no período de até 7 dias depois da aplicação das vacinas penta, DTP, DTPa, dTpa, penta acelular ou hexa acelular, devendo o esquema. Nestas circunstâncias, o curso de vacinação deve continuar com as vacinas contra **difteria e tétano**. (Manual CRIE, pág 88)

Recomendações sobre administração simultânea da vacina dTpa com as demais vacinas

A vacina dTpa pode ser administrada simultaneamente com as demais vacinas do Calendário Nacional de Vacinação 2025, sem necessidade de qualquer intervalo.

INFORMAÇÕES GERAIS

- Imunizações em condições especiais

O Ministério da Saúde disponibiliza produtos imunobiológicos para situações especiais, alguns não contemplados na rotina do Calendário Nacional de Vacinação 2025. São destinados a pessoas que demandam avaliação clínica individualizada. Estes produtos são encontrados nas salas de vacinas que compõem a Rede de Imunobiológicos para Pessoas com Situações Especiais - RIE (Portaria GM/MS Nº 6.623, de 14 de fevereiro de 2025, DOU n.° 35, de 19.02.2025).
Mais informações no Manual dos Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE), 6 ª edição – MS, 2023.

- Outras estratégias de vacinação

Alguns produtos são disponibilizados em ação de vacinação específica do Programa Nacional de Imunizações para grupos vulneráveis a uma dada situação de risco, visando o controle da morbimortalidade por causas imunopreveníveis. Dentre as estratégias, estão a vacinação contra o SARS-CoV-2, contra a influenza e contra o *papilomavírus humano*.

- Vacinação de pessoas com ausência de membros

Crianças com malformações congênitas de membros devem receber suas vacinas em um membro não afetado, se possível. Podem receber vacinas na área ventroglútea, por exemplo. Para a aplicação de vacinas em pessoas com ausência dos membros, a exemplo da *Síndrome Tetra-amelia*, recomenda-se avaliação caso a caso pela equipe de saúde para definição do melhor local, respeitando-se, criteriosamente, a via de administração preconizada para cada vacina, utilizando sítios diferentes para cada produto e área livre de lesões cutâneas. No momento da aplicação da vacina, quando o local padrão não é viável, outras opções podem ser usadas. Registrar no cartão de vacina o local da aplicação.
São sugestões de locais para administração:

- Via ID (qualquer região do corpo desde que pobre em pelos, com pouca vascularização superficial e fácil acesso)
  - ✓ região deltóide
  - ✓ região interna do antebraço
  - ✓ parte superior das costas, abaixo da escápula
- Via SC
  - ✓ região do deltóide, parte superior e posterior do braço
  - ✓ parte superior externa da coxa, face anterolateral da coxa
  - ✓ abdome, guardada a distância de 3 centímetros do umbigo
  - ✓ região escapular
- Via IM
  - ✓ ventroglúteo
  - ✓ vasto lateral da coxa
  - ✓ deltoide

  Dorsoglúteo ou quadrante externo superior do glúteo podem induzir uma resposta imune abaixo do ideal.
  Deltoide é recomendado para vacinação intramuscular em crianças maiores de 12 meses de idade, adolescentes e adultos; crianças mais velhas e adultos também podem receber vacinas na região anterolateral da coxa, no entanto, recomenda-se usar apenas vacina menos reatogênica neste músculo para diminuir a probabilidade de reações no local da injeção.

Fontes: <https://immunisationhandbook.health.gov.au/contents/vaccination-procedures/administration-of-vaccines#recommended-injection-sites> e <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/curso_atualizacao_sala_vacinacao_monitor.pdf>.

- Crianças com membros imobilizados com gesso

Pode-se programar a vacinação para quando o gesso está sendo trocado. O músculo deltóide pode ser uma via alternativa de vacinação para crianças engessadas, com atenção para evitar o nervo radial, localizado superficialmente próximo ao deltóide em crianças < 12 meses de idade. Fonte: <https://immunisationhandbook.health.gov.au/contents/vaccination-procedures/administration-of-vaccines>.

- Viagens internacionais

Aos viajantes internacionais, recomenda-se atenção, com antecedência, às **vacinas exigidas** e às **recomendadas** para a região de destino. Informar-se no site OMS para Viajantes <https://www.who.int/travel-advice/vaccines> ou junto aos respectivos consulados. Para a viagem, o Ministério da Saúde recomenda garantir a atualização do seu Cartão de Vacinas, de acordo com o Calendário Nacional de Vacinação vigente, e portá-lo junto aos documentos pessoais de identificação e o Certificado Internacional de Vacinação ou Profilaxia CIVP. Para emissão do Certificado Internacional de Vacinação ou Profilaxia, acessar o link: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/obter-o-certificado-internacional-de-vacinacao-e-profilaxia>

- Intervalos recomendados entre doses de vacinas com antígenos diferentes

Vacinas inativadas com vacinas inativadas ou vacinas inativadas com vacinas atenuadas	Nenhum intervalo. Podem ser administradas simultaneamente ou com qualquer intervalo entre elas	
Vacinas atenuadas com vacinas atenuadas	Tríplice viral (SCR) ou tetraviral (SCRV) e febre amarela (em menores de 2 anos)	30 dias
	Varicela, febre amarela, tríplice viral (SCR), tetraviral (SCRV), a partir de 2 anos de idade	Simultânea ou 30 dias
	Vacinas orais atenuadas e demais vacinas atenuadas ou inativadas injetáveis	Podem ser administradas simultaneamente ou com qualquer intervalo entre elas

Fonte: Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação, 2ª Ed., 2024.

Vacinas atenuadas orais, por desencadearem diferente processo imunológico (mucosa), não interferem na resposta à vacina injetável. Podem ser administradas simultaneamente ou em qualquer momento antes ou depois de outra vacina injetável.

Como regra geral, todas as vacinas recomendadas rotineiramente podem ser aplicadas no mesmo dia, com duas exceções: Vacina tríplice viral ou tetraviral, no menor de 2 anos de idade, não devem ser aplicadas simultaneamente com a vacina febre amarela em situações de rotina. A vacina pneumocócica 13-valente (conjugada) (VPC13), quando disponível, e a vacina

pneumocócica 23-valente (polissacarídica) (VPP23) não devem ser aplicadas simultaneamente e devem ser utilizadas com no mínimo oito semanas de intervalo. A vacina VPC13 deve ser aplicada primeiro. Caso a VPP23 tenha sido administrada primeiramente, o intervalo mínimo para a administração de VPC13 é de um ano. (Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação, 2ª Ed., 2024).

- Intervalos sugeridos entre a administração de imunoglobulinas e vacinas virais vivas atenuadas injetáveis

Imunoglobulinas humanas específicas administradas por via IM	
Imunobiológicos	Intervalo (meses)
Imunoglobulina humana antitetânica	3
Imunoglobulina humana anti-hepatite B	3
Imunoglobulina humana antirrábica	4
Imunoglobulina humana antivaricela	5

Fonte: Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação, 2ª Ed., 2024.

- Intervalos recomendados em casos de uso de medicamentos que podem causar imunocomprometimento

Fármaco	Intervalo para vacinação
Corticoides (Prednisona ou equivalente)	Um mês
Metotrexato	Um a três meses
Leflunomida	Quando níveis séricos estiverem abaixo de 0,02 mg/l
Sulfasalazina e hidroxicloroquina	Nenhum
Micofenolato de mofetila	Três meses
Azatioprina	Três meses
Ciclofosfamida	Três meses
Ciclosporina	Três meses
Tacolimus	Três meses
6-mercaptopurina	Três meses
Biológicos: anticitocinas e inibidores da coestimulação do linfócito T (infliximabe, etanercept, adalimumabe, tocilizumabe, entre outros)	Três meses, mínimo de cinco meias-vidas ou o que for menor
Biológicos depletores de linfócitos B (rituximabe, belimumabe, epratuzumabe, entre outros)	Seis meses
Sintéticos-alvo específicos: inibidores da JAK (Tofacitinibe)	Duas semanas

Fonte: Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação, 2ª Ed., 2024.

Atualizada, em **18 de julho de 2025**, pela Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização (CGICI) / Departamento do Programa Nacional de Imunizações (DPNI) / Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA) / Ministério da Saúde. Em caso de dúvidas, favor entrar em contato pelo telefone (61) 3315-3460, pelo endereço eletrônico: cgici@saude.gov.br ou pela Ouvidoria 136.