



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

#### 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).*

### 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, 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 comprovante de vacinação e no sistema de informação da vacinação.

### Precauções/Orientações

- Crianças nascidas 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, até os 18 meses de idade, podem receber a BCG. Após essa idade e excluída a infecção pelo HIV, devem seguir o esquema básico vacinal da criança. 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;
- Crianças nascidas de mães que utilizaram imunomoduladores/imunobiológicos durante os dois últimos trimestres da gestação devem adiar a vacinação com BCG por pelo menos 6 meses, pois essas medicações atravessam a barreira placentária, ocasionando imunossupressão temporária na criança;
- 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 bacilífera deve ser avaliado. Caso infectado, a vacina BCG é contraindicada, independentemente da condição da criança, dado o risco potencial de desenvolvimento de "BCG-ite". Seguir as orientações do Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil, 2ª edição atualizada, ano 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/tuberculose/publicacoes/manual-de-recomendacoes-para-o-controle-da-tuberculose-no-brasil.pdf>;
- 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 polio e pessoas com hanseníase, conforme recomendações abaixo definidas;

- Pessoa com HIV, contato domiciliar de pessoas com hanseníase, a partir dos 5 anos de idade, 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 que atravessam a barreira placentária (Anti-TNF, Anti-CD20, associação de azatioprina, inibidores de calcineurina e prednisona) (Manual ESAVI, 2021);
- Pessoas com neoplasias malignas;
- Gravidez.

### Recomendações da vacina BCG como imunoprofilaxia contra hanseníase

Recomenda-se a vacinação com a BCG dos contatos domiciliares de pessoas acometidas de hanseníase, paucibacilar ou multibacilar, examinados e sem presença de sinais e de sintomas da doença. 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:

- **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 (*Manual de Recomendações e Controle da Tuberculose no Brasil, 2019*). Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-z/t/tuberculose/publicacoes/manual-de-recomendacoes-para-o-controle-da-tuberculose-no-brasil.pdf>.

## 2. Vacina hepatite B (recombinante) - HB

### Indicação

Prevenção da infecção pelo vírus da hepatite B e suas complicações. A hepatite B é transmitida sexualmente e por contato com sangue contaminado (via parenteral, percutânea e vertical). 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 esta primeira dose, agendar o início do esquema com a

vacina combinada pentavalente (difteria, tétano, *pertussis*, hepatite B e *Haemophilus influenzae 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, com 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, completá-lo conforme situação encontrada.

**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.

**Quando há atraso na realização de doses da vacina hepatite B, recomenda-se utilizar o esquema acelerado** (Manual de Normas, 2024): 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.

Volume da dose

Laboratório I. Butantan/LG Chem

- Pediátrica (recém-nascidos, lactentes e crianças de até 15 anos de idade): 0,5mL;
- A partir de 16 anos de idade: 1,0mL.

Obs.: As informações podem variar conforme laboratório produtor.

Via de administração

IM (intramuscular).

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 com peso inferior a 2 Kg;

- A vacina não deve ser aplicada na região glútea ou intradérmica pela possibilidade de 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 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).

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, hepatite B (recombinante) e *Haemophilus Influenzae b* (conjugada) – vacina penta

#### Indicação

Prevenção da difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, infecções pelo *Haemophilus influenzae tipo b* e suas complicações.

#### Idade para vacinação e/ou grupo recomendado

Crianças, a partir de 2 meses e até os 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 a vacina DPT (tríplice bacteriana) (Tópico 4).

#### Atualização do Cartão de Vacinas

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**. Em caso de esquema em atraso, observar o intervalo mínimo de 4 meses entre a primeira e a terceira dose, considerando o componente hepatite B presente na vacina penta. A terceira dose não deverá ser administrada antes dos 6 meses de idade.

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

**A partir de 7 anos de idade**, recomenda-se atualizar a situação vacinal com as vacinas **dT** (dupla adulto) e **hepatite B** (Ver Tópicos 2 e 19).

#### 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).

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 às vacinas 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 e 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;
- Crianças que apresentarem quadro neurológico em atividade ou quando, após dose vacinal anterior, registrar 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 no período de até 7 dias após a administração de dose anterior da vacina.

### 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 4, 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 19 e 20).

Sobre adiamento da vacinação contra a coqueluche:

Considerando o período médio de incubação da coqueluche, que vari 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 vacia com um intervalo mínimo de 15 dias após a conclusão da antibioticoterapia iu da QPE. nos casos em contato que apresentem sinais e sintomas clássico 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 (NT Nº 165/2025-DPNI/SVSA/MS).

#### 4. 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 sequência, 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 19)

##### 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).

##### 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).

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;
- Crianças que apresentarem quadro neurológico em atividade ou quando, após dose vacinal anterior, registrar 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 no período de até 7 dias após a administração de dose anterior da vacina.

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

## 5. 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, a partir dos 2 meses e até os 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.

**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. 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).

### 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).

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 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/>.

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

### Indicação

Prevenção de infecção pelo rotavírus dos sorotipos G1, como gastroenterites. 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, a partir de 2 meses (idade mínima 1 mês e 15 dias) até 23 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

### 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. Faixas etárias para a vacina rotavírus humano G1 P [8]

FAIXAS ETÁRIAS PARA VACINAÇÃO 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

Fonte: CGICI/DPNI, 2025.

Obs.: Intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.

**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.

### 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 > 2mg/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.

## **7. 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 do sorotipo 19A do *Streptococcus pneumoniae*, tais como otite média aguda (OMA), pneumonia, meningite, bacteremia e sepse.

### Idade para vacinação e/ou grupo recomendado

Crianças, a partir dos 2 meses e até os 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**.

- 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;
  - Administrar 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.

## 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 ( $\leq 28$  semanas de gestação) 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.

## 8. Vacina adsorvida meningocócica C (conjugada) - Men C

### Indicação

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

### Idade para vacinação e/ou grupo recomendado

Crianças, a partir de 3 meses (idade mínima 2 meses) e até 4 anos, 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 de reforço aos 12 meses, preferentemente, observando o intervalo mínimo de 60 dias após a segunda dose do esquema básico

### 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 entre as doses; administrar 1 dose de reforço aos 12 meses, 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:**
  - Com esquema 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.

Para os grupos com indicação clínica especial, seguir recomendações do Manual do CRIE, 2023.

#### 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

- A vacina não está indicada para gestantes e lactantes. No entanto, diante do risco de contrair a doença, a relação risco-benefício deve ser avaliada pela equipe do serviço de saúde;
- 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 de vacinação primária com a vacina Men C a lactentes nascidos prematuros, com  $\leq 28$  semanas de gestação. Como o benefício da vacinação é elevado nesse grupo de lactentes, a vacinação não deve ser suspensa ou postergada (ESAVI, 2023);
- Pessoas portadoras de condições clínicas especiais, em caso de exposição ao risco de adoecimento, tais como adolescentes com hemoglobinúria paroxística noturna em uso de Eculizumabe. 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.



## 9. Vacina influenza trivalente (fragmentada, inativada) - gripe

### Indicação

Prevenção de infecções pelo vírus influenza (*Myxovirus influenzae*), responsável por 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 a partir de 6 meses de idade, até os 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 (Nota Técnica Nº 23/2025 <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2025/nota-tecnica-no-23-2025-cgici-dpni-svsams.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>.

### Esquema de vacinação

#### AGENDA OPORTUNA

#### Doses anuais:

- Crianças de 6 meses a 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.

*\*Está recomendada a vacinação anual para crianças de 6 meses a menores de 6 anos de idade (5 anos, 11 meses 29 dias de idade). Ao receber a vacina pela primeira vez (primovacinação), recomenda-se 2 doses, com intervalo de 30 dias. Para aquelas que receberam em anos anteriores pelo menos 1 dose, recomenda-se dose única nos anos subsequentes.*

*\*\*Recomenda-se a vacinação da gestante com a vacina da temporada. 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, de modo especial na temporada de gripe.

### 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 criança 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 ela 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, após período de 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 para a faixa etária, também a **influenza**. Ver em Manual do CRIE.

#### 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.

## 10. 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 a partir de 6 meses de idade, até 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-contr-a-covid-19.pdf>.

#### **Produtos disponíveis:**

- Vacina Covid-19-RNA, Pfizer (Comirnaty), para a faixa etária a partir de 6 meses de idade;
- Vacina Covid-19-RNA, 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.

## Esquema de vacinação

### AGENDA OPORTUNA

#### Esquema básico:

- Crianças\* entre 6 meses e 4 anos 11 meses e 29 dias:
  - Vacina Covid-19-RNA<sub>m</sub>, 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-RNA<sub>m</sub>, Moderna (Spikevax): Administrar 2 doses (1ª DOSE + 2ª DOSE), aos 6 e 7 meses de idade, com intervalo de 4 semanas entre as doses.
- Para as **crianças imunocomprometidas**, o esquema vacinal são de três 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 anuais** 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 última dose recebida;
- Imunocomprometidos: **2 doses anuais** com intervalo de 6 meses.

*\*Estão recomendadas após a conclusão do esquema básico as seguintes orientações: **Crianças imunocomprometidas** devem receber duas doses periódicas, com um intervalo mínimo de 6 meses entre as doses, a partir de 6 meses da última dose recebida; **crianças com comorbidades, crianças indígenas, quilombolas e ribeirinhas** devem receber uma 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 da 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, a vacina 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).

### Volume da dose

#### **Vacina Covid-19-RNA<sub>m</sub>, 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-RNA<sub>m</sub>, 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.

## **11. Vacina febre amarela (atenuada) - VFA**

#### Indicação

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

#### Idade para vacinação e/ou grupo recomendado

A vacina febre amarela está disponível no Calendário Nacional de Vacinação para pessoas de 9 meses até 59 anos 11 meses e 29 dias de idade, e em casos 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

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

**AGENDA OPORTUNA**

#### Atualização do Cartão de Vacinas

Pessoas sem esquema de vacinação completo, a vacina está disponível nas salas de vacina da rede pública para a faixa etária de 9 meses a 59 anos. Recomenda-se manter atualizada a situação vacinal. Seguem orientações no Quadro 2, abaixo:

Quadro 2. Recomendações de vacinação febre amarela, conforme faixa etária e histórico vacinal

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 dose padrão
Vacinação em crianças entre 6 e 8 meses de idade deve ser considerada <b>dose zero</b>	-	A <b>dose zero</b> não é considerada válida para a rotina. É prevista somente em casos excepcionais, para os <b>residentes</b> ou <b>aqueles que se deslocarão para área onde há circulação confirmada do vírus</b> , mediante <b>avaliação risco-benefício, 10 dias antes do deslocamento</b> , tempo necessário para a soroconversão (proteção). Atentar para a necessidade de posterior administração da dose

		preconizada aos 9 meses de idade, de modo a manter a agenda do Calendário Nacional de Vacinação da Criança e garantir o esquema básico na faixa etária preconizada, observando o intervalo mínimo entre as doses de 30 dias
Pessoas a partir de 60 anos  (avaliação caso a caso)	Sem histórico vacinal anterior	Apenas está recomendada para os <b>casos sem histórico vacinal</b> , que forem se <b>deslocar para área com transmissão ativa da doença</b> , com pelo menos <b>10 dias de antecedência</b> , e os que <b>residem nesses locais</b> . Deve ser precedida por <b>avaliação caso a caso pela equipe de saúde local</b> (Estratégia de Saúde da Família, equipe de vacinação, médico do cidadão ou outro profissional de saúde), considerando o <b>risco de exposição ao vírus da febre amarela e as condições clínicas de cada indivíduo, com atenção às contraindicações</b> previstas na Nota Técnica 39/2025 – CGICI/DPNI/SVSA/MS
	Com histórico de vacinação anterior	Não administrar nenhuma dose

Fonte: CGICI/DPNI, 2025.

### 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

- Em contextos de surto, alto risco epidemiológico e emergência em saúde pública, o DPNI recomenda a intensificação da vacinação contra a febre amarela na população idosa a partir de 60 anos de idade, residente ou que irá se deslocar para áreas com transmissão ativa da doença. Para a vacinação dessa população deve ser considerada a avaliação de risco associado a comorbidades, a presença de condições autoimunes ou de imunossupressão e o uso de medicamentos que contraindique a aplicação da vacina (Ver Nota Técnica Nº 39/2025 - CGICI/DPNI/SVSA/MS);
- Vacinação de crianças entre 6 e 8 meses e 29 dias, somente as que residam ou irão viajar para área com circulação viral comprovada;
- 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 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 outros tipos de imunossupressão, a vacina é habitualmente contraindicada (doenças reumatológicas, neoplasias malignas, transplantados de órgão sólidos, transplantados de células-tronco hematopoiéticas), excessões conforme (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./mm <sup>3</sup>
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” 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/mm<sup>3</sup>;
- 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, Etanercepte, 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.

#### Recomendações sobre simultaneidade na administração de vacinas com componentes vivos atenuados (febre amarela, SRC, SRCV, Varicela):

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

Quadro 5. Esquema vacinal com doses simultâneas (febre amarela, SRC, SRCV, Varicela)

ESQUEMA VACINAL COM DOSES SIMULTÂNEAS			
	Imunizante	Idade	Orientações
Febre amarela	Varicela	Em qualquer idade, conforme recomendado	As vacinas podem ser administradas simultaneamente, ou observar o intervalo de 30 dias entre as doses
	Tríplice viral ou Tetra viral	Menores de 2 anos de idade	<b>Não</b> se recomenda administrar simultaneamente a vacina. Observar o intervalo de 30 dias entre as doses. Em <b>emergência epidemiológica</b> , com a circulação concomitante dos vírus da febre amarela e sarampo, caxumba ou rubéola, <b>administrar as duas vacinas simultaneamente, considerando a relação risco-benefício.</b>
		A partir de 2 anos de idade	As vacinas podem ser administradas simultaneamente, ou observar o intervalo de 30 dias entre as doses

Fonte: 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.

## 12. Vacina sarampo, caxumba e rubéola (atenuada) - tríplice viral - SRC

### 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.

### Esquema de vacinação

#### AGENDA OPORTUNA

**Esquema básico:** Recomenda-se administrar 1 dose aos 12 meses de idade.

### Atualização do Cartão de Vacinas

A vacina SRC (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 SRCV (tetra viral – contra sarampo, rubéola, caxumba e varicela), a qual corresponde à segunda dose da vacina SRC (tríplice viral) e à primeira dose da vacina varicela (Tópico 15). Intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.

### 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.
- 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 simultaneidade na administração de vacinas com componentes vivos atenuados (Ver no Tópico 11).

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

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.

### **13. Vacina sarampo, rubéola, caxumba e varicela (atenuada) – tetraviral - SRCV**

#### 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:** recomenda-se administrar **1 dose** da vacina SRCV aos **15 meses de idade** em crianças que já tenham recebido a **vacina tríplice viral (SRC) como primeira dose** contra sarampo, rubéola e caxumba (Ver Tópico 12)

A dose da vacina SRCV (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, devendo ser administradas simultaneamente em pessoas a partir dos 4 anos de idade previamente vacinadas com pelo menos uma dose da vacina tríplice viral.

#### 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 (SRC) e tetraviral (SRCV).

### 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).

### 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 simultaneidade na administração de vacinas com componentes vivos atenuados (Ver no Tópico 11).

Recomendações sobre vacinação, frente a casos suspeitos ou confirmados de sarampo, rubéola, caxumba ou varicela (Ver Tópico 12 e 15).

## **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:** recomenda-se 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.

### 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).

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.

## **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 progressiva da doença e sem histórico vacinal;
- Trabalhadores de saúde, sem história progressiva da doença e sem histórico vacinal.

### Esquema de vacinação

#### AGENDA OPORTUNA

**Esquema básico:** recomenda-se administrar **1 dose aos 4 anos de idade**. Corresponde à **segunda dose da vacina varicela**, considerando a primeira dose aos 15 meses de idade, com a dose da **vacina SRCV (tetra viral)**. Ver Tópico 13

### 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 aos 4 anos de idade, recomenda-se atualizar a situação vacinal o mais breve possível. A vacina é disponibilizada nas salas de vacina da rede pública para a faixa etária até os 6 anos 11 meses e 29 dias, 2 doses. 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 progressiva 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.

### 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 simultaneidade na administração de vacinas com componentes vivos atenuados: (Ver no Tópico 11).

### 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 antivariçela 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 antivariçela 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;
- 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;
- 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:** Recomenda-se administrar **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

#### 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 progressa de reação de hipersensibilidade** a dose anterior ou a qualquer componente da formulação.

### 17. 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 recomendações para a vacinação de grupos prioritários.

#### Esquema de vacinação

**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

**AGENDA OPORTUNA**

### 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.

### 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 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: [http://azt.aids.gov.br/documentos/lista\\_doc.php](http://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.

## 18. 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

Faixa etária entre 11 e 14 anos de idade.

### Esquema de vacinação

#### AGENDA OPORTUNA

**Esquema básico:** recomenda-se 1 dose entre 11 anos e 14 anos de idade.

### 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 deltoide ou na região anterolateral da coxa.

### Atualização do Cartão de Vacinas

Para adolescentes 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 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.

## 19. 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 toxóides 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.

### 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);
- 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.

#### 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).

## **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:** recomenda-se administrar 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, parteras tradicionais e estagiários:** Recomenda-se administrar 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 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.

- 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 o componente 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.

#### Volume da dose

Laboratório I. Butantan/GSK

- Dose: 0,5 mL.

#### Via de administração

IM (intramuscular).

#### 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*, deve-se avaliar cuidadosamente a administração de doses adicionais de vacina com esse componente: temperatura  $\geq 40^{\circ}\text{C}$  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  $\geq 3$  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 reação de hipersensibilidade a dose anterior ou a qualquer componente da formulação. Estes casos devem ser avaliados pela equipe do serviço de saúde; História pregressa de encefalopatia de etiologia desconhecida no período de até sete dias depois da utilização de vacinas que contém *pertussis* (células inteiras ou acelular). Nestas circunstâncias, o curso de vacinação deve continuar com as vacinas contra difteria e tétano.

## 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. 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.º 35, de 19.02.2025). Mais informações no Manual dos Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE), 6ª edição – MS, 2023

### Outras estratégias de vacinação

Alguns produtos são disponibilizados em ação de vacinação específica do Programa Nacional de Imunizações, para grupos mais 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

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 e utilizando sítios diferentes para cada produto.

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 alternativas de locais para administração:

- Via ID: região interna do antebraço, região escapular;
- Via SC: face externa da parte superior dos braços, abdômen desde abaixo dos bordos costais até as cristas ilíacas e as faces anteriores das coxas;
- Via IM: dorso-glúteo ou músculo grande glúteo no quadrante superior externo, músculo vasto lateral da coxa no terço médio da coxa ou músculo deltoide face externa do braço.

Atualizada, em **22 de maio 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](mailto:cgici@saude.gov.br) ou pela Ouvidoria 136.