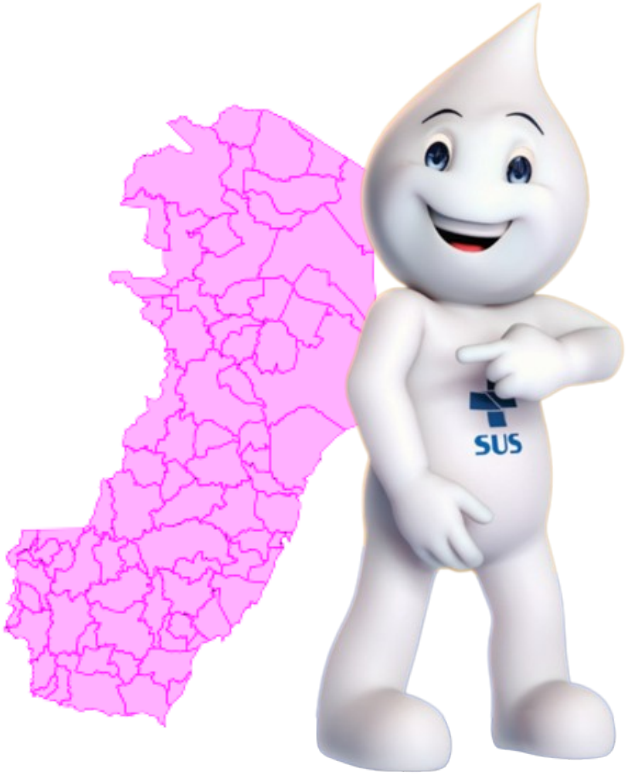
GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – PEI/ES POP Nº 01

Atendimento em sala de vacinação



Outubro/2023

21ª Edição

Elaborado por:	Analisado por:	Aprovado por:
Programa Estadual de Imunizações	Programa Regional e Municipal de Imunizações	GEVS

1. Objetivo	**2.** Aplicação
Padronizar a organização e funcionamento da sala de vacinação na atenção primária em saúde a fim de otimizar o atendimento e o acolhimento aos usuários.	A equipe de enfermagem (triadores e vacinadores).

3. Diretrizes Normativas

Nº	**Ação (O que)**	**Atribuição (Quem)**	**Informações complementares (Como)**
1	Organizar o ambiente para o início das atividades	Triador e Vacinador	Verificar se a sala está limpa e em ordem; Verificar a temperatura do(s) equipamento(s) de refrigeração, registrando-a no mapa de registro diário de temperatura e resetar o termômetro após a leitura e verificar o sistema de ar condicionado (manter temperatura entre +18ºC e +20ºC); Higienizar as mãos; Retirar as bobinas reutilizáveis do equipamento de refrigeração, colocando-as sobre a pia ou a bancada até que desapareça a “névoa” que normalmente cobre a superfície externa da bobina congelada; Colocar, simultaneamente, sob uma das bobinas o sensor de um termômetro de cabo extensor, para indicação de quando elas terão alcançado a temperatura mínima de 0ºC; Colocar as bobinas nas laterais internas das caixas térmicas de uso diário após o desaparecimento da “névoa” e a confirmação da temperatura; Consultar o Sistema de Informação para verificar os aprazamentos. Mensurar a temperatura interna da caixa térmica por meio do termômetro de cabo extensor certificando-se de que esteja entre +2ºC e +8ºC (ideal +5ºC) antes de colocar as

			vacinas em seu interior. O sensor do termômetro deve ser posicionado no centro da caixa. Resetar o termômetro; Retirar as vacinas do equipamento de refrigeração e separar os diluentes correspondentes na quantidade necessária ao consumo na jornada de trabalho, considerando os agendamentos previstos para o dia e a demanda espontânea; Organizar as vacinas e os diluentes na caixa térmica, já com a temperatura recomendada; Atentar para o prazo de utilização após a abertura do frasco para as apresentações em multidoses, conforme recomendações do PNI. No momento de abertura de novos frascos multidoses, registrar a data e o horário de abertura no frasco; Organizar sobre a mesa de trabalho os impressos e os materiais de escritório.
2	Iniciar o atendimento ao usuário	Triador	Acolher o usuário; Verificar a situação vacinal atual, identificando quais vacinas devem ser administradas; Obter informações sobre o estado de saúde do usuário, avaliando as indicações e as possíveis precauções e contraindicações à administração dos imunobiológicos, eventos supostamente atribuíveis à dose anterior, evitando as falsas contraindicações; Orientar o usuário sobre a importância da vacinação e da conclusão do esquema básico de acordo com o grupo-alvo ao qual o usuário pertence e conforme o calendário de vacinação vigente do PNI.
3	Proceder aos registros	Triador	Abrir os documentos padronizados do registro pessoal de vacinação (caderneta de vacinação, etc); Cadastrar o usuário no Sistema de Informação caso esteja comparecendo à sala de vacinação pela primeira vez; Anotar na caderneta de vacinação: data de aplicação, dose, lote, unidade de saúde onde a vacina foi administrada e o nome legível do vacinador; Registrar a dose administrada no sistema de informação nominal; Registrar no boletim de movimentação diário após cada abertura de frasco;

			Aprazar a data de retorno para vacinação a lápis na caderneta de vacinação, considerando intervalos indicados entre as doses bem como vacinas recomendadas, conforme o calendário nacional de vacinação; Reforçar as orientações, informando ao usuário sobre a importância da vacinação, os próximos retornos e as condutas na possível ocorrência de eventos supostamente atribuíveis à vacinação ou imunização.
4	Administrar o imunobiológico	Vacinador	Verificar o imunobiológico a ser administrado, conforme indicado no cartão; Higienizar as mãos antes da realização do procedimento; Observar a via de administração e a dosagem; Selecionar a seringa e a agulha apropriadas e acoplar a seringa à agulha, mantendo-a protegida; Examinar o imunobiológico, observando a aparência, o estado da embalagem, o número do lote, o prazo de validade do produto e o prazo de validade após abertura do frasco; Preparar o imunobiológico com um kit de seringa agulhada; Retornar com o frasco do imunobiológico para o interior da caixa térmica logo após aspirar a dose, caso o frasco seja multidose; Administrar o imunobiológico segundo a técnica relativa a cada imunobiológico, sem aspirar; Desprezar as seringas/agulhas utilizadas e os frascos vazios ou vencidos na caixa coletora de material perfurocortante; Higienizar as mãos após a realização do procedimento.
5	Encerrar o trabalho diário	Triador e vacinador	Retirar as vacinas da caixa térmica de uso diário, observando o prazo de validade após a abertura, guardando no refrigerador aquelas que estejam dentro do prazo de validade e desprezando vacinas com prazo de validade vencido ou com rótulo danificado; Organizar os imunobiológicos no refrigerador de modo que fique à frente os com datas de validades mais próximas do prazo ou com maior tempo de armazenamento; Retirar as bobinas reutilizáveis da caixa térmica, proceder à sua limpeza acondicionando-as no evaporador do equipamento de refrigeração ou freezer;

			Registrar o número de frascos utilizados e descartados por validade vencida, quebra, etc, no formulário padronizado de registro na ficha de movimento diário de imunobiológico (para subsidiar a avaliação do movimento e das perdas dos mesmos); Proceder à limpeza da caixa térmica, guardando-a seca; Verificar a lista de faltosos (pessoas agendadas que não compareceram) com a finalidade de realizar a busca ativa; Verificar e anotar corretamente a temperatura do equipamento de refrigeração no mapa de controle diário de temperatura e resetar o termômetro após a leitura; Certificar-se de que os equipamentos de refrigeração estão funcionando adequadamente e de que a porta do refrigerador está fechada; Deixar a sala limpa e em ordem.

ANEXO

CALENDÁRIOS DE VACINAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES (PNI) E PROGRAMA ESTADUAL DE IMUNIZAÇÕES (PEI)

1. Calendário Nacional de Vacinação da Criança
2. Calendário de Vacinação do Adolescente
3. Calendário de Vacinação do Adulto
4. Calendário de Vacinação da Gestante
5. Calendário de Vacinação do Idoso
6. Calendário de Vacinação do Trabalhador da Saúde

1. Calendário Nacional de Vacinação da Criança

Acesse aqui o Calendário da Criança

IDADE	VACINAS	DOSES	DOENÇAS EVITADAS
Ao nascer	BCG – ID (1)	Dose única	Formas graves de tuberculose
	Vacina hepatite B (2)	Dose	Hepatite B
2 meses	Vacina pentavalente (DTP + HB + Hib) (3)	1ª dose	Difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, meningite e outras infecções causadas pelo *Haemophilus influenzae* tipo b.
	VIP (vacina inativada poliomielite) (4)	1ª dose	Poliomielite (paralisia infantil)

	VORH (Vacina Oral de Rotavírus Humano) (6)	1ª dose	Diarreia por Rotavírus
	Vacina pneumocócica 10 (valente) (7)	1ª dose	Doenças invasivas e otite média aguda causadas por *Streptococcus pneumoniae* sorotipos 1, 4, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19F e 23F.
3 meses	*Vacina meningocócica C (conjugada)* (8)	1ª dose	Doenças invasivas causadas por *Neisseria meningitidis* do sorogrupo C.
4 meses	Vacina pentavalente (DTP + HB + Hib) (3)	2ª dose	Difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, meningite e outras infecções causadas pelo *Haemophilus influenzae* tipo b
	VIP (vacina inativada poliomielite) (4)	2ª dose	Poliomielite (paralisia infantil)
	VORH (Vacina Oral de Rotavírus Humano) (6)	2ª dose	Diarreia por Rotavírus
	Vacina pneumocócica 10 valente (7)	2ª dose	Doenças invasivas e otite média aguda causadas por *Streptococcus pneumoniae* sorotipos 1, 4, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19F e 23F.
5 meses	*Vacina meningocócica C (conjugada)* (8)	2ª dose	Doenças invasivas causadas por *Neisseria meningitidis* do sorogrupo C.
6 meses	Vacina pentavalente (DTP + HB + Hib) (3)	3ª dose	Difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, meningite e outras infecções causadas pelo *Haemophilus influenzae* tipo b
	VIP (vacina inativada poliomielite) (4)	3ª dose	Poliomielite (paralisia infantil)
9 meses	Vacina febre amarela (9)	1ª dose	Febre amarela
12 meses	SCR (tríplice viral) (10)	1ª dose	Sarampo, caxumba e rubéola.

	Vacina pneumocócica 10 valente (7)	1º Reforço	Doenças invasivas e otite média aguda causadas por *Streptococcus pneumoniae* sorotipos 1, 4, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19F e 23F.
	Vacina meningocócica C (conjugada) (8)	Reforço	Doenças invasivas causadas por *Neisseria meningitidis* do sorogrupo C.
15 meses	VOP (vacina oral poliomielite) (5)	1º reforço	Poliomielite (paralisia infantil)
	Vacina hepatite A (11)	Dose única	Hepatite A
	DTP (tríplice bacteriana) (12)	1º reforço	Difteria, tétano e coqueluche
	Tríplice Viral + Varicela (esquema de substituição) (13)	Tríplice viral: 2ª dose Varicela: 1ª dose	Sarampo, caxumba, rubéola e varicela.
4 anos	DTP (tríplice bacteriana) (12)	2º reforço	Difteria, tétano e coqueluche
	VOP (vacina oral poliomielite) (5)	2º reforço	Poliomielite (paralisia infantil)
	Vacina varicela (14)	2ª dose	Varicela (catapora)
	Vacina Febre Amarela (9)	Reforço	Febre Amarela
9 anos	HPV quadrivalente (15)	2 doses	Infecções pelo Papilomavírus Humano 6, 11, 16 e 18.

Campanha	Influenza (16)	2 doses ou dose única	Infecções pelos vírus influenza
	Vacinas Covid-19 (17)	2 ou 3 doses (a depender da idade e laboratório)	Covid-19

Vacina BCG – ID

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

Volume da Dose e Via de Administração:
Laboratório FAP: 0,10 mL via intradérmica.
Laboratório Serum Institute of India: 0,05 mL em crianças recém-nascidas até 11 meses e 29 dias e 0,10 mL para pessoas a partir de 1 (um) ano de idade, via intradérmica.
Particularidades:
A comprovação da vacinação com BCG é feita por meio do registro da vacinação no cartão ou caderneta de vacinação, da identificação da cicatriz vacinal ou da palpação de nódulo no deltóide direito, na ausência de cicatriz.

Em crianças nascidas com peso inferior a 2 Kg, adiar a vacinação até que atinjam este peso. Na rotina dos serviços, a vacina é disponibilizada para crianças de até 4 (quatro) anos, 11 meses e 29 dias, ainda não vacinadas. Crianças vacinadas na faixa etária preconizada que não apresentam cicatriz vacinal não necessitam ser revacinadas. Esta vacina é contraindicada para gestantes e pessoas imunodeprimidas.
Em pessoas hospitalizadas com comprometimento do estado geral, a vacinação deve ser adiada até a resolução do quadro clínico.

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

Menores de 1 (um) ano de idade:
Não vacinados: administrar 1 (uma) dose de BCG.
Comprovadamente vacinados que apresentem cicatriz vacinal: não administrar outra dose de BCG.
Comprovadamente vacinados que não apresentem cicatriz vacinal: administrar 1 (uma) dose de BCG 6 (seis) meses após a última dose.

A partir de 1 (um) ano de idade:
Sem cicatriz: administrar 1 (uma) dose;
Vacinados com 1 (uma) dose: administrar outra dose de BCG, com intervalo mínimo de 6 (seis) meses após a dose anterior;
Vacinados com 2 (duas) doses: não administrar outra dose de BCG.

Pessoas expostas ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV):
Criança que chega ao serviço, ainda não vacinada, poderá receber a vacina BCG se assintomática e sem sinais de imunodepressão.
A partir dos 5 (cinco) anos de idade, pessoas portadoras de HIV não devem ser vacinadas, mesmo que assintomáticas e sem sinais de imunodeficiência.

Formas de registro:

No Vacina e Confia:
Imunobiológico: BCG - BCG
Estratégia: Rotina
Dose: Única

Para contactantes de hanseníase:
Estratégia: Rotina
Dose: Revacinação

Vacina Hepatite B

Esquema:

Administrar 1 (uma) dose ao nascer, o mais precocemente possível, nas primeiras 24 horas, preferencialmente nas primeiras 12 horas após o nascimento, ainda na maternidade. Esta dose pode ser administrada até 30 dias após o nascimento.

A continuidade do esquema vacinal será com a vacina penta [vacina adsorvida difteria, tétano, *pertussis*, hepatite B (recombinante) e *Haemophilus influenzae B* (conjugada)], aos 2 (dois), 4 (quatro) e 6 (seis) meses de idade. Crianças que perderam a oportunidade de receber a vacina hepatite B (recombinante) até 1 (um) mês de idade, não administrar mais essa vacina.

Crianças até 6 (seis) anos 11 meses e 29 dias, sem comprovação ou com esquema vacinal incompleto, iniciar ou completar esquema com penta que está disponível na rotina dos serviços de saúde, com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias, conforme esquema detalhado no tópico da vacina penta.

Pessoas a partir de 7 (sete) anos de idade:

Sem comprovação vacinal: administrar 3 (três) doses da vacina hepatite B com intervalo de 30 dias entre a primeira e a segunda dose e de 6 (seis) meses entre a primeira e a terceira dose (0, 1 e 6 meses).

Com esquema vacinal incompleto: não reiniciar o esquema, apenas completá-lo conforme situação encontrada.

Caso tenha ocorrido interrupção após a primeira dose, a segunda dose deverá ser administrada assim que for possível, e deve-se programar a terceira dose para 6 meses após a primeira dose, mantendo o intervalo de pelo menos 8 semanas entre a segunda e a terceira dose.

Caso apenas a terceira dose esteja atrasada, ela deverá ser administrada assim que for possível. A dose final do esquema de vacinação deverá ser administrada pelo menos 8 semanas após a segunda dose e pelo menos 16 semanas após a primeira dose para que o esquema seja considerado válido; o intervalo mínimo entre a primeira e a segunda dose deve ser de 4 semanas.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 ml por via intramuscular.

Particularidades:

Logo após o nascimento, os recém-nascidos de mulheres com HBV (HBsAg reagente) devem receber imunoglobulina humana anti-hepatite B (IGHAHB), e a primeira dose do esquema vacinal para vírus da hepatite B (HBV). As demais doses serão feitas aos 2 (dois), 4 (quatro) e 6 (seis) meses, com a vacina penta. A avaliação da soroconversão deve ser realizada mediante anti-HBs entre 30 a 60 dias após a última dose da vacina para hepatite B. A dose da vacina ao nascimento deve ser dada preferencialmente na sala de parto ou nas primeiras 12 horas e, se não for possível, em até 24 horas após o parto, podendo a imunoglobulina ser administrada no máximo até 7 (sete) dias de vida.

Recomenda-se consultar o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais, disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_hiv_sifilis_hepatites.pdf

Para pessoas com condições clínicas especiais recomenda-se consultar o Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao/manuais/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais_6a-edicao_2023.pdf/

Recomendações: Administrar a imunoglobulina humana anti-hepatite B em grupo muscular diferente de onde foi administrada a vacina hepatite B, anotando na caderneta de vacinação local de aplicação.

Formas de registro:

No Vacina e Confia:
Imunobiológico: Hepatite B - HB
Estratégia: Rotina
Dose: Dose

Pessoas a partir de 7 (sete) anos de idade:

No Vacina e Confia:
Imunobiológico: Hepatite B - HB
Estratégia: Rotina

Dose: 1ª Dose, 2ª Dose ou 3ª Dose

Vacina adsorvida difteria, tétano, pertussis, hepatite B (recombinante) e *Haemophilus influenzae* B (conjugada) – Vacina Pentavalente

Esquema:
Administrar 3 (três) doses, aos 2 (dois), 4 (quatro) e 6 (seis) meses de idade, com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias. A terceira dose não deverá ser administrada antes dos 6 (seis) meses de idade.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 mL, por via intramuscular.

Particularidades:
Na rotina dos serviços, a vacina pentavalente está disponível para crianças até 6 (seis) anos, 11 meses e 29 dias.
Crianças até 6 (seis) anos 11 meses e 29 dias, sem comprovação ou com esquema vacinal incompleto, iniciar ou complementar esquema com pentavalente. A vacina pentavalente está contraindicada para crianças a partir de 7 (sete) anos de idade.
A terceira dose da pentavalente não deve ser administrada antes dos 6 meses de idade e o intervalo de 4 meses entre a primeira e a terceira dose deve ser respeitado, quando a criança perdeu a oportunidade de ser vacinada com a vacina hepatite B até 30 dias após o nascimento.

Formas de registro:

No Vacina e Confia:
Imunobiológico: DTP/HB/Hib - Penta
Estratégia: Rotina
Dose: 1ª Dose, 2ª Dose ou 3ª Dose

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

Esquema:
Administrar 3 (três) doses, aos 2 (dois), 4 (quatro) e 6 (seis) meses de idade, com intervalo de 60 dias entre as doses. O intervalo mínimo é de 30 dias entre as doses.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 mL, via intramuscular.

Particularidades:
Crianças até 4 (quatro) anos, 11 meses e 29 dias:
Sem **comprovação vacinal:** administrar 3 (três) doses da VIP, com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias

Formas de registro:

No Vacina e Confia:
Imunobiológico: Poliomielite inativada - VIP
Estratégia: Rotina
Dose: 1ª Dose, 2ª Dose ou 3ª Dose.

Vacina Oral contra Poliomielite - VOP

Reforço:
Administrar o primeiro reforço aos 15 meses e o segundo aos 4 (quatro) anos de idade.

Volume da Dose e Via de Administração: duas gotas, exclusivamente por via oral.

Particularidades:

Administrar o primeiro reforço com intervalo mínimo de 6 (seis) meses após a última dose do esquema primário (três doses). Administrar o segundo reforço com intervalo mínimo de 6 (seis) meses após o primeiro reforço.

Na rotina dos serviços, a vacina é recomendada para crianças até 4 (quatro) anos, 11 meses e 29 dias.

Pessoas com 5 (cinco) anos de idade ou mais, sem comprovação vacinal ou com esquema incompleto, deverão receber a VOP, excepcionalmente, se forem viajantes residentes no Brasil que estiverem se deslocando para áreas com recomendação da vacina.

Não repetir a dose se a criança regurgitar, cuspir ou vomitar após a administração da vacina.

Esta vacina é contraindicada para pessoas imunodeprimidas, contatos de pessoa HIV positiva ou com imunodeficiência, bem como aqueles que tenham histórico de paralisia flácida associada à dose anterior da VOP.

Os indivíduos que viajarão para países com recomendação de vacinação contra poliomielite: consultar NOTA INFORMATIVA Nº 315-SEI/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS - Presta orientações aos serviços de saúde e usuários sobre a vacinação do viajante internacional contra poliomielite.

Formas de registro:

No Vacina e Confia:
Imunobiológico: Poliomielite oral (Bivalente) - VOP
Estratégia: Rotina
Dose: 1º Reforço ou 2º Reforço

Vacina Oral Rotavírus Humano - VORH

Esquema:

Administrar 2 (duas) doses, aos 2 (dois) e 4 (quatro) meses de idade.

Volume da Dose e Via de Administração: 1,5 mL - administrar todo o conteúdo da bisnaga exclusivamente por via oral.

Particularidades:
A primeira dose pode ser administrada a partir de 1 (um) mês e 15 dias até 3 (três) meses e 15 dias. A segunda dose pode ser administrada a partir de 3 (três) meses e 15 dias até 7 (sete) meses e 29 dias, **desde que a primeira dose tenha sido aplicada**, considerando intervalo mínimo de 30 dias.
Manter intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.
Se a criança regurgitar, cuspir ou vomitar após a vacinação, não repetir a dose.
Esta vacina é contraindicada para crianças com histórico de invaginação intestinal ou com malformação congênita não corrigida do trato gastrointestinal.
Crianças com quadro agudo de gastroenterite (vômitos, diarreia, febre), adiar a vacinação até a resolução do quadro.
Crianças com imunodepressão deverão ser avaliadas e vacinadas mediante prescrição médica.

Formas de registro:

No Vacina e Confia:
Imunobiológico: Vacina rotavírus humano - VRH
Estratégia: Rotina
Dose: 1ª Dose ou 2ª Dose

Vacina Pneumocócica 10 valente

Esquema:
Administrar 2 (duas) doses aos 2 (dois) e 4 (quatro) meses de idade, com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias.

Reforço: Administrar 1 (um) reforço aos 12 meses de idade.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 mL, via intramuscular.

Particularidades:
Crianças que iniciaram o esquema primário após 4 (quatro) meses de idade, devem completá-lo até 12 meses, com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses; administrar o reforço com intervalo mínimo de 60 dias após a última dose.
O reforço deve ser administrado entre 12 meses e 4 (quatro) anos, 11 meses e 29 dias.
Crianças entre 12 meses e 4 (quatro) anos, 11 meses e 29 dias, com esquema básico completo de 2 (duas) ou 3 (três) doses, mas sem a dose de reforço, administrar o reforço.
Crianças entre 12 meses e 4 (quatro) anos, 11 meses e 29 dias, sem comprovação vacinal do esquema básico, administrar dose única.
Criança entre 12 meses e 4 (quatro) anos, 11 meses e 29 dias, com comprovação vacinal de 1 (uma) dose abaixo de 1 ano de idade, administrar 1 (uma) dose de reforço.
Para as crianças de 2 (dois) meses a menores de 5 (cinco) anos de idade, com indicação clínica especial manter esquema de 3 (três) doses e reforço, conforme as indicações do CRIE.

Formas de registro:

No Vacina e Confia:
Imunobiológico: Pneumocócica 10V - Pncc10V
Estratégia: Rotina
Dose: 1ª Dose, 2ª Dose ou Reforço

Para “Dose Única”
Estratégia: Rotina
Dose: Única

Vacina Meningocócica C (conjugada)

Esquema:
Administrar 2 (duas) doses, aos 3 (três) e 5 (cinco) meses de idade, com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias.

Reforço:
Administrar o reforço aos 12 meses de idade.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 mL, via intramuscular.

Particularidades:
Crianças que iniciaram o esquema primário após 5 (cinco) meses de idade, devem completá-lo até 12 meses, com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses; administrar o reforço com intervalo mínimo de 60 dias após a última dose.
Criança entre 12 meses e 4 (quatro) anos 11 meses e 29 dias, com esquema básico completo de 2 (duas) doses, mas sem a dose de reforço, administrar o reforço.
O reforço deve ser administrado entre 12 meses a 4 (quatro) anos, 11 meses e 29 dias.
Criança entre 12 meses e 4 (quatro) anos 11 meses e 29 dias, com comprovação vacinal de 1 (uma) dose abaixo de 1 ano de idade, administrar 1 (uma) dose de reforço.
Criança entre 12 meses e 4 (quatro) anos 11 meses e 29 dias, sem comprovação vacinal do esquema básico, administrar 1 (uma) única dose.
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) e haja vacina disponível. A vacinação somente será utilizada a partir de decisão conjunta das três esferas de gestão. 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.

Formas de registro:

No Vacina e Confia:

Imunobiológico: Meningocócica C - Men Conj C
Estratégia: Rotina
Dose: 1ª Dose, 2ª Dose ou Reforço

Vacina Febre Amarela (atenuada)

Esquema:
Crianças de 9 (nove) meses a 4 (quatro) anos 11 meses e 29 dias de idade: administrar 1(uma) dose aos 9 (nove) meses de vida e 1 (uma) dose de reforço aos 4 (quatro) anos de idade.
Pessoas a partir de 5 (cinco) anos de idade, que receberam uma dose da vacina antes de completarem 5 anos de idade: administrar uma dose de reforço, independentemente da idade em que a pessoa procure o serviço de vacinação. Respeitar intervalo mínimo de 30 dias entre a dose e o reforço.
Pessoas de 5 (cinco) a 59 anos de idade, que nunca foram vacinadas ou sem comprovante de vacinação: administrar 1 (uma) dose vacina.
Pessoas com mais de 5 (cinco) anos de idade que receberam 1 dose da vacina a partir dos 5 (cinco) anos de idade: considerar vacinado. Não administrar nenhuma dose.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 mL, via subcutânea

Vacinação Simultânea: A vacina febre amarela não deve ser administrada simultaneamente com a vacina tríplice viral ou tetra viral em crianças menores de 2 (dois) anos de idade. O intervalo entre estas deverá ser de 30 dias (mínimo 15 dias). Para a criança que recebeu anteriormente as vacinas tríplice viral e febre amarela, não há evidências de interferência na imunogenicidade entre elas, as duas poderão ser administradas simultaneamente ou sem intervalo mínimo entre as doses. Se a criança recebeu apenas uma das vacinas (tríplice viral ou febre amarela), estabelecer preferivelmente o intervalo de 30 dias entre as doses (mínimo 15 dias).

Para crianças a partir de 2 (dois) anos de idade e adultos em qualquer idade:
A vacina febre amarela pode ser administrada de forma simultânea com as vacinas tríplice viral, tetra viral e varicela, visando aproveitar a oportunidade

da visita aos serviços para atualização da situação vacinal. No entanto, se não forem administradas simultaneamente, essas vacinas devem ser administradas com intervalo de 30 dias (mínimo 15 dias).

Viajantes Internacionais: para efeito de emissão do Certificado Internacional de Vacinação ou Profilaxia (CIVP) seguir o Regulamento Sanitário Internacional (RSI) que recomenda uma única dose na vida. O viajante deverá se vacinar pelo menos, 10 dias antes da viagem.

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:

a) Administração simultânea com a vacina varicela:
Pode ser administrada simultaneamente em qualquer idade. Porém, se não administradas simultaneamente, deve-se respeitar o intervalo de 30 dias entre as doses, mínimo de 15 dias.

b) Administração simultânea com as vacinas tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) ou tetraviral (sarampo, caxumba, rubéola e varicela):

Crianças menores de 2 (dois) anos de idade que nunca foram vacinadas com as vacinas febre amarela e tríplice viral ou tetra viral:
Não administrar simultaneamente as vacinas febre amarela e tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) ou tetraviral (sarampo, caxumba, rubéola e varicela), devido à possibilidade da diminuição da resposta imune pela vacinação concomitante ou com intervalo inferior a 30 dias. Nesta situação, os gestores deverão avaliar o cenário epidemiológico das doenças para indicar a vacina a ser priorizada, além do agendamento oportuno da vacina que não foi administrada.

Vacinação em localidades de difícil acesso (populações indígenas, ribeirinhos e quilombolas, entre outros), que impossibilite manter o intervalo de 30 dias entre as doses, o serviço poderá adotar o intervalo mínimo de 15 dias entre as doses.

Em situações de emergência epidemiológica, com a circulação concomitante dos vírus da febre amarela e sarampo, caxumba ou rubéola, administrar as duas vacinas simultaneamente, sem intervalo mínimo entre as doses.

Crianças menores de 2 (dois) anos de idade que receberam apenas uma das vacinas (febre amarela ou tríplice viral/tetravira)l:
Estabelecer, preferivelmente, o intervalo de 30 dias entre as doses (mínimo 15 dias).

Pessoas a partir de 2 anos (dois) de idade e adultos em qualquer idade:
As vacinas febre amarela e tríplice viral ou tetraviral podem ser administradas simultaneamente. Porém, se não administradas simultaneamente, deve-se respeitar o intervalo de 30 dias entre as doses, mínimo de 15 dias.

NOTA: 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 indicado no Calendário Nacional de Vacinação.

Precauções:
Casos de doenças agudas febris moderadas ou graves: recomenda-se adiar a vacinação até a resolução do quadro clínico, com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença.
Indivíduos com doenças de etiologia potencialmente autoimune: Devem ser avaliados caso a caso, pois há indicações de maior risco de eventos adversos nesse grupo.
Pacientes com histórico pessoal de doença neurológica de natureza desmielinizante (síndrome de Guillain-Barré, encefalomielite aguda disseminada e esclerose múltipla): avaliar caso a caso anteriormente à vacinação.
História de evento adverso grave após a vacina febre amarela em familiares próximos (pais, irmãos, filhos): avaliar caso a caso anteriormente à vacinação, pois há indicações de maior risco de eventos adversos nesse grupo.
Indivíduos com história de reação anafilática grave relacionada a substâncias presentes na vacina (ovo de galinha e seus derivados, gelatina bovina ou outras): avaliar caso a caso anteriormente à vacinação.

Pessoas vivendo com HIV/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS):

A indicação da vacina febre amarela em pessoas vivendo com HIV/AIDS deverá ser realizada conforme avaliação clínica e imunológica. Pessoas com alteração imunológica pequena ou ausente deverão ser vacinadas, pessoas com alteração imunológica moderada poderão ser oferecidas a vacinação a depender da avaliação clínica e do risco epidemiológico. A vacina está contraindicada para pessoas com alteração imunológica grave (Quadro 2).

Categorias imunológicas conforme percentual de LT CD4+ e idade

Alteração imunológica	CONTAGEM DE LT CD4+ EM CÉLULAS POR MM³		
	Idade		
	<12 MESES	1 A 5 ANOS	≥ 6 A 12 ANOS
Ausente	≥1.500 (≥34%)	≥1.000 (≥30%)	≥500 (≥26%)
Moderada	750-1.499 (26% a 33%)	500-999 (22% a 29%)	200-499 (14% a 25%)
Grave	<750 (<26%)	<500 (<22%)	<200 (<14%)
Alteração imunológica	A PARTIR DE 13 ANOS		
Pequena ou ausente	≥350		
Moderada	Entre 200 e 350		
Grave	<200		

Fonte: BRASIL, 2023.

Outros tipos de imunossupressão:

A vacina febre amarela é habitualmente contraindicada em pacientes imunossuprimidos (doenças reumatológicas, neoplasias malignas, transplantados de órgão sólidos, transplantados de células-tronco hematopoiéticas), no entanto, a depender do grau de imunossupressão e do risco epidemiológico ela poderá ser considerada em certas situações, sendo necessário nesses casos avaliação médica criteriosa. Para maiores informações referentes a

vacinação nesses grupos consultar o Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) Link para o manual dos CRIE: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao/manuais/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais_6a-edicao_2023.pdf/).

Contraindicações:

Crianças menores de 6 (seis) meses de idade.

Pacientes em tratamento com imunobiológicos (Infliximabe, Etarnecepte, Golimumabe, Certolizumabe, Abatacept, Belimumabe, Ustequinumabe, Canaquinumabe, Tocilizumabe, Rituximabe, inibidores de CCR5 como Maraviroc), em pacientes que interromperam o uso dessa medicação é necessária avaliação médica para se definir o intervalo para vacinação, conforme manual dos CRIE.

Pacientes submetidos a transplante de órgãos sólidos.

Pacientes com imunodeficiências primárias graves.

Pacientes com história pregressa de doenças do timo (miastenia gravis, timoma, casos de ausência de timo ou remoção cirúrgica).

Pacientes portadores de doença falciforme em uso de hidroxiureia e contagem de neutrófilos menor de 1500 cels/mm³.

Pacientes recebendo corticosteróides em doses imunossupressoras (prednisona 2mg/kg por dia nas crianças até 10 kg por mais de 14 dias ou 20 mg por dia por mais de 14 dias em adultos).

Para informações adicionais sobre as contraindicações e precauções para vacinação, consultar o Manual dos CRIE.

Formas de registro:

No Vacina e Confia:
Imunobiológico: Febre amarela - FA
Estratégia: Rotina
Dose: Dose, Reforço ou Única

Vacina Sarampo, Rubéola e Caxumba – Vacina Tríplice Viral – SCR

Esquema:
Administrar a primeira dose aos 12 meses de idade.
Completar o esquema de vacinação contra o sarampo, caxumba e rubéola com a vacina tetra viral aos 15 meses de idade (corresponde à segunda dose da vacina tríplice viral e à primeira dose da vacina varicela).

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 mL, via subcutânea.

Particularidades:
A vacina tetra viral está disponível na rotina de vacinação para crianças com idade entre 15 meses e 6 (seis) anos, 11 meses e 29 dias. Detalhamento no tópico da vacina tetra viral.

Pessoas de 5 (cinco) a 29 anos de idade não vacinadas ou com esquema incompleto devem receber ou completar o esquema de duas doses de tríplice viral, conforme situação encontrada, considerando o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses. Considerar vacinada a pessoa que comprovar 2 (duas) doses de vacina contendo os componentes sarampo e rubéola (dupla viral, tríplice viral ou tetra viral);

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

a) administração simultânea com a vacina varicela. Pode ser feita em qualquer idade. Porém, se não administradas simultaneamente, deve-se respeitar o intervalo de 30 dias entre as doses, mínimo de 15 dias.

b) administração simultânea com a vacina febre amarela.

- **Crianças menores de 2 (dois) anos de idade:** Não administrar simultaneamente as vacinas tríplice viral e febre amarela. Deve-se respeitar o intervalo de 30 dias entre as vacinas, mínimo de 15 dias. Em situações de emergência epidemiológica, com a circulação concomitante dos vírus da febre amarela e do sarampo ou da caxumba ou da rubéola, as duas vacinas poderão ser administradas simultaneamente, considerando a relação risco-benefício. Deve-se manter a continuidade do esquema vacinal preconizado no Calendário Nacional de Vacinação.

- **Pessoas a partir de 2 anos (dois) de idade:** As vacinas tríplice viral e febre amarela podem ser administradas simultaneamente. Porém, se não administradas simultaneamente, deve-se respeitar o intervalo de 30 dias entre as doses, mínimo de 15 dias.

Suspensão da vacinação com dose zero de tríplice viral em crianças de seis a 11 meses de idade:
De acordo com o ofício circular nº 212/2020/SVS/MS está suspensa a indicação da dose zero no Espírito Santo, uma vez que o estado é uma das Unidades Federadas que não apresentaram casos da doença no ano corrente e também onde a circulação do vírus do sarampo foi interrompida, isto é, em que o último caso confirmado da doença data de 12 semanas ou mais.
Em situação epidemiológica de risco para o sarampo ou a rubéola, a vacinação de crianças entre 6 (seis) a 11 meses de idade pode ser temporariamente indicada, devendo-se administrar a dose zero da vacina tríplice viral. A dose zero não é considerada válida para cobertura vacinal de rotina. Após a administração da dose zero de tríplice viral, deve-se manter o esquema vacinal recomendado no Calendário Nacional de Vacinação.

Precauções e Contraindicações:
Pessoas com imunodepressão deverão ser avaliadas e vacinadas segundo orientações do manual do CRIE.
A vacina tríplice viral é contraindicada para crianças abaixo dos 6 (seis) meses de idade, mesmo em situações de surto de sarampo ou rubéola.
Pessoas comprovadamente portadoras de alergia à proteína do leite de vaca (APLV) devem ser vacinadas com a vacina tríplice viral dos laboratórios Bio-Manguinhos ou Merck Sharp & Dohme (MSD).
Pessoa com suspeita de sarampo ou caxumba ou rubéola.

Bloqueio vacinal dos contatos de casos suspeitos ou confirmados de sarampo ou rubéola:
Vacinação seletiva mediante avaliação do cartão ou caderneta de vacinação de todos os contatos a partir dos seis meses de idade, sendo: Dose zero de tríplice viral em crianças de seis a 11 meses de idade, mantendo o esquema recomendado no Calendário Nacional de Vacinação. Vacinação de pessoas de 12 meses a 59 anos de idade de acordo com o Calendário Nacional de Vacinação.
Vacinação de contatos de casos suspeitos ou confirmados de caxumba:
A vacinação dos contatos dos casos suspeitos ou confirmados da doença deve ser realizada em conformidade com as indicações do Calendário Nacional de Vacinação.

Formas de registro:

No Vacina e Confia:
Imunobiológico: Tríplice viral - SCR
Estratégia: Rotina
Dose: 1ª Dose ou 2ª Dose

Vacina Hepatite A

Esquema:
Deve ser administrada uma dose aos 15 meses de idade.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5mL, intramuscular.

Particularidades:
Para crianças até 4 anos, 11 meses e 29 dias, que tenham perdido a oportunidade de se vacinar, administrar uma dose da vacina hepatite A.

Para crianças com imunodepressão e para os suscetíveis, fora da faixa etária preconizada no Calendário Nacional de Vacinação, deverão ser avaliadas e vacinadas segundo orientações do manual do CRIE Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao/manuais/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais_6a-edicao_2023.pdf/

Para uso da vacina hepatite A no CRIE o que muda é a dose e o público–alvo, a depender da idade. A criança sempre vai receber dose de 0,5mL, intramuscular.

Atenção! O Instituto Butantan, responsável pelo fornecimento da vacina contra hepatite A ao Programa Nacional de Imunização (PNI), informa que a mesma possui frasco- ampola cuja tampa do frasco contém borracha de látex natural seco. Uma vez que a vacinação não é contraindicada para pessoas

alérgicas ao látex, recomenda-se a troca da agulha para a administração da vacina nas pessoas alérgicas ao látex.

Formas de registro:

No Vacina e Confia:
Imunobiológico: Hepatite A – Rotina Pediátrica
Estratégia: Rotina
Dose: 1ª Dose

Vacina adsorvida difteria, tétano, pertussis – Vacina Tríplice Bacteriana - DTP

Reforço:
Administrar 2 (dois) reforços, o primeiro aos 15 meses de idade e o segundo aos 4 (quatro) anos de idade.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 mL, por via intramuscular.

Particularidades:
Criança a partir dos 15 meses de idade a menor de 7 (sete) anos de idade (6 (seis) anos, 11 meses e 29 dias) deve receber 2 (dois) reforços. Administrar o primeiro reforço com intervalo mínimo de 6 (seis) meses após a última dose do esquema primário (três doses de penta).
Criança a partir de 15 meses e menor de 7 (sete) anos de idade, sem dose de reforço: administrar o 1º reforço, e agendar o 2º reforço. **Atentar para o intervalo de 6 (seis) meses entre os reforços.**

Criança com 6 (seis) anos **sem nenhuma dose de reforço**, administrar o 1º reforço. Na impossibilidade de manter o intervalo de 6 (seis) meses entre as doses de reforços, agendar dT para 10 anos após esse primeiro reforço. Neste caso, estas crianças ficam liberadas do segundo reforço da DTP.

Nos comunicantes domiciliares e escolares de casos de difteria ou coqueluche menores de 7 (sete) anos de idade, não vacinados ou com esquema incompleto ou com situação vacinal desconhecida, atualizar esquema, seguindo orientações do esquema da vacina penta ou da DTP.
A vacina DTP é contraindicada para crianças a partir de 7 (sete) anos de idade.

Formas de registro:

No Vacina e Confia:
Imunobiológico: Tríplice bacteriana - DTP
Estratégia: Rotina
Dose: 1ª Reforço ou 2ª Reforço

Vacina Tríplice Viral (sarampo, caxumba, rubéola) + Varicela atenuada – Esquema de substituição

Esquema:
Administrar 1 (uma) dose da vacina tríplice viral e 1 (uma) dose da vacina varicela aos 15 meses de idade, concomitantemente.
Este esquema corresponde à 2ª dose de tríplice viral e à 1ª dose de varicela, como substituição à vacina Tetra Viral.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 mL, subcutânea.

Particularidades:

Esta vacina, no esquema de substituição, somente deverá ser administrada caso a criança já tenha recebido a primeira dose de tríplice viral (aos 12 meses).
Crianças não vacinadas oportunamente aos 15 meses de idade, poderão ser vacinadas até 6 (seis) anos, 11 meses e 29 dias.

Vacinação Simultânea: A vacina tetraviral pode ser administrada simultaneamente com a maioria das vacinas do Calendário Nacional de Vacinação. Entretanto, é importante observar a seguinte situação:

Administração simultânea com a vacina febre amarela.

- **Crianças menores de 2 (dois) anos de idade**: Não administrar simultaneamente as vacinas tetraviral e febre amarela. Deve-se respeitar o

intervalo de 30 dias entre as vacinas, mínimo de 15 dias. Em situações de emergência epidemiológica, com a circulação concomitante dos vírus da febre amarela e do sarampo ou da caxumba ou da rubéola, as duas vacinas poderão ser administradas simultaneamente, considerando a relação risco-benefício. Deve-se manter a continuidade do esquema vacinal preconizado no Calendário Nacional de Vacinação.

- **Crianças a partir de 2 anos (dois) de idade:** As vacinas tetraviral e febre amarela podem ser administradas simultaneamente. Porém, se não administradas simultaneamente, deve-se respeitar o intervalo de 30 dias entre as doses, mínimo de 15 dias

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), conforme Nota Informativa nº 85/2019 – CGAHV/DCCI/SVS/MS.

Formas de registro:

No Vacina e Confia – Esquema de substituição:
Imunobiológico: Tríplice Viral - SRC
Estratégia: Rotina
Dose: 2ª Dose

Imunobiológico: Varicela (atenuada) - VARC
Estratégia: Rotina
Dose: 1ª Dose

Vacina Varicela

Esquema:
Administrar uma dose aos 4 (quatro) anos de idade. Corresponde à segunda dose da vacina varicela, considerando a dose de tetra viral aos 15 meses de idade.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5mL, via subcutânea.

Particularidades:

Em caso de atraso vacinal, deverá ser garantida à criança a dose de tríplice viral previamente à administração da vacina varicela.

Crianças não vacinadas oportunamente aos 4 (quatro) anos de idade, poderão ser vacinadas com até 6 (seis) anos, 11 meses e 29 dias, incluindo as crianças indígenas nessa faixa etária.

Indígenas a partir dos 7 (sete) anos de idade não vacinados ou sem comprovação vacinal, administrar 1 (uma) ou duas doses de vacina varicela (atenuada), a depender do laboratório produtor.

Vacinação simultânea:

A vacina varicela (atenuada) pode ser administrada simultaneamente com as demais vacinas do calendário, incluindo as vacinas tríplice viral e febre amarela. Na impossibilidade de realizar vacinação simultânea, adotar o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses, salvo em situações que impossibilitem manter este intervalo (com um mínimo de 15 dias).

Precauções e Contraindicações:

A vacina varicela é contraindicada para crianças menores de 9 meses de idade e indivíduos imunodeprimidos ou que apresentaram anafilaxia à dose anterior.

Vacinação de contatos de casos suspeitos ou confirmados de vacinação:

Em situações de surto de varicela em creche, em ambiente hospitalar e em áreas indígenas, a vacinação deve ser realizada de forma seletiva e de acordo com as indicações do Calendário Nacional de Vacinação, no período de 120 horas (5 dias), para administração da vacina, e de 96 horas (4 dias), para administração da IGHAV, após o contato com caso suspeito ou confirmado de varicela. A vacinação deve ser feita conforme descrito a seguir:

Em crianças menores de 9 (nove) meses de idade, gestantes e pessoas imunodeprimidas administrar a imunoglobulina humana antivaricela até 96 horas (4 dias) após o contato com o caso.

Crianças a partir de 9 (nove) meses até 11 meses e 29 dias administrar dose zero da vacina varicela (atenuada). Não considerar esta dose como válida para a rotina e manter o esquema vacinal aos 15 meses com a tetra viral e aos 4 (anos) anos com a varicela.
Em crianças entre 12 e 14 meses de idade, antecipar a dose de tetra viral naquelas já vacinadas com a primeira dose (D1) da tríplice viral e considerar como dose válida para a rotina de vacinação.
Em crianças entre 12 e 14 meses de idade sem a primeira dose (D1) da vacina tríplice viral, administrar a D1 de tríplice viral e uma dose de varicela. Agendar a dose de tetra viral ou tríplice viral + varicela para os 15 meses de idade, com intervalo de 30 dias.
Crianças entre 15 meses e menores de 7 (sete) anos de idade, vacinar conforme as indicações do Calendário Nacional de Vacinação. Crianças de 7 (sete) a 12 anos de idade administrar, 1 (uma) dose de vacina varicela (atenuada).
Pessoas a partir de 13 anos administrar 1 (uma) ou 2 (duas) doses da vacina varicela a depender do laboratório produtor. Quando houver indicação de duas doses, considerar o intervalo de 30 dias entre as doses.
Os surtos de varicela registrados em outros ambientes poderão ser atendidos mediante situação epidemiológica e avaliação de risco realizada pela Secretaria de Vigilância em Saúde.

Formas de registro:

No Vacina e Confia:
Imunobiológico: Varicela (atenuada) - VARC
Estratégia: Rotina
Dose: 1ª Dose ou 2ª Dose

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

Esquema:
Administrar 2 (duas) doses, com intervalo de 6 (seis) meses entre as doses, em crianças e adolescentes de 9 a 14 anos de idade (14 anos, 11 meses e 29 dias).

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 mL, intramuscular.

Particularidades:

Pessoas que receberam a primeira dose e não completaram o esquema vacinal, mesmo após o período de seis meses, devem receber a segunda dose. Se o adolescente recebeu a primeira dose da vacina aos 14 anos de idade, a segunda dose deverá ser administrada com um intervalo mínimo de seis meses. Não há intervalo máximo recomendado entre as doses, no entanto um intervalo não superior a 12-15 meses é sugerido para completar o cronograma prontamente. Não administrar a primeira dose para adolescentes maiores de 14 anos, 11 meses e 29 dias (15 anos).
Para adolescentes de 15 anos, só deverá ser completado esquema vacinal (segunda dose).

Pessoas de 9 a 45 anos, vivendo com HIV/Aids, transplantados de órgãos sólidos e de medula óssea e pacientes oncológicos, administrar 3 (três) doses da vacina com intervalo de 2 (dois) meses entre a primeira e segunda dose e 6 (seis) meses entre a primeira e terceira dose (0, 2 e 6 meses). Para a vacinação deste grupo, mantém-se a necessidade de prescrição médica.
Vítimas de violência sexual (homens e mulheres) de 15 (nove) a 45 anos que não tenham tomado a vacina HPV ou estejam com o esquema vacinal atrasado, administrar conforme a indicação da situação vacinal 3 (três) doses da vacina HPV (0, 2, 6 meses). Vítimas de violência sexual (meninos e meninas) de 9 a 14 anos, vacinar conforme a indicação vacinal para a idade (2 doses, com intervalo de 6 meses entre as doses). OBS: Ressalta-se que as pessoas previamente vacinadas (esquema completo) não necessitarão de doses suplementares. Aquelas com esquema incompleto deverão receber as doses necessárias para completar seu esquema vacinal. O fluxo de atendimento para esse público deve seguir conforme Nota Técnica Nº 23/2023 - SESA/SSVS/GEVS/NEVE/PEI, disponível em: https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Orient.%20Cidad%C3%A3o/INFORMES_TECNICOS_IMUNIZACOES/Nota_T%C3%A9cnica_N%C2%BA_23_Inclus%C3%A3o_vacina_HPV_no_atendimento_%C3%A0_vitima_de_viol%C3%AAncia_sexual.pdf

Atenção: Esta vacina está contraindicada para gestantes.

OBSERVAÇÃO: Para vacinação do público-alvo com esta vacina, o PNI reforça que o indivíduo deverá ser acompanhado por pelo menos 15 minutos após a vacinação e orientado o seu retorno a um serviço de saúde mediante qualquer sintomatologia.

Formas de registro:

No Vacina e Confia:
Imunobiológico: HPV Quadrivalente - HPV Quadri
Estratégia: Rotina
Dose: 1ª Dose ou 2ª Dose

Vacina Influenza

Campanha anual

Esquema:

Para as crianças de 6 (seis) meses a menores de 9 (nove) anos de idade (oito anos, 11 meses e 29 dias), que estarão recebendo a vacina pela primeira vez:
administrar 2 (duas) doses, com intervalo de 30 dias entre as doses.

Para crianças a partir de 9 (nove) anos: administrar 1 (uma) dose.

Volume da Dose e Via de Administração:
Para crianças entre 6 (seis) meses e 2 (dois) anos 11 meses 29 dias: administrar 0,25 mL, via intramuscular ou subcutânea, a depender do país de origem do laboratório produtor (Verificar na bula que acompanha a vacina ou no informe da campanha anual).
Para pessoas a partir de 3 (três) anos de idade: 0,5 mL, via intramuscular ou subcutânea profunda, a depender do país de origem do laboratório produtor.

Particularidades:

Em caso de mudança de faixa etária (de 2 (dois) para 3 (três) anos de idade), manter a dose inicial do esquema, isto é, 0,25mL.

Formas de registro:

No Vacina e Confia:
Imunobiológico: Influenza Trivalente - FLU3V
Estratégia: Campanha Indiscriminada
Dose: 1ª Dose, 2ª Dose ou Única

Vacinas Covid-19

Pfizer Pediátrica para menor de 5 anos (tampa vinho)

Esquema:
Administrar 3 doses, com intervalo de 4 semanas entre D1 e D2 e intervalo de 8 semanas entre D2 e D3.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,2 mL, via intramuscular.

Particularidades:
Para crianças de 6 meses a 4 anos de idade.
Crianças que iniciaram o esquema vacinal recomendado para a faixa etária de 6 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias com a vacina Pfizer de frasco de tampa vinho e finalizarão o seu esquema após completar 5 anos de idade, estas deverão receber a vacina recomendada para a faixa etária de 5 a 11 anos (Pfizer com frasco de tampa laranja) para completar o seu esquema vacinal.
Após abertura do frasco, o mesmo poderá ser utilizado em até 12 horas.
Não injetar a vacina pelas vias subcutânea, intravascular ou intradérmica.
Não juntar o excesso de vacina de vários frascos.
A ANVISA recomenda: que seja evitada a vacinação das crianças de 5 a 11 anos em postos de vacinação na modalidade drive thru; que as crianças sejam acolhidas e permaneçam no local em que a vacinação ocorrer por pelo menos 20 minutos após a aplicação, facilitando que sejam observadas

durante esse breve período.

Vacinação simultânea: Nenhuma das vacinas COVID-19 aprovadas atualmente são de vírus atenuado e, portanto, é improvável que a administração simultânea com as demais vacinas do calendário vacinal incorra em redução da resposta imune ou risco aumentado de ESAVI. Desta forma as vacinas COVID-19 poderão ser administradas de maneira simultânea com as demais vacinas ou em qualquer intervalo na população a partir de 6 meses de idade.

Formas de registro:

Sistema Vacina e Confia
Imunobiológico: Pfizer Pediátrica para menor de 5 anos
Estratégia: Campanha
Dose: 1ª Dose, 2ª Dose ou 3ª Dose (esta será registrada como 1º REFORÇO caso transição de idade).

Pfizer Pediátrica

Esquema:
Administrar 2 doses, com intervalo de 8 semanas entre as doses e 1 reforço, 4 meses após a D2.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,2 mL, via intramuscular.

Particularidades:
Para crianças de 5 a 11 anos de idade.
Crianças de 5 a 11 anos imunocomprometidas: deverão receber 3 doses no esquema primário, com intervalos de 8 semanas entre as doses. Deverão ainda receber 1 dose de reforço, com intervalo de 4 meses após a D3.
Crianças que completarem 12 anos entre a primeira e a segunda dose, deverão receber a dose e a vacina apropriada para a idade atual e seguir o intervalo recomendado para a faixa etária correspondente, até completarem o esquema vacinal.
Após abertura do frasco, o mesmo poderá ser utilizado em até 12 horas.
Não injetar a vacina pelas vias subcutânea, intravascular ou intradérmica.

Não juntar o excesso de vacina de vários frascos.
A ANVISA recomenda: que seja evitada a vacinação das crianças de 5 a 11 anos em postos de vacinação na modalidade drive thru; que as crianças sejam acolhidas e permaneçam no local em que a vacinação ocorrer por pelo menos 20 minutos após a aplicação, facilitando que sejam observadas durante esse breve período.

Vacinação simultânea: Nenhuma das vacinas COVID-19 aprovadas atualmente são de vírus atenuado e, portanto, é improvável que a administração simultânea com as demais vacinas do calendário vacinal incorra em redução da resposta imune ou risco aumentado de Esavi. Desta forma as vacinas COVID-19 poderão ser administradas de maneira simultânea com as demais vacinas ou em qualquer intervalo na população a partir de 6 meses de idade.

Formas de registro:

Sistema Vacina e Confia
Estratégia: Campanha
Imunobiológico: Pfizer Pediátrica
Dose: 1ª Dose, 2ª Dose ou 1º Reforço.

Crianças de 5 a 11 anos imunocomprometidas
Estratégia: Campanha
Imunobiológico: Pfizer Pediátrica
Dose: 1ª Dose, 2ª Dose, 3ª Dose ou 1º Reforço.

Coronavac

Esquema:
Administrar 2 doses, com intervalo de 28 dias entre as doses e 1 reforço, com intervalo de 4 meses após a D2.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 mL, via intramuscular.

Particularidades:
Para crianças de 3 e 4 anos, independente de imunossupressão. Excepcionalmente, em casos em que não for possível completar o esquema com o imunizante utilizado na primeira dose, a intercambialidade de vacinas pode ser realizada. Uma dose de reforço da vacina COVID-19 para crianças de 3 e 4 anos de idade que receberam a vacina CoronaVac no esquema primário (preferencialmente Pfizer formulação pediátrica, frasco de tampa vinho, 3mcg; na indisponibilidade da vacina, utilizar a vacina CoronaVac).
Crianças de 5 a 11 anos imunocomprometidas: deverão receber 3 doses no esquema primário, com intervalos de 4 semanas entre D1 e D2 e 8 semanas

entre D2 e D3. Deverão ainda receber 1 dose de reforço (preferencialmente Pfizer Pediátrica; na indisponibilidade da vacina, utilizar a vacina CoronaVac), com intervalo de 4 meses após a D3.
Após abertura do frasco, o mesmo poderá ser utilizado em até 8 horas.
Não juntar o excesso de vacina de vários frascos.

Vacinação simultânea: Nenhuma das vacinas COVID-19 aprovadas atualmente são de vírus atenuado e, portanto, é improvável que a administração simultânea com as demais vacinas do calendário vacinal incorra em redução da resposta imune ou risco aumentado de Esavi. Desta forma as vacinas COVID-19 poderão ser administradas de maneira simultânea com as demais vacinas ou em qualquer intervalo na população a partir de 6 meses de idade.

Formas de registro:

Sistema Vacina e Confia
Estratégia: Campanha
Imunobiológico: CoronaVac
Dose: 1ª Dose, 2ª Dose ou 1º Reforço.

Crianças de 5 a 11 anos imunocomprometidas
Estratégia: Campanha
Imunobiológico: CoronaVac
Dose: 1ª Dose, 2ª Dose, 3ª Dose ou 1º Reforço.

2. Calendário de Vacinação do Adolescente

Lista	Acesse aqui o Calendário do Adolescente

IDADE	VACINAS	DOSES	DOENÇAS EVITADAS
De 11 a 19 anos (1)	Hepatite B (2)	3 doses	Hepatite B
	Dupla adulto (dT) (3)	3 doses ou reforço	Difteria e tétano
	Tríplice viral (SCR) (4)	2 doses	Sarampo, caxumba e rubéola
	Febre amarela (5)	Dose única	Febre amarela
Crianças e adolescentes de 9 a 14 anos (14 anos, 11 meses e 29 dias).	HPV quadrivalente (6)	2 doses	Infecções pelo Papilomavírus Humano 6, 11, 16 e 18
11 e 14 anos (14 anos, 11 meses e 29 dias)	Meningocócica ACWY conjugada (7)	Dose única	Doenças invasivas causadas por *Neisseria meningitidis* dos sorogrupos A, C, W e Y
De 12 a 17 anos	Covid-19 (8)	2 doses e reforço	Covid-19

(1) **De 11 a 19 anos - Adolescente que não tiver comprovação de vacinação anterior, seguir este esquema. Se apresentar documentação com esquema incompleto, completar o esquema já iniciado.**

Vacina Hepatite B

Esquema:

Sem comprovação vacinal: administrar 3 (três) doses da vacina hepatite B com intervalo de 30 dias entre a primeira e a segunda dose e de 6 (seis) meses entre a primeira e a terceira dose (0, 1 e 6 meses).

Com esquema vacinal incompleto: não reiniciar o esquema, apenas completá-lo conforme situação encontrada.

Caso tenha ocorrido interrupção após a primeira dose, a segunda dose deverá ser administrada assim que for possível, e deve-se programar a terceira dose para 6 meses após a primeira dose, mantendo o intervalo de pelo menos 8 semanas entre a segunda e a terceira dose.

Caso apenas a terceira dose esteja atrasada, ela deverá ser administrada assim que for possível. A dose final do esquema de vacinação deverá ser administrada pelo menos 8 semanas após a segunda dose e pelo menos 16 semanas após a primeira dose para que o esquema seja considerado válido; o intervalo mínimo entre a primeira e a segunda dose deve ser de 4 semanas.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 ml ou 1 ml a depender do laboratório produtor e/ou da idade que será administrada, por via intramuscular.

Particularidades:

Para pessoas com condições clínicas especiais recomenda-se consultar o Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao/manuais/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais_6a-edicao_2023.pdf/

Formas de registro:

No Vacina e Confia:
Imunobiológico: Hepatite B - HB
Estratégia: Rotina
Dose: 1ª Dose, 2ª Dose ou 3ª Dose

Vacina dT

Reforço:
Indivíduos a partir de 7 (sete) anos de idade, com esquema vacinal completo (3 doses) para difteria e tétano, administrar 1 (uma) dose a cada 10 anos após a última dose;
Em todos os casos, após completar o esquema básico (DTP, tetra ou penta) e reforços, administrar reforço com a dT a cada 10 anos, após a última dose;
Em casos de ferimentos graves e comunicantes de casos de difteria, antecipar a dose quando a última foi administrada há mais de 5 (cinco) anos.
Conforme Nota Técnica nº73/2020/CGPNI/DEIDT/SVS/MS, reforça-se ainda, que embora os viajantes não tenham um risco especial de infecção diftérica,recomenda- se aos viajantes que se deslocam para áreas com surtos de difteria que tenham suas situações vacinais atualizadas conforme o Calendário Nacional de Vacinação. Para aqueles a partir de sete anos de idade com esquema de vacinação completo, administrar uma dose como reforço se a última foi aplicada a mais de cinco anos.
Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 mL, via intramuscular.

Particularidades:
Adolescente não vacinado ou sem comprovação vacinal para difteria e tétano, administrar 3 (três) doses com intervalo de 60 dias entre elas, mínimo de 30 dias; Adolescente com esquema incompleto para difteria e tétano, completar esquema de 3 (três) doses, considerando as doses anteriores, com intervalo de 60 dias entre elas, mínimo de 30 dias.
Na adolescente gestante, sem comprovação vacinal ou para complementação do esquema, a vacina dupla adulto (dT) pode ser administrada a partir da comprovação da gravidez, em qualquer período gestacional. Completar o esquema vacinal, preferencialmente antes da data provável do parto. Verificar o período da gestação e a indicação da vacina dTpa a partir da vigésima semana de gestação, considerando que toda gestante deve receber pelo menos 1 (uma) dose de dTpa durante a gestação e a cada gestação.

Formas de registro:

No Vacina e Confia:
Imunobiológico: Dupla adulto - dT

Estratégia: Rotina
Dose: 1ª Dose, 2ª Dose, 3ª Dose ou Reforço

Vacina Sarampo, Caxumba e Rubéola – Vacina Tríplice Viral - SCR

Esquema:
Pessoas de 5 (cinco) a 29 anos de idade não vacinadas ou com esquema incompleto devem receber ou completar o esquema de duas doses de tríplice viral, conforme situação encontrada, considerando o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.
Considerar vacinada a pessoa que comprovar 2 (duas) doses de vacina contendo os componentes sarampo e rubéola (dupla viral, tríplice viral ou tetra viral).

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 mL, via subcutânea.

Particularidades:

Vacinação simultânea:
Esta vacina pode ser administrada simultaneamente com as demais vacinas do calendário de vacinação.
Caso a vacina tríplice viral não seja administrada simultaneamente com a vacina varicela (atenuada), considerar o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses, salvo em situações que impossibilitem manter este intervalo (com um mínimo de 15 dias).

Precauções e Contraindicações:
Pessoas com imunodepressão deverão ser avaliadas e vacinadas segundo orientações do manual do CRIE. Mulheres em idade fértil devem evitar a gravidez até pelo menos 1 (um) mês após a vacinação.
A vacina tríplice viral é contraindicada para gestantes e crianças abaixo dos 6 (seis) meses de idade, mesmo em situações de surto de sarampo ou rubéola.
Gestantes vacinadas inadvertidamente com a vacina tríplice viral não têm indicação para interromper a gravidez. Entretanto, 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, sendo que a contraindicação é feita como uma precaução por se tratar de vacinas contendo vírus vivo.
Pessoas comprovadamente portadoras de alergia à proteína do leite de vaca (APLV) devem ser vacinadas com a vacina tríplice viral dos laboratórios Bio-Manguinhos ou Merck Sharp & Dohme (MSD).

Bloqueio vacinal dos contatos de casos suspeitos ou confirmados de sarampo ou rubéola:
Vacinação seletiva mediante avaliação do cartão ou caderneta de vacinação de todos os contatos a partir dos seis meses de idade, sendo que a vacinação de pessoas a partir dos 12 meses será de acordo com o Calendário Nacional de Vacinação.

Vacinação de contatos de casos suspeitos ou confirmados de caxumba:
A vacinação dos contatos dos casos suspeitos ou confirmados da doença deve ser realizada em conformidade com as indicações do Calendário Nacional de Vacinação.

Formas de registro:
No Vacina e Confia:
Imunobiológico: Tríplice viral - SCR
Estratégia: Rotina
Dose: 1ª Dose ou 2ª Dose

Vacina Febre Amarela (atenuada)

Indicada para residentes ou viajantes para as áreas com recomendação da vacina: todos os estados do país. Indicada também para pessoas que se deslocam para países em situação epidemiológica de risco.

Esquema:

Pessoas a partir de 5 (cinco) anos de idade, que receberam uma dose da vacina antes de completarem 5 anos de idade: administrar uma dose de reforço, independentemente da idade em que a pessoa procure o serviço de vacinação. Respeitar intervalo mínimo de 30 dias entre a dose e o reforço.
Pessoas de 5 (cinco) a 59 anos de idade, que nunca foram vacinadas ou sem comprovante de vacinação: administrar 1 (uma) dose da vacina.
Pessoas com mais de 5 (cinco) anos de idade que receberam 1 dose da vacina a partir dos 5 (cinco) anos de idade: considerar vacinado. Não administrar nenhuma dose.
Mulheres nunca vacinadas ou sem comprovante de vacinação, que estejam amamentando crianças com até 6 (seis) meses de vida: a vacinação não está indicada, devendo ser adiada até a criança completar 6 (seis) meses de vida. Na impossibilidade de adiar a vacinação, como em situações de emergência epidemiológica, vigência de surtos ou epidemias, o serviço de saúde deverá avaliar a pertinência da vacinação. Importante ressaltar que previamente à vacinação, o aleitamento materno deve ser suspenso por 28 dias (mínimo 10 dias), com acompanhamento do serviço de Banco de Leite de referência. Em caso de mulheres que estejam amamentando e receberam a vacina de forma inadvertida, o aleitamento materno deve ser suspenso preferencialmente por 28 dias após a vacinação (com um mínimo de 10 dias).

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 mL, via subcutânea
Precauções:
Casos de doenças agudas febris moderadas ou graves: recomenda-se adiar a vacinação até a resolução do quadro clínico, com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença.

Indivíduos com doenças de etiologia potencialmente autoimune: devem ser avaliados caso a caso, pois há indicações de maior risco de eventos adversos neste grupo.
Pacientes com histórico pessoal de doença neurológica de natureza desmielinizante (síndrome de Guillain-Barré, encefalomielite aguda disseminada e esclerose múltipla): avaliar caso a caso anteriormente à vacinação.
História de evento adverso grave após a vacina febre amarela em familiares próximos (pais, irmãos, filhos): avaliar caso a caso anteriormente à vacinação, pois há indicações de maior risco de eventos adversos neste grupo.
Indivíduos com história de reação anafilática grave relacionada a substâncias presentes na vacina (ovo de galinha e seus derivados, gelatina bovina ou outras): avaliar caso a caso anteriormente à vacinação.
Pessoas vivendo com HIV/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS):
A indicação da vacina febre amarela em pessoas vivendo com HIV/AIDS deverá ser realizada conforme avaliação clínica e imunológica. Pessoas com

alteração imunológica pequena ou ausente deverão ser vacinadas, pessoas com alteração imunológica moderada poderão ser oferecidas a vacinação a depender da avaliação clínica e do risco epidemiológico. A vacina está contraindicada para pessoas com alteração imunológica grave (Quadro 2).

Categorias imunológicas conforme percentual de LT CD4+ e idade

Alteração imunológica	CONTAGEM DE LT CD4+ EM CÉLULAS POR MM³		
	Idade		
	<12 MESES	1 A 5 ANOS	≥ 6 A 12 ANOS
Ausente	≥1.500 (≥34%)	≥1.000 (≥30%)	≥500 (≥26%)
Moderada	750-1.499 (26% a 33%)	500-999 (22% a 29%)	200-499 (14% a 25%)
Grave	<750 (<26%)	<500 (<22%)	<200 (<14%)
Alteração imunológica	A PARTIR DE 13 ANOS		
Pequena ou ausente	≥350		
Moderada	Entre 200 e 350		
Grave	<200		

Fonte: BRASIL, 2023.

Outros tipos de imunossupressão:

A vacina febre amarela é habitualmente contraindicada em pacientes imunossuprimidos (doenças reumatológicas, neoplasias malignas, transplantados de órgão sólidos, transplantados de células-tronco hematopoiéticas), no entanto, a depender do grau de imunossupressão e do risco epidemiológico ela

poderá ser considerada em certas situações, sendo necessário nesses casos avaliação médica criteriosa. Para maiores informações referentes a vacinação nesses grupos consultar o Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) Link para o manual dos CRIE: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao/manuais/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais_6a-edicao_2023.pdf/

Contraindicações:
Crianças menores de 6 (seis) meses de idade.
Pacientes em tratamento com imunobiológicos (Infliximabe, Etarnecepte, Golimumabe, Certolizumabe, Abatacept, Belimumabe, Ustequinumabe, Canaquinumabe, Tocilizumabe, Rituximabe, inibidores de CCR5 como Maraviroc), em pacientes que interromperam o uso dessa medicação é necessária avaliação médica para se definir o intervalo para vacinação, conforme manual dos CRIE.
Pacientes submetidos a transplante de órgãos sólidos. Pacientes com imunodeficiências primárias graves.
Pacientes com história pregressa de doenças do timo (miastenia gravis, timoma, casos de ausência de timo ou remoção cirúrgica). Pacientes portadores de doença falciforme em uso de hidroxiureia e contagem de neutrófilos menor de 1500 cels/mm³.
Pacientes recebendo corticosteroides em doses imunossupressoras (prednisona 2mg/kg por dia nas crianças até 10 kg por mais de 14 dias ou 20 mg por dia por mais de 14 dias em adultos).
Para informações adicionais sobre as contraindicações e precauções para vacinação, consultar o Manual dos CRIE.

Viajantes Internacionais: para efeito de emissão do Certificado Internacional de Vacinação ou Profilaxia (CIVP) seguir o Regulamento Sanitário Internacional (RSI) que recomenda uma única dose na vida. O viajante deverá se vacinar pelo menos, 10 dias antes da viagem.

Formas de registro:

No Vacina e Confia:
Imunobiológico: Febre amarela - FA
Estratégia: Rotina
Dose: Única ou Reforço

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

Esquema:
Administrar 2 (duas) doses, com intervalo de 6 (seis) meses entre as doses, em crianças e adolescentes de 9 a 14 anos de idade (14 anos, 11 meses e 29 dias).

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 mL, intramuscular.

Particularidades:
Meninos e meninas que receberam a primeira dose e não completaram o esquema vacinal, mesmo após o período de seis meses, devem receber a segunda dose. Se o adolescente recebeu a primeira dose da vacina aos 14 anos de idade, a segunda dose deverá ser administrada com um intervalo mínimo de seis meses. Não há intervalo máximo recomendado entre as doses, no entanto um intervalo não superior a 12-15 meses é sugerido para completar o cronograma prontamente. Não administrar a primeira dose para adolescentes maiores de 14 anos, 11 meses e 29 dias (15 anos).
Para adolescentes de 15 anos, só deverá ser completado esquema vacinal (segunda dose).

Pessoas de 9 a 45 anos, vivendo com HIV/Aids, transplantados de órgãos sólidos e de medula óssea e pacientes oncológicos, administrar 3 (três) doses da vacina com intervalo de 2 (dois) meses entre a primeira e segunda dose e 6 (seis) meses entre a primeira e terceira dose (0, 2 e 6 meses). Para a vacinação deste grupo, mantém-se a necessidade de prescrição médica.
Vítimas de violência sexual (homens e mulheres) de 15 (nove) a 45 anos que não tenham tomado a vacina HPV ou estejam com o esquema vacinal atrasado, administrar conforme a indicação da situação vacinal 3 (três) doses da vacina HPV (0, 2, 6 meses). Vítimas de violência sexual (meninos e meninas) de 9 a 14 anos, vacinar conforme a indicação vacinal para a idade (2 doses, com intervalo de 6 meses entre as doses). OBS: Ressalta-se que as pessoas previamente vacinadas (esquema completo) não necessitarão de doses suplementares. Aquelas com esquema incompleto deverão receber as doses necessárias para completar seu esquema vacinal. O fluxo de atendimento para esse público deve seguir conforme Nota Técnica Nº 23/2023 - SESA/SSVS/GEVS/NEVE/PEI, disponível em: https://saude.es.gov.br/Media/sesa/Orient.%20Cidad%C3%A3o/INFORMES_TECNICOS_IMUNIZACOES/Nota_T%C3%A9cnica_N%C2%BA_23_Inclus

%C3%A3o_vacina_HPV_no_atendimento_%C3%A0_vitima_de_viol%C3%AAncia_sexual.pdf

Atenção: Esta vacina está contraindicada para gestantes.

OBSERVAÇÃO: Para vacinação do público-alvo com esta vacina, o PNI reforça que o indivíduo deverá ser acompanhado por pelo menos 15 minutos após a vacinação e orientado o seu retorno a um serviço de saúde mediante qualquer sintomatologia.

Formas de registro:

No Vacina e Confia:
Imunobiológico: HPV Quadri - HPV Quadrivalente
Estratégia: Rotina
Dose: 1ª Dose ou 2ª Dose

Vacina Meningocócica ACWY (conjugada)

Adolescentes de 11 a 14 anos (até 14 anos, 11 meses e 29 dias), administrar um reforço ou uma dose única conforme situação vacinal.

Esquema:
Dose única, independentemente de ter recebido anteriormente a vacina MenC (conjugada) ou dose de reforço.
Adolescentes que receberam o 2º reforço de meningo C nessa faixa etária, administrar a vacina Meningocócica ACWY, respeitando intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 mL, via instramuscular.

Particularidades:

Pacientes com trombocitopenia ou qualquer outro problema de coagulação requerem cautela durante a aplicação de vacinas intramusculares, pois podem sofrer sangramentos.

A vacina deve ser adiada em adolescentes e adultos que estejam com doenças agudas febris moderadas ou graves. Resfriados ou quadros de menor gravidade não contraindicam a vacinação.

Rotineiramente, as mulheres que estejam amamentando não devem ser vacinadas, por considerar que a segurança do uso neste grupo não foi avaliada. No entanto, diante de situações emergenciais onde as possíveis vantagens superarem os riscos potenciais, o profissional da saúde deve avaliar a necessidade da vacinação.

Após a administração da MenACWY (conjugada) tem sido observada a ocorrência de desmaios atribuídos à síndrome vaso-vagal ou reação vasopressora que ocorre, normalmente, em adolescentes e adultos jovens. Desta forma, recomenda-se que o adolescente permaneça sentado em observação por aproximadamente 15 minutos após receber a vacina MenACWY (conjugada), para reduzir o risco de quedas e permitir pronta intervenção caso ocorra à síncope.

A vacina é contraindicada para pacientes com hipersensibilidade a qualquer um dos componentes da vacina, incluindo o toxóide diftérico.

Na rotina dos serviços, a vacina meningocócica ACWY (conjugada) não está indicada para gestantes e para mulheres no período de amamentação. No entanto, diante do risco de contrair a doença, a relação risco-benefício deve ser avaliada.

A vacinação de bloqueio

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) e haja vacina disponível. A vacinação somente será utilizada a partir de decisão conjunta das três esferas de gestão. 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.

Na rotina dos serviços de saúde, a vacina meningocócica C (conjugada) ou ACWY não está indicada para gestantes e para mulheres no período de amamentação. No entanto, diante do risco de contrair a doença, a relação risco- benefício deve ser avaliada.

Formas de registro:

No Vacina e Confia:
Imunobiológico: Meningocócica ACWY - Meningo ACWY
Estratégia: Rotina
Dose: Única ou Reforço

Vacinas Covid-19

Coronavac

Esquema:
Administrar 2 doses, com intervalo de 28 dias entre as doses e 1 reforço 4 meses após a segunda dose.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 mL, via intramuscular.

Particularidades:
Para adolescentes de 12 a 17 anos de idade.
Adolescentes acima de 12 anos de idade, imunocomprometidos: deverão receber 3 doses no esquema primário, com intervalos de 4 semanas entre D1 e D2 e 8 semanas entre D2 e D3. Deverão ainda receber 1 dose de reforço com Pfizer Bivalente), com intervalo de 4 meses após a D3.
Após abertura do frasco, o mesmo poderá ser utilizado em até 8 horas.
Não juntar o excesso de vacina de vários frascos.

Vacinação simultânea: Nenhuma das vacinas COVID-19 aprovadas atualmente são de vírus atenuado e, portanto, é improvável que a administração simultânea com as demais vacinas do calendário vacinal incorra em redução da resposta imune ou risco aumentado de ESAVI. Desta forma as vacinas COVID-19 poderão ser administradas de maneira simultânea com as demais vacinas ou em qualquer intervalo na população a partir de 6 meses de idade.

Formas de registro:

Sistema Vacina e Confia
Imunobiológico: Coronavac/Butantan
Estratégia: Campanha
Dose: 1ª Dose, 2ª Dose ou 1º Reforço

Pfizer Adulto

Esquema:
Administrar 2 doses, com intervalo de 8 semanas entre as doses e 1 reforço, 4 meses após a segunda dose.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,3 mL, via intramuscular.

Particularidades:
Para adolescentes de 12 a 17 anos de idade.
Após abertura do frasco, o mesmo poderá ser utilizado em até 6 horas.
Não injetar a vacina pelas vias subcutânea, intravascular ou intradérmica.
Não juntar o excesso de vacina de vários frascos.

Vacinação simultânea: A vacina Covid-19 Pfizer adulto poderá ser administrada de forma concomitante a outras vacinas do calendário do adolescente.

Formas de registro:

Sistema Vacina e Confia
Imunobiológico: Pfizer
Estratégia: Campanha
Dose: 1ª Dose, 2ª Dose, 1º Reforço

Pfizer Bivalente – Reforço para população em geral (acima de 18 anos de idade) e pertencentes à grupos prioritários (acima de 12 anos de idade).

Esquema:
Administrar 1 dose, com intervalo de 4 meses após a última dose do esquema primário ou reforço monovalente, desde que a pessoa já possua esquema primário completo de duas doses com vacina monovalente.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,3 mL, via intramuscular.

Particularidades:
Essa vacina poderá ser utilizada em **pessoas acima de 12 anos, pertencentes a grupos prioritários**, conforme estabelecido pelo Ministério da Saúde.
Após abertura do frasco, o mesmo poderá ser utilizado em até 12 horas.
Não injetar a vacina pelas vias subcutânea, intravascular ou intradérmica.
Não juntar o excesso de vacina de vários frascos.

Forma de registro:

Sistema Vacina e Confia
Estratégia: Campanha
Imunobiológico: Pfizer Comirnaty Bivalente
Dose: Reforço (REF).

3. Calendário de Vacinação do Adulto

Lista	Acesse aqui o Calendário do Adulto

IDADE	VACINAS	DOSES	DOENÇAS EVITADAS
De 20 a 59 anos (1)	Hepatite B (2)	3 doses	Hepatite B
	Dupla adulto (dT) (3)	3 doses ou reforço	Difteria e tétano
	Tríplice viral (SCR) (4)	1 dose ou 2 doses	Sarampo, caxumba e rubéola
	Febre amarela (5)	Dose única	Febre amarela
	Influenza (6)	Dose única	Infecções pelos vírus influenza
De 18 a 59 anos	Covid-19 (7)	2 doses e reforços	Covid-19

(1) Pessoas de 20 a 59 anos de idade que não tiverem comprovação de vacinação anterior devem seguir este esquema. Se apresentar documentação com esquema incompleto, completar o esquema já iniciado.

Vacina Hepatite B

Esquema:

Sem comprovação vacinal: administrar 3 (três) doses da vacina hepatite B com intervalo de 30 dias entre a primeira e a segunda dose e de 6 (seis) meses entre a primeira e a terceira dose (0, 1 e 6 meses).

Com esquema vacinal incompleto: não reiniciar o esquema, apenas completá-lo conforme situação encontrada.

Considerar a história vacinal anterior. Em situações de atraso vacinal, considerar intervalo mínimo de 60 dias entre a segunda e a terceira dose.

Volume da Dose e Via de Administração: 1 ml, via intramuscular.

Particularidades:

Recomenda-se consultar o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais, disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_hiv_sifilis_hepatites.pdf

Para pessoas com condições clínicas especiais recomenda-se consultar o Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao/manuais/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais_6a-edicao_2023.pdf/

Formas de registro:

No Vacina e Confia:
Imunobiológico: Hepatite B - HB
Estratégia: Rotina
Dose: 1ª Dose, 2ª Dose ou 3ª Dose

Vacina difteria e tétano – Vacina dT

Reforço:

Indivíduos a partir de 7 (sete) anos de idade, com esquema vacinal completo (3 doses) para difteria e tétano, administrar 1 (uma) dose a cada 10 anos após a última dose;

Em todos os casos, após completar o esquema básico (DTP, tetra ou penta) e reforços, administrar reforço com a dT a cada 10 anos, após a última dose;

Em casos de ferimentos graves e comunicantes de casos de difteria, antecipar a dose quando a última foi administrada há mais de 5 (cinco) anos.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 mL, via intramuscular.

Particularidades:

Adulto não vacinado ou sem comprovação vacinal para difteria e tétano, administrar 3 (três) doses com intervalo de 60 dias entre elas, mínimo de 30 dias;
Adulto com esquema incompleto para difteria e tétano, completar esquema de 3 (três) doses, considerando as doses anteriores, com intervalo de 60 dias entre elas, mínimo de 30 dias;

Formas de registro:

No Vacina e Confia:
Imunobiológico: Dupla adulto - dT
Estratégia: Rotina
Dose: 1ª Dose, 2ª Dose, 3ª Dose ou Reforço

Vacina Sarampo, Caxumba e Rubéola – Vacina Tríplice Viral - SCR

Esquema:

Pessoas de 5 (cinco) a 29 anos de idade não vacinadas ou com esquema incompleto devem receber ou completar o esquema de duas doses de tríplice viral, conforme situação encontrada, considerando o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses. Considerar vacinada a pessoa que comprovar 2 (duas) doses de vacina contendo os componentes sarampo e rubéola (dupla viral, tríplice viral ou tetra viral);

Pessoas de 30 a 59 anos de idade não vacinadas devem receber uma dose da tríplice viral. Considerar vacinada contra o sarampo a pessoa que comprovar 1 (uma) dose de vacina contendo o componente sarampo (monovalente, dupla viral ou tríplice viral);
Quando houver indicação, a vacina dupla viral (sarampo, rubéola – atenuada) poderá ser utilizada para a vacinação de pessoas a partir dos 30 anos de idade ou outras faixas etárias, de acordo com as estratégias definidas pelo Ministério da Saúde.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 mL, via subcutânea.

Precauções e Contraindicações:
Pessoas com imunodepressão deverão ser avaliadas e vacinadas segundo orientações do manual do CRIE. Mulheres em idade fértil devem evitar a gravidez até pelo menos 1 (um) mês após a vacinação.

A vacina tríplice viral é contraindicada para gestantes e crianças abaixo dos 6 (seis) meses de idade, mesmo em situações de surto de sarampo ou rubéola.

Pessoas comprovadamente portadoras de alergia à proteína do leite de vaca (APLV) devem ser vacinadas com a vacina tríplice viral dos laboratórios Bio-Manguinhos ou Merck Sharp & Dohme (MSD).

Bloqueio vacinal dos contatos de casos suspeitos ou confirmados de sarampo ou rubéola:

Vacinação seletiva mediante avaliação do cartão ou caderneta de vacinação de todos os contatos a partir dos seis meses de idade, sendo que a vacinação de pessoas a partir dos 12 meses será de acordo com o Calendário Nacional de Vacinação.

Vacinação de contatos de casos suspeitos ou confirmados de caxumba:

A vacinação dos contatos dos casos suspeitos ou confirmados da doença deve ser realizada em conformidade com as indicações do Calendário Nacional de Vacinação.

Formas de registro:

No Vacina e Confia:
Imunobiológico: Tríplice viral - SCR
Estratégia: Rotina
Dose: 1ª Dose ou 2ª Dose

Vacina Febre Amarela (atenuada)

Indicada para residentes ou viajantes para as áreas com recomendação da vacina: todos os estados do país.

Esquema:

Pessoas a partir de 5 (cinco) anos de idade, que receberam uma dose da vacina antes de completarem 5 anos de idade: administrar uma dose de reforço, independentemente da idade em que a pessoa procure o serviço de vacinação. Respeitar intervalo mínimo de 30 dias entre a dose e o reforço.

Pessoas de 5 (cinco) a 59 anos de idade, que nunca foram vacinadas ou sem comprovante de vacinação: administrar 1 (uma) dose de vacina.
Pessoas com mais de 5 (cinco) anos de idade que receberam 1 dose da vacina a partir dos 5 (cinco) anos de idade: considerar vacinado. Não administrar nenhuma dose.
Mulheres nunca vacinadas ou sem comprovante de vacinação, que estejam amamentando crianças com até 6 (seis) meses de vida: a vacinação não está indicada, devendo ser adiada até a criança completar 6 (seis) meses de vida. Na impossibilidade de adiar a vacinação, como em situações de emergência epidemiológica, vigência de surtos ou epidemias, o serviço de saúde deverá avaliar a pertinência da vacinação. Importante ressaltar que previamente à vacinação, o aleitamento materno deve ser suspenso por 28 dias (mínimo 10 dias), com acompanhamento do serviço de Banco de Leite de referência. Em caso de mulheres que estejam amamentando e receberam a vacina de forma inadvertida, o aleitamento materno deve ser suspenso preferencialmente por 28 dias após a vacinação (com um mínimo de 10 dias).

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 mL, via subcutânea

Precauções:
Casos de doenças agudas febris moderadas ou graves: recomenda-se adiar a vacinação até a resolução do quadro clínico, com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença.

Indivíduos com doenças de etiologia potencialmente autoimune: devem ser avaliados caso a caso, pois há indicações de maior risco de eventos adversos neste grupo.
Pacientes com histórico pessoal de doença neurológica de natureza desmielinizante (síndrome de Guillain-Barré, encefalomielite aguda disseminada e esclerose múltipla): avaliar caso a caso anteriormente à vacinação.
História de evento adverso grave após a vacina febre amarela em familiares próximos (pais, irmãos, filhos): avaliar caso a caso anteriormente à vacinação, pois há indicações de maior risco de eventos adversos neste grupo.
Indivíduos com história de reação anafilática grave relacionada a substâncias presentes na vacina (ovo de galinha e seus derivados, gelatina bovina ou outras): avaliar caso a caso anteriormente à vacinação.

Viajantes Internacionais: para efeito de emissão do Certificado Internacional de Vacinação ou Profilaxia (CIVP) seguir o Regulamento Sanitário Internacional (RSI) que recomenda uma única dose na vida. O viajante deverá se vacinar pelo menos, 10 dias antes da viagem.

Pessoas vivendo com HIV/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS):

A indicação da vacina febre amarela em pessoas vivendo com HIV/AIDS deverá ser realizada conforme avaliação clínica e imunológica. Pessoas com alteração imunológica pequena ou ausente deverão ser vacinadas, pessoas com alteração imunológica moderada poderão ser oferecidas a vacinação a depender da avaliação clínica e do risco epidemiológico. A vacina está contraindicada para pessoas com alteração imunológica grave (Quadro 2).

Categorias imunológicas conforme percentual de LT CD4+ e idade

Alteração imunológica	CONTAGEM DE LT CD4+ EM CÉLULAS POR MM³		
	Idade		
	<12 MESES	1 A 5 ANOS	≥ 6 A 12 ANOS
Ausente	≥1.500 (≥34%)	≥1.000 (≥30%)	≥500 (≥26%)
Moderada	750-1.499 (26% a 33%)	500-999 (22% a 29%)	200-499 (14% a 25%)
Grave	<750 (<26%)	<500 (<22%)	<200 (<14%)
Alteração imunológica	A PARTIR DE 13 ANOS		
Pequena ou ausente	≥350		
Moderada	Entre 200 e 350		
Grave	<200		

Fonte: BRASIL, 2023.

Outros tipos de imunossupressão:

A vacina febre amarela é habitualmente contraindicada em pacientes imunossuprimidos (doenças reumatológicas, neoplasias malignas, transplantados de órgão sólidos, transplantados de células-tronco hematopoiéticas), no entanto, a depender do grau de imunossupressão e do risco epidemiológico ela poderá ser considerada

em certas situações, sendo necessário nesses casos avaliação médica criteriosa. Para maiores informações referentes a vacinação nesses grupos consultar o Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) Link para o manual dos CRIE: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao/manuais/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais_6a-edicao_2023.pdf/

Contraindicações:
Crianças menores de 6 (seis) meses de idade.
Pacientes em tratamento com imunobiológicos (Infliximabe, Etarnecepte, Golimumabe, Certolizumabe, Abatacept, Belimumabe, Ustequinumabe, Canaquinumabe, Tocilizumabe, Rituximabe, inibidores de CCR5 como Maraviroc), em pacientes que interromperam o uso dessa medicação é necessária avaliação médica para se definir o intervalo para vacinação, conforme manual dos CRIE.
Pacientes submetidos a transplante de órgãos sólidos. Pacientes com imunodeficiências primárias graves.
Pacientes com história pregressa de doenças do timo (miastenia gravis, timoma, casos de ausência de timo ou remoção cirúrgica). Pacientes portadores de doença falciforme em uso de hidroxiureia e contagem de neutrófilos menor de 1500 cels/mm³.
Pacientes recebendo corticosteroides em doses imunossupressoras (prednisona 2mg/kg por dia nas crianças até 10 kg por mais de 14 dias ou 20 mg por dia por mais de 14 dias em adultos).
Para informações adicionais sobre as contraindicações e precauções para vacinação, consultar o Manual dos CRIE.

Formas de registro:

No Vacina e Confia:
Imunobiológico: Febre amarela - FA
Estratégia: Rotina
Dose: Única ou Reforço

Vacina Influenza

A vacina influenza é oferecida anualmente durante a Campanha Nacional de Vacinação contra Gripe, desde que o adulto faça parte do grupo prioritário.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 mL, via intramuscular ou subcutânea profunda, a depender do país de origem do laboratório produtor.

Formas de registro:

No Vacina e Confia:
Imunobiológico: Influenza Trivalente - FLU3V
Estratégia: Campanha indiscriminada
Dose: Única

Viajante internacional: Os indivíduos que viajarão para países com recomendação de vacinação contra poliomielite: consultar NOTA INFORMATIVA Nº 90-SEI/2017- CGPNI/DEVIT/SVS/MS - Presta orientações aos serviços de saúde e usuários sobre a vacinação do viajante internacional contra poliomielite.

Vacinas Covid-19

Coronavac

Esquema para adultos entre 18 e 59 anos:
Administrar 2 doses, com intervalo de 28 dias entre as doses e 1 reforço com Pfizer Bivalente, com intervalo de 4 meses entre a última dose do esquema primário ou último reforço com vacina monovalente.

Astrazeneca e Pfizer Adulto e Janssen

Esquema para adultos entre 18 e 59 anos:
Administrar 2 doses, com intervalo de 8 semanas entre as doses e 1 reforço com Pfizer Bivalente, com intervalo de 4 meses entre a última dose do esquema primário ou último reforço com vacina monovalente.

Volume da Dose e Via de Administração

- Coronavac, Astrazeneca e Janssen: 0,5 ml, via intramuscular.
- Pfizer: 0,3 ml, via intramuscular.

Particularidades:

- Coronavac: após abertura do frasco, o mesmo poderá ser utilizado em até 8 horas.
- Astrazeneca FIOCRUZ frasco multidoses (5 doses): após abertura do frasco, o mesmo poderá ser utilizado em até 48 horas.
- Astrazeneca frasco multidoses (10 doses): após abertura do frasco, o mesmo poderá ser utilizado em até 6 horas.
- Pfizer: após abertura do frasco, o mesmo poderá ser utilizado em até 6 horas.
- Janssen: pós abertura do frasco, o mesmo poderá ser utilizado em até 6 horas.

Não juntar o excesso de vacina de vários frascos.
Para os imunocomprometidos, a dose adicional (integra o esquema primário).

Vacinação simultânea: A vacina poderá ser administrada de forma concomitante a outras vacinas do calendário.

Formas de registro:

Sistema Vacina e Confia
Estratégia: Campanha
Imunobiológico: Coronavac, Astrazeneca e Pfizer
Dose: 1ª Dose, 2ª Dose, Reforço (se bivalente) ou 1º Reforço (se monovalente), 2º Reforço ou Dose Adicional (terminologia alterada pelo MS após dia 27/2/2023).

Pfizer Bivalente – Reforço para população em geral (acima de 18 anos de idade) e pertencentes à grupos prioritários (acima de 12 anos de idade).

Esquema:
Administrar 1 dose, com intervalo de 4 meses após a última dose do esquema primário ou reforço monovalente, desde que a pessoa já possua esquema primário completo de duas doses com vacina monovalente.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,3 mL, via intramuscular.

Particularidades:
Essa vacina poderá ser utilizada em **pessoas acima de 12 anos, pertencentes a grupos prioritários**,conforme estabelecido pelo Ministério da Saúde.
Após abertura do frasco, o mesmo poderá ser utilizado em até 12 horas.
Não injetar a vacina pelas vias subcutânea, intravascular ou intradérmica.
Não juntar o excesso de vacina de vários frascos.

Forma de registro:

Sistema Vacina e Confia
Estratégia: Campanha
Imunobiológico: Pfizer Comirnaty Bivalente
Dose: Reforço (REF).

4. Calendário de Vacinação da Gestante

Lista	Acesse aqui o Calendário da Gestante

	VACINAS	DOSES	DOENÇAS EVITADAS
Gestantes	Hepatite B (1)	3 doses	Hepatite B
	Dupla adulto (dT) e/ou dTpa tipo adulto (2)	Doses ou reforço	dT: difteria e tétano dTpa: difteria, tétano e coqueluche
	Influenza (3)	Dose única	Infecções pelos vírus influenza
	Vacinas Covid-19 (4)	2 doses e reforços	Covid-19

Hepatite B

Gestantes em qualquer faixa etária e idade gestacional: sem comprovação vacinal administrar 3 (três) doses da vacina hepatite B. Em caso de esquema vacinal incompleto, não reiniciar o esquema, apenas completá-lo conforme situação encontrada. Em situações de atraso vacinal, considerar intervalo mínimo de 60 dias entre a segunda e a terceira dose.

Esquema:
Sem comprovação vacinal: administrar 3 (três) doses da vacina hepatite B com intervalo de 30 dias entre a primeira e a segunda dose e de 6 (seis) meses entre a primeira e a terceira dose (0, 1 e 6 meses).
Com esquema vacinal incompleto: não reiniciar o esquema, apenas completá-lo conforme situação encontrada.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 ml ou 1ml a depender do laboratório produtor e/ou da idade que será administrada, por via intramuscular.

Particularidades:

Recomenda-se consultar o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais, disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_hiv_sifilis_hepatites.pdf

Para pessoas com condições clínicas especiais recomenda-se consultar o Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao/manuais/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais_6a-edicao_2023.pdf/

Formas de registro:

No Vacina e Confia:
Imunobiológico: Hepatite B - HB
Estratégia: Rotina, deve-se marcar a flag de gestante.
Dose: 1ª Dose, 2ª Dose ou 3ª Dose

Vacina difteria e tétano – Vacina dT / Vacina difteria, tétano e pertussis acelular tipo adulto – Vacina dTpa

Vacina dTpa - Esquema:

Gestantes: 1 (uma) dose a cada gestação, a partir da vigésima semana de gestação;

Atenção! Para aquelas que perderam a oportunidade de serem vacinadas durante a gestação, administrar uma dose de dTpa no puerpério (até 45 dias após o parto), o mais precocemente possível.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5mL, intramuscular.

Particularidades:

Gestante NÃO vacinada previamente: administrar 3 (três) doses de vacina contendo toxóide tetânico e diftérico com intervalo de 60 dias entre as doses. Sendo 2 (duas) doses de dT em qualquer momento da gestação e 1 (uma) dose de dTpa, a partir da vigésima semana de gestação;
Gestante vacinada com 1 (uma) dose de dT: administrar 1 (uma) dose de dT em qualquer momento da gestação e 1 (uma) dose de dTpa a partir vigésima semana de gestação com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias;
Gestante vacinada com 2 (duas) doses de dT: administrar 1 (uma) dose da dTpa a partir vigésima semana de gestação;
Gestante vacinada com 3 (três) doses de dT: administrar 1 (uma) dose de dTpa a partir da vigésima semana de gestação;
Mesmo com esquema completo (3 (três) doses de dT ou dTpa) e ou reforço com dT ou dTpa, a gestante deverá receber sempre 1 (uma) dose de dTpa a cada gestação;

Profissionais de saúde e Parteiras Tradicionais: Segundo o Ministério da Saúde, a parteira tradicional é aquela que presta assistência ao parto domiciliar baseada em saberes e práticas tradicionais e é reconhecida pela comunidade como parteira.
Administrar uma dose de dTpa para todos os profissionais de saúde, considerando o histórico vacinal de difteria e tétano.

Com esquema de vacinação primário completo:
Administrar dTpa e reforço a cada dez anos com dTpa.
Com esquema de vacinação primário incompleto

Menos de 3 dose com vacina dT: administrar 1 (uma) dose de dTpa e completar o esquema com 1 (uma dose ou 2 (duas) doses de dT de forma a totalizar 3 (três) doses de vacina contendo o componente tetânico

Formas de registro:

dT no Vacina e Confia:
Imunobiológico: Dupla adulto - dT
Estratégia: Rotina, deve-se marcar a flag de gestante.
Dose: 1ª Dose, 2ª Dose, 3ª Dose ou Reforço

dTpa no Vacina e Confia:
Imunobiológico: Tríplice bacteriana acelular (adulto) – dTpa - dTpa adulto
Calendário do adulto, deve-se marcar a situação de gestante.

Estratégia: Rotina
Dose: 1ª Dose, 2ª Dose, 3ª Dose ou 1º Reforço

Vacina Influenza

A vacina influenza é oferecida anualmente durante a Campanha Nacional de Vacinação contra Gripe.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 mL, via intramuscular ou subcutânea profunda, a depender do país de origem do laboratório produtor.

Particularidades:

Gestantes: administrar esta vacina em qualquer idade gestacional.
Formas de registro:

No Vacina e Confia:
Imunobiológico: Influenza Trivalente – FLU3V
Estratégia: Campanha Indiscriminada, deve-se marcar a flag de **gestante**.
Dose: Única

Puérperas: administrar esta vacina até 45 dias após o parto.

Formas de registro:

No Vacina e Confia:
Imunobiológico: Influenza Trivalente – FLU3V
Estratégia: Campanha Indiscriminada, deve-se marcar a flag de **puérpera**.
Dose: Única

***Vacina Febre Amarela (atenuada)**

Gestantes, que nunca foram vacinadas ou sem comprovante de vacinação: a vacinação está contraindicada para as gestantes, no entanto, na impossibilidade de adiar a vacinação, como em situações de emergência epidemiológica, vigência de surtos ou epidemias, o serviço de saúde deverá avaliar a pertinência da vacinação.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 mL, via subcutânea

Mulheres nunca vacinadas ou sem comprovante de vacinação, que estejam amamentando crianças com até 6 (seis) meses de vida:
A vacinação não está indicada, devendo ser adiada até a criança completar 6 (seis) meses de vida. Na impossibilidade de adiar a vacinação, como em situações de emergência epidemiológica, vigência de surtos ou epidemias, o serviço de saúde deverá avaliar a pertinência da vacinação. Importante ressaltar que previamente à vacinação, o aleitamento materno deve ser suspenso por 28 dias (mínimo de 10 dias), com acompanhamento do serviço de Banco de Leite de referência. Em caso de mulheres que estejam amamentando e receberam a vacina de forma inadvertida, o aleitamento materno deve ser suspenso preferencialmente por 28 dias após a vacinação (com um mínimo de 10 dias).

Viajante internacional: gestantes que viajarão para países com recomendação de vacinação contra poliomielite: consultar NOTA INFORMATIVA Nº 315/2021- CGPNI/DEIDT/SVS/MS - Presta orientações aos serviços de saúde e usuários sobre a vacinação do viajante internacional poliomielite.

Formas de registro:

No Vacina e Confia:
Imunobiológico: Febre amarela - FA
Estratégia: Rotina, deve-se marcar a flag de gestante.
Dose: Única e Reforço

Vacinas Covid-19

Covid-19 Coronavac

Administrar 2 doses, com intervalo de 28 dias entre as doses e 1 reforço com Pfizer Bivalente, com intervalo de 4 meses entre a última dose do esquema primário ou último reforço com vacina monovalente.

Covid-19 Pfizer

Esquema para gestantes a partir de 18 anos:
Administrar 2 doses, com intervalo de 8 semanas entre as doses e 1 reforço com Pfizer Bivalente, com intervalo de 4 meses entre a última dose do esquema primário ou último reforço com vacina monovalente.

Gestante com esquema primário com a vacina Covid-19 Janssen, ou Astrazeneca/Fiocruz

Esquema para gestantes a partir de 18 anos:
As mulheres que receberam a primeira dose das vacinas AstraZeneca/Fiocruz ou Janssen e que estejam gestantes ou no puerpério (até 45 dias pós-parto) no momento de receber a segunda dose da vacina, deverá ser ofertada para vacinação, preferencialmente, a vacina Pfizer-BioNTech. Caso este imunizante não esteja disponível na localidade, poderá ser utilizada a vacina Sinovac/Butantan

Volume da Dose e Via de Administração

- Coronavac: 0,5 ml, via intramuscular.
- Pfizer: 0,3 ml, via intramuscular.

Particularidades:

- Coronavac:

Após abertura do frasco, o mesmo poderá ser utilizado em até 8 horas.

- Pfizer e Janssen:

Após abertura do frasco, o mesmo poderá ser utilizado em até 6 horas.

Não juntar o excesso de vacina de vários frascos.
Para os imunocomprometidos, a dose adicional integra o esquema primário.

Vacinação simultânea: A vacina poderá ser administrada de forma concomitante a outras vacinas do calendário.

Formas de registro:

Sistema Vacina e Confia
Estratégia: Campanha
Imunobiológico: Coronavac, Astrazeneca e Pfizer
Dose: 1ª Dose, 2ª Dose, 1º Reforço, 2º Reforço ou Dose Adicional (terminologia alterada pelo MS após dia 27/2/2023).

Pfizer Bivalente – Reforço para população em geral (acima de 18 anos de idade) e pertencentes à grupos prioritários (acima de 12 anos de idade).

Esquema:
Administrar 1 dose, com intervalo de 4 meses após a última dose do esquema primário ou reforço monovalente, desde que a pessoa já possua esquema primário completo de duas doses com vacina monovalente.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,3 mL, via intramuscular.

Particularidades:

Essa vacina poderá ser utilizada em **pessoas acima de 12 anos, pertencentes a grupos prioritários**,conforme estabelecido pelo Ministério da Saúde.
Após abertura do frasco, o mesmo poderá ser utilizado em até 12 horas.
Não injetar a vacina pelas vias subcutânea, intravascular ou intradérmica.
Não juntar o excesso de vacina de vários frascos.

Forma de registro:

Sistema Vacina e Confia
Estratégia: Campanha
Imunobiológico: Pfizer Comirnaty Bivalente
Dose: Reforço (REF).

5. Calendário de Vacinação do Idoso

Lista	Acesse aqui o Calendário do Idoso

	VACINAS	DOSES	DOENÇAS EVITADAS
60 anos e mais (1)	Hepatite B (2)	3 doses	Hepatite B
	Dupla adulto (dT) (3)	Doses ou reforço	dT: difteria e tétano
	Influenza (4)	Dose única	Infecções pelos vírus influenza
	Vacina pneumocócica 23 valente polissacarídica (5)	Dose única ou reforço	Contra doenças invasivas causadas por Streptococcus pneumoniae sorotipos 1, 2, 3, 4, 5, 6B, 7F, 8, 9N, 9V, 10A, 11A, 12F, 14, 15B, 17F, 18C, 19ª, 19F, 20, 22F, 23F e 33F.
	Vacinas Covid-19 (6)	2 doses e reforços	Covid-19

(1) Idosos que não tiverem comprovação de vacinação anterior devem seguir este esquema. Se apresentar documentação com esquema incompleto, completar o esquema já iniciado.

Vacina Hepatite B

Esquema:

Sem comprovação vacinal: administrar 3 (três) doses da vacina hepatite B com intervalo de 30 dias entre a primeira e a segunda dose e de 6 (seis) meses entre a primeira e a terceira dose (0, 1 e 6 meses).

Com esquema vacinal incompleto: não reiniciar o esquema, apenas completá-lo conforme situação encontrada.

Volume da Dose e Via de Administração: 1ml, via intramuscular.

Particularidades:

Recomenda-se consultar o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais, disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_hiv_sifilis_hepatites.pdf

Para pessoas com condições clínicas especiais recomenda-se consultar o Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao/manuais/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais_6a-edicao_2023.pdf/

Formas de registro:

No Vacina e Confia:
Imunobiológico: Hepatite B - HB
Estratégia: Rotina
Dose: 1ª Dose, 2ª Dose ou 3ª Dose

Vacina difteria e tétano – Vacina dT

Reforço:

Idosos sem comprovação vacinal para difteria e tétano: administrar 3 (três) doses com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias.
Idosos que já receberam anteriormente 03 (três) doses ou mais da vacina para difteria e tétano: administrar 1 (uma) dose de reforço 10 anos após a última dose. É necessário doses de reforço da vacina a cada 10 anos.
Em casos de ferimentos com alto risco para o tétano e comunicantes de casos de difteria, antecipar a dose de reforço quando a última foi administrada há mais de 5 (cinco) anos.

Se apresentar documentação com esquema incompleto, completar o esquema já iniciado.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 mL, via intramuscular.

Formas de registro:

No Vacina e Confia:
Imunobiológico: Dupla adulto - dT
Estratégia: Rotina
Dose: 1ª Dose, 2ª Dose, 3ª Dose ou Reforço

Vacina Influenza

A vacina influenza é oferecida anualmente durante a Campanha Nacional de Vacinação contra Gripe.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 mL, via intramuscular ou subcutânea profunda.

Formas de registro:

No Vacina e Confia:
Imunobiológico: Influenza Trivalente – FLU3V
Estratégia: Campanha Indiscriminada
Dose: Única

Vacina Pneumocócica Polissacarídica 23 valente*

Indicada para usuários de 60 anos e mais em condições especiais, no período de Campanha de Vacinação contra a Influenza:
Administrar 1 (uma) dose a partir de 60 anos, não vacinados que vivem acamados e/ou em instituições fechadas, como casas geriátricas, hospitais, unidades de acolhimento/asilos e casas de repouso.
Administrar 1 (uma) dose adicional, uma única vez, respeitando o intervalo mínimo de 5 (cinco) anos da dose inicial. Esta vacina também está indicada para usuários com condições clínicas especiais nos CRIE.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 mL via intramuscular

Formas de registro:

No Vacina e Confia:

Imunobiológico: Pneumocócica 23V – Pncc23V
Estratégia: Rotina
Dose: Dose Inicial ou Dose adicional

*Vacina Pneumocócica Polissacarídica 23 valente indicada na rotina de vacinação dos povos indígenas (estratégia especial): Administrar 1 (uma) dose em todos os indígenas a partir de 5 (cinco) anos de idade sem comprovação vacinal com as vacinas pneumocócicas conjugadas. Administrar 1 (uma) dose adicional, uma única vez, respeitando o intervalo mínimo de 5 (cinco) anos da dose inicial. Contraindicada para as crianças menores de 2 (dois) anos de idade.

*Vacina Febre Amarela (atenuada)

Deverão ser vacinados os idosos que residirem ou forem se deslocar para áreas com transmissão ativa da febre amarela.

Esquema:
Pessoa com 60 (sessenta) anos ou mais que NÃO apresenta comorbidades que contraindique a vacina e que não recebeu nenhuma dose: deverá ser vacinada com avaliação do serviço de saúde, perguntando se a pessoa não se enquadra nas contraindicações elencadas na nota informativa n° 94, de 2017/CGPNI/DEVIT/SVS/MS. **Pessoa com 60 (sessenta) anos ou mais que apresenta comorbidades que contraindique a vacina e que não recebeu nenhuma dose da vacina e apresenta qualquer uma das comorbidades elencadas na nota informativa n° 94, de 2017/CGPNI/DEVIT/SVS/MS (comorbidades, doenças hematológicas, HIV/AIDS)**: NÃO deverá ser vacinada.
Pessoa com 60 (sessenta) anos ou mais que já recebeu a vacina contra febre amarela: não vacinar. Considerar vacinada.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 mL, via subcutânea

Formas de registro:

No Vacina e Confia:
Imunobiológico: Febre amarela - FA
Estratégia: Rotina
Dose: Única ou Reforço

Vacinas Covid-19

Coronavac

Esquema para idosos acima de 60 anos:
Administrar 2 doses, com intervalo de 28 dias entre as doses e 1 reforço com Pfizer Bivalente, com intervalo de 4 meses entre a última dose do esquema primário ou último reforço com vacina monovalente.

Astrazeneca, Pfizer e Janssen

Esquema para idosos acima de 60 anos:
Administrar 2 doses, com intervalo de 8 semanas entre as doses e 1 reforço com Pfizer Bivalente, com intervalo de 4 meses entre a última dose do esquema primário ou último reforço com vacina monovalente.

Volume da Dose e Via de Administração
- Coronavac, Astrazeneca e Janssen: 0,5 ml, via intramuscular.
- Pfizer: 0,3 ml, via intramuscular.

Particularidades:
- Coronavac: após abertura do frasco, o mesmo poderá ser utilizado em até 8 horas.
- Astrazeneca FIOCRUZ frasco multidoses (5 doses): após abertura do frasco, o mesmo poderá ser utilizado em até 48 horas.
- Astrazeneca frasco multidoses (10 doses): após abertura do frasco, o mesmo poderá ser utilizado em até 6 horas.
- Pfizer: após abertura do frasco, o mesmo poderá ser utilizado em até 6 horas.
- Janssen: após abertura do frasco, o mesmo poderá ser utilizado em até 6 horas.

Não juntar o excesso de vacina de vários frascos.
Para os imunocomprometidos, a dose adicional integra o esquema primário.

Vacinação simultânea: A vacina poderá ser administrada de forma concomitante a outras vacinas do calendário.

Formas de registro:
Sistema Vacina e Confia
Estratégia: Campanha
Imunobiológico: Coronavac, Astrazeneca e Pfizer
Dose: 1ª Dose, 2ª Dose ou 1º Reforço, 2º Reforço ou Dose Adicional (terminologia alterada pelo MS após dia 27/2/2023).

Pfizer Bivalente – Reforço para população em geral (acima de 18 anos de idade) e pertencentes à grupos prioritários (acima de 12 anos de idade).

Esquema:
Administrar 1 dose, com intervalo de 4 meses após a última dose do esquema primário ou reforço monovalente, desde que a pessoa já possua esquema primário completo de duas doses com vacina monovalente.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,3 mL, via intramuscular.

Particularidades:
Essa vacina poderá ser utilizada em **pessoas acima de 12 anos, pertencentes a grupos prioritários**,conforme estabelecido pelo Ministério da Saúde.
Após abertura do frasco, o mesmo poderá ser utilizado em até 12 horas.
Não injetar a vacina pelas vias subcutânea, intravascular ou intradérmica.
Não juntar o excesso de vacina de vários frascos.

Forma de registro:

Sistema Vacina e Confia
Estratégia: Campanha
Imunobiológico: Pfizer Comirnaty Bivalente
Dose: Reforço (REF).

6. Calendário de Vacinação do Trabalhador da Saúde

Lista	Acesse aqui o Calendário do Trabalhador da Saúde

	VACINAS	DOSES	DOENÇAS EVITADAS
Trabalhador de Saúde (1)	Hepatite B (2)	3 doses	Hepatite B
	Dupla adulto (dT) e/ou dTpa tipo adulto (3)	3 doses ou reforço	dT: difteria e tétano dTpa: difteria, tétano e coqueluche
	Tríplice viral (SCR) (4)	2 doses	Sarampo, caxumba e rubéola
	Influenza (5)	Dose única	Infecções pelos vírus influenza
	Febre amarela (6)	Dose única	Febre amarela
	Varicela (7)	2 doses	Varicela (catapora)
	Vacinas Covid (8)	2 doses e reforços	Covid-19

(1) Trabalhadores de Saúde que não tiverem comprovação de vacinação anterior devem seguir este esquema. Se apresentar documentação com esquema incompleto, completar o esquema já iniciado.

Vacina Hepatite B

Esquema:

Sem comprovação vacinal: administrar 3 (três) doses da vacina hepatite B com intervalo de 30 dias entre a primeira e a segunda dose; de 6 (seis) meses entre a primeira e a terceira dose (0, 1 e 6).

Considerar a história vacinal anterior.

Em situações de atraso vacinal, considerar intervalo mínimo de 60 dias entre a segunda e a terceira dose.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 ml ou 1ml a depender do laboratório produtor e/ou da idade que será administrada, por via intramuscular.

Formas de registro:

No Vacina e Confia:

Imunobiológico: Hepatite B - HB
Estratégia: Rotina
Dose: 1ª Dose, 2ª Dose ou 3ª Dose

Vacina difteria e tétano – Vacina dT / Vacina difteria, tétano e pertussis acelular tipo adulto – Vacina dTpa

Esquema:
Administrar uma dose de dTpa para todos os profissionais/trabalhadores de saúde, considerando o histórico vacinal de difteria, tétano:
Com esquema de vacinação primário completo:
Administração da dTpa como reforço a cada dez anos em substituição da dT.
Com esquema de vacinação primário incompleto:
Menos de 3 (três) doses com a vacina dT: administrar 1 (uma) dose de dTpa e completar o esquema com 1 (uma) ou 2 (duas) doses de dT (dupla adulto) de forma a totalizar 3 (três) doses da vacina contendo o componente tetânico.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5mL, intramuscular.

Particularidades:
Trabalhadoras de Saúde e Parteiras Tradicionais:

Observação: Segundo o Ministério da Saúde, parteira tradicional é aquela que presta assistência ao parto domiciliar baseada em saberes e práticas tradicionais e é reconhecida pela comunidade como parteira. Administrar uma dose de dTpa para todos os profissionais de saúde, considerando o histórico vacinal de difteria, tétano:

Com esquema de vacinação primário completo:
Administração da dTpa como reforço a cada dez anos em substituição da dT.

Com esquema de vacinação primário incompleto:
Menos de 3 (três) doses com a vacina dT: administrar 1 (uma) dose de dTpa e completar o esquema com 1 (uma) ou 2 (duas) doses de dT (dupla adulto) de forma a totalizar 3 (três) doses da vacina
contendo o componente tetânico.

Formas de registro:

dT no Vacina e Confia:
Imunobiológico: Dupla adulto - dT
Estratégia: Rotina
Dose: 1ª Dose, 2ª Dose, 3ª Dose ou Reforço

Formas de registro:

dTpa no Vacina e Confia:

Imunobiológico: Tríplice bacteriana acelular (adulto) – dTpa - dTpa
adulto
Calendário do adulto
Dose: 1ª Dose, 2ª Dose, 3ª Dose ou 1º Reforço

Vacina Sarampo, Caxumba e Rubéola – Vacina Tríplice Viral - SCR

Esquema:
Para profissionais de saúde independentemente da idade: administrar 2 (duas) doses, conforme situação vacinal encontrada, observando o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.
Profissional que comprovar 2 (duas) doses da vacina tríplice viral: considerar vacinado.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5mL, subcutânea.

Formas de registro:

No Vacina e Confia:
Imunobiológico: Tríplice viral - SCR
Estratégia: Rotina
Dose: 1ª Dose ou 2ª Dose

Vacina Influenza

A vacina influenza é oferecida anualmente durante a Campanha Nacional de Vacinação contra Gripe.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 mL, via intramuscular ou subcutânea profunda.

Formas de registro:

No Vacina e Confia:

Imunobiológico: Influenza Trivalente - FLU3V
Estratégia: Campanha indiscriminada
Dose: Única

Vacina Febre Amarela (atenuada)

Indicada para residentes ou viajantes para as áreas com recomendação da vacina: todos os estados do país. Indicada também para pessoas que se deslocam para países em situação epidemiológica de risco.

Esquema:
Pessoas a partir de 5 (cinco) anos de idade, que receberam uma dose da vacina antes de completarem 5 anos de idade: administrar uma dose de reforço, independentemente da idade em que a pessoa procure o serviço de vacinação. Respeitar intervalo mínimo de 30 dias entre a dose e o reforço.
Pessoas de 5 (cinco) a 59 anos de idade, que nunca foram vacinadas ou sem comprovante de vacinação: administrar 1 (uma) dose de vacina.
Pessoas com mais de 5 (cinco) anos de idade que receberam 1 dose da vacina a partir dos 5 (cinco) anos de idade: considerar vacinado. Não administrar nenhuma dose.
Mulheres nunca vacinadas ou sem comprovante de vacinação, que estejam amamentando crianças com até 6 (seis) meses de vida: a vacinação não está indicada, devendo ser adiada até a criança completar 6 (seis) meses de vida. Na impossibilidade de adiar a vacinação, como em situações de emergência epidemiológica, vigência de surtos ou epidemias, o serviço de saúde deverá avaliar a pertinência da vacinação. Importante ressaltar que previamente à vacinação, o aleitamento materno deve ser suspenso por 28 dias (mínimo 10 dias), com acompanhamento do serviço de Banco de Leite de referência. Em caso de mulheres que estejam amamentando e receberam a vacina de forma inadvertida, o aleitamento materno deve ser suspenso preferencialmente por 28 dias após a vacinação (com um mínimo de 10 dias).

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5mL, via subcutânea.

Atenção! Verificar também as indicações de vacinas especiais para trabalhadores da saúde conforme Manual do CRIE.

Formas de registro:

No Vacina e Confia:
Imunobiológico: Febre amarela - FA
Estratégia: Rotina
Dose: Única ou Reforço

Vacina Varicela

Esquema:
Para trabalhadores de saúde: administrar 2 (duas) doses, conforme situação vacinal encontrada, observando o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.
Profissional que comprovar 2 (duas) doses da vacina varicela: considerar vacinado.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5mL, via subcutânea.

Particularidades:
Profissionais da saúde não vacinados e que trabalham na área assistencial, especialmente em contato com pessoas imunodeprimidas e os da área de pediatria devem receber uma ou duas doses de vacina varicela (atenuada), a depender do laboratório produtor.

Formas de registro:

No Vacina e Confia:
Imunobiológico: Varicela (atenuada) - Varc
Estratégia: Rotina
Dose: 1ª Dose ou 2ª Dose

Vacinas Covid-19

Coronavac

Esquema para idosos acima de 60 anos:
Administrar 2 doses, com intervalo de 28 dias entre as doses e 1 reforço com Pfizer Bivalente, com intervalo de 4 meses entre a última dose do esquema primário ou último reforço com vacina monovalente.

Astrazeneca, Pfizer e Janssen

Esquema para idosos acima de 60 anos:
Administrar 2 doses, com intervalo de 8 semanas entre as doses e 1 reforço com Pfizer Bivalente, com intervalo de 4 meses entre a última dose do esquema primário ou último reforço com vacina monovalente.

Volume da Dose e Via de Administração
- Coronavac, Astrazeneca e Janssen: 0,5 ml, via intramuscular.
- Pfizer: 0,3 ml, via intramuscular.

Particularidades:
- Coronavac: após abertura do frasco, o mesmo poderá ser utilizado em até 8 horas.
- Astrazeneca FIOCRUZ frasco multidoses (5 doses): após abertura do frasco, o mesmo poderá ser utilizado em até 48 horas.
- Astrazeneca frasco multidoses (10 doses): após abertura do frasco, o mesmo poderá ser utilizado em até 6 horas.
- Pfizer: após abertura do frasco, o mesmo poderá ser utilizado em até 6 horas.
- Janssen: após abertura do frasco, o mesmo poderá ser utilizado em até 6 horas.

Não juntar o excesso de vacina de vários frascos.
Para os imunocomprometidos, a dose adicional integra o esquema primário.

Vacinação simultânea: A vacina poderá ser administrada de forma concomitante a outras vacinas do calendário.

Formas de registro:
Sistema Vacina e Confia
Estratégia: Campanha
Imunobiológico: Coronavac, Astrazeneca e Pfizer
Dose: 1ª Dose, 2ª Dose ou 1º Reforço, 2º Reforço ou Dose Adicional (terminologia alterada pelo MS após dia 27/2/2023).

Pfizer Bivalente – Reforço para população em geral (acima de 18 anos de idade) e pertencentes à grupos prioritários (acima de 12 anos de idade).

Esquema:
Administrar 1 dose, com intervalo de 4 meses após a última dose do esquema primário ou reforço monovalente, desde que a pessoa já possua esquema primário completo de duas doses com vacina monovalente.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,3 mL, via intramuscular.

Particularidades:
Essa vacina poderá ser utilizada em **pessoas acima de 12 anos, pertencentes a grupos prioritários**,conforme estabelecido pelo Ministério da Saúde.
Após abertura do frasco, o mesmo poderá ser utilizado em até 12 horas.
Não injetar a vacina pelas vias subcutânea, intravascular ou intradérmica.
Não juntar o excesso de vacina de vários frascos.

Forma de registro:

Sistema Vacina e Confia
Estratégia: Campanha
Imunobiológico: Pfizer Comirnaty Bivalente

Dose: Reforço (REF).

Referências Bibliográficas:

Brasil. Ministério da Saúde. Manual de Normas e Procedimentos para vacinação. Brasília, 2014.

Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.533, de 18 de agosto de 2016. Redefine o Calendário Nacional de Vacinação, o Calendário Nacional de Vacinação dos Povos Indígenas e as Campanhas Nacionais de Vacinação, no âmbito do Programa Nacional de Imunizações (PNI), em todo o território nacional.

Brasil. Ministério da Saúde. Nota informativa nº 94, de 2017/ CGPNI/DEVIT/SVS/MS. Orientações e indicação de dose única da vacina febre amarela.

Brasil. Ministério da Saúde. Nota informativa nº 10/2019 - CGPNI/DEVIT/SVS/MS. Atualização da recomendação sobre revacinação com BCG em crianças vacinadas que não desenvolveram cicatriz vacinal. Brasília, 2019.

São Paulo. Instituto Butantan. Ofício DECF013/2019. São Paulo, SP: Secretaria de Estado da Saúde, 14 mar. 2019.

Brasil. Ministério da Saúde. Nota Informativa nº 85/2019 – Reforça a recomendação de vacinação para pessoas vivendo com HIV (PVHIV).

Brasil. Ministério da Saúde. Ofício Circular nº136/2019 – SVS/MS. Implantação da vacina Febre Amarela nas áreas sem recomendação para vacinação e atualização das indicações da vacina no Calendário Nacional de Vacinação.

Portaria Nº 017-R, de 26 de Janeiro de 2022.

Brasil. Ministério da Saúde. Nota Informativa nº 315/2021 – Presta orientações aos serviços de saúde e usuários sobre a vacinação do viajante internacional contra poliomielite.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 – 12. ed. Brasília : Ministério da Saúde, 2022.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis. Nota técnica nº 399/2022 – DEIDT/SVS/MS. Recomendação da vacina COVID-19 Pfizer-BioNTech em crianças de 6 meses a 4 anos de idade (4 anos, 11 meses e 29 dias). – Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

Brasil. Ministério da Saúde. Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. 5. ed. rev. – Brasília : Ministério da Saúde, 2022.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais – Brasília : Ministério da Saúde, 2022.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Imunização e Doenças Imunopreveníveis. Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização. Nota Técnica Nº 6/2023-CGICI/DIMU/SVSA/MS, de 25/02/2023.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Imunização e Doenças Imunopreveníveis. Informe Técnico-Operacional de Vacinação contra a Covid-19. Brasília, Fevereiro de 2023.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral do Programa Nacional de

Imunizações. NOTA TÉCNICA Nº 53/2023 CGPNI/DEIDT/SVS/MS que trata da atualização sobre a intercambialidade das vacinas COVID-19 em todas as faixas etárias e transição de idades em crianças e adolescentes. Outubro de 2023.

Brasil. Lei Nº12.845 de 1º de agosto de 2013. Dispõe sobre o atendimento obrigatório e integral de pessoas em situação de violência sexual. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2013.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis. Nota Técnica Nº 63/2023-CGICI/DIMU/SVSA/MS. que trata da inclusão de vítimas de violência sexual como grupo prioritário para vacinação contra o HPV, para pessoas de 09 a 45 anos de idade, ainda não vacinados contra HPV, publicado em 02 de agosto de 2023. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis. Instrução Normativa que Instrui o Calendário Nacional de Vacinação. 2023

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Imunizações e Doenças Imunopreveníveis. Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais – 6. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2023.

O documento deverá ficar acessível na sala de vacinação.
Atualizado em: 19/10/2023 (frequência de atualização: conforme necessidade).