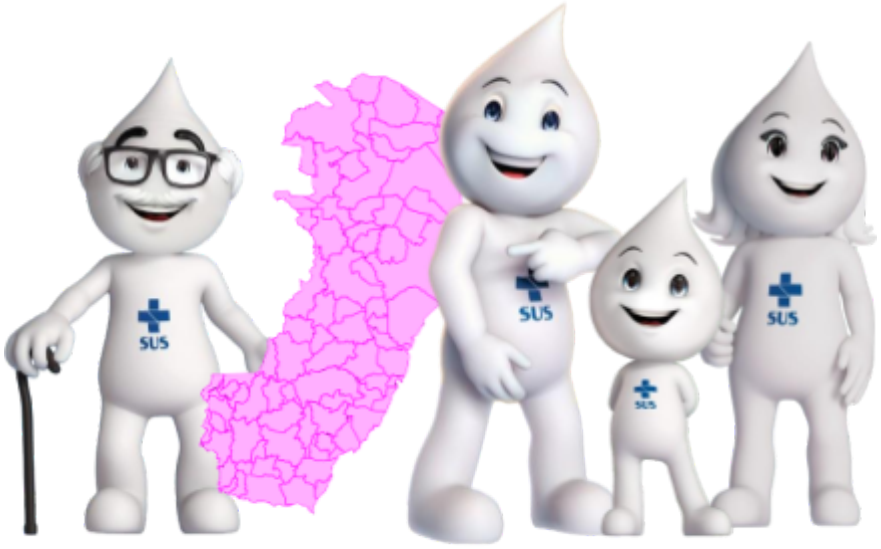
GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – NEI/ES POP Nº 01

Atendimento em sala de vacinação



OUTUBRO/2026

31ª Edição

SUMÁRIO

DIRETRIZES NORMATIVAS..... 3
1 - CALENDÁRIO DA CRIANÇA..... 8
2 - CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO DO ADOLESCENTE..... 11
3 - CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO DO ADULTO..... 12
4 - CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO DA GESTANTE..... 13
5 - CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO DO IDOSO..... 14
6 - CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO DO TRABALHADOR DA SAÚDE..... 15
7 - IMUNOBIOLÓGICOS:..... 16
Vacina BCG – ID..... 16
Vacina Hepatite B..... 20
Vacina Pentavalente – Vacina Adsorvida Difteria, Tétano, Pertussis, Hepatite B (recombinante) e Haemophilus influenzae B (conjugada)..... 28
VIP - Vacina Poliomielite 1, 2 e 3 (inativada)..... 31
VORH - Vacina Oral Rotavírus Humano..... 33
Vacinas Pneumocócica 10-valente e Pneumocócica-20 valente conjugadas (transição)..... 35
Vacina Meningocócica C (conjugada)..... 45
Vacinas Covid-19..... 48
Vacina Influenza..... 54
Vacina Febre Amarela (atenuada)..... 57
Vacina Tríplice Viral (SCR) – Vacina Sarampo, Caxumba e Rubéola..... 66
Vacina Tríplice Viral (sarampo, caxumba, rubéola) + Varicela atenuada – Esquema de substituição..... 71

Vacina Varicela (atenuada)..... 73
Vacina Hepatite A..... 82
DTP – Vacina Tríplice Bacteriana - Vacina Adsorvida Difteria, Tétano, Pertussis..... 84
Vacina Papilomavírus Humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante) – Vacina HPV..... 86
Vacina Dengue (atenuada)..... 92
Vacina Meningocócica ACWY (conjugada)..... 95
Vacina difteria e tétano - dT (dupla adulto)..... 98
Vacina difteria e tétano - dT (dupla adulto) / Vacina difteria, tétano e pertussis acelular tipo adulto - dTpa..... 100
VSR - Vacina Vírus Sincicial Respiratório A e B (recombinante)..... 105
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... 107

Programa Estadual de Imunizações - ES	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - PEI/ES - POP Nº 01	
	Título: **ATENDIMENTO NA SALA DE VACINAÇÃO**	**Mês da Revisão: Outubro/2026** **31ª Edição**

Elaborado por: Programa Estadual de Imunizações	**Analisado por:** Programa Regional e Municipal de Imunizações	**Aprovado por:** GEVS
Objetivo: 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.		
Aplicação: A equipe de Enfermagem (triadores e vacinadores).		

DIRETRIZES NORMATIVAS			
Nº	**Ação (O quê?)**	**Atribuição (Quem?)**	**Informações Complementares (Como?)**
1.	**Organizar o ambiente para o início das atividades**	**Triador e Vacinador**	✔ Higienizar as mãos; ✔ Verificar higiene (caso necessário solicitar a limpeza antes do início do expediente) e ordem da sala de vacinas; ✔ Avaliar a temperatura do(s) equipamento(s) de refrigeração, registrando-a no mapa de registro diário de temperatura e, em seguida, reiniciar o termômetro, pressionando a tecla reset; ✔ Confirmar se o sistema de ar-condicionado está ligado; ✔ Conferir se na sala tem todos os insumos necessários (por exemplo: seringas, agulhas, coletor de perfurocortantes, lixeira com saco branco, cuba, documentos próprios da sala etc.); ✔ Recomenda-se preparar a caixa térmica com termômetro de uso diário, dentro da sala de vacinas, para receber as vacinas previstas para uso no decorrer do expediente, atentando-se ao prazo de validade, separar os diluentes correspondentes na quantidade necessária ao consumo na jornada de trabalho, considerando os agendamentos previstos para o dia e a demanda espontânea, caso seja a realidade do serviço, considerando a possibilidade do uso somente da câmara refrigerada no trabalho diário.

DIRETRIZES NORMATIVAS			
Nº	**Ação (O quê?)**	**Atribuição (Quem?)**	**Informações Complementares (Como?)**
2.	**Organizar o ambiente para o início das atividades**	**Triador e Vacinador**	✔ Organizar vacinas e diluentes na caixa térmica já climatizada com a temperatura recomendada, colocando-os em recipientes plásticos perfurado, caso seja utilizada a caixa térmica de uso diário dentro da sala de vacina; ✔ Realizar a leitura e o registro das temperaturas de momento, máxima e mínima dos equipamentos de refrigeração nos mapas de controle; ✔ Manter o controle da temperatura da caixa térmica utilizada na rotina, bem como nas ações extramuros durante todo o período de funcionamento realizando o registro em intervalos de uma hora nos mapas de controle de cada caixa; ✔ 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.
3.	**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.

DIRETRIZES NORMATIVAS			
Nº	**Ação (O quê?)**	**Atribuição (Quem?)**	**Informações Complementares (Como?)**
4.	**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: nome da vacina, fabricante, data de aplicação, dose, lote, data da próxima dose (quando aplicável), unidade de saúde onde a vacina foi administrada e o nome legível do vacinador; ✔ Registrar a dose a ser administrada no sistema de informação nominal; ✔ 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. ✔ Registrar o histórico de vacinação no sistema de informação, caso tenha vacinas registradas no cartão físico, mas não constam no sistema, sempre que possível.
5.	**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; ✔ Apresente sempre à pessoa que irá receber a vacina ou ao seu responsável a integridade da embalagem e validade da esterilidade da seringa e agulha que serão utilizadas, abrindo a embalagem do insumo na presença da pessoa a ser vacinada; ✔ Apresente sempre à pessoa que irá receber a vacina ou ao seu responsável o nome do imunobiológico e a data de validade registrada no frasco;

DIRETRIZES NORMATIVAS			
Nº	**Ação (O quê?)**	**Atribuição (Quem?)**	**Informações Complementares (Como?)**
5.	**Administrar o imunobiológico (continuação)**	**Vacinador**	✔ 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; ✔ Ao abrir um novo frasco multidose, registrar sempre no frasco a data e o horário de abertura, a data e o horário de validade de uso após sua abertura e o nome do profissional que reconstituiu ou abriu o frasco, de forma a manter visível o nome e a validade do imunobiológico; ✔ 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 previamente; ✔ 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; ✔ Mantenha o usuário sentado na unidade por 15 minutos após a administração da vacina, especialmente adolescentes e adultos, devido à possibilidade de reação psicogênica; ✔ Esteja atento aos sintomas que precedem o desmaio, como fraqueza, palidez e tontura.
6.	**Encerrar o trabalho diário**	**Traidor e Vacinador**	✔ Desprezar os frascos de vacinas multidose que ultrapassaram o prazo de validade após a sua abertura, bem como os frascos com rótulo danificado que impossibilita sua correta identificação e os frascos monodose vazios em local próprio, conforme orientação de biossegurança;

DIRETRIZES NORMATIVAS			
Nº	**Ação (O quê?)**	**Atribuição (Quem?)**	**Informações Complementares (Como?)**
6.	**Encerrar o trabalho diário (continuação)**	**Traidor e nador**	✔ Verificar e anotar a temperatura do equipamento de refrigeração no(s) respectivo(s) mapa(s) de controle diário de temperatura; ✔ Retirar as vacinas e diluentes da caixa térmica de uso diário, retornando para a câmara refrigerada apenas os com validade adequada para uso, em seguida, aguarde 30 minutos e reinicie o termômetro para realizar a leitura das temperaturas; ✔ Caso a temperatura do refrigerador esteja fora do recomendado, entre +2°C e +8°C, após o reset, orienta-se aguardar a temperatura retornar ao valor adequado e novamente reiniciar o termômetro a fim de que haja controle concordante com o indicado; ✔ Consolidar o número de frascos utilizados (frascos abertos) e frascos que sofreram perda física (frascos fechados) no formulário padronizado de registro (físico ou informatizado) para subsidiar a avaliação do movimento e das perdas de imunobiológicos, assim como a solicitação destes; ✔ Monitorar atividades da vacinação; ✔ Lavar as bobinas reutilizáveis, enxugá-las e retorná-las para congelamento; ✔ Lavar e secar cuidadosamente as caixas, mantendo-as abertas até que estejam completamente secas; ✔ Guardar as caixas térmicas abertas e em local ventilado; ✔ Organizar o arquivo permanente, arquivando os cartões-espelho, conforme a realidade local. Separar as fichas de registro do vacinado (cartão-controle, ficha-espelho) com a finalidade de organizar a busca de faltosos, conforme a realidade local; ✔ Certificar-se de que os equipamentos de refrigeração estejam funcionando devidamente; ✔ Proceder com desligamento ou não dos aparelhos de ares-condicionados, conforme processo local validado; ✔ Deixar a sala limpa e em ordem.

1 - CALENDÁRIO DA CRIANÇA

IDADE	VACINAS	DOSES	DOENÇAS EVITADAS
Ao nascer	BCG – ID	Dose única	Formas graves de tuberculose
	Vacina Hepatite B	Dose	Hepatite B
2 meses	Vacina Pentavalente (DTP + HB + Hib)	1ª dose	Difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, meningite e outras infecções causadas pelo Haemophilus influenzae tipo b.
	VIP (vacina inativada poliomielite)	1ª dose	Poliomielite (paralisia infantil)
	VORH (Vacina Oral de Rotavírus Humano)	1ª dose	Diarreia por Rotavírus
	Vacina Pneumocócica 20 (valente)	1ª dose	Doenças invasivas e otite média aguda causadas por Streptococcus pneumoniae sorotipos 1, 3, 4, 5, 6A, 6B, 7F, 8, 9V, 10A, 11A, 12F, 14, 15B, 18C, 19A, 19F, 22F, 23F e 33F
3 meses	Vacina Meningocócica C (conjugada)	1ª dose	Doenças invasivas causadas por Neisseria meningitidis do sorogrupo C.
4 meses	Vacina Pentavalente (DTP + HB + Hib)	2ª dose	Difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, meningite e outras infecções causadas pelo Haemophilus influenzae tipo b
	VIP (vacina inativada poliomielite)	2ª dose	Poliomielite (paralisia infantil)
	VORH (Vacina Oral de Rotavírus Humano)	2ª dose	Diarreia por Rotavírus
	Vacina Pneumocócica 10 valente	2ª dose	Doenças invasivas e otite média aguda causadas por Streptococcus pneumoniae sorotipos 1, 4, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19F e 23F.

IDADE	VACINAS	DOSES	DOENÇAS EVITADAS
5 meses	Vacina Meningocócica C (conjugada)	2ª dose	Doenças invasivas causadas por Neisseria meningitidis do sorogrupo C.
6 meses	Vacina Pentavalente (DTP + HB + Hib)	3ª dose	Difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, meningite e outras infecções causadas pelo Haemophilus influenzae tipo b
	VIP (vacina inativada poliomielite)	3ª dose	Poliomielite (paralisia infantil)
	Vacina Covid-19	1ª dose	Covid-19
	Vacina Influenza	1ª dose	Infecções pelos vírus influenza
7 meses	Vacina Covid-19	2ª dose	Covid-19
	Vacina Influenza	2ª dose	Infecções pelos vírus influenza
9 meses	Vacina febre amarela	1ª dose	Febre amarela
	Vacina Covid-19	3ª dose	Covid-19
12 meses	SCR (tríplice viral)	1ª dose	Sarampo, caxumba e rubéola.
	Vacina Pneumocócica 20 valente	Reforço	Doenças invasivas e otite média aguda causadas por Streptococcus pneumoniae sorotipos 1, 3, 4, 5, 6A, 6B, 7F, 8, 9V, 10A, 11A, 12F, 14, 15B, 18C, 19A, 19F, 22F, 23F e 33F
	Vacina Meningocócica ACWY (conjugada)	Reforço	Doenças invasivas causadas por Neisseria meningitidis do sorogrupo ACWY.

IDADE	VACINAS	DOSES	DOENÇAS EVITADAS
15 meses	VIP (vacina inativada poliomielite)	1º Reforço	Poliomielite (paralisia infantil)
	Vacina Hepatite A	Dose única	Hepatite A
	DTP (tríplice bacteriana)	1º reforço	Difteria, tétano e coqueluche
	Tríplice Viral + Varicela (esquema de substituição da tetraviral)	Tríplice viral: 2ª dose Varicela: 1ª dose	Sarampo, caxumba, rubéola e varicela
4 anos	DTP (tríplice bacteriana)	2º reforço	Difteria, tétano e coqueluche
	VIP (vacina inativada poliomielite)	2º reforço	Poliomielite (paralisia infantil)
	Vacina Varicela	2ª dose	Varicela (catapora)
	Vacina Febre Amarela	Reforço	Febre Amarela
9 anos	HPV Quadrivalente	Dose única	Infecções pelo Papilomavírus Humano 6, 11, 16 e 18.

2 - CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO DO ADOLESCENTE

IDADE	VACINAS	DOSES	DOENÇAS EVITADAS
De 11 a 19 anos*	Hepatite B	3 doses	Hepatite B
	Dupla adulto (dT)	3 doses ou reforço	Difteria e tétano
	Tríplice viral (SCR)	2 doses	Sarampo, caxumba e rubéola
	Febre amarela	Dose única	Febre amarela
Crianças e adolescentes de 9 a 14 anos (14 anos, 11 meses e 29 dias).	HPV quadrivalente	Dose única	Infecções pelo Papilomavírus Humano tipo 6, 11, 16 e 18
Crianças e adolescentes de 10 a 14 anos (14 anos, 11 meses e 29 dias)	Dengue	2 doses	Prevenção contra dengue pelos sorotipos 1, 2, 3 e 4 e suas complicações
11 e 14 anos (14 anos, 11 meses e 29 dias)	Meningocócica ACWY conjugada	Dose ou Reforço	Doenças invasivas causadas por *Neisseria meningitidis* dos sorogrupos A, C, W e Y
ESTRATÉGIA ESPECIAL Grupo prioritário	Influenza	Dose única	Infecções pelos vírus influenza
	Vacinas Covid-19	Dose única + reforço anual	Covid-19

*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.

3 - CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO DO ADULTO

IDADE	ESTRATÉGIA	VACINAS	DOSES	DOENÇAS EVITADAS
De 20 a 59 anos*	**ROTINA**	Hepatite B	3 doses	Hepatite B
		Dupla adulto (dT)	3 doses ou reforço	Difteria e tétano
		Tríplice viral (SCR)	1 dose ou 2 doses	Sarampo, caxumba e rubéola
		Febre amarela	Dose única	Febre amarela
	ESPECIAL Grupos Prioritários	Influenza	Dose única	Infecções pelos vírus influenza
		Covid-19	1 dose + Reforço	Covid-19

*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.

4 - CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO DA GESTANTE

IDADE	VACINAS	DOSES	DOENÇAS EVITADAS
GESTANTES	Hepatite B	3 doses	Hepatite B
	Dupla adulto (dT) e/ou dTpa tipo adulto	Dose ou reforço	dT: difteria e tétano dTpa: difteria, tétano e coqueluche
	Influenza	Dose única	Infecções pelos vírus influenza
	Covid-19	Dose a cada gestação	Covid-19
	VSR	Dose a cada gestação	Infecções pelo Vírus Sincicial Respiratório

5 - CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO DO IDOSO

IDADE	VACINAS	DOSES	DOENÇAS EVITADAS
60 anos e mais[1]	Hepatite B	3 doses	Hepatite B
	Dupla adulto (dT)	Doses ou reforço	Difteria e Tétano
	Influenza	Dose única	Infecções pelos vírus influenza
	Vacina pneumocócica 20 Valente conjugada[2,3]	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.
	Covid-19	1 dose + 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.

[2]Para idosos que vivem acamados e/ou institucionalizados (como casas geriátricas, hospitais, unidades de acolhimento/asilos e casas de repouso) que não foram vacinados ou com dose anterior de vacina pneumocócica 13, 15 ou 23 seguir esquema vacinal conforme Nota Técnica n°060/2026.

[3]Para idosos com 85 anos e mais que não foram vacinados ou com dose anterior de vacina pneumocócica 13, 15 ou 23 seguir esquema vacinal conforme Nota Técnica nº060/2026.

6 - CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO DO TRABALHADOR DA SAÚDE

PÚBLICO	ESTRATÉGIAS	VACINAS	DOSES	DOENÇAS EVITADAS
TRABALHADOR DE SAÚDE*	ROTINA	Hepatite B	3 doses	Hepatite B
		Dupla adulto (dT) e/ou dTpa tipo adulto	3 doses ou reforço	dT: difteria e tétano dTpa: difteria, tétano e coqueluche
		Tríplice viral (SCR)	2 doses	Sarampo, caxumba e rubéola
		Febre amarela	Dose única	Febre amarela
		Varicela	2 doses	Varicela (catapora)
	ESPECIAL (Grupo Prioritário)	Influenza	Dose única	Infecções pelos vírus influenza
		Covid-19	1 dose + Reforço	Covid-19

* 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.

7 - IMUNOBIOLÓGICOS:

Vacina BCG – ID

Esquema vacinal:

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

Volume da Dose e Via de Administração:

- **Laboratório Serum Institute of India:** 0,05 mL em crianças recém-nascidas até 11 meses e 29 dias e 0,1 mL para pessoas a partir de 1 (um) ano de idade, via intradérmica (ID), no braço direito, na inserção inferior do músculo deltóide.

Particularidades/Orientações:

- A comprovação da vacinação com BCG é feita por meio do registro da vacinação na 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;
- Em pessoas hospitalizadas com comprometimento do estado geral, a vacinação deve ser **adiada até a resolução do quadro clínico**;
- Em condições clínicas como doença febril aguda grave, infecção de pele generalizada, **adiar a vacinação até a resolução do quadro clínico**;
- Criança em aleitamento materno, cuja mãe recebeu tratamento com **anticorpo monoclonal** no pós-parto (mas não durante a gestação), pode receber as vacinas vivas e inativadas do Calendário Nacional de Vacinação (Manual de Normas, 2024);
- Criança exposta verticalmente ao HIV deve receber a vacina até os 18 meses de idade. Após essa idade e excluída a infecção pelo HIV. Em caso confirmado de infecção pelo HIV/aids, na ausência de alterações imunológicas e sinais ou sintomas clínicos indicativos de imunodeficiência, recomenda-se a vacinação;
- A **vacina deverá ser adiada até 3 meses** após o tratamento com imunossupressores, imunomoduladores ou corticosteroides em dose elevada (Manual

ESAVI, 2021);

- **Comunicante domiciliar de pacientes transplantados** pode ser vacinado quando houver recomendação de imunoprofilaxia da hanseníase (Manual CRIE, pág. 65);
- A **vacina BCG pode ser administrada simultaneamente com as demais vacinas** do Calendário Nacional de Vacinação, sem necessidade de qualquer intervalo.

ATENÇÃO: A vacina BCG pode deixar uma cicatriz vacinal no local da administração, resultante da reação do corpo à vacina, que varia de pessoa a pessoa. Para crianças vacinadas na faixa etária preconizada e que não apresentam esta cicatriz, não há recomendação para a revacinação. **Em situações de erros de imunização, onde a dose foi considerada inválida (dose subterapêutica ou vacina vencida), deve-se fazer a notificação no e-SUS Notifica e monitorar a criança por um período de 3 meses.** Após esse período, na ausência de cicatriz, a conduta recomendada pela Equipe Estadual de Vigilância de ESAVI será a revacinação.

Contraindicações:

- **A partir de 5 anos de idade**, nenhuma pessoa deve ser vacinada com BCG, mesmo profissionais de saúde ou grupos com maior vulnerabilidade;
- **Contatos domiciliares de pessoas com hanseníase** (faixa etária de 5 anos e mais), se **portadores de HIV**, mesmo que assintomáticos e sem sinais de imunodeficiência não devem ser vacinados com BCG;
- Pessoa com **imunodeficiência primária** (erros inatos da imunidade) ou adquirida;
- Paciente em tratamento com **corticosteroides em dose elevada** (equivalente à dose de prednisona de 2 mg/kg/dia para crianças até 10 kg ou de 20 mg/dia ou mais, para indivíduos acima de 10 kg) por período superior a duas semanas;
- Recém-nascido de mãe que utilizou durante os 2 últimos trimestres da gestação droga imunomoduladora e imunossupressora que atravessa a barreira placentária: Anti-TNF (adalimumabe, infliximabe, etanerecepte, entre outros) por mínimo 6 meses e Anti- CD20 (Rituximab®) por 12 meses, ambos a contar da última dose de medicação durante a gestação (Manual ESAVI, 2021);

- Recém-nascido contato de pessoa com tuberculose pulmonar ou laríngea deve ser avaliado e, caso infectado, a vacina BCG é contraindicada, independentemente da condição da criança, uma vez que, além de não oferecer proteção adicional, pode causar eventos adversos graves, como a "BCG-ite" ou infecção disseminada por BCG;
- Pessoas em uso de outras terapias imunodepressoras (quimioterapia antineoplásica, radioterapia, entre outros)
- Pessoa com neoplasias malignas;
- Gravidez.

CONTATOS PROLONGADOS DE PORTADORES DE HANSENÍASE: VACINAÇÃO SELETIVA, NAS SEGUINTES SITUAÇÕES:

- Menores de 1 (um) ano de idade:
  - ➔ **Não vacinado:** aproveitar a oportunidade para vacinar, dose única.
  - ➔ **Com histórico vacinal:** não há recomendação para outra dose.

- A partir de 1 (um) ano de idade:
  - ➔ **Não vacinado, na incerteza de vacinação anterior ou sem cicatriz vacinal**: administrar uma dose da vacina;
  - ➔ **Comprovadamente vacinado com uma dose:** administrar outra dose da vacina, com intervalo mínimo de 6 meses entre as doses, aplicando mais ou menos 1 cm acima da cicatriz existente;
  - ➔ **Comprovadamente vacinado com duas doses:** não administrar nenhuma outra dose da vacina.

- Para gestante comunicante domiciliar de hanseníase:
  - ➔ Adiar a dose de BCG para o período pós-parto.

ATENÇÃO: Todo contato de hanseníase deve ser informado que a vacina BCG, embora tenha um efeito protetor para esta doença, não é específica para a hanseníase. Os contatos de hanseníase que estejam em tratamento para tuberculose e/ou no passado já foram casos e tratados para essa doença não necessitam de imunoprofilaxia com a vacina BCG (Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase, 2022. (Manual de Normas, 2024).

RECOMENDAÇÕES DA VACINA BCG PARA CRIANÇAS EXPOSTAS AO HIV:

- Deve-se administrar ao nascimento ou o mais precocemente possível, até os 18 meses de idade;
- Criança que chega ao serviço até 4 anos, 11 meses e 29 dias, ainda não vacinada, **deverá receber BCG se assintomática e sem sinais de imunodepressão e com avaliação pelo serviço de saúde**;
- A partir dos 5 anos de idade, pessoa portadora de HIV não deve ser vacinada, mesmo se assintomática e sem sinais de imunodeficiência.

Formas de registro no Vacina e Confia:

- Imunobiológico: **BCG**
  - Estratégia: **Rotina**
  - Dose: Única e Revacinação
  - Grupo: Faixa Etária

Para contactantes de Hanseníase:

- Imunobiológico: **BCG**
  - Estratégia: **Especial**
  - Dose: Única e Revacinação
  - Grupo: Faixa Etária

Vacina Hepatite B

Esquema vacinal:

- Ao nascer: 1 dose, o mais precocemente possível, na sala de parto ou preferencialmente, nas primeiras 12 horas, ainda na maternidade.

NOTA: As demais doses para a proteção contra hepatite B serão feitas com a vacina pentavalente aos 2 meses, 4 meses e 6 meses de idade.

Atualização do Cartão de Vacinação:

- Para o recém-nascido:
  - ➔ Não sendo possível vacinar ao nascer, preferencialmente nas primeiras 12 horas, administrar a vacina até 1 mês de vida. Crianças que perderam a oportunidade de receber a vacina neste prazo não deverão mais receber esta dose.
- Para o lactente:
  - ➔ Caso a criança **não** tenha recebido a 1ª dose até 1 mês de vida, agendar o início do esquema contra hepatite B com uso da vacina pentavalente (difteria, tétano, pertussis, H. influenzae b e hepatite B), aos 2 meses, 4 meses e 6 meses de idade;
- A partir dos 7 anos de idade:
  - ➔ Sem esquema básico completo (3 doses): atualizar a situação vacinal, iniciando ou completando o esquema com a vacina hepatite B monovalente, conforme situação encontrada, observando os intervalos de 1 mês entre a primeira e a segunda dose e de 6 meses entre a primeira e a terceira dose (0, 1 e 6 meses). Não reiniciar o esquema.
- Para gestante em qualquer faixa etária e idade gestacional:
  - ➔ Caso não tenha o esquema básico completo contra hepatite B (3 doses), programar a vacinação de modo que a atualização seja preferentemente realizada ainda durante a gestação. E, na impossibilidade, concluir após o parto, até 45 dias do puerpério. Não reiniciar o esquema;

➔ Gestantes expostas ao vírus da hepatite B em qualquer trimestre, por relação sexual ou acidente com material biológico, deverão receber associação de vacina e imunoglobulina anti-hepatite B.

➔ Gestante em condições clínicas especiais, consultar Manual do CRIE, 2023.

ATENÇÃO: Quando há atraso na realização de doses da vacina hepatite B, recomenda-se utilizar o esquema acelerado: Intervalo mínimo de 1 mês entre a 1ª e a 2ª dose, mínimo de 2 meses entre a 2ª e a 3ª dose e mínimo de 4 meses entre a 1ª e a 3ª dose.

Via de Administração: Intramuscular (IM). Excepcionalmente, a vacina pode ser administrada por via subcutânea (SC) em pessoas com doenças hemorrágicas com tendência para sangramento grave, como por exemplo os hemofílicos.

Local de administração:

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

Volume da Dose e validade após abertura do frasco:

Laboratório	Posologia	Validade após abertura do frasco
Butantan	● De 0 a 19 anos de idade: dose de 0,5ml ● De 20 anos e mais: dose de 1,0ml	15 dias
Butantan/LG Chem	● Dose pediátrica (neonatos, lactentes e crianças até 15 anos): dose de 0,5ml ● Dose adulta (a partir de 16 anos): dose de 1,0ml	10 dias
Serum Instituto India	● De 0 a 19 anos de idade: dose de 0,5ml ● De 20 anos e mais: dose de 1,0ml	28 dias

LG Chem	• Dose pediátrica (neonatos, lactentes e crianças até 15 anos): dose de 0,5ml • Dose adulta (a partir de 16 anos): dose de 1,0ml	28 dias

Precauções/Orientações:

- Pessoas com doenças febris agudas, moderadas ou graves, recomenda-se adiar a vacinação até a melhora do quadro;
- A vacina **não deve** ser aplicada na região glútea, subcutânea ou intradérmica pela possibilidade da menor resposta imunológica;
- Em pacientes com tendências hemorrágicas graves, a vacina pode ser administrada por via SC (subcutânea);
- Para **pessoas com condições clínicas especiais**, tais como renais crônicos, hemodialisados, pessoas vivendo com HIV/aids, profilaxia e pós-exposição ao vírus da hepatite B, ver as recomendações do Manual CRIE, 2023;
- **Esclerose múltipla** deve ser avaliada para a recomendação de vacinar, considerando que qualquer estímulo no sistema imunológico pode desencadear exacerbação dos sintomas (Bula do produto LG Chem. Ltd.);
- A vacina hepatite B pode ser administrada simultaneamente com as demais vacinas do Calendário Nacional de Vacinação, sem necessidade de qualquer intervalo.

Contraindicações:

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

RECOMENDAÇÕES SOBRE IMUNOPROFILAXIA PARA RECÉM-NASCIDOS FILHOS DE MÃES HBSAG POSITIVAS COMO MEDIDA DE PREVENÇÃO DA INFECÇÃO PERINATAL PELO VÍRUS DA HEPATITE B (TRANSMISSÃO VERTICAL):

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

- A vacinação deve ser administrada preferencialmente na sala de parto ou nas primeiras 12 horas. Caso não seja possível, vacinar em até 24 horas após o parto;
- A vacina isolada, administrada nas primeiras 12 horas após o nascimento, é altamente eficaz na prevenção da transmissão vertical do VHB, a adição da imunoglobulina confere uma proteção adicional.
- A imunoglobulina deve ser aplicada no máximo até 7 dias após o parto.
- A avaliação da soroconversão deve ser realizada mediante solicitação da dosagem sorológica de anticorpos contra o HBsAg, entre 30 e 60 dias após a última dose do esquema básico. Essa avaliação também é indicada para crianças nascidas de mãe positiva para o HIV.

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

RECOMENDAÇÕES SOBRE REVACINAÇÃO CONTRA HEPATITE B:

- A revacinação não é indicada de maneira rotineira em pessoas imunocompetentes previamente vacinadas quando crianças, adolescentes ou adultos. Entretanto, a revacinação deverá ser feita quando os títulos de anticorpos anti-HBs forem <10 mUI/mL em indivíduos pertencentes aos grupos descritos a seguir:
  - ➔ Lactentes nascidos de mães HBsAg positivas;
  - ➔ Pacientes em hemodiálise;
  - ➔ Profissionais de saúde;

➔ Outros pacientes com condições de imunossupressão (transplantados de medula óssea, pessoas que vivem com HIV, e pessoas recebendo quimioterapia).

Formas de registro no Vacina e Confia:

Recomendações para vacina adsorvida hepatite B (recombinante)			
BUTANTAN e SERUM INSTITUTO INDIA			
Estratégia	**Posologia**	**Dose Aplicada[1]**	**Dose no Vacina e Confia[2]**
ROTINA	**<30 DIAS:** dose de 0,5 mL	Dose	Dose (0,5mL)
	De 30 DIAS até 19 anos de idade: dose de 0,5 mL	1ª Dose; 2ª Dose; 3ª Dose	1ª Dose (0,5mL); 2ª Dose (0,5mL); 3ª Dose (0,5mL)
	De 20 anos e mais: dose de 1,0 mL	1ª Dose; 2ª Dose; 3ª Dose	1ª Dose (1mL); 2ª Dose (1mL); 3ª Dose (1mL)
	Trabalhadores da Saúde até 19 anos: dose de 0,5 mL	1ª Dose; 2ª Dose; 3ª Dose	1ª Dose (0,5mL); 2ª Dose (0,5mL); 3ª Dose (0,5mL)
	Trabalhadores da Saúde a partir de 20 anos: dose de 1,0 mL	1ª Dose; 2ª Dose; 3ª Dose	1ª Dose (1mL); 2ª Dose (1mL); 3ª Dose (1mL)
ESPECIAL	**Grupos Especiais (Exceto Imunocomprometido, Renal Crônico e transplantado de órgão sólido)** **De 30 DIAS até 19 anos de idade**: dose de 0,5 mL - Ver Manual CRIE	1ª Dose; 2ª Dose; 3ª Dose 1ª Dose Revacinação; 2ª Dose Revacinação; 3ª Dose Revacinação	1ª Dose (0,5mL); 2ª Dose (0,5mL); 3ª Dose (0,5mL) 1ª Dose Revacinação (0,5mL); 2ª Dose Revacinação (0,5mL); 3ª Dose Revacinação (0,5mL)
	Grupos Especiais (Exceto Imunocomprometido, Renal Crônico e transplantado de órgão sólido) **De 20 e mais**: dose de 1,0 mL - Ver Manual CRIE	1ª Dose; 2ª Dose; 3ª Dose 1ª Dose Revacinação; 2ª Dose Revacinação; 3ª Dose Revacinação	1ª Dose (1mL); 2ª Dose (1mL); 3ª Dose (1mL) 1ª Dose Revacinação (1mL); 2ª Dose Revacinação (1mL); 3ª Dose Revacinação (1mL)
	Trabalhadores da Saúde até 19 anos: dose de 0,5 mL	1ª Dose Revacinação; 2ª Dose	1ª Dose Revacinação (0,5mL); 2ª Dose Revacinação

Recomendações para vacina adsorvida hepatite B (recombinante)			
BUTANTAN e SERUM INSTITUTO INDIA			
Estratégia	**Posologia**	**Dose Aplicada[1]**	**Dose no Vacina e Confia[2]**
		Revacinação; 3ª Dose Revacinação	(0,5mL); 3ª Dose Revacinação (0,5mL)
	Trabalhadores da Saúde a partir de 20 anos e mais: dose de 1,0 mL	1ª Dose Revacinação; 2ª Dose Revacinação; 3ª Dose Revacinação	1ª Dose Revacinação (1mL); 2ª Dose Revacinação (1mL); 3ª Dose Revacinação (1mL)
ESPECIAL	**Imunocomprometido, Renal Crônico e Transplantado de órgão sólido** **De 30 DIAS até 19 anos de idade**: dose de 1,0 mL	1ª Dose; 2ª Dose; 3ª Dose; 4ª Dose 1ª Dose Revacinação; 2ª Dose Revacinação; 3ª Dose Revacinação; 4ª Dose Revacinação	1ª Dose (1mL); 2ª Dose (1mL); 3ª Dose (1mL); 4ª Dose (1mL) 1ª Dose Revacinação (1mL); 2ª Dose Revacinação (1mL); 3ª Dose Revacinação (1mL); 4ª Dose (Revacinação (1mL)
	Imunocomprometido, Renal Crônico e Transplantado de órgão sólido **De 20 e mais**: dose de 2,0 mL	1ª Dose Dobrada; 2ª Dose Dobrada; 3ª Dose Dobrada; 4ª Dose Dobrada 1ª Dose Revacinação Dobrada; 2ª Dose Revacinação Dobrada; 3ª Dose Revacinação Dobrada; 4ª Dose Revacinação Dobrada	1ª Dose Dobrada (2mL); 2ª Dose Dobrada (2mL); 3ª Dose Dobrada (2mL); 4ª Dose Dobrada (2mL) 1ª Dose Revacinação Dobrada(2mL); 2ª Dose Revacinação Dobrada(2mL); 3ª Dose Revacinação Dobrada(2mL); 4ª Dose Revacinação Dobrada(2mL)

Recomendações para vacina adsorvida hepatite B (recombinante)			
BUTANTAN/LG CHEM e LG CHEM			
Estratégia	**Posologia**	**Dose Aplicada[1]**	**Dose no Vacina e Confia[2]**
ROTINA	**<30 DIAS:** dose de 0,5 mL	Dose	Dose (0,5mL)
	De 30 DIAS até 15 anos de idade: dose de 0,5 mL	1ª Dose; 2ª Dose; 3ª Dose	1ª Dose (0,5mL); 2ª Dose (0,5mL); 3ª Dose (0,5mL)
	A partir de 16 anos de idade: dose de 1,0mL	1ª Dose; 2ª Dose; 3ª Dose	1ª Dose (1mL); 2ª Dose (1mL); 3ª Dose (1mL)
	Trabalhadores da Saúde até 15 anos: dose de 0,5 mL	1ª Dose; 2ª Dose; 3ª Dose	1ª Dose (0,5mL); 2ª Dose (0,5mL); 3ª Dose (0,5mL)
	Trabalhadores da Saúde A partir de 16 anos e mais: dose de 1,0 mL	1ª Dose; 2ª Dose; 3ª Dose	1ª Dose (1mL); 2ª Dose (1mL); 3ª Dose (1mL)
ESPECIAL	**Grupos Especiais (Exceto Imunocomprometido, Renal Crônico e transplantado de órgão sólido)** **De 30 DIAS até 15 anos de idade:** dose de 0,5 mL - Ver Manual CRIE	1ª Dose; 2ª Dose; 3ª Dose 1ª Dose Revacinação; 2ª Dose Revacinação; 3ª Dose Revacinação	1ª Dose (0,5mL); 2ª Dose (0,5mL); 3ª Dose(0,5mL) 1ª Dose Revacinação (0,5mL); 2ª Dose Revacinação (0,5mL); 3ª Dose Revacinação (0,5mL)
	Grupos Especiais (Exceto Imunocomprometido, Renal Crônico e transplantado de órgão sólido) **De 16 e mais:** dose de 1,0 mL - Ver Manual CRIE	1ª Dose; 2ª Dose; 3ª Dose 1ª Dose Revacinação; 2ª Dose Revacinação; 3ª Dose Revacinação	1ª Dose (1mL); 2ª Dose (1mL); 3ª Dose (1mL) 1ª Dose Revacinação (1mL); 2ª Dose Revacinação (1mL); 3ª Dose Revacinação (1mL)
	Trabalhadores da Saúde	1ª Dose Revacinação; 2ª Dose	1ª Dose Revacinação (0,5mL); 2ª Dose Revacinação

Recomendações para vacina adsorvida hepatite B (recombinante)			
BUTANTAN/LG CHEM e LG CHEM			
Estratégia	**Posologia**	**Dose Aplicada[1]**	**Dose no Vacina e Confia[2]**
	até 15 anos: dose de 0,5 mL	Revacinação; 3ª Dose Revacinação	(0,5mL); 3ª Dose Revacinação (0,5mL)
ESPECIAL	**Trabalhadores da Saúde** **a partir de 16 anos e mais:** dose de 1,0 mL	1ª Dose Revacinação; 2ª Dose Revacinação; 3ª Dose Revacinação	1ª Dose Revacinação (1mL); 2ª Dose Revacinação (1mL); 3ª Dose Revacinação (1mL)
	Imunocomprometido, Renal Crônico e Transplantado de órgão sólido **De 30 DIAS até 15 anos de idade:** dose de 1,0 mL	1ª Dose; 2ª Dose; 3ª Dose; 4ª Dose 1ª Dose Revacinação; 2ª Dose Revacinação; 3ª Dose Revacinação; 4ª Dose Revacinação	1ª Dose (1mL); 2ª Dose (1mL); 3ª Dose (1mL); 4ª Dose (1mL) 1ª Dose Revacinação (1mL); 2ª Dose Revacinação (1mL); 3ª Dose Revacinação (1mL); 4ª Dose Revacinação (1mL)
	Imunocomprometido, Renal Crônico e Transplantado de órgão sólido a partir de 16 e mais: dose de 2,0 mL	1ª Dose Dobrada; 2ª Dose Dobrada; 3ª Dose Dobrada; 4ª Dose Dobrada 1ª Dose Revacinação Dobrada; 2ª Dose Revacinação Dobrada; 3ª Dose Revacinação Dobrada; 4ª Dose Revacinação Dobrada	1ª Dose Dobrada (2mL); 2ª Dose Dobrada (2mL); 3ª Dose Dobrada (2mL); 4ª Dose Dobrada (2mL) 1ª Dose Revacinação Dobrada(2mL); 2ª Dose Revacinação Dobrada(2mL); 3ª Dose Revacinação Dobrada(2mL); 4ª Dose Revacinação Dobrada(2mL)

Vacina Pentavalente – Vacina Adsorvida Difteria, Tétano, Pertussis, Hepatite B (recombinante) e Haemophilus influenzae B (conjugada)

Esquema vacinal:

- 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.

Atualização do Cartão de Vacinas:

- Para crianças que perderam a oportunidade de vacinação na agenda oportuna, atualizar a situação vacinal o mais breve possível, até a idade máxima de recomendação;
- A idade mínima para início de esquema de vacinação com a vacina penta é de 6 semanas (1 mês e 15 dias), somente recomendada em casos excepcionais;
- A vacina não deve ser administrada antes desta idade e nem após os 6 anos, 11 meses e 29 dias. Esta vacina é contraindicada para crianças a partir de 7 anos de idade;
- Recomendações para atualização do **esquema vacinal em atraso**:
  - ➔ **Menores de 7 anos de idade:** recomenda-se atualizar a situação vacinal seguindo o esquema de 3 doses, com intervalos de 60 dias, mínimo de 30 dias, sempre considerando o histórico vacinal anterior. Garantir o **intervalo mínimo de 4 meses entre a 1ª e a 3ª dose,** considerando o componente hepatite B presente na vacina. A **3ª dose não deverá ser administrada antes dos 6 meses de idade**;
  - ➔ **A partir de 7 anos de idade:** recomenda-se atualizar a situação vacinal com uso da vacina dupla adulto - dT e vacina hepatite B monovalente.

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

Precauções e Orientações:

- Pessoas com doenças febris agudas, moderadas ou graves, recomenda-se adiar a vacinação até a melhora do quadro;
- Crianças com condições clínicas especiais, incluindo aquelas com risco aumentado ou que tenham desenvolvido eventos adversos graves a vacina contendo o componente pertussis de células inteiras, podem dispor de vacinas especiais (Ver Manual CRIE, 2023);
- Crianças nascidas com menos de 1.000 gramas podem apresentar mais episódios de apneia quando vacinadas com vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis (DTP), mas isso acontece com menor frequência com a administração de vacina com o componente pertussis acelular (DTPa). O uso simultâneo de múltiplas doses injetáveis também pode associar-se à apneia, devendo-se dar preferência à administração de menor número de injeções em cada visita (Manual CRIE, 2023);
- Crianças que tenham história pessoal e/ou familiar de convulsão, bem como aquelas com histórico de choro intenso incontrolável ou febre maior que 39,5°C após dose anterior da vacina penta, DTP ou DTPa, recomenda-se administração de antitérmico/analgésico no momento da vacinação, com intervalos regulares nas 24 - 48h seguintes.
- A vacina penta pode ser administrada simultaneamente com as demais vacinas do Calendário.

Contraindicações:

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

RECOMENDAÇÕES DE IMUNOPROFILAXIA COMO MEDIDA DE CONTROLE DA DIFTERIA E COQUELUCHE:

- Recomenda-se para os contatos próximos e prolongados de casos suspeitos ou confirmados de difteria e de coqueluche, menores de 7 anos de idade,

sem esquema básico completo, atualizar a situação vacinal, seguindo as orientações das vacinas penta e DTP. Na indisponibilidade da vacina DTP, administrar a vacina penta como dose de reforço. Observar, também, as recomendações a partir de 7 anos de idade, com a vacina dT e dTpa.

RECOMENDAÇÕES SOBRE ADIAMENTO DA VACINAÇÃO CONTRA A COQUELUCHE:

- Considerando que o período médio de incubação da coqueluche varia entre 5 e 10 dias, podendo alcançar até 21 dias, recomenda-se que nos **casos de coqueluche ou indivíduos que tiveram contato com casos confirmados da doença** e que sejam elegíveis para vacinação recebam a vacina com um intervalo mínimo de 15 dias após a conclusão da antibioticoterapia ou da quimioprofilaxia pós-exposição. Nos casos em contato que apresentem sinais e sintomas clássicos de coqueluche, tornando-se suspeitos da doença, a vacinação deverá ser postergada até a obtenção do resultado laboratorial ou finalização da investigação clínica. Caso a suspeita seja descartada ou confirmada, a vacinação poderá ser administrada conforme as recomendações vigentes.

Formas de registro no Vacina e Confia:

- Imunobiológico: DTP/HB/Hib - Penta
  - Estratégia: Rotina ou Escolar
  - Dose: 1ª Dose, 2ª Dose e 3ª Dose
  - Grupo: Faixa Etária

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

Esquema vacinal:

- **Básico:** Administrar 3 doses, aos 2 meses, 4 meses e 6 meses de idade, com intervalo de 60 dias entre as doses. O intervalo mínimo é de 30 dias entre as doses;
- **Reforço:** 2 doses de reforço, a 1ª aos 15 meses de idade e a 2ª aos 4 anos de idade.

Atualização do Cartão de Vacinas:

- A vacinação contra poliomielite deve ocorrer conforme a AGENDA OPORTUNA. Recomenda-se que a criança em atraso atualize sua situação vacinal o mais breve possível, evitando exposição ao risco de adoecimento. A criança poderá receber a vacina até os 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade.
- **Se histórico vacinal sem esquema básico completo (3 doses):** atualizar o esquema básico conforme situação encontrada, observando intervalos de 60 dias entre as doses (em situações excepcionais*, mínimo de 30 dias). Em sequência, administrar a 1ª dose de reforço, observando intervalo mínimo de 6 meses após a 3ª dose do esquema básico, e a 2ª dose de reforço com intervalo mínimo de 6 meses após a 1ª dose de reforço.
- **Se histórico vacinal com esquema básico completo (3 doses):** mas sem doses de reforço, administrar a 1ª dose de reforço, observando intervalo mínimo de 6 meses após a 3ª dose do esquema básico, e agendar a 2ª dose de reforço, com intervalo mínimo de 6 meses após a 1ª dose de reforço

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

Precauções/Orientações:

- Pessoas com doenças febris agudas, moderadas ou graves, recomenda-se adiar a vacinação até a melhora do quadro.
- A vacina poliomielite inativada pode ser administrada simultaneamente com as demais vacinas do Calendário.

- Menores de 2 anos de idade, administrar, preferencialmente, por via IM no músculo vasto lateral da coxa; a partir de 2 anos de idade, a administração também pode ser realizada na região deltoide conforme avaliação da massa muscular.

Contraindicações:

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

RECOMENDAÇÕES SOBRE A VACINAÇÃO DO VIAJANTE INTERNACIONAL:

- A VIP está indicada para viajantes internacionais a partir de cinco anos de idade, caso sejam oriundos ou se desloquem para áreas com recomendação de vacinação contra a poliomielite. As áreas com recomendação para vacinação podem ser consultadas nos links: Nota Informativa Nº 315/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS; Polio Global Eradication Iniciative. Global wild AFP cases and environmental samples 2018-2026; Global Polio Eradication Iniciative. Global circulating vaccine-derived (cVDPV) AFP cases and environmental samples 2021-2026; e Nota Técnica Nº 64/2026-CGICI/DPNI/SVSA/MS.

Formas de registro no Vacina e Confia:

- Imunobiológico: Poliomielite inativada - VIP
  - Estratégia: Rotina ou Escolar
  - Dose: 1ª Dose, 2ª Dose, 3ª Dose, 1º e 2º Reforço.
  - Grupo: Faixa Etária

VORH - Vacina Oral Rotavírus Humano

Esquema vacinal:

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

Atualização do Cartão de Vacinas:

- Crianças com esquema em atraso devem atualizar a situação vacinal o mais breve possível, observando com atenção os limites de idade para a 1ª e 2ª dose, conforme quadro a seguir:

Rotavírus Humano G1 P [8]Vacina	
Primeira dose	a partir de 1 mês e 15 dias até 11 meses e 29 dias de idade
Segunda dose	a partir de 3 meses e 15 dias até 23 meses e 29 dias de idade
Intervalo de 60 dias e mínimo de 30 dias entre as doses	

ATENÇÃO: Caso a 1ª dose não seja realizada dentro do intervalo preconizado (1 mês e 15 dias a 11 meses e 29 dias de idade), a criança perderá a oportunidade da 1ª e da 2ª dose, portanto da sua proteção contra o rotavírus humano e suas consequências.

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

Precauções e Orientações:

- Crianças com **quadro agudo de gastroenterite** (vômitos, diarreia e febre), adiar a vacinação até a resolução do quadro;
- Utilização de **sonda para alimentação** por diagnóstico clínico que não contraindica a vacinação, avaliar a capacidade de deglutição e, se possível, administrar pausadamente pequenas quantidades da vacina, aguardando a deglutição. Se não for possível a administração por via oral, a sonda de

alimentação pode ser utilizada;

- Caso a criança **regurgitar, cuspir ou vomitar** após a vacinação, não repetir a dose;
- **Imunodepressão**, avaliar e vacinar mediante prescrição médica;
- Crianças **expostas ao HIV** podem receber vacina oral de rotavírus humano, desde que não haja sinais clínicos ou laboratoriais de imunodepressão;
- **Crianças nascidas de mães que utilizaram imunomoduladores** e/ou imunobiológicos durante os dois últimos trimestres da gestação **NÃO ESTÃO CONTRAINDICADAS**;
- A vacina **não é contraindicada para os conviventes domiciliares de pacientes transplantados;**
- A vacina rotavírus humano pode ser administrada simultaneamente com as demais vacinas do Calendário.

Contraindicações:

- Histórico de **intussuscepção ou malformação congênita não corrigida do trato gastrointestinal** (como divertículo de Merckel) que predisponha à intussuscepção;
- **Imunodepressão grave ou na vigência do uso de corticosteroide**s em doses imunossupressoras (prednisona > 2 mg/kg/dia) por duas semanas ou mais ou dose equivalente para outros corticosteróides) ou quimioterápicos;
- Crianças fora da faixa etária preconizada;
- Pessoas com história pregressa de reação de hipersensibilidade à dose anterior ou a qualquer componente da formulação. Estes casos devem ser avaliados pela equipe do serviço de saúde.

Formas de registro no Vacina e Confia:

- Imunobiológico: Vacina rotavírus humano - VORH
  - Estratégia: Rotina ou Escolar
  - Dose: 1ª Dose e 2ª Dose
  - Grupo: Faixa Etária

Vacinas Pneumocócica 10-valente e Pneumocócica-20 valente conjugadas (transição)

Esquema vacinal:

CRIANÇAS:

- **Básico:** administrar a 1ª dose com a vacina pneumo 20 aos 2 meses de idade. A 2ª dose com a vacina pneumo 10 aos 4 meses de idade. Intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias.
- **Reforço:** administrar 1 (um) reforço aos 12 meses de idade com a vacina pneumo 20 valente, observando o intervalo mínimo de 60 dias após a 2ª dose do esquema básico.

IDOSOS:

- **Idoso entre 60 e 84 anos, 11 meses e 29 dias acamado e/ou institucionalizado (como em casas geriátricas, hospitais, unidades de acolhimento/instituições de longa permanência/casas de repouso) e, a partir de 85 anos, todos os idosos não vacinados.** Esquema básico: administrar 1 dose de VPC 20, considerar esquema vacinal anterior com as vacinas PNM 13, 15 ou 23 conforme tabelas abaixo.

Atualização do Cartão de Vacinas:

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

- Crianças entre **5 meses e 10 meses de idade sem esquema básico completo**:
  - ➔ **Histórico vacinal de 1 dose de pneumo 10 (esquema básico incompleto):** Administrar a 2ª dose com pneumo 20, observando o intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias e 1 dose de reforço aos 12 meses de idade com a pneumo 20, considerando o intervalo de 60 dias após a 2ª dose do esquema básico.
  - ➔ **Sem histórico vacinal**: administrar D1 com a vacina pneumo 20 valente e a D2 com a vacina pneumo 10 valente. Considerar o intervalo de 60 dias, mínimo de 30 dias entre as doses. Administrar 1 dose de reforço aos 12 meses de idade com a vacina pneumo 20 valente. Considerar o

intervalo de 60 dias após a 2ª dose do esquema básico. Não sendo possível, o reforço pode ser administrado até os 4 anos, 11 meses e 29 dias.

- Crianças aos **11 meses de idade sem esquema básico completo**:
  - ➔ **Histórico vacinal de 1 dose da vacina pneumo 10 (esquema básico incompleto):** Administrar a 2ª dose com pneumo 20, observando o intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias) e agendar 1 dose de reforço com a pneumo 20, considerando o intervalo de 60 dias após a 2ª dose do esquema básico.
  - ➔ **Sem histórico vacinal**: administrar 1 dose da vacina pneumo 20 valente e agendar 1 dose de reforço com a vacina pneumo 20 valente, considerando o intervalo de 60 dias após a 2ª dose do esquema básico. Não sendo possível, o reforço pode ser administrado até os 4 anos, 11 meses e 29 dias.

- Crianças **entre 12 meses:**
  - ➔ **Histórico vacinal de 2 doses (esquema básico completo):** Administrar 1 dose de reforço com a pneumo 20, observando o intervalo de 60 dias após a 2ª dose do esquema básico.
  - ➔ **Histórico de 1 dose com pneumo 10 (esquema básico incompleto):** Administrar 1 dose de reforço com pneumo 20, observando o intervalo de 60 dias entre as doses.
  - ➔ **Sem histórico vacinal:** Administrar dose única com pneumo 20.

- Criança entre **13 meses e 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade**:
  - ➔ **Sem histórico vacinal:** Administrar dose única com pneumo 20.
  - ➔ **Com histórico de apenas 1 dose de pneumo 10, a partir de 12 meses de idade:** Considerar vacinado.
  - ➔ **Com histórico de 1 ou 2 doses antes de 12 meses (esquema básico) com pneumo 10 e 1 dose de pneumo 10 após completar 12 meses de idade:** Considerar vacinado.
  - ➔ **Com histórico de 1 ou 2 doses antes de 12 meses (esquema básico) com pneumo 10:** Administrar 1 dose de reforço com pneumo 20,

observando o intervalo de 60 dias após a última dose do esquema básico.

- Criança entre **2 meses e 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade,** com indicação clínica especial, consultar as diretrizes para o uso da vacina pneumocócica conjugada 20- valente (VPC20) na Nota Técnica Nº 52/2026-CGICI/DPNI/SVSA/MS.

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

Precauções/Orientações:

- A anafilaxia é um evento raro e, portanto, os serviços de vacinação devem estar sempre preparados para responder, de forma rápida e oportuna, às reações de hipersensibilidade pós-vacinação que possam ocorrer. Saiba mais no Guia Técnico para Introdução da Vacina Pneumocócica 20-valente (conjugada), 2026.
- Pessoas com doenças febris agudas, moderadas ou graves, recomenda-se adiar a vacinação até a melhora do quadro;
- Considerar o risco potencial de apneia e a necessidade de monitoramento respiratório ao administrar o esquema básico em bebês muito prematuros, particularmente aqueles com histórico prévio de imaturidade respiratória (≤28 semanas de gestação), e avaliar com a equipe de saúde o risco-benefício e o melhor momento de vacinar;
- Por se tratar de vacina não viva, com mecanismo considerado seguro para populações imunocomprometidas, a vacinação permanece recomendada, mesmo diante da possibilidade de menor imunogenicidade individual;
- A vacina pneumocócica 10-v/20-v pode ser administrada simultaneamente com as demais vacinas do Calendário.

Contraindicações:

- A vacina pneumocócica 20-valente não deve ser administrada em pessoas que já tiveram reação alérgica grave a uma dose prévia da mesma vacina pneumocócica conjugada (ou equivalente) ou a qualquer componente da vacina, incluindo toxoide diftérico.

ATENÇÃO!

ESQUEMA DE TRANSIÇÃO PARA A VACINA PNEUMOCÓCICA 20-VALENTE: Durante o período de transição, a VPC20 será utilizada para a primeira dose do esquema primário e para a dose de reforço na rotina de vacinação das crianças. Também poderá ser utilizada para completar o esquema primário das crianças que já receberam a primeira dose com a VPC10.

- **Diretrizes para a vacinação na rotina no período de transição das crianças oriundas do serviço público:**

FAIXA ETÁRIA	HISTÓRICO VACINAL	D1	D2	REF	DU	INTERVALO
Entre 2 e 4 meses	Histórico Incompleto	VPC10	VPC20	VPC20		Considerar o intervalo de 60 dias entre as doses. Em situações excepcionais em que a criança inicia o esquema vacinal a partir de 6 meses de idade, adotar o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.
	Sem Histórico Vacinal	VPC20	VPC10	VPC20		
Entre 5 e 10 meses	Histórico Incompleto	VPC10	VPC20	VPC20		Considerar o intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias (em situações excepcionais) entre as doses. Considerando o intervalo de 60 dias após a D2. Não sendo possível, o reforço pode ser administrado até os 4 anos, 11 meses e 29 dias.
	Sem Histórico Vacinal	VPC20	VPC10	VPC20		
11 meses	Histórico Incompleto	VPC10	VPC20	VPC20		
	Sem Histórico Vacinal	VPC20		VPC20		Considerar o intervalo de 60 dias após a D1. Não sendo possível, o reforço pode ser administrado até os 4 anos, 11 meses e 29 dias.
Entre 12 meses e 4 anos	Histórico Básico Completo	VPC10	VPC10	VPC20		Considerar o intervalo de 60 dias após a D2. Não sendo possível, o reforço pode ser administrado até os 4 anos, 11 meses e 29 dias.
	Histórico Incompleto	VPC10		VPC20		Considerar o intervalo de 60 dias após a D1. Não sendo possível, o reforço pode ser administrado até os 4 anos, 11 meses e 29 dias.
	Sem Histórico Vacinal			VPC20		Essa criança recebe apenas dose única

FAIXA ETÁRIA	HISTÓRICO VACINAL	D1	D2	REF	DU	INTERVALO
Criança menor de 5 anos	Com esquema Vacinal Completo	VPC10	VPC10	VPC10		Considerar essa criança vacinada
		VPC10		VPC10		
					VPC10	

Fonte: CGICI/DPNI/SVSA/MS

LEGENDA	
	Dose anterior
	Irá receber VPC20
	Irá receber VPC10

- **Diretrizes para a vacinação na rotina no período de transição das crianças oriundas do serviço privado:**

FAIXA ETÁRIA	HISTÓRICO VACINAL	D1	D2	D3	REF	DU	INTERVALO
Entre 2 e 4 meses	Esquema básico completo	VPC 13/ 15/20	VPC 13/ 15/20		VPC20		Considerar esta criança vacinada para o esquema básico e administrar o reforço aos 12 meses.
	Histórico Incompleto	VPC 13/ 15/20	VPC10		VPC20		Considerar o intervalo de 60 dias entre D1 1 D2
Entre 5 e 10 meses	Esquema básico completo	VPC 13/ 15/20	VPC 13/ 15/20	VPC 13/ 15/20	VPC20		• Considerar esta criança vacinada para o esquema básico e administrar o reforço aos 12 meses. • Considerar o intervalo de 60 dias após a D2 ou D3 para administrar o reforço. Não sendo possível, o reforço pode ser administrado até os 4 anos, 11 meses e 29 dias.
		VPC 13/ 15/20	VPC 13/ 15/20		VPC20		
	Histórico Incompleto	VPC 13/ 15/20	VPC10		VPC20		• Considerar o intervalo de 60 dias, mínimo de 30 dias (em situações excepcionais) entre as doses. • Considerar o intervalo de 60 dias após a D2 para administrar o reforço.

FAIXA ETÁRIA	HISTÓRICO VACINAL	D1	D2	D3	REF	DU	INTERVALO
							Não sendo possível,o reforço pode ser administrado até os 4 anos, 11 meses e 29 dias.
11 meses	Esquema básico completo	VPC 13/ 15/20	VPC 13/ 15/20	VPC 13/ 15/20	VPC20		• Considerar esta criança vacinada para o esquema básico e administrar o reforço aos 12 meses. • Considerar o intervalo de 60 dias após a D2 ou D3 para administrar o reforço. Não sendo possível, o reforço pode ser administrado até os 4 anos, 11 meses e 29 dias.
		VPC 13/ 15/20	VPC 13/ 15/20		VPC20		
	Histórico Incompleto	VPC 13/ 15/20	VPC10		VPC20		• Considerar o intervalo de 60 dias, mínimo de 30 dias (em situações excepcionais) entre as doses. • Considerar o intervalo de 60 dias após a D2 para administrar o reforço. Não sendo possível,o reforço pode ser administrado até os 4 anos, 11 meses e 29 dias.
Entre 12 meses e 4 anos	Esquema básico completo histórico incompleto	VPC 13/ 15/20	VPC 13/ 15/20	VPC 13/ 15/20	VPC20		• Considerar esta criança vacinada para o esquema básico e administrar o reforço aos 12 meses. • Considerar o intervalo de 60 dias após a D1, D2 ou D3 para administrar o reforço. Não sendo possível, o reforço pode ser administrado até os 4 anos, 11 meses e 29 dias.
		VPC 13/ 15/20	VPC 13/ 15/20		VPC20		
		VPC 13/ 15/20			VPC20		
Criança menor de 5 anos	Com esquema Vacinal Completo	VPC 13/ 15/20	VPC 13/ 15/20	VPC 13/ 15/20	VPC 13/ 15/20		Considerar essa criança vacinada
		VPC 13/ 15/20	VPC 13/ 15/20		VPC 13/ 15/20		
		VPC 13/ 15/20			VPC 13/ 15/20		

FAIXA ETÁRIA	HISTÓRICO VACINAL	D1	D2	D3	REF	DU	INTERVALO
						VPC 13/ 15/20	

Fonte: CGICI/DPNI/SVSA/MS

ATENÇÃO: *VPC13/15/20 - Vacina pneumocócica 13-valente (conjugada) ou vacina pneumocócica 15-valente (conjugada) ou vacina pneumocócica 20-valente (conjugada). As vacinas VPC13 e VPC15 são equivalentes em relação à VPC20, pois conferem proteção contra os sorotipos de Streptococcus pneumoniae 19A e 3.

LEGENDA	
	Dose anterior
	Irá receber VPC20
	Irá receber VPC10

- **Diretrizes para a vacinação no período de transição para pessoas a partir de 60 a 84 anos de idade que não foram vacinadas e que vivem acamadas e/ou institucionalizadas, pessoas com 85 anos ou mais e povos indígenas a partir de 5 anos de idade sem comprovação vacinal com vacinas pneumocócicas conjugadas:**

FAIXA ETÁRIA	HISTÓRICO VACINAL	CONDUTA	INTERVALO
• **Pessoas a partir de 60 a 84 anos anos de idade que não foram vacinadas e que vivem acamadas e/ou institucionalizadas (como em casas geriátricas, hospitais, unidades de acolhimento / instituição de longa permanência / casas de repouso.** • **Pessoas com 85 anos ou mais.** • **Povos Indígenas a partir de 5 anos de idade.**	2 doses de VPP23	não aplicar VPC20	
	1 dose de VPC13 ou VPC15 + 1 dose de VPP23	não aplicar VPC20	
	Apenas 1 dose de VPC13 ou VPC15	Aplicar dose única de VPC20	Se com histórico vacinal de 1 dose com a vacina VPC13 ou VPC15, administrar dose única de VPC20 com **intervalo mínimo de 2 meses.**
	Apenas 1 dose de VPP23	Aplicar dose única de VPC20	Se com histórico vacinal de 1 dose com a vacina VPP23, administrar dose única de VPC20 com **intervalo mínimo de 1 ano.**
	Nenhuma dose prévia	Aplicar dose única de VPC20	Se não há histórico vacinal, administrar dose única de VPC20

Fonte: CGICI/DPNI/SVSA/MS Legenda: VPC13 (vacina pneumocócica 13-valente conjugada), VPC15 (vacina pneumocócica 15-valente conjugada), VPP23 (vacina pneumocócica 23-valente polissacarídica).

Formas de registro no Vacina e Confia:

Até 12 meses

- Imunobiológico: Pneumocócica 10V - Pncc10V ou Pneumocócica 20V - Pncc20V
  - Estratégia: Rotina ou Escolar
  - Dose: 1ª Dose e 2ª Dose
  - Grupo: Faixa Etária

Após 12 meses

- Imunobiológico: Pneumocócica 20V - Pncc20V
  - Estratégia: Rotina ou Escolar
  - Dose: Reforço e Dose Única
  - Grupo: Faixa Etária

60 anos +

- Imunobiológico: Pneumocócica 20V - Pncc20V
  - Estratégia: Rotina
  - Dose: 2º Dose e Única
  - Grupo: Faixa Etária

85 anos +

- Imunobiológico: Pneumocócica 20V - Pncc20V
  - Estratégia: Especial (sem comorbidades conforme critério RIE - CID10 Z23.8)
  - Dose: Única
  - Grupo: Faixa Etária

Indígenas > 5 anos

- Imunobiológico: Pneumocócica 20V - Pncc20V
  - Estratégia: Rotina/ Escolar
  - Dose: 2º Dose e Única
  - Grupo: Povos indígenas vivendo **fora** das terras indígenas e Povos indígenas vivendo **em** terras indígenas

Vacina Meningocócica C (conjugada)

Esquema vacinal:

- **Básico:** administrar 2 doses, aos 3 e 5 meses de idade, com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias, até 11 meses e 29 dias;
- **Reforço:** a dose de reforço deverá ser realizada com a vacina **meningocócica ACWY** aos 12 meses de idade, podendo ser administrada até 4 anos, 11 meses e 29 dias, observando o intervalo de 60 dias após a 2ª dose do esquema básico com a vacina meningocócica C (conjugada).

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

Atualização do Cartão de Vacinas:

➢ **Crianças entre 6 meses e 10 meses de idade sem esquema básico completo:**
- ↪ **Histórico de 1 dose:** administrar 1ª dose da vacina meningocócica C;
- ↪ **Sem histórico vacinal:** administrar 2ª dose da vacina meningocócica C;

Observações:

- Considerar o intervalo de 60 dias, mínimo de 30 dias entre as doses;
- Administrar 1ª dose de reforço aos 12 meses de idade com a vacina meningocócica ACWY;
- Considerar o intervalo de 60 dias após a 2ª dose do esquema básico;
- Não sendo possível, o reforço com a vacina meningocócica ACWY pode ser administrado até os 4 anos, 11 meses e 29 dias.

➢ **Criança aos 11 meses de idade sem esquema básico completo:**
- ↪ **Histórico de 1 dose:** administrar a 2ª dose da vacina meningocócica C.
- ↪ **Sem histórico vacinal:** administrar 1ª dose da vacina meningocócica C

Observações:

- Administrar 1 dose de reforço com a vacina meningocócica ACWY, considerando 60 dias de intervalo entre a dose aplicada e o reforço;
- Não sendo possível, o reforço pode ser administrado até os 4 anos, 11 meses e 29 dias.
- **Crianças com indicação clínica especial**, seguir recomendações do Manual do CRIE, 2023.

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

➔ **Se histórico de esquema básico completo (2 doses) e 1ª dose de reforço com men C:** Considerar vacinado.

➔ **Se histórico de esquema básico completo (2 doses) com men C e sem a dose de reforço:** Administrar 1 dose de reforço com men ACWY.

➔ **Se histórico de esquema básico incompleto (1 dose) com men C:** Administrar 1 dose de reforço com men ACWY.

➔ **Sem histórico vacinal:** Administrar dose única, com men ACWY.

➔ **Crianças com indicação clínica especial, seguir recomendações do Manual do CRIE, 2023.**

Precauções/Orientações:

- Pessoas com doenças febris agudas, moderadas ou graves, recomenda-se adiar a vacinação até a melhora do quadro;
- Devem ser considerados o risco potencial de apneia e a necessidade de monitorização respiratória durante 48h a 72h quando se administra a série primária com a vacina meningocócica C a recém nascidos muito prematuros com ≤28 semanas de gestação. Como o benefício da vacinação é elevado nesse grupo de lactentes, a vacinação não deve ser suspensa ou postergada;
- Pessoas com condições clínicas especiais, ver recomendações do Manual do CRIE, 2023;
- A vacina não está recomendada para gestantes ou lactantes sem orientação médica; no entanto, diante do risco de contrair a doença, a relação risco-benefício deve ser avaliada.

Contraindicações:

- Pessoas com história pregressa de reação de hipersensibilidade a dose anterior ou a qualquer componente da formulação;
- Para menores de 2 meses de idade.

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

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

Formas de registro no Vacina e Confia:

- Imunobiológico: Meningocócica C - Men Conj C
    - Estratégia: Rotina ou Escolar
    - Dose: 1ª Dose e 2ª Dose
    - Grupo: Faixa Etária

Vacinas Covid-19

Idade para vacinação e/ou grupo recomendado

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

Esquema básico

- Crianças **entre 6 meses e 4 anos 11 meses e 29 dias**
  - ➔ **Vacina Pfizer (Comirnaty):** Administrar 3 doses, aos **6, 7 e 9 meses de idade**, com intervalo de 4 semanas entre a 1ª e a 2ª dose e 8 semanas entre a 2ª e a 3ª dose (TAMPA COR VINHO OU AMARELA);

- **Pessoas imunocomprometidos**

  Com idade entre **5 e 11 anos, 11 meses e 29 dias**, sem histórico vacinal:
  - ➔ **Vacina Pfizer (Comirnaty):** Administrar 3 doses, com intervalo de 4 semanas entre a 1ª e a 2ª dose e 8 semanas entre a 2ª e a 3ª dose (TAMPA COR AZUL);

  A **partir de 12 anos de idade, adolescentes e adultos**, sem histórico vacinal:
  - ➔ **Vacina Pfizer (Comirnaty):** Administrar 3 doses, com intervalo de 4 semanas entre a 1ª e a 2ª dose e 8 semanas entre a 2ª e a 3ª dose (TAMPA COR CINZA);

Atualização do Cartão de Vacinas:

- Caso não tenha iniciado e/ou completado o esquema básico até os 9 meses de idade, poderá ser administrada até 4 anos, 11 meses e 29 dias,

conforme histórico vacinal, respeitando o intervalo mínimo recomendado (4 semanas entre a 1ª e 2ª dose e 8 semanas entre a 2ª e 3ª dose);

- Pessoas imunocomprometidas que estão com o esquema de vacinação incompleto deverão completar o esquema de TRÊS DOSES.

Volume da dose Pfizer:

- **6 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade:** frasco-ampola tampa cor vinho - diluir com 2,2ml de cloreto de sódio a 0,9% (soro fisiológico) e aplicar a dose de 0,2 ml **OU** frasco-ampola tampa cor amarela - diluir com 1,1ml de cloreto de sódio a 0,9% (soro fisiológico) e aplicar dose de 0,3ml;
- **5 anos a 11 anos, 11 meses e 29 dias de idade:** dose de 0,3 ml (frasco-ampola tampa cor azul/não diluir)
- **12 anos de idade e mais:** dose de 0,3 ml (frasco-ampola tampa cor cinza/não diluir).

Via de administração: Intramuscular (IM).

★ **DOSES PERIÓDICAS:** Crianças entre 6 meses e 4 anos, 11 meses e 29 dias que tenham concluído o esquema básico de vacinação e pertençam aos grupos abaixo devem receber 1 dose anual da vacina covid-19, com intervalo de 6 meses após a última dose:

- ➔ com comorbidades;
- ➔ indígenas;
- ➔ quilombolas; e
- ➔ ribeirinhas.
- ➔ Crianças imunocomprometidas, que tenham concluído o esquema básico de vacinação, receberão doses periódicas a cada 6 meses

★ **GRUPOS ESPECIAIS:** Recomenda-se, independentemente da quantidade de doses prévias recebidas, aos grupos:

- ➔ Pessoas com 60 anos ou mais: administrar 1 dose a cada 6 meses, respeitando intervalo mínimo de 6 meses desde a última dose da vacina covid-19.
- ➔ Pessoas imunocomprometidas: administrar 1 dose a cada 6 meses, respeitando intervalo mínimo de 6 meses desde a última dose da vacina

covid-19.

➔ Pessoas com comorbidades: administrar 1 dose anual, respeitando intervalo mínimo de 6 meses desde a última dose da vacina covid-19.

➔ Gestantes: administrar 1 dose durante cada gestação, em qualquer idade gestacional, desde que tenha transcorrido intervalo mínimo de 6 meses da última dose da vacina covid-19.

Recomendação de vacinação para grupos especiais:

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

★ As doses periódicas devem ser mantidas enquanto o indivíduo permanecer pertencente a um grupo para o qual essa estratégia esteja recomendada pelo Programa Nacional de Imunizações. (PNI).

Precauções/Orientações:

- Pacientes com febre, doença aguda e início agudo de doenças crônicas, adiar a vacinação até a resolução do quadro clínico;
- As vacinas covid-19 podem ser administradas simultaneamente ou a qualquer momento antes ou depois de outras vacinas para adultos, adolescentes e crianças, incluindo vacinas atenuadas e inativadas, excetuando-se a vacina contra a mpox.

Contraindicações:

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

Formas de registro no Vacina e Confia:

Crianças de 6 meses a < 5 anos

- Imunobiológico: COVID-19 Pfizer Pediátrica menor de 5 anos **(tampa vinho ou amarela)**
  - Estratégia: Rotina ou Escolar
  - Dose: 1ª Dose, 2ª Dose e 3ª Dose
  - Grupo: Faixa Etária

Crianças de 6 meses a < 5 anos Imunocomprometidas:

- Imunobiológico: COVID-19 Pfizer Pediátrica Menor de 5 Anos (**tampa vinho ou amarela**)
  - Estratégia: Especial
  - Dose: 1ª Dose, 2ª Dose, 3ª Dose e Dose
  - Grupo: Imunocomprometido
  - CID-10: Z258 Necessidade de imunização contra outras doenças virais

Crianças de 5 a 11 Anos de Idade que nunca se vacinaram (não fazem parte do grupo prioritário)

- Imunobiológico: COVID-19 Pfizer Pediátrica **(tampa azul)**
  - Estratégia: Especial
  - Dose: Dose
  - Grupo: Faixa Etária

- CID-10: Z258 Necessidade de imunização contra outras doenças virais

Crianças dos Grupos Especiais de 5 a 11 anos de Idade (*exceto imunocomprometidos*)

- Imunobiológico: COVID-19 Pfizer Pediátrica (**tampa azul**)
  - Estratégia: Especial
  - Dose: Dose
  - Grupo: grupo ao qual pertence
  - CID-10: Z258 Necessidade de imunização contra outras doenças virais

Crianças dos Grupos Especiais de 5 a 11 anos de Idade *imunocomprometidos*

- Imunobiológico: COVID-19 Pfizer Pediátrica (**tampa azul**)
  - Estratégia: Especial
  - Dose: 1ª Dose, 2ª Dose, 3ª Dose, Dose, Dose
  - Grupo: Imunocomprometido
  - CID-10: Z258 Necessidade de imunização contra outras doenças virais

Idosos com 60 anos e mais

- Imunobiológico: COVID-19 Pfizer (**tampa cinza**)
  - Estratégia: Rotina
  - Dose: Dose
  - Grupo: faixa etária

Gestantes

- Imunobiológico: COVID-19 Pfizer (**tampa cinza**)
  - Estratégia: Rotina
  - Dose: Dose
  - Grupo: faixa etária

População dos Grupos Especiais maior de 12 anos de idade *imunocomprometidos*

- Imunobiológico: COVID-19 Pfizer **(tampa cinza**)
  - Estratégia: Especial
  - Dose: 1ª Dose, 2ª Dose, Dose
  - Grupo: Imunocomprometido
  - CID-10: Z258 Necessidade de imunização contra outras doenças virais

- Imunobiológico: COVID-19 Pfizer **(tampa cinza**)
  - Estratégia: Especial
  - Dose: 1ª Dose Revacinação, 2ª Dose Revacinação, 3ª Dose Revacinação
  - Grupo: Indivíduos Transplantados de Medula Óssea

Vacina Influenza

Idade para vacinação e/ou grupo recomendado:

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

Esquema vacinal:

- **Crianças:** Ao receber a vacina pela primeira vez (primovacinação), recomenda-se 2 doses, com intervalo de 30 dias entre as doses. Para aquelas que receberam em anos anteriores pelo menos 1 dose, recomenda-se dose única nos anos subsequentes
- **Gestantes:** A cada gestação, 1 dose por temporada. Caso não tenha sido possível vacinar durante a gestação, administrar no pós-parto até 45 dias. Gestantes e puérperas compõem grupo de risco para casos graves de influenza, sendo prioritárias à vacinação.
- **Idosos:** A partir de 60 anos de idade, 1 dose anual a cada temporada.

Atualização do Cartão de Vacinas:

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

Volume da Dose e Via de Administração:

- **Para crianças entre 6 (seis) meses a 2 (dois) anos, 11 meses 29 dias:** administrar 0,25 ml, via intramuscular ou subcutânea (IM ou SC).
- **Para pessoas de 3 (três) a 8 (oito) anos, 11 meses 29 dias:** 0,5 ml, via intramuscular ou subcutânea (IM ou SC).

- **Para pessoas a partir de 9 (nove) anos de idade e adultos:** 0,5 ml, via intramuscular ou subcutânea (IM ou SC).

Precauções e Orientações:

- Pessoas com **doenças febris agudas, moderadas ou graves e/ou caso confirmado de covid19** (RT- PCR e TR Ag), adiar a vacinação até a melhora do quadro;
- História de alergia à proteína do ovo (ovoalbumina), evidências demonstram boa tolerância à vacina influenza. Em pessoas que, após ingestão de ovo, apresentaram apenas urticária, administrar a vacina influenza sem necessidade de cuidados especiais. A reação anafilática é rara;
- Em pessoas que, após ingestão de ovo, apresentaram outros sinais, mais graves, de anafilaxia (angioedema, desconforto respiratório, vômitos repetidos), administrar a vacina influenza em ambiente adequado para tratar manifestações alérgicas graves (atendimento de urgência e emergência) e, preferencialmente, sob supervisão médica;
- Em pessoas que receberam anteriormente uma dose de vacina influenza e, até 42 dias, desenvolveram **Síndrome de Guillain-Barré (SGB)**, administrar a vacina influenza após avaliação médica criteriosa quanto à relação de risco-benefício da nova dose;
- A vacina influenza pode ser administrada na mesma ocasião de outras vacinas do calendário.

Contraindicações:

- Crianças menores de 6 meses de idade;
- Pessoas com história de anafilaxia grave após doses anteriores. Encaminhar para avaliação especializada caso a caso, considerando o risco-benefício de acordo com a situação epidemiológica.

RECOMENDAÇÃO DE VACINAÇÃO PARA GRUPOS ESPECIAIS

- A vacina é recomendada, também, em estratégia anual de vacinação. Compõem os grupos prioritários da Estratégia de Vacinação contra a Influenza: Puérperas até 45 dias pós-parto, povos indígenas, quilombolas, pessoas em situação de rua, trabalhadores da saúde, professores de ensino básico e superior, profissionais das Forças de Segurança e Salvamento, profissionais das Forças Armadas, pessoas com deficiência permanente,

caminhoneiros, trabalhadores de transporte coletivo rodoviário para passageiros urbanos e de longo curso, trabalhadores portuários, dos correios, população privada de liberdade e funcionários do sistema de privação de liberdade, adolescentes e jovens de 12 a 21 anos de idade sob medidas socioeducativas, pessoas com doenças crônicas não transmissíveis e outras condições clínicas especiais independentemente da idade.

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

Formas de registro no Vacina e Confia:

- **Para crianças entre 6 (seis) meses e 2 (dois) anos 11 meses 29 dias:**
  - Imunobiológico: Influenza Trivalente - FLU3V
  - Estratégia: **Rotina ou Escolar**
  - Dose: 1ª Dose (0,25ml), 2º dose (0,25 ml), Única (0,25 ml)
  - Grupo: Faixa Etária

- **Para pessoas a partir de 3 (três) anos de idade:**
  - Imunobiológico: Influenza Trivalente - FLU3V
  - Estratégia: **Rotina ou Escolar**
  - Dose: Única
  - Grupo: Faixa Etária

Vacina Febre Amarela (atenuada)

Idade para vacinação e/ou grupo recomendado:

- Para a faixa etária entre 9 meses a 59 anos, 11 meses e 29 dias de idade. Em caso excepcional, de transmissão ativa da doença com alto risco epidemiológico, caso não seja possível o afastamento da área de risco, a vacina pode ser administrada em crianças entre 6 e 8 meses de idade, gestantes e em indivíduos com 60 anos e mais, mediante avaliação pela equipe de saúde local.

Esquema vacinal:

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

Atualização do Cartão de Vacina:

RECOMENDAÇÕES DE VACINAÇÃO FEBRE AMARELA, CONFORME FAIXA ETÁRIA E HISTÓRICO		
FAIXA ETÁRIA	**HISTÓRICO VACINAL**	**RECOMENDAÇÃO**
9 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias	—	1 dose aos 9 meses de idade 1 dose de reforço aos 4 anos de idade Observar o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses

A partir de 5 anos de idade	Histórico vacinal de 2 doses da vacina antes de completar 5 anos	Esquema completo, não necessita mais doses
	Histórico vacinal de 1 dose da vacina antes de completar 5 anos	Aplicar 1 dose de reforço, observando o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses
	Histórico vacinal de 1 dose recebida a partir de 5 anos de idade	Esquema completo, não necessita mais doses
Entre 5 e 59 anos	Sem histórico vacinal	1 dose
Crianças vacinadas apenas com dose fracionada (2018).	—	Administrar uma dose padrão para a regularização do esquema vacinal da população que fez dose fracionada em 2018, nos estados de SP, RJ e BA.
Vacinação em crianças entre 6 e 8 meses de idade deve ser cadastrada como **dose zero.** **(somente em situações de exceção e com orientação do MS)**	—	É prevista somente em casos excepcionais, para os **residentes ou aqueles que se deslocarão para área onde há circulação confirmada do vírus**, mediante **avaliação de risco-benefício, 10 dias antes do deslocamento**, tempo necessário para a soroconversão (proteção). Atentar para a necessidade de posterior administração da dose preconizada aos 9 meses de idade e 1 reforço aos 4 anos, de modo a manter a agenda do Calendário Nacional de Vacinação da Criança e garantir o esquema básico na faixa etária preconizada, observando o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses. A **dose zero** não é considerada válida para a rotina

Pessoas a partir de 60 anos (avaliação caso a caso)	Sem histórico vacinal anterior	Apenas está recomendada a vacinação nesta faixa etária para os casos **sem histórico vacinal e que residem ou que irão se deslocar para área com transmissão ativa da doença,** com pelo menos 10 dias de antecedência, e os que residem nesses locais. Deve ser precedida por avaliação caso a caso pela equipe de saúde local (Estratégia de Saúde da Família, equipe de vacinação, médico do cidadão ou outro profissional de saúde), considerando o risco de exposição ao vírus da febre amarela e as condições clínicas de cada indivíduo, com atenção às contraindicações previstas na Nota Técnica 39/2025 – CGICI/DPNI/SVSA/MS
	Com histórico vacinal anterior	• Se 1 dose a partir dos 5 anos - Considerar vacinado; • Se 1 dose antes dos 5 anos - Administrar 1 dose; • Se 2 doses antes dos 5 anos - Considerar vacinado; e • Em caso de histórico de dose fracionada, seguir recomendação acima*
Gestantes (excepcionalidade)	Sem esquema vacinal completo, na impossibilidade de adiamento e conforme histórico vacinal	A vacinação contra a febre amarela para gestantes somente se considera na **impossibilidade de adiamento**, em caso de **residente ou viajante para área de risco epidemiológico** e mediante **avaliação do serviço de saúde sobre o risco-benefício da vacinação.** Neste contexto, recomenda-se **1 dose para aquelas sem comprovação vacinal,** para as **vacinadas antes dos 5 anos de idade e para as que receberam apenas dose fracionada (em 2018)**. Em caso de viajantes, considera-se 10 dias o prazo mínimo para a vacinação antes da viagem, tendo em vista o tempo necessário à soroconversão.

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

Vacinação Simultânea:

- 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:

ESQUEMA VACINAL COM DOSES SIMULTÂNEAS			
	IMUNIZANTE	**IDADE**	**ORIENTAÇÕES**
FEBRE AMARELA	**VARICELA**	Em qualquer idade recomendada da vacina	As vacinas podem ser administradas simultaneamente, ou observar o intervalo de 30 dias entre as doses, mínimo de 15 dias.
	TRÍPLICE VIRAL OU TETRA VIRAL	Menores de 2 anos de idade	**NÃO** se recomenda administrar simultaneamente a vacina. Observar o intervalo de 30 dias entre as doses, mínimo de 15 dias. **OBS:** Em caso de **emergência epidemiológica,** com a circulação concomitante dos vírus de febre amarela e sarampo, caxumba ou rubéola, **administrar as 2 vacinas simultaneamente, considerando a relação risco-benefício**, conforme r**ecomendação temporária do PNI ou PEI.**
		A partir de 2 anos de idade	As vacinas podem ser administradas simultaneamente, ou observar 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 e Orientações:

- Para a **população idosa a partir de 60 anos de idade**, não vacinada, residentes ou que irão se deslocar para áreas com transmissão ativa da doença, em contextos de surto, alto risco epidemiológico e emergência em saúde pública, o DPNI recomenda a vacinação contra a febre amarela mediante a avaliação de risco associado a comorbidades, à presença de condições autoimunes ou de imunossupressão e ao uso de medicamentos que contraindiquem a aplicação da vacina;
- **Gestantes e crianças entre 6 e 8 meses e 29 dias de idade**, diante das mesmas condições de risco epidemiológico, recomenda-se a vacinação mediante avaliação da situação vacinal (gestantes) e do risco-benefício (gestantes e crianças); para esses grupos populacionais, a vacinação deve ser avaliada em caso de impossibilidade para o adiamento; considerar outras medidas de prevenção e cuidado, não menos importantes, que devem ser utilizadas sempre, principalmente quando a vacina não pode ser recomendada;
- Pacientes com **histórico de hipersensibilidade ao ovo de galinha ou gelatina**, vacinar somente após avaliação médica e, nestes casos, a vacinação deve ser feita em ambiente hospitalar (dose supervisionada);
- **Transplantados de medula óssea** devem ser avaliados segundo risco epidemiológico, após prazo mínimo de 24 meses;
- Pessoas com **histórico familiar próximo (pais, irmãos, filhos) de ocorrência de evento ESAVI** (Evento Supostamente Atribuível à Vacinação ou Imunização) devem ser avaliadas pelo médico assistente sobre o risco-benefício da vacinação;
- **Nutrizes ou lactantes amamentando crianças abaixo dos 6 meses de idade** a vacinação deve ser evitada ou postergada até a criança completar 6 meses de idade; na impossibilidade de adiamento da vacinação, suspender a amamentação por 10 dias após a vacinação;
- Os **níveis de linfócitos T CD4+** no sangue serão utilizados como parâmetro imunológico para a tomada de decisão. Caso não haja alteração na

contagem dos linfócitos T CD4+, proceder à vacinação. Para as alterações moderadas, considerar o risco-benefício da vacinação. A vacina está contraindicada para pessoas com alteração imunológica grave (Quadro 3);

- Crianças, adolescentes e adultos **vivendo com HIV/aids**, sem alterações imunológicas e sem sinais ou sintomas clínicos indicativos de imunodeficiência, recomenda-se vacinar o mais precocemente possível;
- Pacientes sintomáticos ou com indicadores laboratoriais de **imunodeficiência grave**, se possível, deve-se adiar a administração da vacina até que um grau satisfatório de reconstrução imune seja obtido com o uso de terapia antirretroviral;
- **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.
- Pacientes **HIV positivo** somente deverão ser vacinados mediante avaliação médica sobre carga viral, CD4 e assintomático: 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, como descrito abaixo:

Categorias imunológicas conforme percentual de LT CD4+ e idade:

ALTERAÇÃO IMUNOLÓGICA	CONTAGEM DE LT CD4+ EM CÉLULAS POR MM³			
	IDADE <12 MESES	IDADE 1 A 5 ANOS	IDADE 6 A 12 ANOS	A PARTIR DE 13 ANOS
Ausente	≥1.500 (≥34%)	≥1.000 (≥30%)	≥500 (≥26%)	≥350

Moderada	750-1.499 (26% a 33%)	500-999 (22% a 29%)	200-499 (14% a 25%)	Entre 200 e 350
Grave	<750 (<26%)	<500 (<22%)	<200 (<14%)	<200

Fonte: Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE). BRASIL, 2023.

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

Contraindicações:

- Crianças menores de 6 meses de idade (risco de meningoencefalite);
- Pessoa com neoplasia maligna;
- Transplante de órgãos sólidos;
- Imunodeficiência primária (erros inatos da imunidade) ou secundária por doença (neoplasias, AIDS e infecção pelo HIV com comprometimento da imunidade);
- Indivíduos com história de reação anafilática grave relacionada a substâncias presentes na vacina. O serviço de saúde deve analisar o risco-benefício da vacinação em caso de situações de elevado risco epidemiológico;
- História pregressa de doenças do timo (miastenia gravis, timoma, casos de ausência de timo ou remoção cirúrgica);
- Pacientes com doença falciforme em uso de hidroxiureia e contagem de neutrófilos menor de 1500 cels/mm^3;
- Pacientes recebendo corticosteróides em doses imunossupressoras (prednisona 2mg/kg por dia nas crianças até 10 kg ou 20 mg por dia em adultos, por mais de 14 dias);
- Pacientes em tratamento com imunobiológicos (Infliximabe, Etarnecepte, Golimumabe, Certolizumabe, batacept, Belimumabe, Ustequinumabe, Canaquinumabe, Tocilizumabe, Rituximabe, inibidores de CCR5 como Maraviroc), em pacientes que interromperam o uso dessa medicação é necessária avaliação médica para se definir o intervalo para vacinação, conforme Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE), 6ª edição-2023.
- Doenças reumatológicas, neoplasias malignas, transplantados de órgãos sólidos e transplantados de células-tronco hematopoiéticas.

Formas de registro no Vacina e Confia:

- Imunobiológico: Febre amarela - FA
  - Estratégia: Rotina ou Escolar
  - Dose: Dose, Reforço e Única
  - Grupo: Faixa Etária

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

Idade para vacinação e/ou grupo recomendado:

- A partir dos 12 meses aos 59 anos de idade
- Trabalhadores de saúde, conforme situação vacinal, qualquer faixa etária.

Esquema vacinal:

- 2 doses, aos 12 meses e 15 meses de idade;

OBSERVAÇÃO:

- Recomenda-se que a 2ª dose (aos 15 meses) da vacina tríplice viral SCR seja realizada simultaneamente com a 1ª dose da vacina varicela monovalente, utilizando-se de sítios distintos.

Atualização do Cartão de Vacinas:

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

- **Pessoas na faixa etária entre 12 meses e 29 anos de idade não vacinadas ou com esquema incompleto:** iniciar ou completar o esquema de 2 doses, conforme situação encontrada, considerando o intervalo de 30 dias entre as doses, mínimo de 15 dias. Considerar vacinada a pessoa que comprovar 2 doses de vacina tríplice viral
- **Pessoas na faixa etária entre 30 e 59 anos de idade não vacinadas:** administrar 1 dose. Considerar vacinada a pessoa que comprovar 1 dose de vacina tríplice viral.
- **Trabalhadores de saúde:** Atualizar a situação vacinal, principalmente aqueles em contato com imunodeprimidos e os que atuam na área de pediatria.

São recomendadas 2 doses, independentemente da idade e conforme histórico vacinal, observando o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses. Na faixa etária de 60 anos e mais, sem histórico vacinal, recomenda-se avaliação prévia do risco-benefício, considerando as condições clínicas de cada indivíduo e atenção às contraindicações previstas.

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

Precauções/Orientações:

- Mulheres em idade fértil devem evitar a gravidez até pelo menos um mês após a vacinação;
- Pessoas que **recebem a vacina tríplice viral** devem aguardar quatro semanas após a vacinação para doarem sangue ou órgãos. Orienta-se proceder à doação de sangue antes da vacinação;
- Deve-se ter cautela ao administrar a vacina durante a lactação (Bula MSD), estudos recentes demonstraram que nutrizes imunizadas com a vacina rubéola (atenuada) podem excretar o vírus no leite materno e transmiti-lo aos lactentes; recomenda-se uso criterioso no aleitamento ou na doação de leite humano, somente mediante avaliação e acompanhamento do médico assistente;
- A vacinação de **pessoas com suspeita de sarampo, caxumba ou rubéola** deve ser adiada até a resolução do quadro clínico;
- **Doença febril aguda grave**, adiar a vacinação;
- Deve ser administrada com cautela a indivíduos com histórico pessoal ou familiar de doenças alérgicas ou convulsões;
- Pessoas **vivendo com HIV/aids**, recomenda-se usar a vacina tríplice viral (sarampo, rubéola e caxumba) conforme o grau de imunodepressão;
- Em indivíduos que receberam **imunoglobulinas humanas ou transfusão de sangue**, a vacinação deve ser **adiada por pelo menos 3 meses**, já que existe a probabilidade de falha vacinal devido a anticorpos passivamente adquiridos contra caxumba, sarampo e rubéola. **Após o uso da vacina aguardar duas semanas para receber a imunoglobulina;**
- Avaliar recomendação para vacinação de pessoas com **doenças autoimunes**.
- **Hipersensibilidade ao ovo:** as vacinas sarampo e caxumba (atenuadas) são produzidas em cultura de células de embrião de galinha. Indivíduos com

histórico de reações anafiláticas, anafilactoides ou outras reações imediatas (por exemplo: urticária, edema de boca e garganta, dificuldade respiratória, hipotensão ou choque) subsequentes à ingestão de ovos podem apresentar aumento do risco de reações de hipersensibilidade do tipo imediato após receber vacinas com traços de antígeno de embrião de galinha.

Contraindicações:

- Pessoas com história pregressa de **reação de hipersensibilidade** a dose anterior ou a qualquer componente da formulação;
- Pessoas com **história de alergia à proteína do leite de vaca (lactoalbumina) não devem receber a vacina tríplice viral do laboratório Serum Institute of India Ltda**, devem receber vacinas que não contenham lactoalbumina em sua composição. Na indisponibilidade de uma vacina tríplice viral isenta de proteínas do leite, recomenda-se a utilização da vacina tetraviral (sem proteínas do leite) tanto para a 1ª quanto para a 2ª dose, garantindo, assim, a oportunidade de vacinação de crianças alérgicas ao leite;
- Doenças infecciosas agudas, leucemia, anemia severa e outras doenças severas do sistema sanguíneo, insuficiência renal severa, cardiopatias descompensadas;
- **Gestantes e crianças abaixo dos 6 meses (até 5 meses e 29 dias) de idade**, mesmo em situações de surto de sarampo, caxumba ou rubéola. A gestante não deve ser vacinada para evitar a associação entre a vacinação e possíveis complicações da gestação. Na vacinação inadvertida da gestante, não está indicada a interrupção da gravidez. Essas gestantes deverão ser acompanhadas no pré-natal para identificar possíveis intercorrências. Vale ressaltar que, até o momento, os estudos de acompanhamento de vacinação inadvertida em gestantes não demonstraram risco aumentado de complicações, a contraindicação é precaução por se tratar de vacinas contendo vírus vivo atenuado;
- **Imunodeficiência clínica ou laboratorial grave (primária ou adquirida)** recomenda-se avaliação pelo serviço de saúde quanto ao risco-benefício;

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.

RECOMENDAÇÕES SOBRE BLOQUEIO VACINAL FRENTE A CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE SARAMPO, CAXUMBA OU RUBÉOLA:

Vacinação seletiva de contatos de casos suspeitos ou confirmados de sarampo ou rubéola, mediante avaliação do Cartão de Vacinas de todos os contatos a partir dos 6 meses de idade, atualizando a situação vacinal conforme Calendário desta Instrução Normativa. **Em situação epidemiológica de risco para o sarampo ou a rubéola, a vacinação de crianças entre 6 e 11 meses de idade pode ser temporariamente indicada. Esta dose é considerada dose zero. A dose zero não é considerada válida para cobertura vacinal de rotina**. Após a administração dessa dose, mantém-se a agenda de vacinação da criança conforme esquema primário do Calendário Nacional de Vacinação. Também, em condições excepcionais, apenas em casos de bloqueios, ou seja, contato de caso suspeito ou positivo para sarampo, a vacinação de idosos, 60 anos e mais, pode ser indicada e deve ser precedida por avaliação caso a caso pela equipe de saúde local ou seu médico assistente, considerando o risco de exposição ao vírus.

ATENÇÃO: Durante as ações de bloqueio, caso o comunicante tenha recebido alguma dose da vacina tríplice viral (SCR) ou tetraviral (SCRV) há menos de 30 dias, não haverá necessidade de receber a vacina durante o bloqueio. Para os comunicantes com duas doses da vacina tríplice viral (SCR) e/ou tetraviral (SCRV), não necessitarão ser vacinados no bloqueio, desde que tenha sido respeitado o intervalo de 30 dias entre as doses.

Formas de registro no Vacina e Confia:

- Imunobiológico: Tríplice viral - SCR
    - Estratégia: **Rotina/Escolar**
    - Dose: 1ª Dose, 2º Dose, Dose
    - Grupo: Faixa Etária

- Imunobiológico: Tríplice viral - SCR
    - Estratégia: Rotina
    - Dose: 1ª Dose, 2º Dose
    - Grupo: **Trabalhadores da Saúde**

- Imunobiológico: Tríplice viral - SCR - **Indivíduos Transplantados de Medula Óssea**
    - Estratégia: Especial
    - Dose: 1ª Dose, 2º Dose
    - Grupo: Indivíduos Transplantados de Medula Óssea

- Imunobiológico: Tríplice viral - SCR
    - Estratégia: **Bloqueio**
    - Dose: Dose Zero
    - Grupo: Faixa Etária

- Imunobiológico: Tríplice viral - SCR
    - Estratégia: **Bloqueio**
    - Dose: 1ª Dose, 2º Dose e Dose
    - Grupo: Faixa Etária

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

Esquema vacinal:

- Doses de reforço: administrar 1 dose da vacina tríplice viral e 1 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 (SC).

Particularidades:

- Esta vacina, no esquema de substituição, somente deverá ser administrada caso a criança já tenha recebido a primeira dose da tríplice viral aos 12 meses;
- Crianças não vacinadas oportunamente aos 15 meses de idade, poderão ser vacinadas até 6 anos, 11 meses e 29 dias;
- A vacina tetraviral pode ser administrada simultaneamente com a maioria das vacinas do Calendário Nacional de Vacinação. Entretanto, é importante observar as situações abaixo:
  - ➔ **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 < 2 anos**
  - Imunobiológico: Tríplice Viral - SRC
  - Estratégia: Rotina ou Escolar
  - Dose: 2ª Dose
  - Grupo: Faixa Etária

- Imunobiológico: Varicela (atenuada) - VARC
  - Estratégia: Rotina ou Escolar
  - Dose: 1ª Dose
  - Grupo: Faixa Etária

Vacina Varicela (atenuada)

Idade para vacinação e/ou grupo recomendado:

- **População em geral:** a partir dos 15 meses, conforme a agenda oportuna, sem histórico pregresso da doença, até os 6 anos 11 meses e 29 dias de idade;
- **Povos indígenas:** a partir dos 15 meses, conforme a agenda oportuna, sem histórico pregresso da doença. A vacina está indicada para toda a população indígena, sem limite de idade;
- **Trabalhadores de saúde:** sem história pregressa da doença, conforme histórico vacinal e independente da idade.

Observação: A partir de 60 anos de idade, suscetíveis, a vacinação deve ser precedida por avaliação do risco-benefício caso a caso, considerando-se as condições clínicas de cada indivíduo e atenção às contra indicações previstas.

Esquema vacinal:

- Administrar 2 doses de vacina varicela monovalente, logo na primeira infância, aos 15 meses e aos 4 anos de idade **ou** Administrar 1 (uma) dose aos 15 meses de idade, com uso de vacina combinada tetraviral SCRV (sarampo, caxumba, rubéola, varicela), equivalente a 1ª dose de varicela e a 2ª dose de tríplice viral recebida aos 12 meses e a 2ª dose aos 4 anos de idade, com uso da vacina contra varicela monovalente.

Atualização do Cartão de Vacinas

- **População em geral** (exceto povos indígenas): Para crianças não vacinadas na faixa etária recomendada, conforme a agenda oportuna, recomenda-se atualizar a situação vacinal o mais breve possível, até 6 anos 11 meses e 29 dias, desde que sem histórico pregresso da doença ou na dúvida. São recomendadas 2 doses de vacina varicela monovalente, de acordo com o histórico vacinal e respeitando o intervalo entre as doses, podendo ser utilizada a tetraviral em caso de indisponibilidade de vacina varicela monovalente e conforme o histórico vacinal;

- **Povos indígenas:** Em casos de atraso vacinal de indígenas, a vacina varicela monovalente está indicada a partir de 15 meses de idade para toda esta população. Assim, recomenda-se atualizar a situação vacinal o mais precoce possível com a vacina varicela monovalente e, em caso de indisponibilidade de estoque, poderá ser utilizada a vacina tetravalente. São recomendadas 2 doses, conforme histórico vacinal e na ausência de histórico pregresso da doença ou na dúvida. Para esse grupo não há limite máximo de idade para o resgate vacinal, observar as orientações para 60 anos e mais;
  - ➔ Para ambos os grupos, a atualização da situação vacinal pode ser feita com uso da vacina tetraviral ou varicela monovalente, nas seguintes condições: O uso da vacina tetraviral somente é recomendado até os 4 anos, 11 meses e 29 dias e desde que tenha recebido anteriormente 1 dose da vacina tríplice viral. Em casos excepcionais, como indisponibilidade de vacinas, a tetraviral pode ser utilizada para a faixa etária até 12 anos de idade.
- **Trabalhadores de saúde em serviço:** recomendadas 2 doses, independente da idade, intervalo de 8 semanas ou o mínimo de 4 semanas entre as doses). Atualizar a situação vacinal com uso da vacina varicela monovalente, em trabalhadores sem histórico vacinal completo, sem história pregressa da doença ou na dúvida, principalmente aqueles em contato com pacientes imunodeprimidos e da área de pediatria.
- **Orientações para pessoas na faixa etária a partir de 60 anos:** Para os suscetíveis, a vacinação deve ser precedida por avaliação do risco-benefício caso a caso, considerando-se as condições clínicas de cada indivíduo e atenção às contraindicações previstas.
- 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).

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

Intervalos recomendados para vacinação contra varicela (2 doses):

- Crianças entre 1 e 12 anos de idade, intervalo de 3 meses entre as doses;
- Crianças na faixa etária de 13 anos de idade e mais, intervalo de 8 semanas, excepcionalmente 4 semanas entre as doses.

Recomendação de uso da vacina varicela, conforme laboratório e faixa etária:

FAIXA ETÁRIA	VACINA	LABORATÓRIO PRODUTOR
Crianças de 9 a 11 meses e 29 dias de idade (em situações de bloqueio vacinal) e pessoas a partir de 12 meses de idade (conforme recomendação do Ministério da Saúde).	VARILRIX	Instituto Butantan/Laboratório GSK.
	VARIVAX	Instituto Butantan/Laboratório MSD.
Crianças de 12 meses a 12 anos, 11 meses e 29 dias (conforme recomendação do Ministério da Saúde).	BARYCELA	Laboratório Green Cross Biopharma Corp.
	SKY VARICELLA Inj	Laboratório SK Bioscience Co. Ltd.
Pessoas a partir de 12 meses de idade (conforme recomendação do Ministério da Saúde) e em situação de bloqueio vacinal seletivo.	VARICELLA - VACCINE.LIVE	Laboratório Sinovac

Em situações de indisponibilidade da vacina varicela monovalente, a vacina tetraviral poderá ser utilizada. Caso a criança realize as doses D1 e D2 com a vacina tetraviral, este esquema deverá ser considerado completo contra sarampo, caxumba, rubéola e varicela.

Precauções/Orientações

- Mulheres em idade fértil devem evitar a gravidez por pelo menos 1 mês após a vacinação;
- Nos próximos 45 dias após a aplicação da vacina varicela, não utilizar medicamentos contendo ácido acetilsalicílico (AAS);
- Administração recente de sangue, plasma ou imunoglobulina, recomenda-se intervalo mínimo entre a administração desses produtos e a vacina;
- Devido à falta de dados de segurança em crianças com alteração da imunidade, incluindo as crianças vivendo com HIV/aids com qualquer grau de imunossupressão, utilizar somente a vacina varicela monovalente e não a tetraviral;
- Garantir intervalo de 3 a 6 meses após a suspensão de terapia imunodepressora (variando de acordo com a medicação utilizada) e 1 mês em caso de corticoterapia;
- Os indivíduos que convivem com imunodeprimidos (familiares, pessoas de convívio próximo e profissionais de saúde) são fontes involuntárias de germes patogênicos,muitas vezes imunopreveníveis. Portanto, é importante a vacinação para diminuir os riscos de transmissão de doenças. Recomenda-se, além das vacinas de rotina para a faixa etária, também a varicela;
- Caso um convivente com pessoa imunodeprimida desenvolva exantema vesicular após a vacina para varicela, não deve ter contato direto com o indivíduo imunodeprimido enquanto durarem as lesões (7 a 25 dias) (Manual do CRIE, 2023, pág. 44).
- Não existe contraindicação para completar o esquema vacinal contra a varicela com vacina de fabricante diferente, quando a mesma vacina utilizada anteriormente não está disponível.

Contraindicações

- Gestantes: em caso de gestantes vacinadas inadvertidamente com a vacina varicela, não interromper a gravidez. Essas gestantes deverão ser acompanhadas pelo serviço de saúde no período pós- vacinal, no pré-natal e após o parto, visando a Vigilância de Eventos Supostamente Atribuíveis

à Vacinação ou Imunização (ESAVI). A contraindicação se deve a um risco teórico relativo ao uso de vacinas compostas de agentes vivos atenuados;
- Crianças menores de 9 meses de idade;
- Pessoas imunodeprimidas (exceto nos casos previstos nas indicações);
- Pessoas com história pregressa de reação de hipersensibilidade à dose anterior ou a qualquer componente da formulação.

RECOMENDAÇÕES DE VACINAÇÃO EM SITUAÇÕES DE SURTO DE VARICELA EM CRECHE, EM AMBIENTE HOSPITALAR E EM ÁREAS INDÍGENAS:

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 contactantes menores de 9 meses de idade, gestantes e pessoas imunodeprimidas**, recomenda-se administrar a imunoglobulina humana antivaricela até 96 horas (4 dias) após o contato com o caso;
- Crianças **contactantes a partir de 9 meses até 11 meses e 29 dias**, recomenda-se administrar dose zero da vacina varicela monovalente (atenuada) na disponibilidade de vacinas com indicação para esta faixa etária, mantendo o esquema vacinal aos 15 meses com a vacina tetraviral e aos 4 anos com a varicela monovalente; não havendo disponibilidade de vacinas com indicação para a faixa etária, deverá ser administrada imunoglobulina humana antivaricela zóster, observando o prazo de até 96 horas (4 dias) após o contato com o caso;
- Crianças **contactantes entre 12 meses e 14 meses de idade**, com histórico anterior da vacina tríplice viral, recomenda-se antecipar a dose da vacina tetraviral ou tríplice viral + varicela monovalente, respeitando o intervalo preconizado (30 dias, excepcionalmente 15 dias); sem histórico anterior da vacina tríplice viral, recomenda-se administrar a vacina tríplice viral + vacina varicela. E agendar as próximas doses na agenda oportuna do Calendário Nacional de Vacinação para a faixa etária.
- Crianças **contactantes entre 15 meses e menores de 7 anos de idade,** sem dose anterior da vacina varicela, atualizar a situação vacinal conforme as indicações do Calendário Nacional de Vacinação para a faixa etária;
- **Pessoas a partir de 7 anos de idade não vacinadas** contra varicela, administrar 1ª dose da vacina varicela. Agendar a 2ª dose observando intervalo

conforme faixa etária (3 meses entre as doses, de até 12 anos de idade; 8 semanas, mínimo de 4 semanas, excepcionalmente*, se na faixa etária de 13 anos de idade e mais).

SITUAÇÕES ESPECIAIS:

- Para gestantes suscetíveis em qualquer fase da gestação e recém-nascidos, expostos à varicela ou com contato físico com herpes-zóster, recomenda-se a administração da IGHVZ o mais precocemente possível, preferencialmente, nas primeiras 24 a 48 horas após a exposição. A indicação preventiva, não terapêutica, reduz a gravidade das manifestações da doença (Manual do CRIE, 2023, págs. 42, 53);
- A IGHVZ está recomendada para o RN cuja mãe tenha apresentado quadro clínico de varicela nos cinco últimos dias de gestação ou até 48 horas depois do parto; para o RN prematuro nascido entre 28 semanas e 36 semanas de gestação, exposto à varicela, quando a mãe tiver história negativa para varicela; e para o RN prematuro nascido com menos de 28 semanas de gestação ou com menos de 1.000 gramas de peso, exposto à varicela, independentemente da história materna de varicela (Manual do CRIE, 2023, pág 54);
- A IGHVZ é indicada para profilaxia pós-exposição em indivíduos imunodeprimidos (Manual do CRIE, 2023, pág 143).

IMUNOGLOBULINA HUMANA ANTIVARICELA – IGHAV:

A IGHAV é obtida de plasma humano contendo títulos altos de IgG contra o vírus da varicela. Contém de 10% a 18% de globulina e timerosal como conservante. Geralmente, as apresentações contêm 125 UI por frasco, com o volume variando de 1,25 mL a 2,5 mL. Devem-se observar as orientações do fabricante a cada nova partida do produto. De acordo com as indicações abaixo, após o contato com caso suspeito ou confirmado de varicela, a IGHAV deverá ser administrada em até 96 horas (4 dias).

Indicações: A utilização de IGHAV depende do atendimento de três condições: suscetibilidade, contato significativo e condição especial de risco, como definidas a seguir.

- **Que o comunicante seja suscetível:** Comunicantes menores de 12 meses de idade, gestantes e pessoas imunocomprometidas;
- **Que tenha havido contato significativo com o caso suspeito ou confirmado de varicela:** Diante da ocorrência de surto de varicela em ambiente hospitalar, creches, escolas e outras instituições (presídios, asilos, abrigos, entre outros) ou contato domiciliar contínuo;
- **Que o comunicante tenha condição especial de risco:** Crianças menores de 12 meses e gestantes imunocompetentes não vacinadas ou sem história anterior de varicela ou Pessoas imunocomprometidas independentemente de história anterior de varicela e/ou vacinação.

ATENÇÃO: 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 9 meses a < 12 meses**
  - Estratégia: Bloqueio
  - Dose: Dose Zero
  - Grupo: Faixa Etária

- Imunobiológico: Varicela (atenuada) - **VARC > 12 meses**
  - Estratégia: Rotina ou Escolar
  - Dose: 1ª Dose, 2ª Dose, Única
  - Grupo: Faixa Etária

- Imunobiológico: Varicela (atenuada) - **VARC 7 a 18 anos**

- Estratégia: Escolar
- Dose: Única
- Grupo: Povos indígenas vivendo fora das terras indígenas

- Imunobiológico: Varicela (atenuada) - **VARC 7 a 18 anos**
  - Estratégia: Escolar
  - Dose: Única
  - Grupo: Povos indígenas vivendo em terras indígenas

- Imunobiológico: Varicela (atenuada) - **VARC > 9 meses**
  - Estratégia: Bloqueio
  - Dose: 1ª Dose, 2ª Dose, Única
  - Grupo: Faixa Etária

- Imunobiológico: Varicela (atenuada) - **VARC Trabalhadores da Saúde**
  - Estratégia: Bloqueio
  - Dose: 1ª Dose, 2ª Dose, Única
  - Grupo: Trabalhadores da Saúde

- Imunobiológico: Varicela (atenuada) - **VARC Indivíduos Transplantados de Medula Óssea**
  - Estratégia: Especial
  - Dose: 1ª Dose, 2ª Dose
  - Grupo: Indivíduos Transplantados de Medula Óssea

- Imunobiológico: **IMUNOGLOBULINA HUMANA ANTIVARICELA – IGHAV - < 9 meses, gestantes e imunocomprometidos**
  - Estratégia: Especial
  - Dose: Tratamento com doses a depender da prescrição
  - Grupo: Faixa Etária

Vacina Hepatite A

Esquema vacinal:

- Deve ser administrada 1 dose aos 15 meses de idade.

Atualização do Cartão de Vacinas:

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

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

Precauções/Orientações:

- A resposta imunológica esperada pode não ser obtida se a vacina adsorvida hepatite A (inativada) for administrada a indivíduos com neoplasias, indivíduos sob tratamento imunossupressor ou com alguma forma de imunocomprometimento;
- A vacina hepatite A pode ser administrada simultaneamente com as demais vacinas do Calendário Nacional de Vacinação, sem necessidade de qualquer intervalo.

Contraindicações:

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

Formas de registro no Vacina e Confia:

- Imunobiológico: Hepatite A – **Rotina Pediátrica**
  - Estratégia: Rotina ou Escolar
  - Dose: Única
  - Grupo: Faixa Etária

- Imunobiológico: Hepatite A – Rotina Pediátrica **Indivíduos Transplantados de Medula Óssea**
  - Estratégia: Especial
  - Dose: 1ª Dose, 2ª Dose
  - Grupo: Indivíduos Transplantados de Medula Óssea

- Imunobiológico: Hepatite A – R**otina Pediátrica**
  - Estratégia: Especial
  - Dose: 1ª Dose, 2ª Dose, Única
  - Grupo: Faixa Etária

DTP – Vacina Tríplice Bacteriana - Vacina Adsorvida Difteria, Tétano, Pertussis

Esquema vacinal:

- **Doses de reforço:** 2 doses com a vacina DTP, a 1ª dose de reforço aos 15 meses de idade e a 2ª dose aos 4 anos de idade ou no máximo até 6 anos, 11 meses e 29 dias. A vacina DTP é recomendada para reforço, após esquema básico completo de 3 doses com a vacina pentavalente;
- Em sequência, a cada 10 anos após a 2ª dose de reforço com a DTP, recomenda-se 1 dose de reforço com a vacina dT (dupla adulto - difteria e tétano), devendo ser antecipada para um intervalo de 5 anos em caso de exposição a risco de difteria ou tétano.

Atualização do Cartão de Vacinas:

- As doses de reforço podem ser administradas até os 6 anos, 11 meses e 29 dias de idade com a vacina DTP, observando o ***intervalo mínimo de 6 meses após a última dose do esquema básico*** **(D3 da vacina pentavalente) e** ***6 meses entre as 2 doses de reforço*****;**
- **Criança com 6 anos de idade, sem as doses de reforço:** administrar a 1ª dose de reforço o mais breve possível. ***Na impossibilidade de fazer a 2ª dose de reforço antes dos 7 anos de idade*****,** tendo em vista a necessidade do intervalo mínimo de 6 meses entre as doses de reforço, ***agendar 1 dose da vacina dT para 10 anos após esse 1º reforço.*** Neste caso, estas crianças ficam liberadas da 2ª dose de reforço com a vacina DTP, haja vista terem perdido a oportunidade de receber a vacina no intervalo de tempo recomendado (antes de completar 7 anos de idade).

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

Precauções/Orientações:

- Pessoas com doenças febris agudas, moderadas ou graves, recomenda-se adiar a vacinação até a melhora do quadro;
- Para casos que apresentam condições clínicas especiais, incluindo as crianças com risco aumentado ou que tenham desenvolvido alguma ESAVI após

utilização de vacinas contendo componente pertussis de células inteiras, estão disponíveis vacinas especiais no CRIE;

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

Contraindicações:

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

Formas de registro no Vacina e Confia:

- Imunobiológico: Tríplice bacteriana - DTP
  - Estratégia: Rotina ou Escolar
  - Dose: 1ª Reforço e 2ª Reforço
  - Grupo: Faixa Etária

Vacina Papilomavírus Humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante) – Vacina HPV

Idade para vacinação/grupo recomendado:

- Crianças/adolescentes (meninos e meninas) de 9 anos, não vacinados aos 9 anos de idade;
- A vacina está, também, disponível para grupos prioritários especiais, com vacinação seletiva. Ver o ítem Recomendações para a vacinação de grupos prioritários para HPV em estratégia nacional.

Esquema vacinal:

- Administrar 1 dose, em crianças e adolescentes entre 9 a 14 anos de idade (14 anos, 11 meses e 29 dias).

Atualização do Cartão de Vacinas:

- Para os adolescentes sem histórico vacinal contra HPV, na faixa etária de 15 a 19 anos, 11 meses e 29 dias recomenda-se a realização de estratégia de resgate conforme a organização do estado, para a vacinação de uma única dose da vacina HPV4, até 31/12/2026.

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

Precauções/Orientações

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

Contraindicação:

- A vacina é contraindicada **na gestação**. Caso a mulher engravide após ter tomado a vacina HPV4 ou receba a vacina inadvertidamente durante a

gravidez, nenhuma intervenção adicional é necessária, somente o acompanhamento do pré-natal. Em situação em que a gestante pertença ao grupo prioritário para HPV e tiver prescrição de doses adicionais deverá suspender a dose subsequente e completar o esquema vacinal no pós-parto;

- Hipersensibilidade aos princípios ativos ou a qualquer dos excipientes da vacina. As pessoas que desenvolvem sintomas indicativos de hipersensibilidade após receber uma dose da vacina papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante) não devem receber outras doses.

RECOMENDAÇÕES PARA A VACINAÇÃO DE GRUPOS PRIORITÁRIOS PARA HPV EM ESTRATÉGIA NACIONAL:

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

- **Imunodeprimidos na faixa etária entre 9 e 45 anos de idade** (imunodeficiência primária ou erro inato da imunidade, uso de drogas imunossupressoras, HIV/aids, transplantes de órgãos sólidos e de medula óssea e pacientes oncológicos): administrar 3 doses da vacina, com intervalo de 2 meses entre a primeira e segunda dose e 6 meses entre a primeira e terceira dose;
- **Pessoas com Papilomatose Respiratória Recorrente (PRR) - CID 10 (B97.7):** recomenda- se a vacinação **a partir de 2 anos de idade**, esquema de 3 doses, com intervalo de 2 meses entre a primeira e segunda dose e 6 meses entre a primeira e terceira dose (0 - 2 meses - 6 meses). A administração da vacina HPV como tratamento adjuvante 42 da PRR poderá ser administrada em quaisquer salas de vacinação do SUS (RIE* - postos de vacinação, Serviço de Atendimento/SAE, Centro de Testagem e Aconselhamento), realizada mediante apresentação de prescrição médica e, para os menores de 18 anos, documento com consentimento/autorização dos pais ou responsáveis;
- **Pessoas de 15 a 45 anos, usuárias de Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) ao HIV/Aids – CID 10 (Z20.6):** recomenda-se administrar 3 doses da vacina HPV4 com intervalo de 2 meses entre a primeira e segunda dose e 6 meses entre a primeira e terceira dose (0 - 2 meses - 6 meses). O usuário de PrEP poderá se vacinar contra o HPV em qualquer sala de vacina da rede pública de saúde (RIE* - postos de vacinação, Serviço de Atendimento/SAE, Centro de Testagem e Aconselhamento), mediante quaisquer comprovações de que realiza PrEP (formulário de prescrição do imunizante, prescrição de PrEP, cartão de seguimento, medicamento, etc.)

- **Mulheres diagnosticadas com neoplasia intraepitelial cervical de alto grau (nic 2+ e adenocarcinoma in situ – AIS), submetidas a procedimento excisional do colo do útero (leep/conização):** recomenda-se administrar 3 doses da vacina HPV4 com intervalo de 2 meses entre a primeira e segunda dose e 6 meses entre a primeira e terceira dose (0 - 2 meses - 6 meses), **independente da idade**. A vacinação deverá ocorrer no mesmo ano do procedimento, podendo ser realizada no período perioperatório ou até 12 meses após o tratamento, mediante prescrição médica/laudo médico e registro diagnóstico correspondente ao CID. Caso a paciente já tenha 1 ou 2 doses, apenas complete o esquema vacinal.
- **Pessoas vítimas de abuso sexual (homens e mulheres), na faixa etária de 2 a 45 anos de idade**, recomenda-se a vacinação conforme a faixa etária:
  - ➔ Faixa etária entre 2 anos e 8 anos, 11 meses e 29 dias, **1 DOSE ÚNICA** (reforça-se que toda a dose feita antes de 9 anos de idade não deve ser considerada para o esquema básico. Deverá, portanto, ser revacinada conforme esquema preconizado no Calendário Nacional de Vacinação, **respeitando o intervalo de 6 meses entre as doses**);
  - ➔ Faixa etária entre 9 anos e 14 anos, 11 meses e 29 dias, 2 doses com intervalo de 6 meses entre as doses (0 - 6 meses);
  - ➔ Faixa etária entre 15 e 45 anos de idade, 3 doses com intervalo de 2 meses entre a primeira e a segunda dose é de 6 meses entre a primeira e a terceira dose (0 - 2 meses - 6 meses).

RECOMENDAÇÕES PARA O ATENDIMENTO AO GRUPO "VÍTIMAS DE ABUSO SEXUAL":

- Na condição do serviço do primeiro atendimento ter sala de vacina:
  - ➔ Se tem sala de vacina e a **vítima de abuso sexual** não tenha histórico vacinal ou esteja com esquema vacinal incompleto contra HPV, recomenda-se que se atualize a situação vacinal imediatamente;
  - ➔ Se não tem sala de vacina e a vítima de abuso sexual não tenha histórico vacinal ou esteja com esquema vacinal incompleto contra HPV, recomenda- se encaminhá-la à unidade de saúde mais perto da sua residência, para atualização da situação vacinal, sinalizando o CID 10 (T74.2), a fim de que o serviço de Atenção Primária à Saúde (APS) identifique a estratégia e consiga fazer o registro da dose de forma adequada;

- No contexto da **saúde indígena,** na condição do serviço do primeiro atendimento ter sala de vacina:
  - ➔ Se tem sala de vacina e a vítima de abuso sexual não tenha histórico vacinal ou esteja com esquema vacinal incompleto contra HPV, recomenda-se que se atualize a situação vacinal imediatamente;
  - ➔ Se não tem sala de vacina e a vítima de abuso sexual não tenha histórico vacinal ou esteja com esquema vacinal incompleto contra HPV, recomenda- se que as equipes dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) organizem a logística e a disponibilização da vacina em tempo oportuno às vítimas de abuso sexual nos povos indígenas, de acordo com a realidade local, registrando criteriosamente a dose aplicada da vacina em um dos sistemas de informação do Ministério da Saúde ou nos sistemas próprios integrados com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), com a indicação do CID 10 (T742). Estes procedimentos são fundamentais para os serviços de vigilância epidemiológica e imunizações, 43 como também para o acolhimento e atendimento efetivo de cada caso, em causa que exige providência oportuna.

ATENÇÃO: 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 9 a 14 anos**
  - Estratégia: Rotina ou Escolar
  - Dose: Única

- Grupo: Faixa Etária

- Imunobiológico: HPV Quadrivalente - **HPV Quadri 15 a 19 anos**
  - Estratégia: Intensificação
  - Dose: Única
  - Grupo: Faixa Etária

- Imunobiológico: HPV Quadrivalente - **HPV Quadri 2 a 45 anos - Papilomatose Respiratória Recorrente (PRR)**
  - Estratégia: Especial
  - Dose: 1ª Dose, 2ª Dose, 3ª Dose
  - Grupo: Faixa Etária

- Imunobiológico: HPV Quadrivalente - **HPV Quadri 15 a 45 anos (PrEP)**
  - Estratégia: Especial
  - Dose: 1ª Dose, 2ª Dose, 3ª Dose
  - Grupo: Faixa Etária
  -

- Imunobiológico: HPV Quadrivalente - **HPV Quadri 2 a 8 anos Abuso Sexual**
  - Estratégia: Especial
  - Dose: 1ª Dose (D1)
  - Grupo: Faixa Etária

- Imunobiológico: HPV Quadrivalente - **HPV Quadri 9 a 45 anos Abuso Sexual**
  - Estratégia: Especial
  - Dose: 1ª Dose, 2ª Dose, 3ª Dose
  - Grupo: Faixa Etária

- Imunobiológico: HPV Quadrivalente - **HPV Quadri 9 a 45 anos**
  - Estratégia: Especial
  - Dose: 1ª Dose, 2ª Dose, 3ª Dose
  - Grupo: Imunocomprometidos

- Imunobiológico: HPV Quadrivalente - HPV Quadri **Indivíduos Transplantados de Medula Óssea - 9 a 45 anos**
  - Estratégia: Especial
  - Dose: 1ª Dose, 2ª Dose, 3ª Dose
  - Grupo: Indivíduos Transplantados de Medula Óssea

- Imunobiológico: HPV Quadrivalente - **HPV Quadri > 9 anos - Mulheres diagnosticadas com neoplasia intraepitelial cervical de alto grau (nic 2+ e adenocarcinoma in situ – AIS)**
  - Estratégia: Especial
  - Dose: 1ª Dose, 2ª Dose, 3ª Dose
  - Grupo: Faixa Etária

Vacina Dengue (atenuada)

Idade para vacinação e/ou grupo recomendado:

- Crianças e adolescentes com idade entre 10 e 14 anos, 11 meses e 29 dias.

Esquema vacinal:

- 2 doses, com intervalo de 3 meses entre as doses.

Atualização do Cartão de Vacinas:

- Quando o esquema vacinal é iniciado dentro da idade preconizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), a orientação é finalizar o esquema no âmbito do SUS. Embora não exista um período máximo para complementar o esquema já iniciado, recomenda-se que a complementação seja feita da forma mais célere possível, respeitando o intervalo mínimo de 3 meses entre as doses.

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

Precauções/Orientações:

- Após a infecção pelo vírus da dengue, é recomendado aguardar 6 meses para o início do esquema vacinal com a vacina dengue (atenuada). Caso a infecção ocorra após o início do esquema, não há alteração no intervalo entre D1 e D2, desde que a D2 não seja realizada com o período inferior a 30 dias do início da doença;
- A vacina deve ser adiada em crianças e adolescentes que estejam com doenças agudas febris moderadas ou graves;
- Pessoas que tiveram febre amarela, chikungunya ou zika devem aguardar 30 dias após a recuperação.

- A aplicação dessa vacina requer cautela para evitar sangramentos no local da injeção em pessoas que apresentam distúrbios de coagulação;
- Para pacientes em tratamento com imunoglobulinas ou hemoderivados contendo imunoglobulinas (como sangue ou plasma, por exemplo), é recomendado esperar três meses para a vacinação contra a dengue;
- Mulheres com potencial para engravidar (a partir da primeira menstruação), a exemplo do que ocorre com outras vacinas atenuadas, deve-se evitar a gravidez por pelo menos um mês após a vacinação;
- Recomenda-se que as pessoas vacinadas sejam observadas por um período após a vacinação, visando a identificação oportuna de qualquer reação de hipersensibilidade aguda:
  - ➔ **Com histórico de reações alérgicas graves** (medicamentos, alimentos, outras vacinas): pelo menos 30 minutos de observação pós-vacinação
  - ➔ **Sem histórico de reações alérgicas graves** (medicamentos, alimentos, outras vacinas): pelo menos 15 minutos de observação pós-vacinação

Contraindicações:

- Hipersensibilidade à substância ativa ou a qualquer excipiente listado na seção composição ou hipersensibilidade a uma dose anterior de vacina dengue (atenuada);
- Indivíduos com imunodeficiência congênita ou adquirida, incluindo aqueles recebendo 44 terapias imunossupressoras, tais como quimioterapia ou altas doses de corticosteroides sistêmicos dentro de quatro semanas anteriores à vacinação, assim como ocorre com outras vacinas vivas atenuadas;
- Indivíduos com infecção por HIV sintomática ou infecção por HIV assintomática, quando acompanhada por evidência de função imunológica comprometida;
- Mulheres grávidas ou em período de amamentação (lactantes). Em situação de vacinação inadvertida em mulher que esteja amamentando crianças com até 6 meses, o aleitamento materno deve ser suspenso por 15 dias, com acompanhamento do serviço de banco de leite de referência;
- A vacina dengue (atenuada) não deve ser administrada em indivíduos menores de 4 anos e/ou a partir de 60 anos de idade.

Recomendações sobre administração simultânea da vacina dengue (atenuada) QDenga/Laboratório Takeda com as demais vacinas:

- Intercambialidade: a combinação de doses de **vacinas contra a dengue de diferentes produtores não é recomendada,** pois ainda não há dados disponíveis de segurança e imunogenicidade para essa situação;

- **A vacina contra a dengue pode ser administrada concomitantemente às outras vacinas.**
- Com relação às vacinas atenuadas, caso não sejam administradas na mesma oportunidade da vacina dengue, dar intervalo de 30 dias, mínimo 15 dias.

Formas de registro no Vacina e Confia:

- Imunobiológico: Vacina Dengue (Atenuada)
- Estratégia: Rotina ou Escolar
- Dose: 1ª Dose ou 2ª Dose
- Grupo: Faixa Etária

Vacina Meningocócica ACWY (conjugada)

Idade para vacinação e/ou grupo recomendado:

- Criança, aos 12 meses, preferencialmente, podendo ser administrado até os 4 anos, 11 meses e 29 dias.
- Adolescente, entre 11 e 14 anos de idade.

Esquema vacinal:

- **Criança:** Dose de reforço - administrar 1 dose aos 12 meses, preferencialmente, observando o intervalo mínimo de 60 dias após a segunda dose do esquema básico com a vacina meningocócica C(conjugada), podendo ser administrada até os 4 anos, 11 meses e 29 dias.
- **Adolescente:** Dose ou reforço (conforme situação vacinal encontrada) - administrar 1 dose entre 11 anos e 14 anos de idade.

Atualização do Cartão de Vacinas:

- **Crianças entre 12 meses e 4 anos, 11 meses e 29 dias:** Nesta faixa etária, a recomendação é dose única com a vacina men ACWY, independente do histórico vacinal anterior aos 12 meses de idade.
  - ➔ Sem histórico vacinal com meningo C nesta faixa etária: *Administrar dose única com men ACWY.*
  - ➔ Com histórico vacinal com meningo C nesta faixa etária: *Considerar vacinado*
- **Adolescente entre 11 e 14 anos, 11 meses e 29 dias de idade**
  - ➔ Atenção à janela de oportunidade para vacinação

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

Precauções/Orientações:

- A vacina deve ser adiada em crianças e adolescentes que estejam com doenças agudas febris moderadas ou graves;

- A vacina não está recomendada para **gestantes ou lactantes** sem orientação médica; no entanto, diante do risco de contrair a doença, a relação risco-benefício deve ser avaliada;
- A vacina pode ser administrada simultaneamente com as demais vacinas do Calendário.

ATENÇÃO: 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.

Contraindicações:

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

RECOMENDAÇÕES SOBRE IMUNOPROFILAXIA COM A VACINA MENINGOCÓCICA ACWY COMO MEDIDA DE CONTROLE DA DOENÇA MENINGOCÓCICA INVASIVA:

- A vacinação de bloqueio está indicada nas situações em que haja a caracterização de um surto de doença meningocócica, para o qual seja conhecido o sorogrupo responsável por meio de confirmação laboratorial específica (cultura e/ou PCR) 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 11 a 14 anos**
  - Estratégia: Rotina ou Escolar
  - Dose: Dose ou Reforço
  - Grupo: Faixa Etária

- Imunobiológico: Meningocócica ACWY - **Meningo ACWY 1 a 4 anos**
  - Estratégia: Rotina ou Escolar
  - Dose: Única ou Reforço
  - Grupo: Faixa Etária

- Imunobiológico: Meningocócica ACWY - **Meningo ACWY**
  - Estratégia: Especial
  - Dose: 1ª Dose, 2ª Dose, Única, Reforço ou Revacinação
  - Grupo: Faixa Etária

- Imunobiológico: Meningocócica ACWY - Meningo ACWY **Indivíduos Transplantados de Medula Óssea**
  - Estratégia: Especial
  - Dose: 1ª Dose, 2ª Dose
  - Grupo: Indivíduos Transplantados de Medula Óssea

Vacina difteria e tétano - dT (dupla adulto)

Idade para vacinação e/ou grupo recomendado:

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

Esquema vacinal:

- Administrar 1 dose de reforço a cada 10 anos após a última dose de vacina com componente toxóide diftérico e tetânico, em pessoas com esquema básico completo (3 doses). Em casos de exposição a risco de difteria ou tétano, o reforço deve ser antecipado para 5 anos.
- **Dose de reforço**: 1 dose de reforço aos 14 anos de idade, 10 anos após a 2ª dose da vacina DTP, aos 4 anos de idade. Em sequência, a cada 10 anos 1 dose de dT, antecipando para 5 anos em caso de exposição a risco de difteria ou tétano.

Atualização do Cartão de Vacinas:

- Pessoas **a partir de 7 anos de idade**, sem esquema básico completo contra difteria e tétano (3 doses de vacina contendo os componentes toxóide diftérico e tetânico): recomenda- se iniciar ou completar as 3 doses com a dT, conforme situação vacinal, com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias (em situações especiais). Em sequência, 1 dose de dT a cada 10 anos, antecipada para 5 anos em caso de exposição a risco de difteria ou tétano.

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

Precauções/Orientações:

- Na ocorrência de uma reação local grave compatível com reação tipo Arthus (reação de hipersensibilidade do tipo III), é importante observar o

intervalo de 10 anos após a aplicação da última dose da vacina para se fazer a dose de reforço;
- Doenças agudas febris, moderadas ou graves, recomendam adiar a vacinação até a resolução do quadro clínico;
- A vacina dT pode ser administrada simultaneamente com as demais vacinas do Calendário

Contraindicação:

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

Formas de registro no Vacina e Confia:

- Imunobiológico: Dupla adulto - dT
  - Estratégia: Rotina ou Escolar
  - Dose: 1ª Dose, 2ª Dose, 3ª Dose e Reforço
  - Grupo: Faixa Etária

- Imunobiológico: Dupla adulto - dT
  - Estratégia: Rotina
  - Dose: 1ª Dose, 2ª Dose, 3ª Dose e Reforço
  - Grupo: Trabalhadores da Saúde

- Imunobiológico: Dupla adulto - dT **Indivíduos Transplantados de Medula Óssea**
  - Estratégia: Especial
  - Dose: 1ª Dose, 2ª Dose
  - Grupo: Indivíduos Transplantados de Medula Óssea

Vacina difteria e tétano - dT (dupla adulto) / Vacina difteria, tétano e pertussis acelular tipo adulto - dTpa

Idade para vacinação e/ou grupo recomendado:

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

Esquema vacinal:

- **Gestante**: 1 dose da vacina dTpa a partir da 20ª semana de gestação, em cada gravidez, considerando o intervalo recomendado entre doses de vacinas contendo toxóide diftérico e tetânico. Esta dose irá compor o esquema básico, caso a gestante ainda não tenha seu esquema básico completo, ou ser um reforço, caso já tenha histórico vacinal de esquema completo;
- **Profissionais de saúde, parteiras tradicionais e estagiários:** 1 dose de dTpa, considerando o intervalo recomendado entre doses de vacinas contendo toxóide diftérico e tetânico. A dTpa também deve ser usada para os reforços periódicos neste grupo.

Atualização do cartão de vacinas:

- **Profissionais e estagiários da saúde e parteiras tradicionais:**
  - ➔ **Com esquema básico completo:** administrar 1 dose da dTpa, mesmo que tenha recebido 1 dose com os componentes difteria e tétano há menos de dez anos. Observar o intervalo recomendado entre doses de vacinas contendo componentes toxóide diftérico e tetânico. Em

sequência, 1 dose de dTpa a cada 10 anos, antecipada para 5 anos em caso de exposição a risco de difteria e tétano;

➔ **Sem esquema básico completo:** com menos de 3 doses de vacina contendo componentes toxóide diftérico e tetânico, administrar 1 dose de dTpa e completar o esquema com 1 ou 2 doses de dT (dupla adulto), conforme histórico vacinal, de forma a totalizar 3 doses contendo os componentes toxóides diftérico e tetânico, com intervalo recomendado de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias. Em sequência, após a 3ª dose, 1 dose de dTpa a cada 10 anos, antecipada para 5 anos em caso de exposição a risco de difteria e tétano.

- **Gestantes:** recomenda-se analisar o cartão de vacinas na primeira consulta pré-natal, já iniciando sua atualização em caso de atraso de esquema e agendando as demais vacinas importantes na gestação.
  - ➔ **Gestantes sem esquema básico completo** (menos de 3 doses de vacina contendo componentes toxóide diftérico e tetânico):
    - ❖ **Sem histórico vacinal**: administrar 3 doses de vacinas contendo toxoide diftérico e tetânico, observando intervalo de 60 dias entre as doses e mínimo de 30 dias (em situações especiais): 2 doses de dT; 1 dose de dTpa, a partir da 20ª semana de gestação. Caso a gestante chegue ao serviço a partir da 20ª semana, recomenda-se administrar dTpa como a 1ª dose, completando, em sequência, o esquema com a vacina dT, preferentemente, ainda durante a gestação. Não sendo possível, agendar para o puerpério até 45 dias.
    - ❖ **Se histórico de 1 dose de vacina:** administrar 2 doses de vacina contendo toxoide diftérico e tetânico, observando intervalo de 60 dias entre as doses e mínimo de 30 dias (em situações especiais): 1 dose de dT; 1 dose de dTpa, a partir da 20ª semana de gestação. Caso a gestante chegue ao serviço a partir da 20ª semana, recomenda-se administrar dTpa, completando, em sequência, o esquema com a vacina dT, preferentemente, ainda durante a gestação. Não sendo possível, agendar para o puerpério até 45 dias.
    - ❖ **Se histórico de 2 doses de vacina**: administrar 1 dose de dTpa, observando intervalo de 60 dias entre as doses e mínimo de 30 dias (em situações especiais): 1 dose de dTpa, a partir da 20ª semana de gestação. Recomenda-se vacinar preferentemente durante o período gestacional. Não atrasar esta dose vacinal. No entanto, não sendo possível, agendar para o puerpério até 45 dias.
  - ➔ **Gestantes com esquema básico completo contra difteria e tétano:**

- ❖ Administrar uma dose de dTpa a partir da 20ª semana de gestação, a cada gravidez, preferentemente durante o período gestacional. Caso não seja possível, agendar para o pós-parto até 45 dias.

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

Precauções/Orientações:

- A infecção por Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) não é considerada contraindicação à vacinação contra difteria, tétano e coqueluche, no entanto, em pacientes imunodeprimidos, pode não ocorrer a resposta imunológica esperada;
- A resposta imunológica à vacina pode ser alterada se o paciente estiver sob tratamento imunossupressor;
- Em pessoa com histórico de relação temporal das condições abaixo com uso de vacina que contém pertussis, deve-se avaliar cuidadosamente a administração de doses adicionais de vacina com esse componente:
  - ➔ Temperatura ≥40°C no período de 48 horas após a vacinação e que não tenha outra causa identificável;
  - ➔ Colapso ou estado semelhante a choque (episódio hipotônico-hiporresponsivo) no período de 48 horas após a vacinação;
  - ➔ Choro persistente e inconsolável com duração ≥3 horas no período de 48 horas após a vacinação;
  - ➔ Convulsões com ou sem febre no período de três dias após a vacinação.
- A vacina dTpa pode ser administrada simultaneamente com as demais vacinas do Calendário Nacional de Vacinação 2026, sem necessidade de qualquer intervalo.

Contraindicações:

- Pessoas com história pregressa de choque anafilático provocado por aplicação das vacinas penta, DTP, DT, dT, DTPa, dTpa, penta acelular ou hexa acelular ou a qualquer componente da formulação. Estes casos devem ser avaliados pela equipe do serviço de saúde;
- História pregressa de encefalopatia instalada no período de até 7 dias depois da aplicação das vacinas penta, DTP, DTPa, dTpa, penta acelular ou hexa

acelular, devendo o esquema continuar com a vacina contra difteria e tétano.

Formas de registro no Vacina e Confia:

- Imunobiológico: Tríplice bacteriana acelular (adulto) – **dTpa Gestante**
  - Estratégia: Rotina
  - Grupo: Gestante
  - Dose: 1ª Dose, 2ª Dose, 3ª Dose e Reforço, a depender da situação vacinal.

- Imunobiológico: Tríplice bacteriana acelular (adulto) – **dTpa Puérpera**
  - Estratégia: Rotina
  - Grupo: Gestante
  - Dose: 1ª Dose, 2ª Dose, 3ª Dose e 1ª Reforço

- Imunobiológico: Tríplice bacteriana acelular (adulto)
  - Estratégia: Escolar
  - Grupo: Faixa Etária
  - Dose: Dose, reforço

- Imunobiológico: Tríplice bacteriana acelular (adulto)
  - Estratégia: Bloqueio
  - Grupo: Faixa Etária
  - Dose: Dose

- Imunobiológico: Dupla adulto - dTpa
  - Estratégia: Rotina

- Grupo: Trabalhadores da Saúde
- Dose: 1ª Dose, 2ª Dose, 3ª Dose e Reforço, a depender da situação vacinal.

VSR - Vacina Vírus Sincicial Respiratório A e B (recombinante)

Idade para vacinação e/ou grupo recomendado:

- Gestantes a partir da 28ª semana de gestação, sem restrição de idade materna.

Esquema vacinal:

- Dose única em cada gestação, a partir da 28ª semana gestacional.

Atualização do Cartão de Vacinas:

- A vacinação deve ocorrer o mais precocemente possível na AGENDA OPORTUNA, de modo a alcançar melhor benefício de proteção para o bebê contra a bronquiolite e infecções graves logo nos primeiros meses de vida.

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

Precauções/Orientações:

- **Estados febris:** a vacinação deve ser adiada em casos de febre moderada a alta até a resolução do quadro agudo, como medida de precaução para evitar interpretações equivocadas sobre reações vacinais. No entanto, a presença de infecções leves, como resfriados, sem febre significativa, não constitui contraindicação à vacinação.
- **Gestantes com distúrbios de coagulação:** a vacina deve ser administrada com cautela em pessoas com trombocitopenia ou distúrbios da coagulação, devido ao risco potencial de sangramento no local da aplicação intramuscular.
- **Gestantes imunocomprometidas:** pacientes imunocomprometidos, inclusive aqueles em uso de imunossupressores, podem apresentar resposta imune reduzida à vacina. A efetividade da imunização pode, portanto, ser limitada nesse grupo, devendo ser considerada individualmente.
- Esavi que persista por mais de 72 horas devem ser avaliados por equipe de saúde para investigação de outras possíveis causas clínicas não relacionadas à vacinação.
- A vacina não tem restrição de data limite superior – exceto para mulheres em trabalho de parto ativo.

- A vacina vacina vírus sincicial respiratório A e B (recombinante) pode ser administrada simultaneamente com as demais vacinas do Calendário.

Contraindicações:

- A vacina vírus sincicial respiratório A e B (recombinante) é contraindicada nos casos de hipersensibilidade às substâncias ativas ou a qualquer componente dela.

Formas de registro no Vacina e Confia:

- Imunobiológico: Vacina Vírus Sincicial Respiratório A e B recombinante
  - Estratégia: Rotina ou Escolar
  - Dose: Única
  - Grupo: Gestante
  - Flag: Gestante

- Imunobiológico: Vacina Vírus Sincicial Respiratório A e B recombinante
  - Estratégia: Rotina ou Escolar
  - Dose: Única
  - Grupo: Povos indígenas vivendo fora das terras indígenas
  - Flag: Gestante

- Imunobiológico: Vacina Vírus Sincicial Respiratório A e B recombinante
  - Estratégia: Rotina ou Escolar
  - Dose: Única
  - Grupo: Povos indígenas vivendo em terras indígenas
  - Flag: Gestante

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. **Manual de Normas e Procedimentos para vacinação**. 2.ed.rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.
2. Brasil. Ministério da Saúde. **Nota informativa nº 94, de 2017/ CGPNI/DEVIT/SVS/MS**. Orientações e indicação de dose única da vacina febre amarela.
3. 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.
4. São Paulo. Instituto Butantan. **Ofício DECF013/2019**. São Paulo, SP: Secretaria de Estado da Saúde, 14 mar. 2019.
5. Brasil. Ministério da Saúde. **Nota Informativa nº 85/2019** – Reforça a recomendação de vacinação para pessoas vivendo com HIV (PVHIV).
6. 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.
7. Portaria Nº 017-R, de 26 de Janeiro de 2022.
8. 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.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde.** 6. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024.
10. 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.
11. 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.

12. Brasil. Lei Nº 12.845 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.
13. 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.
14. 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.
15. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Imunização e Doenças Imunopreveníveis. **Estratégia de vacinação contra a covid-19** – 2024 [recurso eletrônico] – 2ª ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024.
16. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. **Nota Técnica Nº 06/2026-CGICI/DPNI/SVSA/MS.** Orientações sobre a necessidade de administração da dose padrão da vacina contra a febre amarela em indivíduos que receberam dose fracionada da vacina contra a febre amarela de Bio-Manguinhos/Fiocruz, durante estratégias excepcionais de vacinação no ano de 2018. Brasília 2026
17. ESPÍRITO SANTO. Secretaria de Estado da Saúde. Subsecretaria de Vigilância em Saúde. Gerências de Vigilância em Saúde. Núcleo Especial de Vigilância Epidemiológica. Programa Estadual de Imunizações. **NOTA TÉCNICA Nº 30/2024:** Atualização das recomendações da vacinação contra HPV. Vitória:

PEI, 2024

18. ESPÍRITO SANTO. Secretaria de Estado da Saúde. Subsecretaria de Vigilância em Saúde. Gerências de Vigilância em Saúde. Núcleo Especial de Vigilância Epidemiológica. Programa Estadual de Imunizações. **Informe Técnico sobre a retirada da vacina Poliomielite 1 e 3 (atenuada) (VOPb) e adoção do esquema exclusivo com vacina Poliomielite 2 (inativada) (VIP**). Vitória: PEI, 2024.
19. ESPÍRITO SANTO. Secretaria de Estado da Saúde. Subsecretaria de Vigilância em Saúde. Gerências de Vigilância em Saúde. Núcleo Especial de Vigilância Epidemiológica. Programa Estadual de Imunizações. **NOTA TÉCNICA Nº 58/2024:** Atualização das indicações da vacina rotavírus humano G1P[8] (vacina rota) no Brasil, com vistas à ampliação do acesso à vacinação de crianças não vacinadas nas idades recomendadas pelo Calendário Nacional de Vacinação. Vitória: PEI, 2024
20. ESPÍRITO SANTO. Secretaria de Estado da Saúde. Subsecretaria de Vigilância em Saúde. Gerências de Vigilância em Saúde. Núcleo Especial de Vigilância Epidemiológica. Programa Estadual de Imunizações. **NOTA TÉCNICA Nº 008/2025**: Atualização das Estratégias de Vacinação contra a Covid-19. Vitória: PEI, 2025.
21. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. **Instrução Normativa do Calendário Nacional de Vacinação 2026**. Brasília 2026.
22. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. **Nota Técnica nº 32/2026-CGICI/DPNI/SVSA/MS.** Proposta de inclusão de mulheres diagnosticadas com Neoplasia Intraepitelial Cervical de alto grau (NIC 2+ e Adenocarcinoma in situ – AIS), submetidas a procedimento excisional do colo do útero (LEEP/conização), como grupo prioritário para vacinação contra o papilomavírus humano (HPV) no âmbito do Programa Nacional de Imunizações (PNI). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026.

23. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente Departamento do Programa Nacional de Imunizações Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização. **Guia Técnico para Introdução da Vacina Pneumocócica 20-Valente (Conjugada) no Programa Nacional de Imunizações** – 2026 [recurso eletrônico] – 1ª ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2026**.**
24. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. **NOTA TÉCNICA Nº 87/2026-CGGI/DPNI/SVSA/MS:** orientações e diretrizes técnicas relativas à gestão e operacionalização da vacina Pneumocócica 20-valente (VPC20). Brasília, 2026.
25. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. **Nota Técnica nº 64/2026-CGICI/DPNI/SVSA/MS:** Introdução da segunda dose de reforço com a vacina inativada poliomielite (VIP) no Calendário Nacional de Vacinação a partir de 3 de agosto de 2026. Brasília, 2026.
26. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. **Nota Técnica Nº 91/2026-DPNI/SVSA/MS:** Orientações técnicas acerca da utilização, transição operacional, especificações e segurança da vacina covid-19 Comirnaty@ Refrigerada - cepa LP.8.1. Brasília 2026
27. Brasil. Ministério da Saúde. Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Ministério da Saúde. **Nota Técnica Nº 96/2026-CGICI/DPNI/SVSA/MS:** Recomendação para inclusão da vacinação contra o Papilomavírus Humano (HPV) para crianças vítimas de violência sexual, a partir de 2 anos de idade, no âmbito do Programa Nacional de Imunizações/PNI. Brasília 2026
28. Brasil. Ministério da Saúde. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de

Saúde da Família. Secretaria de Atenção Primária em Saúde. Ministério da Saúde. **NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 310/2026-DPNI/SVSA-DESF/SAPS/MS:** Diretrizes para a ampliação do uso da vacina pneumocócica conjugada 20-valente (VPC20) no Sistema Único de Saúde (SUS), como parte do cuidado voltado às pessoas a partir de 85 anos de idade, com vistas à promoção do envelhecimento saudável e prevenção de formas graves da doença pneumocócica. Brasília 2026

O documento deverá ficar acessível na sala de vacinação.

Atualizado em: 08/10/2026 (frequência de atualização: conforme necessidade).