

Vacinação de Pacientes Especiais:

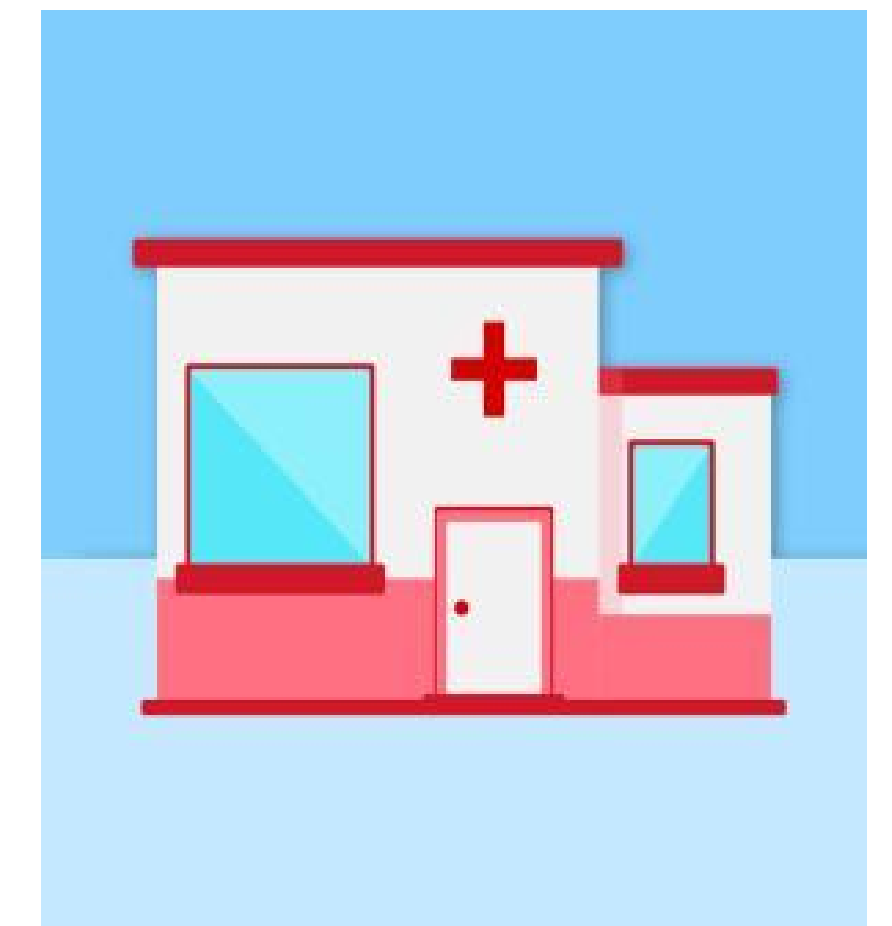
Estratégias e Considerações Específicas



Sônia Maria de Faria
Infectologista Pediatra
Médica do CRIE-SC

Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE)

Os Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) são unidades de vacinação pública (54), vinculados ao Programa Nacional de Imunizações (PNI), que disponibilizam produtos especiais (vacinas e imunoglobulinas) para indivíduos que necessitam destes produtos.



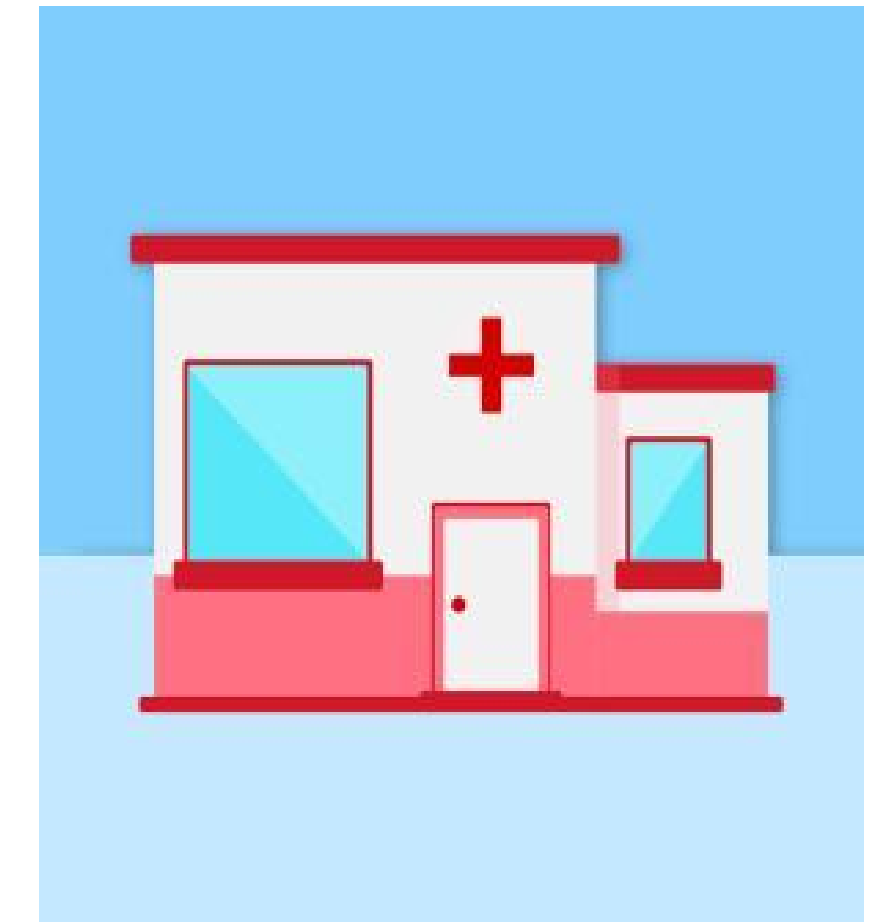
Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE)

São funções do CRIE:

I. Facilitar o acesso da população, em especial dos portadores de imunodeficiência congênita ou adquirida e de outras condições especiais de morbidade ou exposição a situações de risco, aos imunobiológicos especiais para prevenção das doenças que são objeto do Programa Nacional de Imunizações (PNI).

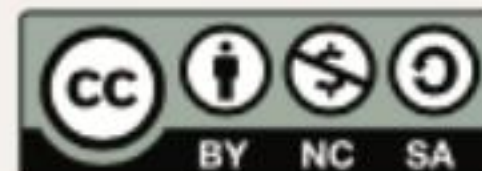
II. Garantir os mecanismos necessários para investigação, acompanhamento e elucidação dos casos de eventos adversos graves e/ou inusitados associados às aplicações de imunobiológicos.

Fonte: Portaria Nº.48 de 28 de julho de 2004 (SVS/MS)





2013 Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons - Atribuição - Não Comercial - Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: bvsmis.saude.gov.br.

Tiragem: 6ª edição - 2023 - 40.000 exemplares

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente

Departamento de Imunizações e Doenças Imunopreveníveis
SRTVN, quadra 701, via W 5 Norte, lote D, Edifício PO 700,
6º andar

CEP: 70719-040 - Brasília/DF

Tel.: (61) 3315-6128

Site: www.saude.gov.br/svs

E-mail: pni.gestao@saude.gov.br

Ministra da Saúde:

Nísia Trindade

Secretária de Vigilância em Saúde e Ambiente:

Ethel Maciel

Coordenação:

Ernesto Isaac Montenegro Renoier - Cgici/DPNI/SVSA/MS

Revisão textual:

Tânia Cristina de Mattos Barros Petraglia

(Crie Myrtes Amorelli Gonzaga - Rio de Janeiro/RJ)

Revisão técnica:

Ana Paula Neves Burian (Crie - Espírito Santo)

Ernesto Isaac Montenegro Renoier (Cgici/DPNI)

Jacy Amaral Freire de Andrade (Crie - Salvador/BA - UFBA)

Lily Yin Weckx (Crie - São Paulo/SP - Unifesp)

Marta Heloisa Lopes (Crie - São Paulo/SP - Hospital das Clínicas)

Maria Angela Wanderley Rocha (Crie - Pernambuco)

Rafaela Borges Rolim Barbosa (Crie - Salvador/BA - UFBA)

Solange Dourado de Andrade (Crie - Manaus/AM)

Tânia Cristina de Mattos Barros Petraglia (Crie MAG - Rio de Janeiro/RJ)

Colaboração:

Ana Karolina Barreto Berselli Marinho (SP)

Ana Goretti Kalume Maranhão (Cgici/DPNI)

Ana Marli C. Sartori (SP)

Victor Bertolo Gomes Porto (DF)

Carlos Edson Hott (GI/DPNI)

Projeto gráfico e capa:

Fred Lobo - Editorial Nucom/SVSA

Diagramação:

Sabrina Lopes - Editorial Nucom/SVSA

Normalização:

Daniel Pereira Rosa - Editora MS/CGDI

Revisão textual:

Tamires Felipe Alcântara - Editora MS/CGDI

Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/grupos-especiais>.

1. VACINA ADSORVIDA DIFTERIA E TETANO INFANTIL (DUPLA INFANTIL DT)

- Encefalopatia nos sete dias subsequentes à administração de dose anterior das vacinas Penta, DTP, DTPa, **pentavalente acelular ou hexavalente.**

2.VACINAS DTP ACELULARES INFANTIS (PENTA ACELULAR, HEXA ACELULAR E DTPA)

- Disponibilizadas nos CRIE nas seguintes indicações:
 - 1. Após eventos adversos ocorridos com a aplicação da vacina DTP ou com a vacina Penta de células inteiras:**
 - a. Convulsão febril ou afebril nas primeiras 72 horas após a vacinação.**
 - b. Episódio hipotônico-hiporresponsivo nas primeiras 48 horas após a vacinação.**



2.VACINAS ACELULARES INFANTIS (PENTA ACELULAR, HEXA ACELULAR E DTPA)

- Para crianças que apresentem risco aumentado de desenvolvimento de eventos graves à vacina DTP ou à vacina Penta de células inteiras:
 - a. Doença convulsiva crônica.
 - b. Cardiopatias ou pneumopatias crônicas com risco de descompensação em vigência de febre.
 - c. Doenças neurológicas crônicas incapacitantes.
 - d. Bebês que ainda permaneçam internados na unidade neonatal por ocasião da idade de vacinação.
- d. Bebês prematuros nascidos com menos de 33 semanas (até 32 semanas e seis dias) ou com menos de 1.500 gramas de peso ao nascimento.

2.VACINAS ACELULARES INFANTIS (PENTA ACELULAR, HEXA ACELULAR E DTPA)

Preferencialmente, nas seguintes situações de imunodepressão:

- 1.Pacientes oncológicos com doença em atividade ou até alta médica.
- 2.Pacientes com doenças imunomediadas que necessitem de imunodepressão terapêutica.
- 3.Transplantados de órgãos sólidos (TOS).
4. Transplantados de células-tronco hematopoiéticas (TCTH).

3. VACINA DTPA

3. Vacina adsorvida difteria, tétano e *pertussis* acelular adulto (dTpa)

1. Gestantes a partir de 20 semanas de gestação e puérperas até 45 dias.
2. Todos os trabalhadores de saúde, principalmente os que atuam em maternidades e em unidades de internação neonatal (UTI/UCI convencional e UCI Canguru) e aqueles com maior contato com recém-nascidos (RNs), tais como fisioterapeutas e estagiários da área da saúde.
3. Transplantados de células tronco-hematopoiéticas (TCTH).

Para gestantes, puérperas e trabalhadores de saúde, essa vacina (dTpa) está disponível na rede de saúde. Nos Crie, poderá ser aplicada, nas indicações preconizadas, quando o paciente receber outras vacinas especiais.



4. IMUNOGLOBULINA HUMANA ANTITETÂNICA (IGHAT)

4. Imunoglobulina humana antitetânica (IGHAT)

1. Indivíduos que apresentaram algum tipo de hipersensibilidade quando da utilização de qualquer soro heterólogo (antitetânico, antirrábico, antidiftérico, antiofídico etc.).
2. Indivíduos imunodeprimidos, nas indicações de imunoprofilaxia contra o tétano, mesmo que vacinados. Os imunodeprimidos deverão receber sempre a IGHAT no lugar do soro antitetânico (SAT), em razão da meia-vida maior dos anticorpos.
3. RN em situações de risco para tétano cujas mães sejam desconhecidas ou não tenham sido adequadamente vacinadas.
4. RN prematuros com lesões potencialmente tetanogênicas, independentemente da história vacinal da mãe.



5. VACINA HAEMOPHILUS INFLUENZAE B (HIB)

1. Nas indicações de substituição de penta de células inteiras por DTP acelular + Hib + HB, quando necessário.
2. Transplantados de células-tronco hematopoiéticas (TCTH).
3. Transplantados de órgãos sólidos (TOS).
4. Pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA).
5. Pacientes oncológicos com doença em atividade ou até alta médica
6. Imunodepressão terapêutica.
7. Erro inato da imunidade.
8. Fístula liquórica e derivação ventrículo-peritoneal (DVP).
9. Implante coclear.
10. Hemoglobinopatias.
11. Asplenia anatômica ou funcional e doenças relacionadas.

6. VACINA HEPATITE A

6 Vacina hepatite A (HA)

Nas seguintes condições, se suscetíveis:

1. Hepatopatias crônicas de qualquer etiologia, inclusive portadores do vírus da hepatite C (VHC).
2. Portadores crônicos do VHB.
3. Coagulopatias.
4. Pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA)
5. Imunodepressão terapêutica ou por doença imunodepressora.
6. Doenças de depósito.
7. Fibrose cística (mucoviscidose).
8. Trissomias.
9. Candidatos a transplante de órgão sólido, cadastrados em programas de transplantes.
10. Transplantados de órgão sólido (TOS).
11. Transplantados de células-tronco hematopoiéticas (TCTH).
12. Doadores de órgão sólido ou de células-tronco hematopoiéticas (TCTH), cadastrados em programas de transplantes.
13. Hemoglobinopatias.
14. Asplenia anatômica ou funcional e doenças relacionadas.

7. VACINA HEPATITE B E IMUNOGLOBULINA

7 Vacina hepatite B recombinante (HB) e imunoglobulina humana anti-hepatite B (IGHAHB)

Vacina HB para indivíduos suscetíveis:

Os pacientes suscetíveis ao VHB pertencentes a grupos especiais devem ser vacinados contra hepatite B nos Crie, caso já não o tenham sido em outros serviços, em virtude da vacinação universal adotada pelo País. O **Quadro 9** apresenta as doses e esquemas para os pacientes renais crônicos e hemodialisados e para as demais condições. Para os esquemas e doses PVHA em menores de 19 anos, consultar a Tabela 11, e para maiores de 19 anos, a Tabela 12.



8. VACINA HPV QUADRIVALENTE

8 Vacina HPV4 (6, 11, 16 e 18)

1. Na rotina para meninos e meninas de 9 a 14 anos que tenham indicação de vacinação nos Crie e que não sejam imunocomprometidos: Exemplos: cardiopatas, pneumopatas, portadores de fístula liquórica, entre outros.
2. Pessoas com imunodeficiência primária ou erro inato da imunidade, de 9 a 45 anos, não vacinadas ou que receberam esquema incompleto de vacinação.
3. Pessoas em uso de drogas imunossupressoras de 9 a 45 anos.
4. Pessoas vivendo com HIV/aids de 9 a 45 anos de idade.
5. Transplantados de órgãos sólidos de 9 a 45 anos de idade.
6. Transplante de células tronco-hematopoiéticas (TCTH): de 9 a 45 anos de idade.
7. Pacientes oncológicos com doença em atividade ou até alta médica: de 9 a 45 anos de idade.

Observação: A vacina HPV quadrivalente não está contemplada nas indicações do CRIE para pacientes com NIC 1, 2 ou 3.

9. IMUNOGLOBULINA HUMANA ANTIRRÁBICA (IGHAR)

9 Imunoglobulina humana antirrábica (IGHAR)

1. Pessoas que tem contato frequente com equídeos ou que tenham feito uso prévio de soro heterólogo, preferencialmente utilizar imunoglobulina humana.
2. Indivíduos que apresentaram algum tipo de hipersensibilidade a qualquer soro heterólogo.
3. Indivíduos imunocomprometidos, nas indicações de imunoprofilaxia contra raiva, mesmo que vacinados, nas situações de pós-exposição de risco, conforme descrito no *Guia de Vigilância em Saúde* do Ministério da Saúde.



10. VACINA INFLUENZA

1. Pessoas vivendo com HIV/aids.
2. Transplantados de órgãos sólidos (TOS).
3. Transplantados de células-tronco hematopoiéticas (TCTH).
4. Doadores de órgãos sólidos e de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) devidamente cadastrados nos programas de doação.
5. Imunodeficiências primárias ou erro inato da imunidade.
6. Pacientes oncológicos com doença em atividade ou até alta médica.
7. Pessoas em uso de drogas imunossupressoras.
8. Comunicantes domiciliares de imunodeprimidos.
9. Trabalhadores de saúde.
10. Cardiopatias crônicas.
11. Pneumopatias crônicas.
12. Asplenia anatômica ou funcional e doenças relacionadas.
13. Diabetes.
14. Fibrose cística.
15. Trissomias.
16. Implante coclear.
17. Doenças neurológicas crônicas incapacitantes.
18. Usuários crônicos de ácido acetilsalicílico.
19. Nefropatia crônica/síndrome nefrótica.
20. Asma.
21. Hepatopatias crônicas.
22. Obesidade grau III.
23. Fístula liquórica e derivação ventrículo-peritoneal (DVP).

11. VACINAS MENINGOCÓCICAS C E ACWY

Quadro 10 Esquemas de vacinação com vacinas meningocócicas conjugadas em situações de risco para doença meningocócica, em pessoas a partir dos 12 meses de idade

INDICAÇÕES DA VACINA MENC		
INDICAÇÃO	IMUNIZAÇÃO PRIMÁRIA	REFORÇOS
Pessoas em uso de drogas imunossupressoras	2 doses com intervalo de 8 semanas	1 dose a cada 5 anos
Paciente oncológico com doença em atividade ou até alta médica	2 doses com intervalo de 8 semanas	1 dose a cada 5 anos
Fístula liquórica e DVP	1 dose	1 dose a cada 5 anos
Implante coclear	1 dose	1 dose a cada 5 anos
Trissomias	1 dose	-
Doenças de depósito	1 dose	-
Hepatopatia crônica	1 dose	-
Doença neurológica incapacitante	1 dose	-

11. VACINAS MENINGOCÓCICAS C E ACWY

Quadro 10 doença men

INDICAÇÕES

INDICAÇÃO

Asplenia anat
e talassemias

Deficiência de

Terapia com i

Pessoas viver

Imunodeficiên

Transplante d

Transplante d

Microbiologis
de *Neisseria*

Tabela 11 Esquema vacinal para crianças e adolescentes de 0 a 19 anos expostos/infectados pelo HIV

IDADE (MESES/ANOS)	VACINA				
0 (RN)	BCG ¹	HB ²			
2 meses	VIP ³	Penta ⁴	VPC13 ⁵	Rota ⁶	
3 meses	MenACWY ⁷				
4 meses	VIP	Penta	VPC13	Rota	
5 meses	MenACWY				
6 meses	VIP	Penta	VPC13	INF3 ⁸	
7 meses	INF3				
9 meses	FA ⁹				
12 meses	SCR ¹⁰	VPC13	VZ ¹¹	HA ¹²	
15 meses	Penta	VIP	MenACWY ⁷	SCR	VZ
18 meses	HA ¹²				
24 meses	VPP23 ¹³				
4 anos	DTP	VIP	FA		
6 anos	MenACWY				
7 anos	VPP23				
11 anos	MenACWY				
14 a 19 anos	dT	MenACWY			
9 a 19 anos	HPV4 ¹⁴				

ções de risco para

REFORÇOS

1 dose a cada 5 anos

1 dose a cada 5 anos

1 dose a cada 5 anos

1 dose a cada 5 anos

1 dose a cada 5 anos

-

1 dose a cada 5 anos

1 dose a cada 5 anos
(se persistir o risco)

12. VACINAS PNEUMOCÓCICAS 10, 13 E 23

A vacina VPC13 seguida da vacina **VPP 23** está indicada nas seguintes condições:

1. Pessoas vivendo com HIV/aids.
2. Pacientes oncológicos com doença em atividade ou até alta médica.
3. Transplantados de órgãos sólidos.
4. Transplantados de células-tronco hematopoiéticas (TCTH).
5. Asplenia anatômica ou funcional e doenças relacionadas.
6. Imunodeficiências primárias ou erro inato da imunidade.
7. Fibrose cística (mucoviscidose).
8. Fístula líquórica e derivação ventrículo peritoneal (DVP).

A vacina VPC10 seguida da vacina VPP 23 está indicada para crianças de até 59 meses de idade nas condições enumeradas a seguir. A vacina VPP 23 está indicada para crianças a partir de 5 anos de idade, adolescentes e adultos, segundo as situações de risco enumeradas abaixo:

9. Imunodeficiência devido à imunodepressão terapêutica.
10. Implante coclear.
11. Nefropatias crônicas/hemodiálise/síndrome nefrótica.
12. Pneumopatias crônicas, exceto asma intermitente ou persistente leve.
13. Asma persistente moderada ou grave.
14. Cardiopatias crônicas.
15. Hepatopatias crônicas.
16. Doenças neurológicas crônicas incapacitantes.
17. Trissomias.
18. Diabetes.
19. Doenças de depósito.

OBSERVAÇÃO: nos casos de esplenectomia eletiva, a vacina deve ser aplicada pelo menos duas semanas antes da cirurgia. Em casos de quimioterapia (QT), a vacina deve ser aplicada preferencialmente 15 dias antes do início da QT.

ATENÇÃO: a VPP23 não está disponível nos Crie para investigação diagnóstica de imunodeficiências.

12. VACINAS PNEUMOCÓCICAS 10, 13 E 23

Quadro 11 Esquema de vacinação antipneumocócica com VPC10 e VPP23 para crianças menores de 5 anos de idade contempladas nas indicações de 9 a 19

FAIXA ETÁRIA DE INÍCIO	VPC 10 (INDICAÇÕES DE 9 A 19)		VPP23
	ESQUEMA PRIMÁRIO	REFORÇO COM VPC10	ESQUEMA
2 a 6 meses	3 doses (0/2/4 meses)	Uma dose 12 a 15 meses de idade	A partir de 2 anos de idade: <ul style="list-style-type: none"> 1ª dose, pelo menos 6 a 8 semanas após a última dose da VPC10 2ª dose, 5 anos após a 1ª dose de VPP23
7 a 11 meses	2 doses (0/2 meses)	Uma dose de 12 a 15 meses de idade	
12 a 59 meses	2 doses (0/2 meses)	–	

Fonte: DPNI/SVSA/MS.

Quadro 11.1 Esquema de vacinação antipneumocócica com VPC13 e VPP23 para crianças menores de 5 anos de idade contempladas nas indicações de 1 a 8

FAIXA ETÁRIA DE INÍCIO	VPC13 (NAS INDICAÇÕES DE 1 A 8)		VPP23
	ESQUEMA PRIMÁRIO	REFORÇO COM VPC13	ESQUEMA
2 a 6 meses	3 doses (0/2/4 meses)	Uma dose 12 a 15 meses de idade	A partir de 2 anos de idade: <ul style="list-style-type: none"> 1ª dose, pelo menos 6 a 8 semanas após a última dose da VPC13 2ª dose, 5 anos após a 1ª dose de VPP23
7 a 11 meses	2 doses (0/2 meses)	Uma dose de 12 a 15 meses de idade	
12 a 59 meses	2 doses (0/2 meses)	–	

Fonte:DPNI/SVSA/MS.

Quadro 12 Esquema recomendado para transição de vacina VPC10 para VPC13, conforme número de doses de VPC10 previamente recebidos nas indicações de 1 a 8

IDADE/MESES	ESQUEMA PRIMÁRIO DE TRANSIÇÃO VPC10/VPC13			REFORÇO	DOSE ADICIONAL
	D1	D2	D3	R1	15 A 59 MESES
2 meses	VPC10	VPC13	VPC13	VPC13	–
4 meses	VPC10	VPC10	VPC13	VPC13	–
6 meses	VPC10	VPC10	VPC10	VPC13	VPC13
12 a 15 meses	VPC10	VPC10	VPC10	VPC13	VPC13

Fonte: DPNI/SVSA/MS.

Crianças com esquema completo com a VPC10 devem receber duas doses adicionais de VPC13 com intervalo de pelo menos oito semanas após a última dose de Pneumo 10 para as indicações de 1 a 8.

12. VACINAS PNEUMOCÓCICAS 10, 13 E 23

Quadro 13 Esquema inicial de vacinação com VPCP13 e VPP23 para crianças a partir de 5 anos de idade, adolescentes e adultos, segundo situação de risco

INDICAÇÕES	VPC13	VPP23	
	RECOMENDADO	RECOMENDADO (8 SEM. APÓS VPC13)	REVACINAÇÃO APÓS 5 ANOS
Pessoas vivendo com HIV/aids	1 dose	1 dose	1 dose
Paciente oncológico com doença em atividade ou até alta médica	1 dose	1 dose	1 dose
Asplenia anatômica ou funcional e doenças relacionadas	1 dose	1 dose	1 dose
Imunodeficiências primárias ou erro Inato da Imunidade	1 dose	1 dose	1 dose
Transplantados de órgãos sólidos (TOS)	1 dose	1 dose	1 dose
Transplantados de células-tronco hematopoiéticas (TCTH)	3 doses	1 dose	1 dose
Fibrose cística	1 dose	1 dose	1 dose
Fístula líquórica e DVP	1 dose	1 dose	1 dose

13. VACINA POLIOMIELITE 1, 2 E 3 INATIVADA (VIP)

13 Vacina poliomielite 1, 2 e 3 inativada (VIP)

1. Crianças imunodeprimidas com deficiência imunológica congênita ou adquirida não vacinadas ou que receberam esquema incompleto de vacinação contra poliomielite.
2. Crianças que estejam em contato domiciliar ou hospitalar com pessoa imunodeprimida.
3. Transplantados de células-tronco hematopoiéticas (TCTH).
4. Crianças com história de paralisia flácida associada à vacina, após dose anterior de vacina oral poliomielite (VOP).



OBSERVAÇÃO: adultos imunodeprimidos, se houver indicação de vacinação contra a poliomielite, de acordo com normas do DPNI.

14. VACINA VARICELA E IGHVZ

14 Vacina varicela (VZ) e imunoglobulina humana antivariçela-zóster (IGHVZ)

Vacinação pré-exposição em suscetíveis:

1. Pessoas imunocompetentes de grupos especiais de risco (profissionais de saúde, cuidadores e familiares), suscetíveis à doença, que estejam em convívio domiciliar ou hospitalar com pacientes imunodeprimidos.
2. Crianças a partir de 9 meses de idade imunocompetentes e suscetíveis à doença, no momento da internação, em que haja caso de varicela.
3. Candidatos a transplante de órgãos sólidos, suscetíveis à doença, até pelo menos quatro semanas antes do procedimento, desde que não estejam imunodeprimidos.
4. Pacientes com nefropatias crônicas.
5. Pacientes com síndrome nefrótica.
6. Doadores de órgãos sólidos e de células-tronco hematopoiéticas (TCTH).
7. Transplantados de células-tronco hematopoiéticas (TCTH): para pacientes transplantados há 24 meses ou mais, sendo contraindicadas quando houver doença enxerto versus hospedeiro.
8. PVHA suscetíveis à varicela, a depender da condição imunológica (LT CD4+)
9. Pacientes com deficiência isolada de imunidade humoral (com imunidade celular preservada).
10. Pacientes com doenças dermatológicas graves, tais como: ictiose, epidermólise bolhosa, psoríase, dermatite atópica grave e outras assemelhadas.
11. Indivíduos em uso crônico de ácido acetilsalicílico (suspender uso por seis semanas após a vacinação).
12. Indivíduos com asplenia anatômica ou funcional e doenças relacionadas.
13. Pacientes com trissomias.



14. VACINA VARICELA E IGHVZ

Vacina pós-exposição

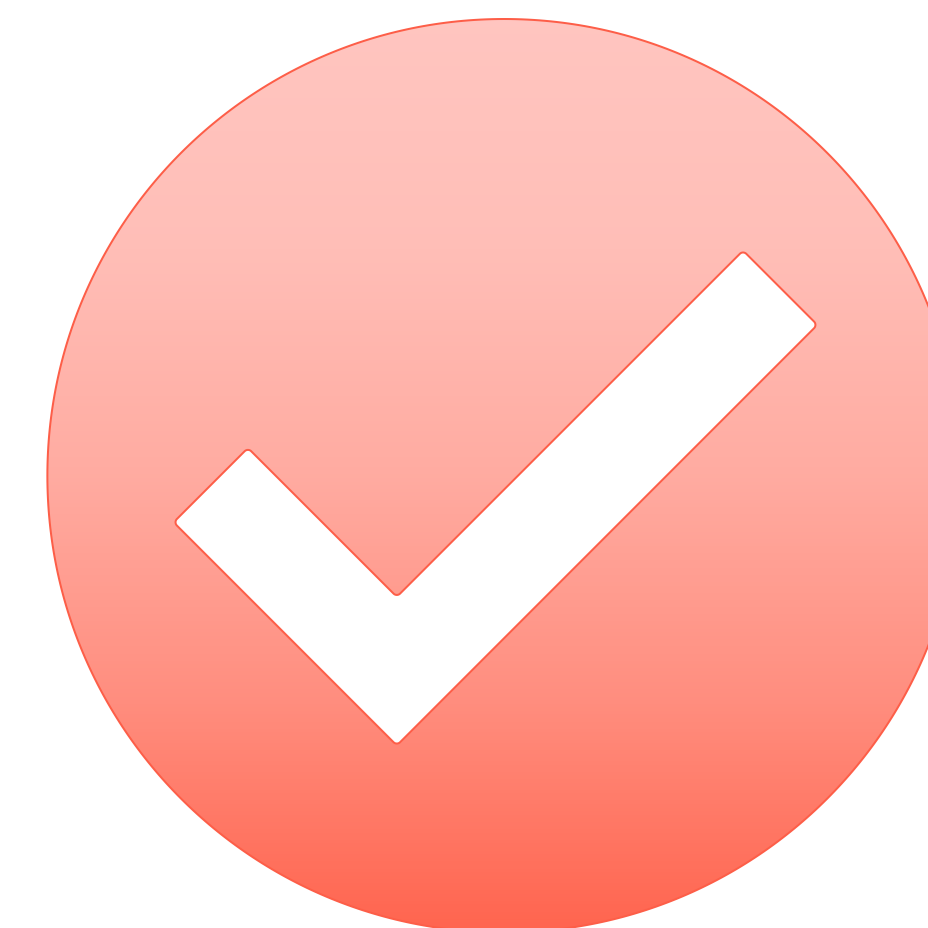
A vacina é indicada para controle de surto em ambiente hospitalar, creches e escolas que atendam crianças menores de 7 anos, para os comunicantes suscetíveis imunocompetentes, a partir de 9 meses de idade, até 120 horas (5 dias) após o contato.

Imunoglobulina pós-exposição

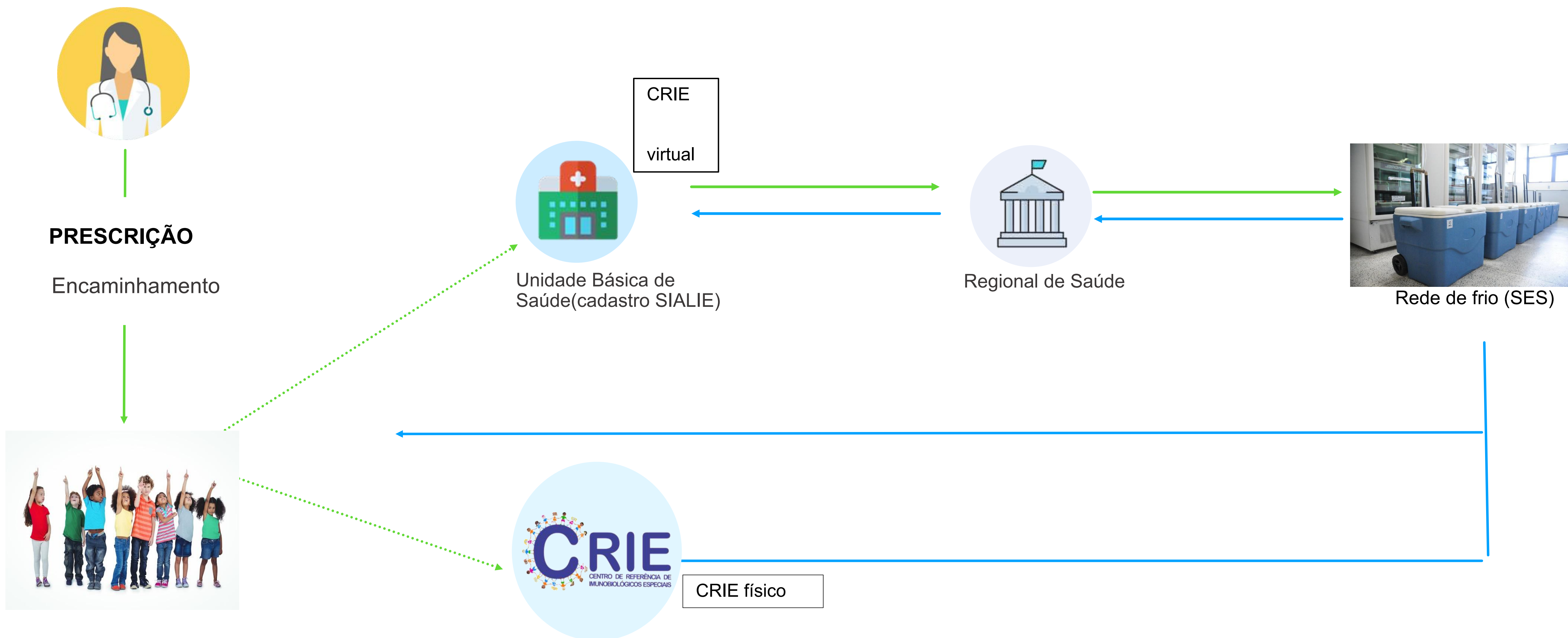
Deve ser utilizada até 96 horas após o contato, desde que atendidas as três condições seguintes: suscetibilidade, contato significativo e condição especial de risco, conforme definidas abaixo:

1. O comunicante deve ser suscetível:
 - a. Pessoas imunocompetentes e imunodeprimidas sem história bem definida da doença e/ou de vacinação anterior.
 - b. Pessoas com imunodepressão celular grave, independentemente de história anterior de varicela.

2. Deve ter havido contato significativo com o vírus varicela-zóster (VVZ):
 - a. Contato domiciliar contínuo: permanência junto com o doente durante pelo menos uma hora em ambiente fechado.
 - b. Contato hospitalar: pessoas internadas no mesmo quarto do doente ou que tenham mantido com ele contato direto prolongado, de pelo menos uma hora.
3. O suscetível deve ser pessoa com risco especial de desenvolver varicela grave:
 - a. Crianças ou adultos imunodeprimidos.
 - b. Menores de 9 meses em contato hospitalar com VVZ.
 - c. Gestantes.
 - d. RN de mães nas quais o início da varicela ocorreu nos cinco últimos dias de gestação ou até 48 horas depois do parto.
 - e. RN prematuros, com 28 ou mais semanas de gestação, cuja mãe nunca teve varicela.
 - f. RN prematuros, com menos de 28 semanas de gestação (ou com menos de 1.000 g ao nascimento), independentemente de história materna de varicela.



Fluxo de vacinação no CRIE - SC





**Centro de Referência
de Imunobiológicos
Especiais – CRIE (SC)
Fone:(048)36649031**



**Desafios na
Vacinação**

VACINAR

Conscientizar

Informar



Obrigada!