



GOVERNO DE SANTA CATARINA

Secretaria de Estado da Saúde

Sistema Único de Saúde

Superintendência de Vigilância em Saúde

Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Santa Catarina

Gerência de Doenças Infecciosas Agudas e Imunização

INSTRUÇÃO NORMATIVA REFERENTE AO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO/2025

Santa Catarina



DIVE
Diretoria de Vigilância
Epidemiológica

SUV
Superintendência de
Vigilância em Saúde

GOVERNO DE
SANTA
CATARINA
SECRETARIA DA SAÚDE

Sumário

Vacina BCG	3
Vacina hepatite B (recombinante)	4
Vacina adsorvida difteria, tétano, pertussis, hepatite B (recombinante) e <i>Haemophilus influenzae</i> B (conjugada) – Vacina Penta	6
Vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis (DTP)	7
Vacina poliomielite 1, 2 e 3 (inativada) – VIP	8
Vacina pneumocócica 10-valente (conjugada) – Pneumo 10v	9
Vacina rotavírus humano G1P [8] (atenuada) – VRH	10
Vacina meningocócica C (conjugada) - Meningo C	11
Vacina meningocócica ACWY (conjugada) – Meningo ACWY	12
Vacina COVID-19	13
Vacina febre amarela (atenuada)	15
Vacina sarampo, caxumba e rubéola (atenuada) - Tríplice Viral	20
Vacina sarampo, caxumba, rubéola e varicela (atenuada) – Tetra viral	23
Vacina hepatite A (inativada)	24
Vacina varicela (atenuada)	25
Vacina adsorvida difteria e tétano adulto – dT/Dupla Adulto	27
Vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis (acelular) tipo adulto – dTpa	28
Vacina papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante) – Vacina HPV	30
Vacina pneumocócica polissacarídica 23-valente - Pneumo 23v	33
Vacina Influenza	34

Vacina BCG

ESQUEMA

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.

PARTICULARIDADES

- A comprovação da vacinação com BCG é feita por meio do registro no cartão ou caderneta de vacinação, da identificação da cicatriz vacinal ou da palpação de nódulo no deltóide direito, na ausência de cicatriz;
- Em crianças nascidas com peso inferior a 2 Kg, adiar a vacinação até que atinjam este peso;
- Em pessoas hospitalizadas com comprometimento do estado geral, a vacinação deve ser adiada até a resolução do quadro clínico;
- Na rotina dos serviços de saúde, a vacina é disponibilizada para crianças de até 4 (quatro) anos, 11 meses e 29 dias, ainda não vacinadas;
- Crianças vacinadas na faixa etária preconizada que não apresentam cicatriz vacinal, **não necessitam ser revacinadas**;
- **Esta vacina é contraindicada para gestantes e pessoas imunodeprimidas.**

CONTATOS DE HANSENÍASE; VACINAÇÃO SELETIVA, NAS SEGUINTE SITUAÇÕES:

Menores de 1 (um) ano de idade:

- **Não vacinados:** administrar 1 (uma) dose de BCG;
- **Comprovadamente vacinados que apresentem cicatriz vacinal:** não administrar outra dose de BCG;
- **Comprovadamente vacinados que não apresentem cicatriz vacinal:** administrar 1 (uma) dose de BCG 6 (seis) meses após a última dose.

A partir de 1 (um) ano de idade:

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

Pessoas expostas ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV):

- Criança que chega ao serviço de saúde, não vacinada, deverá receber a vacina BCG se assintomática e sem sinais de imunodepressão;
- A partir dos 5 (cinco) anos de idade, pessoas portadoras de HIV não devem ser vacinadas, mesmo que assintomáticas e sem sinais de imunodeficiência.

Vacina hepatite B (recombinante)

ESQUEMA

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

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

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

PESSOAS A PARTIR DE 7 (SETE) ANOS DE IDADE

- **Sem comprovação vacinal:** administrar 3 (três) doses da vacina hepatite B, com intervalo de 30 dias entre a primeira e a segunda dose, e de 6 (seis) meses entre a primeira e a terceira dose (0, 1 e 6 meses);
- **Com esquema vacinal incompleto:** não reiniciar o esquema, apenas completá-lo com a vacina hepatite B, conforme situação encontrada;
- **Para gestantes em qualquer idade gestacional e faixa etária:** administrar 3 (três) doses da vacina hepatite B, considerando o histórico de vacinação anterior e os intervalos preconizados entre as doses. Caso não seja possível completar o esquema durante a gestação, deverá concluir após o parto oportunamente.

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

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

VOLUME DA DOSE E VIA DE ADMINISTRAÇÃO

0,5 ml ou 1ml, a depender do laboratório produtor e/ou da idade que será administrada, por via intramuscular.

PARTICULARIDADES

- Logo após o nascimento, os recém-nascidos de mulheres com HBV (**HBsAg - Antígeno de superfície da hepatite B, reagente**) devem receber imunoglobulina humana anti-hepatite B (IGHAHB) e a primeira dose do esquema vacinal da vacina hepatite B (HBV). As demais doses serão administradas aos 2 (dois), 4 (quatro) e 6 (seis) meses, com a vacina penta;
- A avaliação da soroconversão deve ser realizada mediante anti-HBs (Anticorpos contra o HBsAg) entre 30 a 60 dias após a última dose da vacina para hepatite B. A dose da vacina ao nascimento deve ser aplicada, preferencialmente na sala de parto ou nas primeiras 12 horas e, se não for possível, em até 24 horas após o parto, podendo a imunoglobulina ser administrada no máximo até 7 (sete) dias de vida;
- Recomenda-se consultar o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para prevenção da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis e Hepatites Virais, disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/2023/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-de-hepatite-b-e-coinfeccoes-2023_.pdf;
- Para pessoas com condições clínicas especiais, recomenda-se consultar o Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/arquivos/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais_6a-edicao_2023.pdf/view.

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

ESQUEMA

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

VOLUME DA DOSE E VIA DE ADMINISTRAÇÃO

0,5 mL, por via intramuscular.

PARTICULARIDADES

- Na rotina dos serviços de saúde, a vacina penta está disponível para crianças até 6 (seis) anos, 11 meses e 29 dias;
- Crianças até 6 (seis) anos, 11 meses e 29 dias, sem comprovação ou com esquema vacinal incompleto, iniciar ou complementar esquema com penta;
- A vacina penta está contraindicada para crianças a partir de 7 (sete) anos de idade;
- São necessárias doses de reforço com a vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis (DTP), que devem ser administradas aos 15 meses (1º reforço) e aos 4 anos de idade (2º reforço), em crianças de até 6 (seis) anos, 11 meses e 29 dias, conforme estabelecido pelo Calendário Nacional de Vacinação da Criança, disponível pelo link <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/calendario-tecnico/calendario-tecnico-nacional-de-vacinacao-da-crianca/view>;
- Para os grupos com indicação clínica especial, incluindo as crianças com riscos aumentado de desenvolver ou que tenham desenvolvido eventos adversos graves à vacina de cúlas inteiras, também estão disponíveis as vacinas tríplice bacteriana acelular (DTPa) e hexa acelular. Seguir recomendações do Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE), 6ª edição, 2023. disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/arquivos/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais_6a-edicao_2023.pdf/view.

Vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis (DTP)

REFORÇO

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

VOLUME DA DOSE E VIA DE ADMINISTRAÇÃO

0,5 mL, por via intramuscular.

PARTICULARIDADES

Criança a partir dos 15 meses de idade a menor de 7 (sete) anos de idade (6 (seis) anos, 11 meses e 29 dias) deve receber 2 (dois) reforços.

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

- **Criança a partir de 15 meses e menor de 7 (sete) anos de idade, sem dose de reforço:** administrar o 1º reforço e agendar o 2º reforço. Atentar para o intervalo de 6 (seis) meses entre os reforços;
- **Criança com 6 (seis) anos sem nenhuma dose de reforço:** administrar o 1º reforço. Na impossibilidade de manter o intervalo de 6 (seis) meses entre as doses de reforços, agendar a dT para 10 anos após esse primeiro reforço. Neste caso, estas crianças ficam liberadas do segundo reforço da DTP.

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

A vacina DTP é contraindicada para crianças a partir de 7 (sete) anos de idade. Na indisponibilidade da vacina DTP, como reforço administrar a vacina penta.

Para os grupos com indicação clínica especial, seguir recomendações do Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE), 6ª edição, 2023. disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/arquivos/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais_6a-edicao_2023.pdf/view.

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

ESQUEMA

Administrar 3 (três) doses da vacina inativada contra poliomielite (VIP) aos 2 (dois), 4 (quatro) e 6 (seis) meses de idade, com intervalo recomendado de 60 (sessenta) dias entre as doses, respeitando um intervalo mínimo de 30 (trinta) dias. Realizar o reforço aos 15 (quinze) meses de idade. O intervalo mínimo entre a terceira dose (D3) de VIP e o reforço é de 180 (cento e oitenta) dias (6 (seis) meses).

VOLUME DA DOSE E VIA DE ADMINISTRAÇÃO

0,5 mL, via intramuscular.

PARTICULARIDADES

Crianças até 4 (quatro) anos, 11 meses e 29 dias:

SITUAÇÃO	CONDUTA	OBSERVAÇÃO
Não vacinadas	Vacinar com VIP (D1) e agendar D2, com intervalo de 60 dias entre as doses.	O intervalo mínimo é de 30 dias entre as doses.
Vacinadas com D1 de VIP	Vacinar com VIP (D2) e agendar D3, com intervalo de 60 dias entre as doses.	O intervalo mínimo é de 30 dias entre as doses.
Vacinadas com D2 de VIP	Vacinar com VIP (D3) e agendar o reforço com VIP.	O intervalo mínimo entre D3 e reforço é de 6 meses.
Com esquema básico completo (D1, D2 e D3 de VIP)	Agendar reforço com VIP para os 15 meses.	O intervalo mínimo entre a D3 (VIP) e o reforço (VIP) é de 6 meses.
Com esquema básico completo (D1, D2 e D3 de VIP) e 1º reforço com VOPb	A criança deverá receber um reforço com VIP, mesmo que tenha recebido o 1º reforço com VOPb.	O intervalo mínimo entre o 1º reforço com VOPb e a dose de reforço com VIP é de 30 dias (excepcionalmente nesta situação).
Com esquema básico completo (D1, D2 e D3 de VIP) e 1º e 2º reforços com VOP	Não administrar nenhuma dose.	Considerar como esquema completo.

Vacina pneumocócica 10-valente (conjugada) – Pneumo 10v

ESQUEMA

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

REFORÇO

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

VOLUME DA DOSE E VIA DE ADMINISTRAÇÃO

0,5 mL, via intramuscular.

PARTICULARIDADES

- Crianças que iniciaram o esquema primário após 4 (quatro) meses de idade, devem completá-lo até 12 meses, com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses; administrar o reforço com intervalo mínimo de 60 dias após a última dose;
- O reforço deve ser administrado entre 12 meses e 4 (quatro) anos, 11 meses e 29 dias;
- Criança entre 1 (um) e 4 (quatro) anos de idade com esquema completo de 2 (duas) ou 3 (três) doses, mas sem a dose de reforço, administrar o reforço;
- Crianças sem comprovação vacinal, entre 12 meses e 4 (quatro) anos, 11 meses e 29 dias, administrar dose única;
- Para as crianças de 2 (dois) meses a menores de 5 (cinco) anos de idade, com indicação clínica especial manter esquema de 3 (três) doses e reforço, conforme as recomendações disponíveis no Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE), 6^a edição, 2023. disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/arquivos/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais_6a-edicao_2023.pdf/view.

Vacina rotavírus humano G1P [8] (atenuada) – VRH

ESQUEMA

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

VOLUME DA DOSE E VIA DE ADMINISTRAÇÃO

1,5 mL - administrar todo o conteúdo da bisnaga exclusivamente por via oral.

PARTICULARIDADES

- A primeira dose pode ser administrada a partir de 1 (um) mês e 15 dias até 11 meses e 29 dias. A segunda dose pode ser administrada a partir de 3 (três) meses e 15 dias até 23 meses e 29 dias. Manter intervalo mínimo de 30 dias entre as doses;
- Se a criança regurgitar, cuspir ou vomitar após a vacinação, não repetir a dose;
- Esta vacina é contraindicada para crianças com histórico de invaginação intestinal ou com malformação congênita não corrigida do trato gastrointestinal;
- Crianças com quadro agudo de gastroenterite (vômitos, diarreia, febre), adiar a vacinação até a resolução do quadro;
- Crianças com imunodepressão deverão ser avaliadas e vacinadas mediante prescrição médica.

Vacina meningocócica C (conjugada) - Meningo C

ESQUEMA

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

REFORÇO

Administrar o reforço aos 12 meses de idade.

VOLUME DA DOSE E VIA DE ADMINISTRAÇÃO

0,5 mL, via intramuscular.

PARTICULARIDADES

- Crianças que iniciaram o esquema primário após 5 (cinco) meses de idade, devem completá-lo até 12 meses, com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses; administrar o reforço com intervalo mínimo de 60 dias após a última dose;
- Criança entre 12 meses e 4 (quatro) anos, 11 meses e 29 dias, com esquema completo de 2 (duas) doses, mas sem a dose de reforço, administrar o reforço;
- O reforço deve ser administrado entre 12 meses a 4 (quatro) anos, 11 meses e 29 dias;
- Criança entre 12 meses e 4 (quatro) anos, 11 meses e 29 dias, sem comprovação vacinal, administrar 1 (uma) única dose;
- Criança entre 12 meses e 4 (quatro) anos, 11 meses e 29 dias, com comprovação vacinal de 1 (uma) dose, administrar 1 (uma) dose de reforço;
- Para os grupos com indicação clínica especial, seguir recomendações do Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE), 6^a edição, 2023, disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/arquivos/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais_6a-edicao_2023.pdf/view.

Vacina meningocócica ACWY (conjugada) – Meningo ACWY

ESQUEMA

Adolescentes de 11 a 14 anos, administrar 1 (um) reforço ou 1 (uma) dose, conforme situação vacinal.

PARTICULARIDADES

- Pode ser administrada simultaneamente (ou com qualquer intervalo) com outras vacinas do calendário;
- A vacina deve ser adiada em adolescentes que estejam com doenças agudas febris moderadas ou graves. Resfriados ou quadros de menor gravidade não contraindicam a vacinação;
- Para os grupos com indicação clínica especial, seguir recomendações do Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE), 6^a edição, 2023. disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/arquivos/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais_6a-edicao_2023.pdf/view.

A VACINAÇÃO DE BLOQUEIO

A vacinação de bloqueio está indicada nas situações em que haja a caracterização de um surto de doença meningocócica, para o qual seja conhecido o sorogrupo responsável por meio de confirmação laboratorial específica (cultura e/ou PCR) e haja vacina disponível. A vacinação somente será utilizada a partir de decisão conjunta das três esferas de gestão. A estratégia de vacinação (campanha indiscriminada ou seletiva) será definida considerando a análise epidemiológica, as características da população e a área geográfica de ocorrência dos casos.

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

Vacina COVID-19

ESQUEMA

Crianças 06 meses a <5 anos:

- **Moderna (Spikevax):** 2 doses, intervalo de 4 semanas
- **Pfizer (Comirnaty):** 3 doses, intervalos de 4 semanas (entre D1 e D2) e 8 semanas (entre D2 e D3).

Gestantes:

- 1 dose por gestação, em qualquer trimestre gestacional.

Idosos:

- 1 dose a cada 6 meses, independentemente de doses anteriores.

Grupo especial:

- 3 doses no esquema primário para imunocomprometidos;
- 1 dose a cada 6 meses para outros grupos especiais*.

QUADRO 1. Grupos para vacinação especial.

GRUPOS PARA A VACINAÇÃO ESPECIAL
Pessoas vivendo em instituições de longa permanência
Pessoas imunocomprometidas
Indígenas vivendo em terra indígena
Indígenas vivendo fora da terra indígena
Ribeirinhos
Quilombolas
Puérperas
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

FONTE: DPNI.

NOTA: o Apêndice 1 do informe técnico estratégia de Vacinação contra a Covid-19 - Santa Catarina apresenta as definições detalhadas dos grupos para vacinação especial contra a covid-19. Apêndice 4 – informações para auxiliar no registro de vacinação contra a covid-19.

QUADRO 2. Volume de dose por faixa etária e plataforma:

DOSES	VACINA	FAIXA ETÁRIA	VOLUME POR DOSE
Pfizer (Comirnaty)		6 meses a 4 anos	0,2 mL
		5 a 11 anos	0,2 mL
		5 a 11 anos	0,3 mL
		≥ 12 anos	0,3 mL
Moderna (Spikevax)		6 meses a 4 anos	0,25 mL
		5 a 11 anos	0,25 mL
		≥ 12 anos	0,5 mL
	Serum/Zalika (Recombinante)	≥ 12 anos	0,5 mL

VIA DE ADMINISTRAÇÃO

Intramuscular.

PARTICULARIDADES

Crianças 06 meses a <5 anos:

- Pessoas sem histórico vacinal que completam 5 anos durante o esquema vacinal;
- Crianças que iniciaram o esquema antes de completar 5 anos devem completá-lo conforme a recomendação para a faixa etária anterior;
- Se não finalizar o esquema até completar 5 anos, considera-se o esquema vacinal encerrado após 1 dose, como previsto para ≥ 5 anos.

Gestante:

- Não há necessidade de comprovação de estado gestacional;
- Pode ser administrada em qualquer trimestre da gestação.

Grupo especial:

- Requer comprovação do status de imunocomprometimento (Para comprovar o status de imunocomprometido, será possível a apresentação de medicamentos em uso ou resultados de exames ou receitas médicas ou relatórios/declarações médicas ou qualquer outro documento que evidencie a situação do indivíduo);
- A vacinação pode ser realizada em qualquer sala de vacinação pública;
- Não precisa de validação médica ou externa.

VACINAÇÃO PARA PESSOAS QUE NUNCA FORAM VACINADAS E FORA DOS GRUPOS PRIORITÁRIOS

População Geral (≥ 5 anos):

- Esquema Vacinal: 1 dose única.

OBSERVAÇÃO:

Indivíduos que já tiveram infecção confirmada por COVID-19 podem ser vacinados, respeitando o intervalo de 4 semanas após a recuperação.

VACINAÇÃO SIMULTÂNEA

A vacina COVID-19 pode ser administrada na mesma ocasião de outras vacinas do Calendário Nacional de Vacinação e com outros medicamentos, procedendo-se às administrações com seringas e agulhas diferentes em locais anatômicos distintos.

Vacina febre amarela (atenuada)

ESQUEMA VACINAL

- **Crianças entre 9 (nove) meses de vida a menores de 5 (cinco) anos de idade (4 anos 11 meses e 29 dias):** administrar 1 (uma) dose aos 9 (nove) meses de vida, e uma dose de reforço aos 4 (quatro) anos de idade;
- **Pessoas a partir de 5 (cinco) anos de idade, que receberam apenas uma dose da vacina antes de completarem 5 anos:** administrar 1 (uma) dose de reforço. Respeitar o intervalo mínimo de 30 (trinta) dias.
- **Pessoas a partir de 5 (cinco) a 59 anos de idade, não vacinadas:** administrar 1 (uma) dose única.

VOLUME DA DOSE E VIA DE ADMINISTRAÇÃO

0,5 mL, exclusivamente por via subcutânea.

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:

a) Administração simultânea com a vacina varicela:

Pode ser administrada simultaneamente em qualquer idade. Porém, se não administradas simultaneamente, deve-se respeitar o intervalo de 30 dias entre as doses, mínimo de 15 dias.

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

- Crianças menores de 2 (dois) anos de idade:
 - *Não administrar simultaneamente as vacinas febre amarela e tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) ou tetra viral (sarampo, caxumba, rubéola e varicela), devido a possibilidade da diminuição da resposta imune pela vacinação concomitante. Deve-se respeitar o intervalo de 30 dias entre as vacinas, mínimo de 15 dias. Nesta situação, avaliar o cenário epidemiológico das doenças para indicar a vacina a ser priorizada, além do agendamento oportuno da vacina que não foi administrada;*
 - **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 pelo calendário nacional de vacinação.
- Pessoas a partir de 2 anos (dois) de idade e adultos em qualquer idade:
 - *As vacinas febre amarela e tríplice viral ou tetra viral podem ser administradas simultaneamente. Porém, se não administradas simultaneamente, deve-se respeitar o intervalo de 30 dias entre as doses, mínimo de 15 dias.*

NOTA: As doses da vacina febre amarela administradas simultaneamente com outras vacinas serão válidas para fins de cobertura vacinal, não havendo indicação de revacinação, dando-se continuidade ao esquema indicado no Calendário Nacional de Vacinação, disponível pelo link <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/calendario-tecnico>

QUADRO 3: Orientações para a vacinação contra febre amarela.

INDICAÇÃO	ESQUEMA VACINAL
Crianças de 9 (nove) meses a 4 (quatro) anos 11 meses e 29 dias de idade.	Administrar 1(uma) dose aos 9 (nove) meses de vida e 1 (uma) dose de reforço aos 4 (quatro) anos de idade.
Pessoas a partir de 5 (cinco) anos de idade, que receberam uma dose da vacina antes de completarem 5 anos de idade.	Administrar uma dose de reforço, independentemente da idade em que a pessoa procure o serviço de vacinação. Respeitar intervalo mínimo de 30 dias entre a dose e o reforço.
Pessoas de 5 (cinco) a 59 anos de idade, que nunca foram vacinadas ou sem comprovante de vacinação.	Administrar 1 (uma) dose da vacina.
Pessoas com mais de 5 (cinco) anos de idade que receberam 1 dose da vacina a partir dos 5 (cinco) anos de idade.	Considerar vacinado. Não administrar nenhuma dose.
Pessoas com 60 anos e mais, que nunca foram vacinadas ou sem comprovante de vacinação.	O serviço de saúde deverá avaliar a pertinência da vacinação, levando em conta o risco de eventos supostamente atribuíveis à vacinação ou imunização (ESAVI) nessa faixa etária e/ou decorrentes de comorbidades.
Gestantes, que nunca foram vacinadas ou sem comprovante de vacinação.	A vacinação está contraindicada para as gestantes. No entanto, na impossibilidade de adiar a vacinação, como em situações de emergência epidemiológica, vigência de surtos ou epidemias, o serviço de saúde deverá avaliar a pertinência da vacinação.
Mulheres nunca vacinadas ou sem comprovante de vacinação, que estejam amamentando crianças com até 6 (seis) meses de vida.	A vacinação não está indicada, devendo ser adiada até a criança completar 6 (seis) meses de vida. Na impossibilidade de adiar a vacinação, como em situações de emergência epidemiológica, vigência de surtos ou epidemias, o serviço de saúde deverá avaliar a pertinência da vacinação. Importante ressaltar que após a vacinação, o aleitamento materno deve ser suspenso por 10 dias, com acompanhamento do serviço de Banco de Leite de referência. Em caso de mulheres que estejam amamentando e receberam a vacina de forma inadvertida, o aleitamento materno deve ser suspenso preferencialmente por 10 dias após a vacinação.
Viajantes internacionais	Para efeito de emissão do Certificado Internacional de Vacinação ou Profilaxia (CIVP), seguir o Regulamento Sanitário Internacional (RSI) que recomenda uma única dose da vacina na vida. O viajante deverá se vacinar pelo menos 15 dias antes da viagem.

PRECAUÇÕES

- **Casos de doenças agudas febris moderadas ou graves:** recomenda-se adiar a vacinação até a resolução do quadro clínico, com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença;
- **Indivíduos com doenças de etiologia potencialmente autoimune:** devem ser avaliados caso a caso, pois há indicações de maior risco de ESAVI nesse grupo;
- **Pacientes com histórico pessoal de doença neurológica de natureza desmielinizante (síndrome de Guillain-Barré, encefalomielite aguda disseminada e esclerose múltipla):** avaliar caso a caso anteriormente à vacinação;
- **História de ESAVI grave após a vacina febre amarela em familiares próximos (pais, irmãos, filhos):** avaliar caso a caso anteriormente à vacinação, pois há indicações de maior risco de eventos adversos neste grupo;
- **Indivíduos com história de reação anafilática grave relacionada às substâncias presentes na vacina (ovo de galinha e seus derivados, gelatina bovina ou outras):** a vacina febre amarela está contraindicada para as pessoas nesta condição, salvo em situações de elevado risco epidemiológico e quando a avaliação médica especializada estiver disponível.

PESSOAS VIVENDO COM HIV/SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (AIDS)

A indicação da vacina febre amarela em pessoas vivendo com HIV/AIDS deverá ser realizada conforme avaliação clínica e imunológica. Os níveis de linfócitos T CD4+ no sangue serão utilizados como parâmetro imunológico nesta situação. Caso não haja alteração na contagem dos LT CD4+ proceder a vacinação. Para as alterações moderadas, considerar o risco e o benefício da vacinação. A vacina está contraindicada para pessoas com alteração imunológica grave (**Quadro 4**).

QUADRO 4: Categorias imunológicas conforme percentual de CD4 e idade.

Alteração Imunológica	CONTAGEM DE LT CD4+ EM CÉLULAS POR MM3			
	Idade < 12 meses	Idade 1 a 5 anos	Idade 6 a 12 anos	A partir de 13 anos
Ausente	> 1.500 (>25%)	>1.000 (>25%)	≥ 500 (≥ 25%)	≥ 350
Moderada	750 – 1.499 (15% – 24%)	500 – 999 (15% – 24%)	200 – 499 (15% – 24%)	200 - 350
Grave	<750 (15%)	<500 (15%)	<200 (15%)	< 200

FONTE: Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE)/2023.

OUTROS TIPOS DE IMUNOSSUPRESSÃO

A vacina febre amarela é habitualmente contraindicada em pacientes imunossuprimidos (doenças reumatológicas, neoplasias malignas, transplantados de órgãos sólidos, transplantados de células-tronco hematopoiéticas). No entanto, a depender do grau de imunossupressão e do risco epidemiológico, ela poderá ser considerada em certas situações, sendo necessário nesses casos avaliação médica criteriosa. Para os grupos com indicação clínica especial, seguir recomendações do Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE), 6^a edição, 2023, disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/arquivos/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais_6a-edicao_2023.pdf/view

CONTRAINDICAÇÕES

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

Para informações adicionais sobre as contraindicações e precauções para vacinação, consultar o Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE), 6^a edição, 2023, disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/arquivos/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais_6a-edicao_2023.pdf/view.

Vacina sarampo, caxumba e rubéola (atenuada) - Tríplice Viral

ESQUEMA

Administrar a primeira dose aos 12 meses de idade.

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

VOLUME DA DOSE E VIA DE ADMINISTRAÇÃO

0,5 mL, via subcutânea.

PARTICULARIDADES

- A vacina tetra viral está disponível na rotina de vacinação para crianças com idade entre 15 meses e 4(quatro) anos, 11 meses e 29 dias. Detalhamento no tópico da vacina tetra viral.
- **Pessoas de 5 (cinco) a 29 anos de idade não vacinadas ou com esquema incompleto:** devem receber ou completar o esquema de duas doses de tríplice viral, conforme situação encontrada, considerando o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses. Considerar vacinada a pessoa que comprovar 2 (duas) doses de vacina contendo os componentes sarampo, caxumba e rubéola (tríplice viral ou tetra viral);
- **Pessoas de 30 a 59 anos de idade não vacinadas:** devem receber uma dose de tríplice viral. Considerar vacinada contra o sarampo a pessoa que comprovar 1 (uma) dose de vacina tríplice viral. Quando houver indicação, a vacina dupla viral (sarampo, rubéola – atenuada) poderá ser utilizada para a vacinação de pessoas a partir dos 30 anos de idade ou outras faixas etárias, de acordo com as estratégias definidas pelo Ministério da Saúde;
- **Trabalhadores da saúde independentemente da idade:** devem receber 2 (duas) doses de tríplice viral, conforme situação vacinal encontrada, observando o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses. Considerar vacinado o trabalhador da saúde que comprovar 2 (duas) doses de vacina tríplice viral.

VACINAÇÃO SIMULTÂNEA

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

a) Administração simultânea com a vacina varicela

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

b) Administração simultânea com a vacina febre amarela

- Crianças menores de 2 (dois) anos de idade que nunca foram vacinadas com as vacinas tríplice viral ou tetra viral ou febre amarela:
 - *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 (dois) anos de idade e adultos em qualquer idade:
 - *As vacinas febre amarela e tríplice viral podem ser administradas simultaneamente. Porém, se não administradas simultaneamente, deve-se respeitar o intervalo de 30 dias entre as doses, mínimo de 15 dias.*

VACINAÇÃO COM DOSE ZERO DE TRÍPLICE VIRAL EM CRIANÇAS DE SEIS A 11 MESES DE IDADE

Bloqueio vacinal quando houver contato com casos suspeitos ou confirmados de sarampo ou rubéola. Nesta situação, a dose zero deverá ser administrada em até 72 horas após a identificação do caso suspeito. Este é o período considerado oportuno para interromper uma eventual cadeia de transmissão do vírus, na hipótese de confirmação da suspeição.

A dose zero não é considerada válida para cobertura vacinal de rotina. Após a administração da dose zero de tríplice viral, deve-se manter o esquema vacinal recomendado no Calendário Nacional de Vacinação.

PRECAUÇÕES

- Pessoas com imunodepressão deverão ser avaliadas e vacinadas segundo orientações do manual do CRIE;
- Mulheres em idade fértil devem evitar a gravidez até pelo menos 1 (um) mês após a vacinação;
- Pessoas comprovadamente portadoras de alergia à proteína do leite de vaca (APLV) devem receber a vacina tríplice viral de outro fabricante diferente do Serum Institute of India.

CONTRAINDICAÇÕES

- A vacina tríplice viral é contraindicada para gestantes e crianças abaixo dos 6 (seis) meses de idade, mesmo em situações de surto de sarampo, caxumba ou rubéola;
- Gestantes vacinadas inadvertidamente com a vacina tríplice viral não têm indicação para interromper a gravidez. Entretanto, essas gestantes deverão ser acompanhadas no pré-natal para identificar possíveis intercorrências. Vale ressaltar que, até o momento, os estudos de acompanhamento de vacinação inadvertida em gestantes não demonstraram risco aumentado de complicações, sendo que a contraindicação é feita como uma precaução por se tratar de vacinas contendo vírus vivo atenuado;
- Pessoas com suspeita de sarampo ou caxumba ou rubéola.

BLOQUEIO VACINAL DOS CONTATOS DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE SARAMPO OU RUBÉOLA

Contatos a partir de 12 meses até 14 anos, seguir o preconizado no calendário vacinal. A partir de 15 anos de idade, TODOS os contatos de caso suspeito e/ou confirmado devem ser vacinados independentemente do histórico vacinal:

- Dose zero de tríplice viral em crianças de seis a 11 meses de idade, mantendo o esquema recomendado no Calendário Nacional de Vacinação;
- Vacinação seletiva para pessoas até 14 anos 11 meses e 29 dias;
- Vacinação indiscriminada de pessoas de 15 anos a 59 anos de idade de acordo com o Calendário Nacional de Vacinação;
- Indicação de uma dose de vacina contendo os componentes sarampo e rubéola em pessoas a partir dos 60 anos de idade, não vacinadas ou sem comprovante de vacinação para o sarampo e a rubéola.

VACINAÇÃO DE CONTATOS DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE CAXUMBA

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

Vacina sarampo, caxumba, rubéola e varicela (atenuada) – Tetra viral

ESQUEMA

Administrar 1 (uma) dose aos 15 meses de idade em crianças que já tenham recebido a primeira dose da vacina tríplice viral.

VOLUME DA DOSE E VIA DE ADMINISTRAÇÃO

0,5 mL, subcutânea.

PARTICULARIDADES

- Crianças não vacinadas oportunamente aos 15 meses de idade poderão ser vacinadas até 4 (quatro) anos, 11 meses e 29 dias;
- Em situações emergenciais e na indisponibilidade da vacina tetraviral, as vacinas tríplice viral (sarampo, caxumba, rubéola - atenuada) e varicela (atenuada) poderão ser utilizadas.

OBSERVAÇÃO:

A vacina tetraviral poderá ser utilizada em substituição à vacina varicela (atenuada) na indisponibilidade deste imunobiológico, em pessoas a partir dos 4 anos de idade previamente vacinadas com pelo menos uma dose da vacina tríplice viral.

VACINAÇÃO SIMULTÂNEA

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

ADMINISTRAÇÃO SIMULTÂNEA COM A VACINA FEBRE AMARELA

- Crianças menores de 2 (dois) anos de idade que nunca foram vacinadas com as vacinas tríplice viral ou tetra viral ou febre amarela:
 - *Não administrar simultaneamente as vacinas tetra viral com a febre amarela, devido à possibilidade da diminuição da resposta imune pela vacinação concomitante. Deve-se respeitar o intervalo de 30 dias entre as vacinas, mínimo de 15 dias. Nesta situação, avaliar o cenário epidemiológico das doenças para indicar a vacina a ser priorizada, além do agendamento oportuno da vacina que não foi administrada;*
 - *Vacinação em localidades de difícil acesso (populações indígenas, ribeirinhos e quilombolas, entre outros), que impossibilite manter o intervalo de 30 dias entre as doses, o serviço poderá adotar o intervalo mínimo de 15 dias entre as doses;*

- Em situações de emergência epidemiológica, com a circulação concomitante dos vírus da febre amarela e 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 febre amarela e tríplice viral ou tetra viral 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). A vacina tetraviral é contraindicada para gestantes.

Vacina hepatite A (inativada)

ESQUEMA

Deve ser administrada uma dose aos 15 meses de idade.

VOLUME DA DOSE E VIA DE ADMINISTRAÇÃO

0,5mL, intramuscular.

PARTICULARIDADES

- Para crianças até 4 anos, 11 meses e 29 dias, que tenham perdido a oportunidade de se vacinar, administrar uma dose da vacina hepatite A;
- Para crianças com imunodepressão e para os suscetíveis, fora da faixa etária preconizada no Calendário Nacional de Vacinação, deverão ser avaliadas e vacinadas segundo orientações do Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE), 6ª edição, 2023, disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/arquivos/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais_6a-edicao_2023.pdf/view;
- Para o uso da vacina hepatite A no CRIE, o que muda é o volume da dose e o público-alvo, a depender da idade. Administrar dose de 0,5mL para indivíduo de 15 meses a 17 anos, 11 meses e 29 dias e 1 mL para adulto suscetível.

PRECAUÇÃO

Excepcionalmente, pode ser utilizada pela via subcutânea (SC) em pessoas com coagulopatias.

Vacina varicela (atenuada)

ESQUEMA

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

VOLUME DA DOSE E VIA DE ADMINISTRAÇÃO

0,5mL via subcutânea.

PARTICULARIDADES

- Crianças não vacinadas oportunamente aos 4 (quatro) anos de idade, poderão ser vacinadas com até 6(seis) anos, 11 meses e 29 dias, incluindo as crianças indígenas nessa faixa etária;
- Indígenas a partir dos 7 (sete) anos de idade não vacinados ou sem comprovação vacinal, administrar 1 (uma) ou duas doses de vacina varicela (atenuada), a depender do laboratório produtor;
- Trabalhadores da saúde não vacinados contra varicela ou sem história pregressa da doença, na rotina dos serviços, devem receber uma ou duas doses de vacina varicela (atenuada), a depender do laboratório produtor. Quando o fabricante indicar duas doses, o esquema vacinal deve, preferencialmente, ser realizado com vacinas do mesmo produtor. Porém, na indisponibilidade do mesmo produto usado para iniciar o esquema vacinal, vacinas similares de diferentes laboratórios produtores podem ser utilizadas, sem prejuízo na resposta protetora. O intervalo entre as doses deve ser de 30 dias.

INDICAÇÃO DA VACINA VARICELA (ATENUADA) SEGUNDO O LABORATÓRIO PRODUTOR	
LABORATÓRIO	INDICAÇÃO
GSK	Duas doses a partir dos 9 meses de idade.
Green Cross	Dose única a partir dos 12 meses de idade.
MSD	Dose única de 12 meses a 12 anos de idade. Duas doses a partir dos 13 anos de idade.
SK Bionscience	Dose única de 12 meses a 12 anos de idade.

Fonte: DPNI/SVSA/MS

VACINAÇÃO SIMULTÂNEA

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

PRECAUÇÕES

Mulheres em idade fértil devem evitar a gravidez até 1 (um) mês após a vacinação.

CONTRAINDICAÇÕES

- A vacina varicela é contraindicada para gestantes, crianças menores de 9 meses de idade e indivíduos imunodeprimidos ou que apresentaram anafilaxia à dose anterior;
- Gestantes vacinadas inadvertidamente com a vacina varicela não têm indicação para interromper a gravidez. Entretanto, essas gestantes deverão ser acompanhadas no pré-natal para identificar possíveis intercorrências.

VACINAÇÃO DE CONTATOS DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE VARICELA (CATAPORA)

Em situações de surto de varicela em creche, em ambiente hospitalar e em áreas indígenas, adotar a seguinte conduta para os contatos de casos da doença, considerando as vacinas com o componente varicela atualmente disponíveis nas salas de vacina do SUS:

- **Em crianças menores de 12 (doze) meses de idade, gestantes e pessoas imunodeprimidas:** administrar a imunoglobulina humana antivaricela até 96 horas (4 dias) após o contato com o caso;
- **Em crianças entre 13 e 14 meses de idade:** antecipar a dose de tetraviral naquelas já vacinadas com a primeira dose (D1) da tríplice viral e considerar como dose válida para a rotina de vacinação;
- **Em crianças entre 12 e 14 meses de idade, sem a primeira dose (D1) da vacina tríplice viral:** administrar a D1 de tríplice viral e uma dose de varicela. Agendar a dose de tetraviral ou tríplice viral + varicela para os 15 meses de idade, com intervalo de 30 dias;
- **Crianças entre 15 meses e menores de 7 (sete) anos de idade:** vacinar conforme as indicações do Calendário Nacional de Vacinação;
- **Pessoas entre 7 (sete) e 12 anos de idade, não vacinadas contra varicela ou sem história pregressa da doença:** administrar 1 (uma) dose da vacina varicela;
- **Pessoas a partir de 13 anos de idade não vacinadas contra varicela ou sem história pregressa da doença:** administrar 1 (uma) dose da vacina tetraviral.

Os surtos de varicela registrados em outros ambientes poderão ser atendidos mediante situação epidemiológica e avaliação de risco realizada pelas três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde, conforme autonomia de cada ente federativo.

Observação: Na indisponibilidade da vacina varicela monovalente, a vacina tetraviral poderá ser utilizada em pessoas a partir dos 7 (sete) anos de idade na vacinação de rotina e em bloqueios vacinais, de acordo com as indicações estabelecidas nesta Instrução Normativa.

Vacina adsorvida difteria e tétano adulto – dT/Dupla Adulto

REFORÇO

- **Indivíduos a partir de 7 (sete) anos de idade, com esquema vacinal completo (3 doses) para difteria e tétano:** administrar 1 (uma) dose a cada 10 anos após a última dose;
- **Em todos os casos, após completar o esquema básico (penta ou DTP) e reforços:** administrar reforço com a dT a cada 10 anos, após a última dose. O esquema vacinal nunca deve ser reiniciado;
- **Em casos de ferimentos graves e comunicantes de difteria:** antecipar a dose quando a última foi administrada há mais de 5 (cinco) anos.

VOLUME DA DOSE E VIA DE ADMINISTRAÇÃO

0,5 mL, via intramuscular.

PARTICULARIDADES

- Criança a partir de 7 (sete) anos de idade ou adolescente não vacinado ou sem comprovação vacinal para difteria e tétano, administrar 3 (três) doses com intervalo de 60 dias entre elas, mínimo de 30 dias;
- Criança a partir de 7 (sete) anos ou adolescente com esquema incompleto para difteria e tétano, completar esquema de 3 (três) doses, considerando as doses anteriores, com intervalo de 60 dias entre elas, mínimo de 30 dias;
- Na gestante, com o objetivo de prevenir contra o tétano neonatal em récem-nascidos nos primeiros 28 dias (pela transferência placentária de anticorpos da mãe para o feto), a vacina dupla adulto (dT) pode ser administrada a partir da comprovação da gravidez, em qualquer período gestacional. Completar o esquema vacinal, preferencialmente, antes da data provável do parto;
- Verificar o período da gestação e a indicação da vacina dTpa a partir da vigésima semana de gestação, considerando que toda gestante deve receber pelo menos 1 (uma) dose de dTpa durante a gestação e a cada gestação. Se não aplicada, oportunamente, durante o período gestacional, a vacina dTpa deve ser administrada no puerpério até 45 dias pós-parto.

Vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis (acelular) tipo adulto – dTpa

ESQUEMA (GESTANTE)

1 (uma) dose a cada gestação, a partir da vigésima semana de gestação.

Para aquelas que perderam a oportunidade de serem vacinadas durante a gestação, administrar uma dose de dTpa no puerpério, o mais precocemente possível e até 45 dias pós-parto.

VOLUME DA DOSE E VIA DE ADMINISTRAÇÃO

0,5mL, intramuscular.

PARTICULARIDADES

- Gestante **NÃO** vacinada previamente, administrar 3 (três) doses de vacina contendo toxóide tetânico e diftérico com intervalo de 60 dias entre as doses. Sendo 2 (duas) doses de dT em qualquer momento da gestação e 1 (uma) dose de dTpa, a partir da vigésima semana de gestação;
- Gestante vacinada com 1 (uma) dose de dT, administrar 1 (uma) dose de dT em qualquer momento da gestação e 1 (uma) dose de dTpa a partir vigésima semana de gestação, com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias;
- Gestante vacinada com 2 (duas) doses de dT, administrar 1 (uma) dose da dTpa a partir vigésima semana de gestação;
- Gestante vacinada com 3 (três) doses de dT, administrar 1 (uma) dose de dTpa a partir da vigésima semana de gestação.

Mesmo com esquema completo (3 (três) doses de dT ou dTpa) e ou reforço com dT ou dTpa, a gestante deverá receber sempre 1 (uma) dose de dTpa a cada gestação.

Se não aplicada, oportunamente, durante o período gestacional, a vacina dTpa deve ser administrada no puerpério até 45 dias.

OUTROS PÚBLICOS TAMBÉM ELEGÍVEIS PARA VACINAÇÃO COM dTpa

- **Profissionais de saúde:** todos os profissionais de saúde ;
- **Parteiras tradicionais:** segundo o Ministério da Saúde, a parteira tradicional é aquela que presta assistência ao parto domiciliar baseada em saberes e práticas tradicionais e é reconhecida pela comunidade como parteira;
- **Estagiários da área da saúde:** que atuam em maternidades e em unidades de internação neonatal (UTI/UCI convencional, UCI Canguru, semi-intensivas, berçários e maternidades), atendendo recém-nascidos.

A recomendação da vacina dTpa nesses grupos, visa prevenir a transmissão nosocomial (infecções adquiridas em hospitais ou outras instituições de saúde) da coqueluche para bebês, que ainda não podem iniciar o esquema primário vacinal (recomendado a partir de 2 meses de vida) e fazem parte do grupo de maior risco de morbimortalidade pela doença (menores de 1 ano de idade).

Desta forma: Administrar uma dose de dTpa para todos os profissionais de saúde, estagiários da área (nas condições acima recomendadas) e parteiras tradicionais, considerando o histórico vacinal de difteria e tétano:

COM ESQUEMA DE VACINAÇÃO PRIMÁRIO COMPLETO:

- Administrar uma dose da dTpa, mesmo que a última dose recebida com os componentes difteria e tétano (dT) tenha ocorrido há menos de dez anos, observando o intervalo de 60 dias após a última dose administrada. Dose de reforço a cada dez anos com dTpa ou a cada 5 anos em caso de ferimentos graves e comunicantes de difteria.

COM ESQUEMA DE VACINAÇÃO PRIMÁRIO INCOMPLETO:

- Menos de 3 (três) doses com a vacina dT: administrar 1 (uma) dose de dTpa e completar o esquema com 1 (uma) ou 2 (duas) doses de dT (dupla adulto) de forma a totalizar 3 (três) doses da vacina contendo o componente tetânico. Dose de reforço a cada dez anos com dTpa ou a cada 5 anos em caso de ferimentos graves ou comunicantes de difteria.

Além dos públicos-alvo supramencionados, a vacina dTpa também está indicada para indivíduos Transplantados de células tronco-hematopoiéticas (TMO), a partir de quatro anos de idade, conforme descrito no Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) -https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/arquivos/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais_6a-edicao_2023.pdf/view.

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

ESQUEMA

Administrar dose única para meninas e meninos de 9 a 14 anos de idade (14 anos, 11 meses e 29 dias).

Meninas e mulheres, meninos e homens, de 9 a 45 anos de idade, vivendo com HIV/Aids, transplantados de órgãos sólidos e de medula óssea e pacientes oncológicos, administrar 3 (três) doses da vacina com intervalo de 2 (dois) meses entre a primeira e segunda dose e 6 (seis) meses entre a primeira e terceira dose (0, 2 e 6 meses). Para a vacinação deste grupo, mantém-se a necessidade de prescrição médica.

Pessoas portadoras de Papilomatose Respiratória Recorrente (PPR) - CID 10 (B97.7), possuem recomendação da vacinação contra HPV, a partir de 2 anos de idade, em um esquema de 3 (três) doses da vacina: com intervalo de 2 (dois) meses entre a primeira e segunda dose; e 6 (seis) meses entre a primeira e terceira dose.

- A administração da vacina HPV como tratamento adjuvante da PPR, poderá ser administrada em quaisquer sala de vacinação do SUS, deverá ser 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, usuários de Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) à HIV/Aids – CID 10 (Z20.6), possuem recomendação de vacinação contra HPV, em um esquema de 03 doses: com intervalo de 2 (dois) meses entre a primeira e segunda dose; e 6 (seis) meses entre a primeira e terceira dose. O usuário de PrEP poderá se vacinar contra o HPV em qualquer sala de vacinação do SUS (posto de vacinação, CRIE, Serviço de Atendimento/SAE, Centro de Testagem e Aconselhamento, mediante quaisquer comprovação de que realiza PrEP (formulário de prescrição do imunizante, prescrição de PrEP, cartão de seguimento, medicamento, etc.). Como sugestão aos prescritores, pode-se utilizar o formulário de “Prescrição de Imunizantes”, disponível em http://azt.aids.gov.br/documentos/siclod_operacional/prescri%C3%A7%C3%A3o%20de%20imunizantes.pdf.

Vítimas de abuso sexual (homens e mulheres), na faixa etária de 9 a 45 anos de idade, possuem recomendação de vacinação contra HPV, conforme os seguintes esquemas vacinais:

- Pessoas na faixa etária entre 09 a 14 anos, 11 meses e 29 dias: 2 (duas) doses da vacina HPV4 (2^a dose 6 meses após a 1^a);
- Pessoas na faixa etária entre 15 a 45 anos de idade: 3 (três) doses da vacina HPV4 (2^a dose 2 meses após a 1^a; 3^a doses 6 meses após a 1^a).

Fluxo para atendimento do grupo “vítimas de abuso sexual”:

- Caso o serviço do primeiro atendimento tenha sala de vacina, e a vítima de abuso sexual não tenha sido vacinada ou tenha o esquema incompleto de vacinação contra HPV, é importante que se inicie ou dê continuidade ao esquema vacinal, imediatamente. Não possuindo sala de vacina, orienta-se encaminhar a vítima de abuso sexual à unidade de saúde mais perto da sua residência, para iniciar ou completar o esquema de vacinação contra HPV, 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, caso o serviço do primeiro atendimento não possua sala de vacina, conforme recomendação acima, as equipes dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) deverão se organizar no intuito de ofertar a vacina HPV às vítimas de abuso sexual, em tempo oportuno, de acordo com a logística de disponibilização de doses de vacinas para a população indígena; e registrar a dose 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).

VOLUME DA DOSE E VIA DE ADMINISTRAÇÃO

0,5 mL, intramuscular.

OBSERVAÇÃO

- As pessoas previamente vacinadas (esquema completo) não necessitarão de doses suplementares. Aquelas com esquema incompleto ou não iniciado, deverão receber as doses necessárias para completar seu esquema vacinal recomendado, conforme a faixa etária e recomendações do Ministério da Saúde;
- Crianças e adolescentes de 09 a 14 anos que apresentarem o esquema vacinal com dose única da vacina HPV4 serão considerados vacinados;
- Para os adolescentes NÃO vacinados, ou seja, sem histórico vacinal contra HPV, na faixa etária de 15 a 19 anos, 11 meses e 29 dias, deve-se realizar estratégias de resgate para vacinação de uma única dose da vacina HPV.

PARTICULARIDADES

- Meninas e meninos com recomendação de duas ou três doses (imunodeprimidos, vítimas de violência sexual e portadores de PPR) que receberam a D1 e não completaram o esquema vacinal, mesmo após o período de seis meses, devem receber a D2;
- Para as meninas e os meninos que iniciaram a primeira dose da vacina aos 14 anos de idade, a segunda dose deverá ser administrada com um intervalo mínimo de seis meses. Não há intervalo máximo recomendado entre as doses. No entanto, um intervalo não superior a 12-15 meses é sugerido para completar o cronograma prontamente;

- Meninas e meninos com recomendação de duas doses e que receberam a 2^a dose com menos de seis meses após terem recebido a primeira, devem receber uma terceira dose para completar o esquema (respeitando o intervalo indicado entre as doses), visto que a resposta imune está comprometida pelo espaço de tempo entre a primeira e a segunda dose;
- Meninas e meninos de 9 a 14 anos de idade que já completaram o esquema vacinal com a vacina bivalente poderão iniciar o esquema com a vacina HPV quadrivalente.

ATENÇÃO:

Esta vacina é contraindicada durante a gestação. Caso a mulher engravidie após a primeira dose da vacina HPV ou receba a vacina inadvertidamente durante a gravidez, suspender a dose subsequente e completar o esquema vacinal, preferencialmente em até 45 dias após o parto. Nestes casos, nenhuma intervenção adicional é necessária, somente o acompanhamento do pré-natal. **Mulheres que estão amamentando podem ser vacinadas com a vacina HPV.**

ATENÇÃO:

Orientar que o retorno em tempo oportuno para a segunda dose é importante, mas, caso o adolescente procure o Posto de Vacinação com um intervalo maior, não importando a idade, deverá ser vacinado para não se perder a oportunidade de completar o esquema vacinal.

ATENÇÃO:

Reitera-se que vacinação dos grupos imunocompetentes, vítimas de abuso sexual e portadores de papilomatose respiratória recorrente (PPR) e deverá ser realizada mediante prescrição/indicação médica.

Vacina pneumocócica polissacarídica 23-valente Pneumo 23v

ESQUEMA

- **Indicada na rotina de vacinação dos povos indígenas:** administrar 1 (uma) dose na população indígena a partir de 5 (cinco) anos de idade sem comprovação vacinal com as vacinas pneumocócicas conjugadas. Administrar a 2^a dose, respeitando o intervalo mínimo de 5 (cinco) anos após a 1^a dose;
- **Indicada na rotina de vacinação de usuários de 60 anos e mais em condições especiais:** administrar 1 (uma) dose a partir de 60 anos de idade para idosos não vacinados que vivem acamados e/ou institucionalizados (como casas geriátricas, hospitais, unidades de acolhimento/asilos e casas de repouso). Administrar a 2^a dose, respeitando o intervalo mínimo de 5 (cinco) anos após a 1^a dose. Esta vacina também está indicada para usuários com condições especiais nos CRIE.

VOLUME DA DOSE E VIA DE ADMINISTRAÇÃO

0,5 mL via intramuscular.

PARTICULARIDADES

Contraindicada para as crianças menores de 2 (dois) anos de idade.

Observação: Indivíduos com condição clínica especial deverão ser avaliadas e vacinadas segundo orientações do manual do CRIE. Assim, deverão ser avaliadas e vacinadas segundo orientações do Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE), 6^a edição, 2023, disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/arquivos/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais_6a-edicao_2023.pdf/view.

Vacina Influenza

ESQUEMA

- **Crianças de 6 meses a menores de 6 anos (5 anos, 11 meses e 29 dias):** 1 ou 2 doses anuais*;
- **Gestantes:** 1 dose por gestação;
- **Idosos (60 anos ou mais):** 1 dose anual.

OBESERVAÇÃO

O esquema vacinal e a recomendação para crianças dependem da idade na primeira dose e do histórico vacinal contra influenza em anos anteriores.

Crianças menores de 9 anos primovacinadas devem receber duas doses com intervalo mínimo de 30 dias entre elas.

VOLUME DA DOSE E VIA DE ADMINISTRAÇÃO

- **Crianças de 6 meses a menores de 6 anos (5 anos, 11 meses e 29 dias):**
0,25 mL (para crianças de 6 meses a 2 anos, 11 meses e 29 dias)
0,5 mL (para crianças de 3 a 5 anos, 11 meses e 29 dias)
- **Gestantes:** 0,5 mL
- **Idosos (60 anos ou mais):** 0,5 mL

ADMINISTRAÇÃO SIMULTÂNEA COM OUTRAS VACINAS OU MEDICAMENTOS

Deve-se utilizar seringas e agulhas diferentes, aplicando as vacinas em locais anatômicos distintos.

O uso de imunossupressores ou radioterapia pode reduzir ou anular a resposta imunológica. Esse efeito **não se aplica** a corticosteróides em terapias de reposição, tratamentos sistêmicos de curto prazo (menos de duas semanas) ou administrados por vias que não causem imunossupressão.

DOAÇÃO DE SANGUE

Conforme a **Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa)**, candidatos elegíveis à doação de sangue que receberam a vacina contra influenza devem ser considerados **inaptos temporariamente por 48 horas após a vacinação**.

CONTRAINDICAÇÕES

Administração da vacina influenza em crianças menores de 6 meses de idade.

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



Adaptado em 28 de fevereiro de 2025 pelo Programa Estadual de Imunização. Gerência de Vigilância de Doenças Infecciosas Agudas e Imunização. Diretoria de Vigilância Epidemiológica. Superintendência de Vigilância Epidemiológica. SES/SC.

Atualizada em dezembro de 2024, pela Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização (CGICI) do Departamento do Programa Nacional de Imunizações (DPNI) da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA) do Ministério da Saúde.

Em caso de dúvidas, favor entrar em contato com o telefone: **(048) 3664-7462/3664-7471/3664-7472.**



DIVE
Diretoria de Vigilância
Epidemiológica

SUV
Superintendência de
Vigilância em Saúde



GOVERNO DE
SANTA
CATARINA
SECRETARIA DA SAÚDE