

1ª EDIÇÃO

DIRETRIZES PRÁTICAS PARA SALA DE VACINA E IMUNIZAÇÃO



Autores:

Heloisa Helena Barroso
Júlia Gomes de Melo Almeida
Liliane da Consolação Campos Ribeiro
Bárbara Barbosa Ribeiro
Jéssica Sabrina Costa
Eliene Pereira da Silva
Ana Carolina Lanza Queiroz
Paulo Henrique da Cruz Ferreira

DIAMANTINA, MINAS GERAIS
2023

Autores:

Heloisa Helena Barroso

Júlia Gomes de Melo Almeida

Liliane da Consolação Campos Ribeiro

Bárbara Barbosa Ribeiro

Jéssica Sabrina Costa

Eliene Pereira da Silva

Ana Carolina Lanza Queiroz

Paulo Henrique da Cruz Ferreira

1ª Edição

DIRETRIZES PRÁTICAS PARA SALA DE VACINA E IMUNIZAÇÃO



DIAMANTINA

Universidade Federal dos Vales do
Jequitinhonha e Mucuri - UFVJM

2023

Elaborado com os dados fornecidos pelo (a) autor (a).

D598

Diretrizes práticas para sala de vacina e imunização / Heloisa Helena Barroso [et al]. – 1. ed. – Diamantina: UFVJM, 2023.
90 p. :il.

ISBN: 978-65-87258-95-9

1. Imunização. 2. Vacinação. 3. Enfermagem. I. Barroso, Heloisa Helena. II. Título. III. Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.

CDD 362.12

Ficha Catalográfica – Serviço de Bibliotecas/UFVJM
Bibliotecária Viviane Pedrosa– CRB-6/2641

APRESENTAÇÃO

A primeira edição das Diretrizes Básicas para Sala de Vacina e Imunização tem como objetivo possibilitar àqueles que atuam na atenção à saúde da população, profissionais, alunos da graduação e pós-graduação, professores, entre outros, um aprendizado (atualizado) sobre o tema, de forma dinâmica e prazerosa.

Para isso, aborda procedimentos técnicos, orientações e normas indispensáveis para a manutenção da qualidade dos imunobiológicos, e o adequado funcionamento da sala de vacinação. Também apresenta as vacinas disponibilizadas pelo Programa Nacional de Imunização (PNI), suas indicações, esquemas de aplicação, doses, prazos de validade e formas de conservação, composição das vacinas, contraindicações, eventos adversos, vias de administração e regiões para aplicação.

Além das normas, procedimentos e orientações, acreditamos que as Diretrizes aqui apresentadas refletem a nossa certeza que o Sistema Único de Saúde constitui uma Política Pública a ser fortemente defendida por todos nós, brasileiros. Há mais de 30 anos são desenvolvidas pesquisas em parceria com as Instituições de Ensino Superior brasileiras visando ao desenvolvimento e aprimoramento dos imunobiológicos, então disponibilizados de forma segura e organizada, para a população, por meio da Atenção Primária à Saúde, com o intuito de se prevenir inúmeras doenças. E essa **Rede** se faz possível mediante o preparo e a capacitação daqueles que acreditam nesta Política de Saúde universal, equânime e integral, e, entre esses, você.

Esperamos que esta leitura desperte a sua sede de buscar sempre mais.

SUMÁRIO

Rede de frio	8
Requisitos para o funcionamento do serviço de vacinação	9
Organização da câmara refrigerada	10
Organização das caixas térmicas de uso diário	11
Atividades realizadas na sala de vacina	13
Vias de administração de imunobiológicos	16
Calendário vacinal	17
Os certos da imunização	17
Vacina contra tuberculose (BCG)	18
Vacina contra hepatite B	21
Vacina inativada poliomielite (VIP)	25
Vacina oral contra poliomielite (VOP)	26
Vacina contra rotavírus humano (VRH)	28

SUMÁRIO

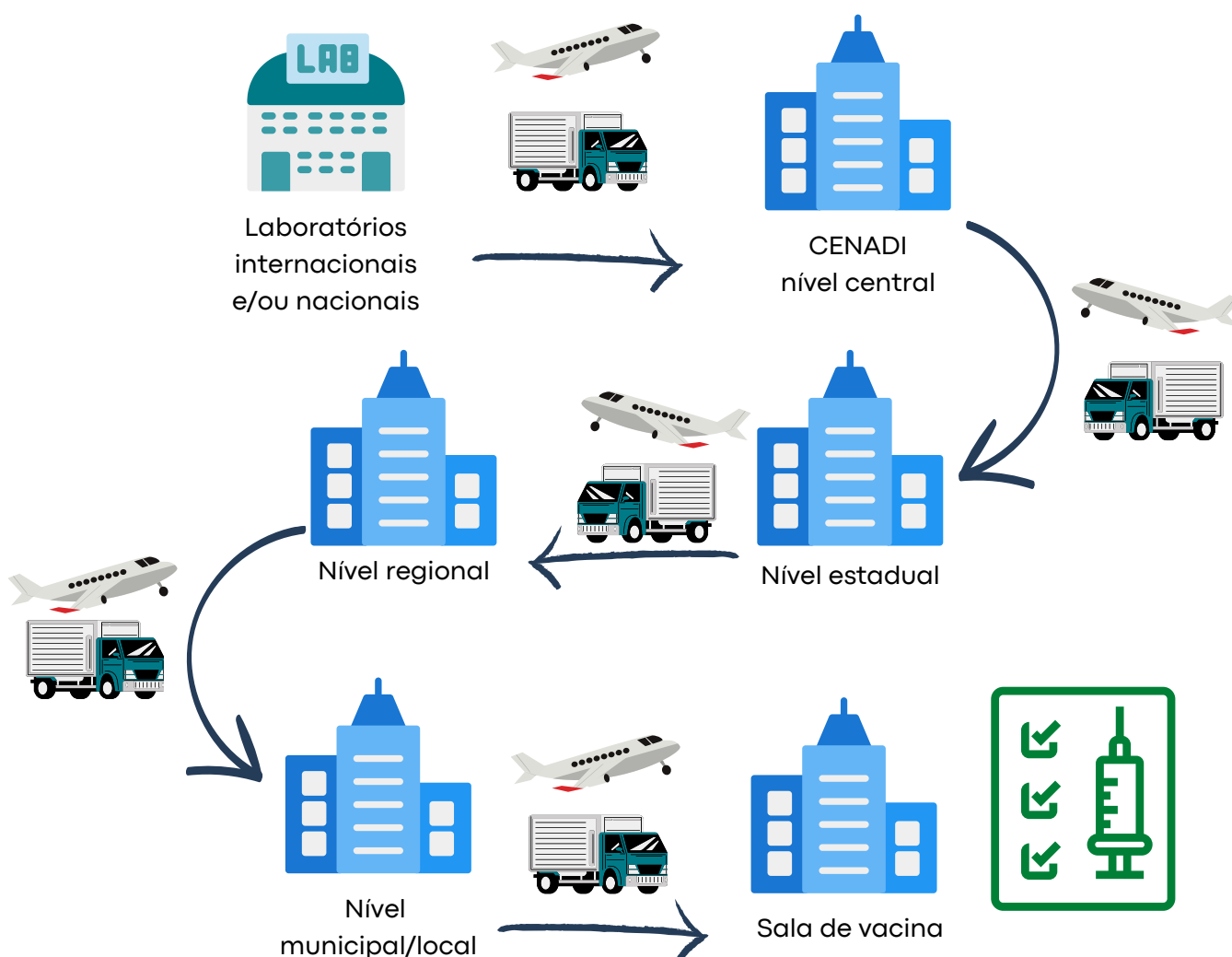
Vacina contra difteria, tétano, coqueluche, meningite por haemophilus influenza e hep. B (DTP – HIB +HEP. B Pentavalente)	30
Vacina pneumocócica conjugada 10 valente	32
Vacina meningocócica C	34
Vacina contra febre amarela	36
Vacina contra sarampo, caxumba, rubéola (SRC – tríplice viral)	44
Vacina contra sarampo, caxumba, rubéola e varicela (SRC - tetra viral)	52
Vacina contra hepatite A	55
Vacina contra difteria, tétano e coqueluche - tríplice bacteriana (DTP)	56
Vacina contra difteria, tétano e coqueluche acelular (DTPA)	58

SUMÁRIO

Vacina contra difteria e tétano (DT - dupla adulto)	61
Vacina contra HPV quadrivalente	63
Vacina meningocócica ACWY	66
Vacina contra influenza	67
Vacina contra varicela	69
Vacinas contra a COVID-19	74
Vacina contra raiva humana	86
Tratamento e descarte de vacinas	88
Modo de autoclavar	89
Referências	92

REDE DE FRIO

É um sistema utilizado pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI), que tem como objetivo assegurar que os imunobiológicos disponibilizados no serviço de vacinação sejam mantidos em condições adequadas de transporte, armazenamento e distribuição, permitindo que eles permaneçam com suas características iniciais até o momento da sua administração.



Fonte: Imagem do Canva

REQUISITOS PARA O FUNCIONAMENTO DO SERVIÇO DE VACINAÇÃO

Infraestrutura

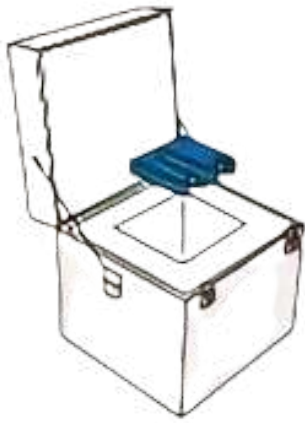
Segundo a RDC N° 197, de 26 de dezembro de 2017, a sala de vacinação, deve conter, no mínimo: pia de lavagem; bancada; mesa; cadeira; caixa térmica de fácil higienização; equipamento de refrigeração exclusivo para guarda e conservação de vacinas, com termômetro de momento com máxima e mínima; local para a guarda dos materiais para administração das vacinas; recipientes para descarte de materiais perfurocortantes e de resíduos biológicos; maca e termômetro de momento, com máxima e mínima, com cabos extensores para as caixas térmicas.



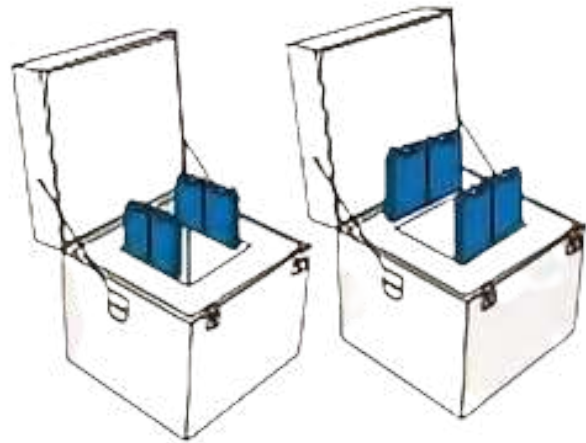
ORGANIZAÇÃO DA CÂMARA REFRIGERADA

- Deve estar instalada longe das fontes de calor, evitando-se a incidência de luz solar direta;
- É importante a utilização de tomada exclusiva para o equipamento;
- Deve ser de uso exclusivo para a vacina;
- Após instalação, procede a limpeza interna da câmara e ao ajuste da temperatura em $+5^{\circ}\text{C}$, com equipamento sem carga até a sua estabilização;
- Somente após a comprovação de estabilidade de $+5^{\circ}\text{C}$ eles devem ser armazenados;
- É importante ajustar o alarme visual e sonoro da câmara refrigerada (mínimo de 3°C e máximo de 7°C);
- Verificar e registrar a temperatura em intervalo de 2h por 7 dias, no caso de equipamentos novos ou em manutenção;
- Neste intervalo, não acondicionar imunobiológicos.

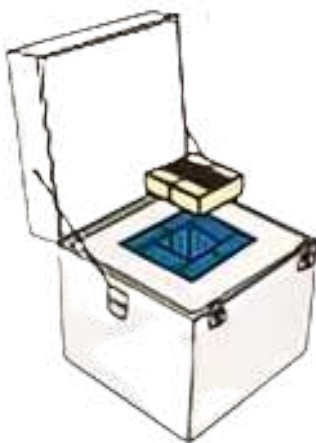
ORGANIZAÇÃO DAS CAIXAS TÉRMICAS DE USO DIÁRIO



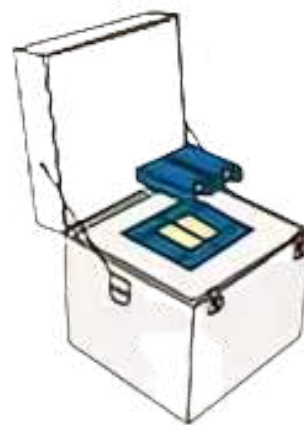
1) Colocar gelo reciclável no fundo da caixa térmica;



2) Colocar gelo reciclável nas paredes da caixa térmica;



3) Colocar os imunobiológicos no centro da caixa térmica;



4) Colocar o gelo reciclável para cobrir os imunobiológicos.

Fonte: Manual de rede de frio

Importante

- Colocar as bobinas reutilizáveis ambientadas (0°C) nas laterais internas da caixa;
- Posicionar o sensor do termômetro no centro da caixa, monitorando a temperatura até atingir o mínimo de +1°C;
- Acomodar os imunobiológicos no centro da caixa em recipiente plástico para melhor organização e identificação;
- Não colocar os frascos de vacinas diretamente encostados no gelox;
- IMPRESCINDÍVEL O MONITORAMENTO CONTÍNUO DA TEMPERATURA.

São etapas importantes para assegurar a qualidade do produto: manter a estabilidade da temperatura das vacinas no armazenamento, transporte e prevenir o congelamento dos imunobiológicos.

ATIVIDADES REALIZADAS NA SALA DE VACINA

Atividades no início do trabalho diário

- Verificar limpeza e ordem da sala;
- Separar as seringas/agulhas por graduação;
- Registrar no mapa de controle diário de temperatura (temperatura normal: +2°C a +8°C - ideal: +5°C);
- Registrar os dados completos no mapa, que deverá estar fixado na parte externa do refrigerador;
- Comunicar imediatamente qualquer alteração de temperatura.

Vacinação

- Pedir o cartão de vacina e confirmar os dados nela contidos: nome, data de nascimento;
- Avaliar o histórico vacinal do usuário, identificando quais vacinas devem ser administradas;
- Observar a via, o local de administração e a dosagem;

- Higienizar as mãos antes e após o procedimento;
- Examinar o produto, observando a aparência da solução, o estado da embalagem e o prazo de validade;
- Posicionar o usuário corretamente e administrar a vacina;
- **Após o procedimento, o vacinador deverá registrar no cartão de vacina:** nome da vacina; data da vacinação; número do lote da vacina; data de validade, nome do fabricante; local de administração; identificação do vacinador e data da próxima dose, quando aplicável;
- Pedir que o usuário aguarde uns 15 minutos na unidade, para avaliar eventos adversos imediatos.

Encerramento das atividades no final do dia

- Guardar as vacinas e verificar a temperatura do refrigerador;
- Desprezar os frascos de vacinas multidoses que ultrapassaram o prazo de validade após abertura, bem como os frascos com rótulo danificado;
- Retornar as bobinas para congelamento;
- Lavar e secar cuidadosamente as caixas, mantendo-as abertas até que estejam completamente secas;
- Guardá-las abertas e em local ventilado;
- Verificar se todas as vacinas administradas no dia foram registradas no SI-PNI;
- Organizar os insumos, os impressos e livros - registro permanente;
- Certificar que os equipamentos de refrigeração estão funcionando devidamente, se a tomada da geladeira está conectada e a porta fechada;
- Deixar a sala limpa e em ordem.

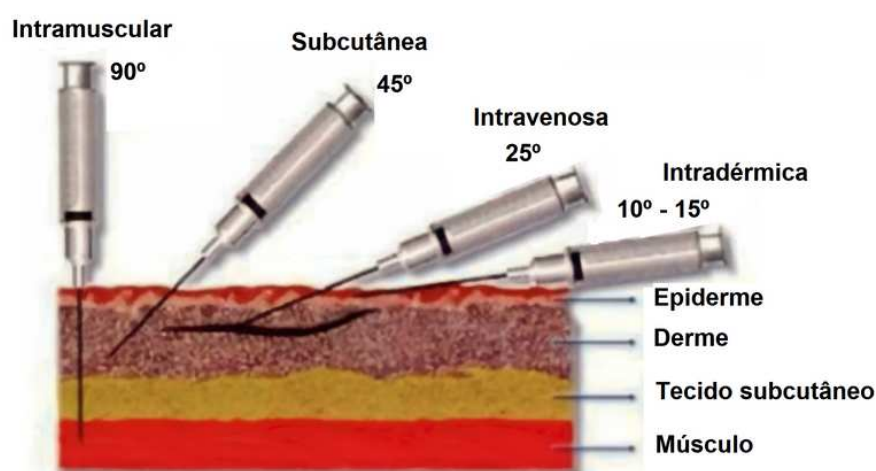
VIAS DE ADMINISTRAÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS

- Oral;

- Subcutânea;

- Intradérmica;

- Intramuscular.



Fonte: Google Imagens

Cuidado! Evite erros de via de administração de vacinas.

Importância da via de administração correta

Promove a melhor resposta imune possível e reduz a possibilidade de reação colateral adversa.

Músculo glúteo

NÃO deve ser utilizado para aplicação de vacinas devido ao risco de dano ao nervo ciático e o risco de injetar a vacina em tecido gorduroso denso ao invés do músculo.

CALENDÁRIO VACINAL

O calendário pode sofrer atualizações constantes

É importante reconhecer as especificidades das vacinas, considerando o intervalo mínimo e máximo entre as doses; idade mínima e máxima (ex: rotavírus); a interação entre as vacinas e número de doses e os reforços entre as vacinas.

OS CERTOS DA IMUNIZAÇÃO

- Paciente certo;
- Vacina certa;
- Diluente certo;
- Tempo certo;
- Dose certa;
- Técnica certa;
- Local certo.



Fonte: Imagem do Canva

VACINA CONTRA TUBERCULOSE (BCG)

- **Via de administração:** Intradérmica;
- **Local de aplicação:** Inserção inferior do músculo deltoide direito;
- **Dose:** Laboratório FAP - 0,1 mL; 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 ano;
- **Esquema:** Administrar dose única, o mais precocemente possível, de preferência nas 12 primeiras horas após o nascimento;
- 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 deltoide direito, na ausência de cicatriz;
- Em crianças nascidas com peso inferior a 2 Kg, adiar a vacinação até que atinjam este peso;

Contatos prolongados de portadores de hanseníase deverá ter uma vacinação seletiva nas seguintes situações:

- **Menores de 1 ano de idade:** Não vacinados - administrar 1 dose de BCG; Comprovadamente vacinados que apresentem cicatriz vacinal - não administrar outra dose de BCG; Comprovadamente vacinados que não apresentem cicatriz vacinal - administrar 1 dose de BCG 6 meses após a última dose;
- **A partir de 1 ano de idade:** Sem cicatriz - administrar 1 dose; Vacinados com 1 dose - administrar outra dose de BCG, com intervalo mínimo de 6 meses após a dose anterior; Vacinados com 2 doses - não administrar outra dose de BCG.

Pessoas expostas ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV):

- Criança que chega ao serviço de saúde, não vacinada, poderá receber a vacina BCG se assintomática e sem sinais de imunodepressão;
- A partir dos 5 anos de idade, pessoas portadoras de HIV não devem ser vacinadas, mesmo que assintomáticas e sem sinais de imunodeficiência;
- **Disponibilizada pela rede pública:** até 4 anos, 11 meses e 29 dias para não vacinados;
- **Eventos adversos:** formação de abscesso e/ou ulceração no local da aplicação; linfadenite regional;
- **Contraindicação:** imunodeficiência congênita ou adquirida (incluindo o HIV) e adiar a vacinação em crianças nascidas com menos de 2kg;
- **Validade:** após aberto, utilizar em até 6 horas;
- **Composição:** bactéria viva atenuada;
- **Agulha:** 13x3,8mm.

VACINA CONTRA HEPATITE B

- **Via de administração:** intramuscular;
- **Local de aplicação:** até 2 anos, vasto lateral da coxa; acima de 2 anos no músculo deltoide;
- **Dose:** 0,5 ml ou 1ml, a depender do laboratório produtor e/ou da idade que será administrada;
- **Esquema:** Administrar 1 dose ao nascer, o mais precocemente possível, 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, 4 e 6 meses de idade;
- **Crianças que perderam a oportunidade de receber a vacina hepatite B (recombinante) até 1 mês de idade:** não administrar mais essa vacina;

- **Crianças até 6 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 anos de idade:** Sem comprovação vacinal - administrar 3 doses da vacina hepatite B com intervalo de 30 dias entre a primeira e a segunda dose, e de 6 meses entre a primeira e a terceira dose. 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 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 semanas após a segunda dose e pelo menos 16 semanas após a primeira dose para que o esquema seja considerado válido; o intervalo mínimo entre a primeira e a segunda dose deve ser de 4 semanas;
- 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, 4 e 6 meses, com a vacina penta;
- A avaliação da soro conversão 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 dias de vida;
- **Disponibilizada pela rede pública:** todas as idades;
- **Eventos adversos:** dor local, febre baixa, mal-estar, cefaleia, fadiga, púrpura;
- **Contraindicação:** reação anafilática sistêmica após a aplicação de dose anterior;
- **Validade:** frasco do Butantan - 15 dias e do Seerum Institute of India - 28 dias;
- **Composição:** Antígeno recombinante de superfície do vírus purificado;
- **Agulha:** 20x5,5mm; 25x6mm ou 25x7mm.

VACINA INATIVADA POLIOMIELITE (VIP)

- **Via de administração:** Intramuscular;
- **Local de aplicação:** Vasto lateral da coxa;
- **Dose:** 0,5 ml;
- **Esquema:** Administrar 3 doses, aos 2, 4 e 6 meses de idade, com intervalo de 60 dias entre as doses. O intervalo mínimo é de 30 dias entre as doses. O reforço será feito com 2 doses de VOP;
- **Crianças até 4 anos, 11 meses e 29 dias:** sem comprovação vacinal - administrar 3 doses da VIP, com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias;
- **Disponibilizada pela rede pública:** Para crianças de 2 meses até 4 anos 11 meses e 29 dias de idade;
- **Eventos adversos:** Podem ocorrer erupções cutâneas, formação de abscesso, alergias a algum componente da fórmula;
- **Contraindicação:** Reações graves à vacinação anterior, anafilaxia a algum componente da fórmula;
- **Validade:** Após aberto, utilizar no prazo de 28 dias (Laboratório Sanofi Pasteur);
- **Composição:** Vírus inativado tipos 1,2, e 3;
- **Agulha:** 20x5,5mm, 25x6mm ou 25x7mm.

VACINA ORAL CONTRA POLIOMELITE (VOP)

- **Via de administração:** exclusivamente oral;
- **Dose:** 2 gotas;
- **Esquema:** 2 doses de reforço (primeiro reforço aos 15 meses e segundo reforço aos 4 anos de idade);
- **Administrar o primeiro reforço:** com intervalo mínimo de 6 meses após a última dose do esquema primário (três doses);
- **Administrar o segundo reforço:** com intervalo mínimo de 6 meses após o primeiro reforço;
- **Pessoas com 5 anos de idade ou mais, sem comprovação vacinal ou com esquema incompleto:** deverão receber a VOP, excepcionalmente, se forem viajantes residentes no Brasil que estiverem se deslocando para áreas com recomendação da vacina;

- Não repetir a dose se a criança regurgitar, cuspir ou vomitar após a administração da vacina;
- **Disponibilizada pela rede pública:** para crianças até 4 anos 11 meses e 29 dias;
- **Contraindicação:** pessoas imunodeprimidas, contatos de pessoa HIV positiva ou com imunodeficiência, bem como aqueles que tenham histórico de paralisia flácida associada à dose anterior da VOP;
- **Validade:** após aberto, utilizar no prazo de 5 dias (bio-manguinhos);
- **Composição:** Vírus vivo atenuado tipos 1 e 3.

VACINA CONTRA ROTAVÍRUS HUMANO (VRH)

- **Via de administração:** exclusivamente oral;
- **Dose:** 1,5 ml;
- **Esquema:** Administrar 2 doses, aos 2 e 4 meses de idade;
- **Primeira dose:** pode ser administrada a partir de 1 mês e 15 dias até 3 meses e 15 dias;
- **Segunda dose:** pode ser administrada a partir de 3 meses e 15 dias até 7 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;
- **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;
- **Eventos adversos:** reação alérgica sistêmica grave até 2 horas após a aplicação; presença de sangue nas fezes até 42 dias após a vacinação; internação por abdome agudo obstruído até 42 dias após a aplicação;
- **Contraindicação:** para crianças com histórico de invaginação intestinal ou com malformação congênita não corrigida do trato gastrointestinal;
- **Validade:** após aberto, aplicar de imediato (Oswaldo Cruz) ou em até 24 horas;
- **Composição:** Vírus vivo atenuado

VACINA CONTRA DIFTERIA, TÉTANO, COQUELUCHE, HAEMOPHILUS INFLUENZAE B E HEPATITE B (DTP+HIB+HB PENTAVALENTE)

- **Via de administração:** intramuscular;
- **Local de aplicação:** até 2 anos, vasto lateral da coxa; acima de 2 anos no músculo deltoide;
- **Dose:** 0,5ml;
- **Esquema:** Administrar 3 doses, aos 2, 4 e 6 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 meses de idade;
- **Crianças até 6 anos 11 meses e 29 dias, sem comprovação ou com esquema vacinal incompleto:** iniciar ou complementar esquema com penta;
- **Disponibilizada pela rede pública:** para crianças até 6 anos, 11 meses e 29 dias;

- **Eventos adversos:** Febre moderada, formação de abscesso, sonolência, irritabilidade, anorexia, diarreia, vômitos e nódulos no local da aplicação;
- **Contraindicação:** para crianças a partir de 7 anos de idade;
- **Validade:** frasco dose única, uso imediato. Se for multidoses: 4 semanas;
- **Composição:** Toxoides diftérico e tetânico purificados e bactéria da coqueluche inativada. Oligossacarídeos conjugados do HiB, antígeno de superfície de HB;
- **Agulha:** 20x5,5mm, 25x6mm ou 25x7mm.

VACINA PNEUMOCÓCICA CONJUGADA 10 VALENTE

- **Via de administração:** intramuscular;
- **Local de aplicação:** vasto lateral da coxa;
- **Dose:** 0,5ml;
- **Esquema:** Administrar 2 doses aos 2 e 4 meses de idade, com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias;
- **Crianças que iniciaram o esquema primário após 4 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 anos, 11 meses e 29 dias;
- **Criança entre 1 e 4 anos de idade com esquema completo de 2 ou 3 doses, mas sem a dose de reforço:** administrar o reforço;

- **Crianças sem comprovação vacinal, entre 12 meses e 4 anos 11 meses e 29 dias:** administrar dose única;
- **Para as crianças de 2 meses a menores de 5 anos de idade, com indicação clínica especial:** manter esquema de 3 doses e reforço, conforme as indicações do CRIE;
- O reforço deve ser administrado entre 12 meses e 4 anos, 11 meses e 29 dias;
- **Eventos adversos:** dor local, prurido, formação de abscesso, cefaleia e febre moderada;
- **Contraindicação:** pacientes imunodeprimidos; reações alérgicas aos componentes da fórmula;
- **Validade:** frasco dose única;
- **Composição:** Polissacarídeo capsular de 10 sorotipos pneumococos;
- **Agulha:** 20x5,5mm, 25x6mm, 25x7mm.

VACINA MENINGOCÓCICA C

- **Via de administração:** intramuscular;
- **Local de aplicação:** vasto lateral da coxa;
- **Dose:** 0,5ml;
- **Esquema:** Administrar 2 doses, aos 3 e 5 meses de idade, com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias;
- **Crianças que iniciaram o esquema primário após 5 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 anos 11 meses e 29 dias, com esquema completo de 2 doses, mas sem a dose de reforço:** administrar o reforço;
- O reforço deve ser administrado entre 12 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias;
- **Criança entre 12 meses e 4 anos 11 meses e 29 dias, sem comprovação vacinal:** administrar 1 única dose;

- **Criança entre 12 meses e 4 anos 11 meses e 29 dias, com comprovação vacinal de 1 dose:** administrar 1 dose de reforço;
- **Disponibilizada pela rede pública:** de 3 meses à 5 meses;
- **Eventos adversos:** dor local, prurido, formação de abscesso, cefaleia e febre moderada, gastroenterite, síncope, anafilaxia;
- **Contraindicação:** pacientes imunodeprimidos - reações alérgicas aos componentes da fórmula;
- **Validade:** frasco dose única;
- **Composição:** Polissacarídeos capsulares purificados da *Neisseria meningitidis* do sorogrupo C;
- **Agulha:** 20x5,5mm, 25x6mm ou 25x7mm.

VACINA CONTRA FEBRE AMARELA

- **Via de administração:** subcutânea;
- **Local de aplicação:** músculo deltoide;
- **Dose:** 0,5ml;
- **Esquema:** Crianças entre 9 meses de vida a menores de 5 anos de idade - administrar 1 dose aos 9 meses de vida, e uma dose de reforço aos 4 anos de idade.
- **Pessoas a partir de 5 a 59 anos de idade, não vacinada:** administrar 1 dose única;
- **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 tetraviral (sarampo, caxumba, rubéola e varicela):

Crianças menores de 2 anos de idade que nunca foram vacinadas com as vacinas febre amarela e tríplice viral ou tetra viral - não administrar simultaneamente as vacinas febre amarela e tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) ou tetraviral (sarampo, caxumba, rubéola e varicela), devido à possibilidade da diminuição da resposta imune pela vacinação concomitante ou com intervalo inferior a 30 dias;

- Nesta situação, os gestores deverão avaliar o cenário epidemiológico das doenças para indicar a vacina a ser priorizada, além do agendamento oportuno da vacina que não foi administrada;
- Vacinação em localidades de difícil acesso (populações indígenas, ribeirinhos e quilombolas, entre outros), que impossibilite manter o intervalo de 30 dias entre as doses, o serviço poderá adotar o intervalo mínimo que 15 dias entre as doses;

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

- **Crianças menores de 2 anos de idade, vacinadas anteriormente com as vacinas tríplice viral ou tetraviral e não vacinada contra a febre amarela:** poderá receber simultaneamente as vacinas tríplice viral ou tetraviral com a vacina febre amarela;
- **Pessoas a partir de 2 anos de idade e adultos em qualquer idade:** as vacinas febre amarela e tríplice viral ou tetraviral podem ser administradas simultaneamente. Porém, se não administradas simultaneamente, deve-se respeitar o intervalo de 30 dias entre as doses, mínimo de 15 dias.

Indicação	Esquema vacinal
Crianças de 9 meses a 4 anos 11 meses e 29 dias.	Administrar 1 dose aos 9 meses de vida e 1 dose de reforço aos 4 anos de idade
Pessoas a partir de 5 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 a 59 anos de idade, que nunca foram vacinadas ou sem comprovante de vacinação.	Administrar 1 dose de vacina.
Pessoas com mais de 5 (cinco) anos de idade que receberam 1 dose da vacina a partir dos 5 (cinco) anos de idade	Considerar vacinado. Não administrar nenhuma dose.
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 da doença e o risco de eventos adversos 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.

Indicação	Esquema vacinal
<p>Mulheres nunca vacinadas ou sem comprovante de vacinação, que estejam amamentando crianças com até 6 (seis) meses de vida.</p>	<p>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 por 10 dias após a vacinação.</p>
<p>Viajantes Internacionais</p>	<p>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, 10 dias antes da viagem.</p>

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

- **Pessoas vivendo com HIV/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS):** A indicação da vacina febre amarela em pessoas vivendo com HIV/AIDS deverá ser realizada conforme avaliação clínica e imunológica;
- **Pessoas com alteração imunológica pequena ou ausente:** deverão ser vacinadas;
- **Pessoas com alteração imunológica moderada:** poderão ser oferecidas a vacinação a depender da avaliação clínica e do risco epidemiológico;
- **Outros tipos de imunossupressão:** A vacina febre amarela é habitualmente contraindicada em pacientes imunossuprimidos (doenças reumatológicas, neoplasias malignas, transplantados de órgão sólidos, transplantados de células-tronco hematopoiéticas), no entanto, a depender do grau de imunossupressão e do risco epidemiológico ela poderá ser considerada em certas situações, sendo necessário nesses casos avaliação médica criteriosa;
- **Eventos adversos:** dor local, cefaleia, mialgia e febre;

- **Contraindicação:** Crianças menores de 6 meses de idade; Pacientes em tratamento com imunobiológicos (Infliximabe, Etarnecepte, Golimumabe, Certolizumabe, Abatacept, Belimumabe, Ustequinumabe, Canaquinumabe, Tocilizumabe, Rituximabe, inibidores de CCR5 como Maraviroc); Pacientes submetidos a transplante de órgãos sólidos; Pacientes com imunodeficiências primárias graves; Pacientes com história progressiva de doenças do timo (miastenia gravis, timoma, casos de ausência de timo ou remoção cirúrgica); Pacientes portadores de doença falciforme em uso de hidroxiureia e contagem de neutrófilos menor de 1500 cels/mm³; Pacientes recebendo corticosteroides em doses imunossupressoras (prednisona 2mg/kg por dia nas crianças até 10 kg por mais de 14 dias ou 20 mg por dia por mais de 14 dias em adultos);
- **Em pacientes que interromperam o uso dessa medicação:** é necessária avaliação médica para se definir o intervalo para vacinação, conforme manual dos CRIE;
- **Validade:** após a diluição, utilizar no prazo máximo de 6 horas (Fundação Oswaldo Cruz e Sanofi Pasteur);
- **Composição:** vírus vivos atenuados;
- **Agulha:** 13x4,5mm.

VACINA CONTRA SARAMPO, CAXUMBA, RUBÉOLA (SRC - TRÍPLICE VIRAL)

- **Via de administração:** subcutânea;
- **Local de aplicação:** músculo deltoide. Até 2 anos, vasto lateral da coxa;
- **Dose:** 0,5ml;
- **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 tetraviral aos 15 meses de idade (corresponde à segunda dose da vacina tríplice viral e à primeira dose da vacina varicela);
- A vacina tetra viral está disponível na rotina de vacinação para crianças com idade entre 15 meses e 4 anos 11 meses e 29 dias;
- **Pessoas de 5 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 doses de vacina contendo os componentes sarampo, caxumba e rubéola (tríplice viral ou tetraviral);

- **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 dose de vacina contendo o componente sarampo (monovalente, dupla viral ou tríplice viral);
- Quando houver indicação, a vacina dupla viral (sarampo, rubéola – atenuada) poderá ser utilizada para 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 doses de tríplice viral, conforme situação vacinal encontrada, observando o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses;
- Considerar vacinado o trabalhador da saúde que comprovar 2 doses de vacina tríplice viral;

- **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 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, devido à possibilidade da diminuição da resposta imune pela vacinação concomitante ou com intervalo inferior a 30 dias;

- Nesta situação, os gestores deverão avaliar o cenário epidemiológico das doenças para indicar a vacina a ser priorizada, além do agendamento oportuno da vacina que não foi administrada;

- **Vacinação em localidades de difícil acesso (populações indígenas, ribeirinhos e quilombolas, entre outros), que impossibilite manter o intervalo de 30 dias entre as doses:** o serviço de saúde poderá adotar o intervalo mínimo que 15 dias entre as doses;
- **Em situações de emergência epidemiológica, com a circulação concomitante dos vírus da febre amarela e sarampo, caxumba ou rubéola:** administrar as duas vacinas simultaneamente, sem intervalo mínimo entre as doses;
- **Crianças menores de 2 anos de idade que receberam apenas uma das vacinas (tríplice viral/tetra viral ou febre amarela):** Estabelecer preferivelmente o intervalo de 30 dias entre as doses (mínimo 15 dias);
- **Crianças menores de 2 anos de idade que receberam anteriormente as vacinas tríplice viral ou tetra viral e febre amarela:** Administrar simultaneamente as duas vacinas sem intervalo mínimo entre as doses, por não haver evidências de interferência na imunogenicidade entre elas;

- **Pessoas a partir de 2 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:** Em situação epidemiológica de risco para o sarampo ou a rubéola, a vacinação de crianças entre 6 a 11 meses de idade pode ser temporariamente indicada, devendo-se administrar a dose zero da vacina tríplice viral;
- A dose zero não é considerada válida para cobertura vacinal de rotina. Após a administração da dose zero de tríplice viral, deve-se manter o esquema vacinal recomendado no Calendário Nacional de Vacinação;

- **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 mês após a vacinação;
- **Pessoas comprovadamente portadoras de alergia à proteína do leite de vaca (APLV):** devem ser vacinadas com a vacina tríplice viral dos laboratórios Bio-Manguinhos ou Merck Sharp & Dohme (MSD);
- **Bloqueio vacinal dos contatos de casos suspeitos ou confirmados de sarampo ou rubéola:** Vacinação seletiva mediante avaliação do cartão ou caderneta de vacinação de todos os contatos a partir dos seis meses de idade - sendo dose zero de tríplice viral em crianças de seis a 11 meses de idade, mantendo o esquema recomendado no Calendário Nacional de Vacinação; Vacinação de pessoas de 12 meses a 59 anos de idade de acordo com o Calendário Nacional de Vacinação; 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;
- **Eventos adversos:** febre, erupção cutânea de curta duração, cefaleia, exantema, anafilaxia, artralgia e artrites;
- **Contraindicação:** gestantes e crianças abaixo dos 6 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 contra-indicação é feita como uma precaução por se tratar de vacinas contendo vírus vivo atenuado; Pessoas com suspeita de sarampo ou caxumba ou rubéola;
- **Validade:** 8 horas: Bio-manguinhos , 6 horas: Serum Institute Índia. Sanofi Pasteur unidose - uso imediato;
- **Composição:** vírus vivos atenuados;
- **Agulha:** 13x4,5mm.

Não administrar simultaneamente com a vacina contra febre amarela, considerar intervalo de 30 dias para aplicação!!!

Faixa etária	Número de doses	Esquema vacinal
12 meses	01	Tríplice viral
15 meses	01	Tetra Viral em crianças já vacinadas com a primeira dose de tríplice viral
2 a 29 anos	02	Tríplice viral
30 a 59 anos	01	Tríplice viral

VACINA CONTRA SARAMPO, CAXUMBA, RUBÉOLA E VARICELA (SRC - TETRAVIRAL)

- **Via de administração:** subcutânea;
- **Local de aplicação:** vasto lateral da coxa ou deltoide;
- **Dose:** 0,5ml;
- **Esquema:** Administrar 1 dose aos 15 meses de idade em crianças que já tenham recebido a primeira dose da vacina tríplice viral;
- **Crianças não vacinadas oportunamente aos 15 meses de idade:** poderão ser vacinadas até 4 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;
- **Vacinação simultânea:** A vacina tetraviral pode ser administrada simultaneamente com a maioria das vacinas do Calendário Nacional de Vacinação.

Entretanto, é importante observar a seguinte situação:

- **Administração simultânea com a vacina febre amarela:** Crianças menores de 2 anos de idade que nunca foram vacinadas com as vacinas tríplice viral ou tetraviral ou febre amarela - Não administrar simultaneamente as vacinas tetraviral com a febre amarela, devido à possibilidade da diminuição da resposta imune pela vacinação concomitante ou com intervalo inferior a 30 dias.
- Nesta situação, os gestores deverão avaliar o cenário epidemiológico das doenças para indicar a vacina a ser priorizada, além do agendamento oportuno da vacina que não foi administrada;
- **Vacinação em localidades de difícil acesso** (populações indígenas, ribeirinhos e quilombolas, entre outros), que impossibilite manter o intervalo de 30 dias entre as doses: o serviço poderá adotar o intervalo mínimo que 15 dias entre as doses;
- **Em situações de emergência epidemiológica, com a circulação concomitante dos vírus da febre amarela e sarampo, caxumba ou rubéola:** administrar as duas vacinas simultaneamente, sem intervalo mínimo entre as doses;

- **Crianças menores de 2 anos de idade que receberam apenas uma das vacinas (tríplice viral/tetraviral ou febre amarela):** Estabelecer preferivelmente o intervalo de 30 dias entre as doses (mínimo 15 dias);
- **Crianças menores de 2 anos de idade que receberam anteriormente as vacinas tríplice viral ou tetraviral e febre amarela:** Administrar simultaneamente as duas vacinas sem intervalo mínimo entre as doses, por não haver evidências de interferência na imunogenicidade entre elas;
- **Crianças a partir de 2 anos de idade:** As vacinas febre amarela e tríplice viral ou tetraviral podem ser administradas simultaneamente. Porém, se não administradas simultaneamente, deve-se respeitar o intervalo de 30 dias entre as doses, mínimo de 15 dias;
- **Efeitos adversos:** febre, erupção cutânea de curta duração, dor, rubor, edema;
- **Contraindicação:** crianças expostas ao HIV. A vacinação destas crianças deve ser feita com as vacinas tríplice viral e varicela (atenuada);
- **Validade:** frasco dose única (Fundação Oswaldo Cruz);
- **Composição:** vírus vivos atenuados;
- **Agulha:** 13x4,5mm.

VACINA CONTRA HEPATITE A

- **Via de administração:** intramuscular;
- **Local de aplicação:** até 2 anos, vasto lateral da coxa; acima de 2 anos no músculo deltoide;
- **Dose:** 0,5ml;
- **Esquema:** Deve ser administrada uma dose aos 15 meses de idade;
- **Para crianças até 4 anos, 11 meses e 29 dias, que tenham perdido a oportunidade de se vacinar:** administrar uma dose da vacina hepatite A;
- **Para crianças com imunodepressão e para os suscetíveis, fora da faixa etária preconizada no Calendário Nacional de Vacinação:** deverão ser avaliadas e vacinadas segundo orientações do manual do CRIE;
- 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;
- A criança sempre vai receber dose de 0,5mL, intramuscular. Para o adulto suscetível a dose é de 1 ml;
- **Eventos Adversos:** Dor, eritema e edema;
- **Contraindicação:** Hipersensibilidade a qualquer componente da vacina;
- **Composição:** Antígeno do vírus da hepatite A, inativada;
- **Aguilha:** 20x5,5mm, 25x6mm ou 25x7mm.

VACINA CONTRA DIFTERIA, TÉTANO E COQUELUCHE - TRÍPLICE BACTERIANA (DTP)

- **Via de administração:** intramuscular;
- **Local de aplicação:** Vasto lateral da coxa em crianças < 2 anos; deltoide ventroglúteo em crianças > 2 anos;
- **Dose:** 0,5ml;
- **Esquema:** Administrar 2 reforços, o primeiro aos 15 meses de idade e o segundo aos 4 anos de idade;
- **Criança a partir dos 15 meses de idade a menor de 7 anos de idade (6 anos, 11 meses e 29 dias):** deve receber 2 reforços;
- Administrar o primeiro reforço com intervalo mínimo de 6 meses após a última dose do esquema primário (três doses de penta);
- **Criança a partir de 15 meses e menor de 7 anos de idade, sem dose de reforço:** administrar o 1º reforço, e agendar o 2º reforço;
- **Criança com 6 anos sem nenhuma dose de reforço:** administrar o 1º reforço. Na impossibilidade de manter o intervalo de 6 meses entre as doses de reforços, agendar dT para 10 anos após esse primeiro reforço. Neste caso, estas crianças ficam liberadas do segundo reforço da DTP;

- **Nos comunicantes domiciliares e escolares de casos de difteria ou coqueluche menores de 7 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;
- **Disponibilizada pela rede pública:** até 6 anos, 11 meses e 29 dias;
- **Eventos adversos:** dor, vermelhidão, endurecimento local, febre, mal - estar geral e irritabilidade de 24 a 48 horas após aplicação;
- **Contraindicação:** crianças a partir de 7 anos de idade;
- **Validade:** 15 dias: Butantan e 4 semanas: Serum Institute India e Biofarma;
- **Composição:** Toxoides diftérico e tetânico purificados e bactéria da coqueluche, inativada;
- **Agulha:** 20x5,5mm, 25x6mm ou 25x7mm.

VACINA CONTRA DIFTERIA, TÉTANO E COQUELUCHE ACELULAR (DTPA)

- **Via de administração:** intramuscular;
- **Local de aplicação:** Vasto lateral da coxa em crianças < 2 anos; deltoide ventroglúteo em crianças > 2 anos;
- **Dose:** 0,5ml;
- **Esquema:** crianças - 3 doses e 2 reforços;
- **Esquema gestante:** 1 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;
- **Gestante NÃO vacinada previamente:** administrar 3 doses de vacina contendo toxoide tetânico e diftérico com intervalo de 60 dias entre as doses. Sendo 2 doses de dT em qualquer momento da gestação e 1 dose de dTpa, a partir da vigésima semana de gestação;

- **Gestante vacinada com 1 dose de dT:** administrar 1 dose de dT em qualquer momento da gestação e 1 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 doses de dT:** administrar 1 dose da dTpa a partir vigésima semana de gestação;
- **Gestante vacinada com 3 doses de dT:** administrar 1 dose de dTpa a partir da vigésima semana de gestação;
- Mesmo com esquema completo (3 doses de dT ou dTpa) e ou reforço com dT ou dTpa, a gestante deverá receber sempre 1 dose de dTpa a cada gestação;
- **Profissionais de Saúde e Parteiras Tradicionais:** Com esquema de vacinação primário completo - administração da dTpa como reforço a cada dez anos em substituição da dT; Com esquema de vacinação primário incompleto (Menos de 3 doses com a vacina dT) - administrar 1 dose de dTpa e completar o esquema com 1 ou 2 doses de dT de forma a totalizar 3 doses da vacina contendo o componente tetânico;

- **Eventos adversos:** dor, vermelhidão, endurecimento local, febre, mal - estar geral, porém com menor frequência e intensidade;
- **Contraindicação:** reação anafilática sistêmica e encefalopatia nos 7 primeiros dias após qualquer dose de DTP ou Pentavalente;
- **Validade:** frasco dose única (Instituto Butantan e GlaxoSmithKline);
- **Composição:** Toxoides diftérico e tetânico purificados e bactéria da coqueluche, inativada;
- **Agulha:** 20x5,5mm, 25x6mm ou 25x7mm.

VACINA CONTRA DIFTERIA E TÉTANO (DT - DUPLA ADULTO)

- **Via de administração:** intramuscular;
- **Local de aplicação:** Músculo deltoide, vasto lateral da coxa, dorsoglúteo ou ventroglúteo;
- **Dose:** 0,5ml;
- **Esquema:** 3 doses com intervalo de 60 dias, mínimo 30 dias e reforço a cada 10 anos;
- **Reforço:** Indivíduos a partir de 7 anos de idade, com esquema vacinal completo (3 doses) para difteria e tétano, administrar 1 dose a cada 10 anos após a última dose; Em todos os casos, após completar o esquema básico (DTP, tetra ou penta) e reforços, administrar reforço com a dT a cada 10 anos, após a última dose; Em casos de ferimentos graves e comunicantes de casos de difteria, antecipar a dose quando a última foi administrada há mais de 5 anos;
- **Criança a partir de 7 anos de idade ou adolescente não vacinado ou sem comprovação vacinal para difteria e tétano:** administrar 3 doses com intervalo de 60 dias entre elas, mínimo de 30 dias;
- **Criança a partir de 7 anos ou adolescente com esquema incompleto para difteria e tétano:** completar esquema de 3 doses, considerando as doses anteriores, com intervalo de 60 dias entre elas, mínimo de 30 dias;

- Na gestante 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 dose de dTpa durante a gestação e a cada gestação;
- **Idade de aplicação:** a partir dos 7 anos de idade;
- **Eventos adversos:** dor, calor, vermelhidão, endurecimento local e febre;
- **Contraindicação:** reação anafilática após 1ª dose;
- **Validade:** após o frasco aberto, Serum India/Intervax/Biological - 4 semanas; Butantan - 15 dias;
- **Composição:** Toxoides diftérico e tetânico purificados;
- **Agulha:** 20x5,5mm, 25x6mm ou 25x7mm.

VACINA CONTRA HPV QUADRIVALENTE

- **Via de administração:** intramuscular;
- **Local de aplicação:** Músculo deltoide
- **Dose:** 0,5ml;
- **Esquema:** Administrar 2 doses, com intervalo de 6 meses entre elas, de 9 a 14 anos de idade (14 anos, 11 meses e 29 dias) para meninas e meninos;
- **Caso a mulher engravide 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.
- **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 doses da vacina com intervalo de 2 meses entre a primeira e segunda dose e 6 meses entre a primeira e terceira dose (0, 2 e 6 meses). Para a vacinação deste grupo, mantém-se a necessidade de prescrição médica;

- **Sexo feminino:** Meninas que receberam a D1 e não completaram o esquema vacinal, mesmo após o período de seis meses, devem receber a D2;
- **Para as meninas 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 e máximo de até 12 meses;
- **Meninas que receberam a D2 com menos de seis meses após terem recebido a D1:** devem receber uma terceira dose para completar o esquema, visto que a resposta imune está comprometida pelo espaço de tempo entre a primeira e a segunda dose;
- Não administrar D1 para adolescentes maiores de 14 anos, 11 meses e 29 dias;
- Para meninas de 15 anos, só deverá ser completado esquema vacinal (D2);
- **Meninas que já completaram o esquema vacinal com a vacina bivalente:** não devem ser revacinadas;
- **Sexo masculino:** Meninos que receberam a D1 e não completaram o esquema vacinal, mesmo após o período de seis meses, devem receber a D2.
- **Para 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 e máximo de até 12 meses;

- **Meninos que receberam a D2 com menos de seis meses após terem recebido a D1:** devem receber uma terceira dose para completar o esquema, visto que a resposta imune está comprometida pelo espaço de tempo entre a primeira e a segunda dose;
- Não administrar D1 para meninos maiores de 14 anos, 11 meses e 29 dias.;
- **Para meninos de 15 anos:** só deverá ser completado esquema vacinal (D2);
- **Eventos adversos:** leves como dor local, inchaço e eritema. Em casos raros, pode ocasionar dor de cabeça, febre ou síncope;
- **Contraindicações:** Esta vacina é contraindicada durante a gestação;
- **Validade:** frasco dose única;
- **Composição:** partícula da cápsula do vírus antígeno de superfície;
- **Agulha:** 20x5,5mm, 25x6mm ou 25x7mm.

VACINA MENINGOCÓCICA ACWY

- **Via de administração:** intramuscular;
- **Local de aplicação:** Músculo deltoide;
- **Dose:** 0,5ml;
- **Esquema:** Adolescentes de 11 e 14 anos, administrar 1 reforço ou 1 dose, conforme situação vacinal;
- 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.
- **Eventos adversos:** dor, hiperemia e edema;
- **Contraindicação:** crianças menores de 2 anos de idade
- **Composição:** Polissacarídeos capsulares purificados da *Neisseria meningitidis* dos sorogrupos A, C, W e Y
- **Agulha:** 20,5,5mm, 25x6mm ou 25x7mm.

VACINA CONTRA INFLUENZA

- **Via de administração:** intramuscular;
- **Local de aplicação:** até 2 anos, vasto lateral da coxa; acima de 2 anos no músculo deltoide;
- **Dose:** 0,25 ou 0,5 ml de acordo com a idade;
- **Disponibilizada pela rede pública:** anualmente em campanhas de vacinação para crianças de 6 meses a <6 anos, indivíduos com 60 anos ou mais de idade e grupos específicos ou como vacina especial;
- **Idade de aplicação:** a partir dos 6 meses de idade;
- **Eventos adversos:** manifestações locais podem acontecer cerca de 1 a 2 dias após a aplicação. Manifestações sistêmicas como febre, geralmente baixa, astenia, cefaleia, mialgia podem ocorrer de 6 a 12 horas após a vacinação, desaparecendo entre 1 a 2 dias;
- **Contraindicações:** Pessoas com história de reação anafilática prévia ou alergia severa relacionada a ovo de galinha e seus derivados, assim como a qualquer componente da vacina; e as que apresentaram reações anafiláticas graves a doses anteriores;
- **Validade:** 7 dias após abertura do frasco, dependendo do laboratório;
- **Composição:** Vírus inativado;
- **Agulha:** 20x5,5mm, 25x6mm ou 25x7mm.

Esquema:

Idade	Número de doses	Volume por dose	Intervalo
Crianças de 6 meses a 2 anos de idade	2 doses	0,25 ml	Intervalo mínimo de 3 semanas. Operacionalmente 30 dias após receber a 1ª dose
Crianças de 3 a 8 anos de idade	2 doses	0,5 ml	Intervalo mínimo de 3 semanas. Operacionalmente 30 dias após receber a 1ª dose.
Adultos e crianças a partir de 9 anos de idade	Dose única	0,5 ml	-
Gestantes	01 dose em qualquer idade gestacional	0,5 ml	
Puérperas (Que não vacinaram durante a gestação)	01 dose	0,5 ml	Até 45 dias pós - parto

VACINA CONTRA VARICELA

- **Via de administração:** subcutânea;
- **Local de aplicação:** Músculo deltoide ou vasto lateral da coxa;
- **Dose:** 0,5ml;
- **Esquema:** Administrar uma dose aos 4 anos de idade. Corresponde à segunda dose da vacina varicela, considerando a dose de tetra viral aos 15 meses de idade;
- **Crianças não vacinadas oportunamente aos 4 anos de idade:** poderão ser vacinadas com até 6 anos 11 meses e 29 dias, incluindo as crianças indígenas nessa faixa etária;
- **Indígenas a partir dos 7 anos de idade não vacinados ou sem comprovação vacinal:** administrar 1 ou duas doses de vacina varicela (atenuada), a depender do laboratório produtor;

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

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:

- Em crianças menores de 9 meses de idade, gestantes e pessoas imunodeprimidas administrar a imunoglobulina humana antivariçela até 96 horas após o contato com o caso;
- Crianças a partir de 9 meses até 11 meses e 29 dias administrar dose zero da vacina varicela (atenuada). Não considerar esta dose como válida para a rotina e manter o esquema vacinal aos 15 meses com a tetra viral e aos 4 anos com a varicela;
- Em crianças entre 12 e 14 meses de idade antecipar a dose de tetra viral naquelas já vacinadas com a primeira dose (D1) da tríplice viral e considerar como dose válida para a rotina de vacinação;

- Em crianças entre 12 e 14 meses de idade sem a primeira dose (D1) da vacina tríplice viral, administrar a D1 de tríplice viral e uma dose de varicela;
- Agendar a dose de tetraviral ou trípliceviral + varicela para os 15 meses de idade, com intervalo de 30 dias;
- Crianças entre 15 meses e menores de 7 anos de idade, vacinar conforme as indicações do Calendário Nacional de Vacinação;
- Crianças de 7 a 12 anos de idade, administrar 1 dose de vacina varicela (atenuada);
- Pessoas a partir de 13 anos de idade, administrar 1 dose da vacina varicela.

- **Idade de aplicação:** com 1 ano e 3 meses de idade. Poderá ser feita até 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade em substituição à tetraviral;
- **Efeitos adversos:** febre, erupção cutânea de curta duração, artralgia e artrites;
- **Contraindicações:** gestantes, crianças menores de 9 meses de idade e indivíduos imunodeprimidos ou que apresentaram anafilaxia à dose anterior;
- **Validade:** frasco dose única;
- **Composição:** vírus vivo atenuado;
- **Agulha:** 13x4,5mm.

VACINAS CONTRA A COVID-19

O Ministério da Saúde (MS), apoiado por dados técnicos e científicos, considerou para a Vacinação contra a Covid-19 em 2023, os principais aspectos: situação epidemiológica da covid-19 no Brasil, disponibilidade de novos imunizantes aprovados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e público elegível a ser vacinado. O planejamento da vacinação para 2023 tem como proposta de esquema, o uso de vacinas bivalentes com cepas atualizadas como dose de reforço (booster) para grupos específicos em maior vulnerabilidade, riscos para complicação e óbito e maior exposição e o uso de vacinas monovalentes para dar início ou completar esquema vacinal das pessoas que não fazem parte dos grupos prioritários elegíveis para vacinação bivalente.

As recomendações atuais para imunização contra a covid-19 no país, são estabelecidas de acordo com as faixas etárias, os imunizantes disponíveis, as recomendações dos fabricantes e os resultados de estudos nacionais e internacionais. As vacinas recomendadas até o momento são: a Vacina adsorvida Covid-19 (inativada) CoronaVac (Butantan), a Vacina Covid-19-RNA Comirnaty (Pfizer/Wyeth), a Vacina Covid-19-recombinante Oxford/Covishield (Fiocruz e AstraZeneca) e a Vacina Covid-19-recombinante Janssen Vaccine (Janssen-Cilag).

O esquema vacinal recomendado para todas as crianças entre 6 meses e 4 anos, 11 meses e 29 dias tem indicação de receber vacinas COVID-19, com esquema primário composto por três doses (1ª Dose + 2ª Dose + 3ª Dose) do imunizante COVID-19 Pfizer (frasco de tampa vinho). O intervalo recomendado é de quatro semanas entre a primeira e a segunda dose e oito semanas entre a segunda e a terceira dose.

Para crianças que iniciaram o esquema vacinal recomendado para a faixa etária de 6 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias com a vacina Pfizer (frasco de tampa vinho) e finalizarão seu esquema após completar 5 anos de idade, estes deverão adotar o esquema recomendado para a faixa etária de 5 a 11 anos utilizando a vacina Pfizer (frasco de tampa laranja) para completar o seu esquema. Para o registro no sistema de informação, considerar a dose da vacina com o esquema respectivo para a faixa etária correspondente.

Para crianças de 3 e 4 anos, 11 meses e 29 dias que iniciaram o esquema vacinal com CoronaVac, o esquema primário é composto por duas doses (1ª Dose + 2ª Dose), com intervalo de quatro semanas entre a primeira e segunda doses. Nessa faixa etária tem a indicação de uma dose de reforço preferencialmente com a vacina da Pfizer (frasco de tampa vinho), com intervalo de quatro meses após a segunda dose recebida, na indisponibilidade poderá ser realizado com a vacina CoronaVac. O registro da dose de reforço com a vacina CoronaVac no sistema de informação deverá ser 1º reforço (R1) e com a vacina Pfizer 3ª dose (D3).

Para crianças de 5 a 11 anos de idade o esquema primário recomendado é composto por duas doses da vacina COVID-19 (1ª Dose + 2ª Dose). Para aquelas que iniciaram o esquema com o imunizante CoronaVac o intervalo entre as doses é de quatro semanas, e para as crianças que iniciaram o esquema com o imunizante COVID-19 Pfizer (frasco de tampa laranja) o intervalo é de oito semanas após a 1ª dose. A dose de reforço deve ser feita com intervalo mínimo de quatro meses após a segunda dose, deverá ser utilizado preferencialmente a vacina Pfizer (frasco de tampa laranja), na indisponibilidade poderá ser utilizado a CoronaVac.

Para as pessoas de 12 a 39 anos de idade não incluídas no grupo prioritário recomendado para receber as vacinas bivalentes e que não iniciaram a vacinação ou que estão com esquema vacinal incompleto, deverão realizar o esquema primário utilizando duas doses das vacinas COVID-19 (monovalente) e o reforço com intervalo mínimo de 4 meses entre as doses.

Para adultos de 40 a 59 anos de idade não incluídos no grupo prioritário recomendado para receber as vacinas bivalentes, o esquema vacinal é composto por duas doses (1ª Dose + 2ª Dose) e duas doses de reforço (1º Reforço + 2º Reforço).

Para crianças de 5 a 11 anos de idade o esquema primário recomendado é composto por duas doses da vacina COVID-19 (1ª Dose + 2ª Dose). Para aquelas que iniciaram o esquema com o imunizante CoronaVac o intervalo entre as doses é de quatro semanas, e para as crianças que iniciaram o esquema com o imunizante COVID-19 Pfizer (frasco de tampa laranja) o intervalo é de oito semanas após a 1ª dose. A dose de reforço deve ser feita com intervalo mínimo de quatro meses após a segunda dose, deverá ser utilizado preferencialmente a vacina Pfizer (frasco de tampa laranja), na indisponibilidade poderá ser utilizado a CoronaVac.

Para as pessoas de 12 a 39 anos de idade não incluídas no grupo prioritário recomendado para receber as vacinas bivalentes e que não iniciaram a vacinação ou que estão com esquema vacinal incompleto, deverão realizar o esquema primário utilizando duas doses das vacinas COVID-19 (monovalente) e o reforço com intervalo mínimo de 4 meses entre as doses.

Para adultos de 40 a 59 anos de idade não incluídos no grupo prioritário recomendado para receber as vacinas bivalentes, o esquema vacinal é composto por duas doses (1ª Dose + 2ª Dose) e duas doses de reforço (1º Reforço + 2º Reforço).

ESQUEMA VACINAL DE DOSES MONOVALENTES - POR GRUPO ETÁRIO

PARA QUEM INICIOU O ESQUEMA COM ASTRAZENECA, CORONAVAC, PFIZER e JANSSEN



Fonte: DIMU/SVSA/MS

Vacinas recomendadas para doses de reforço

- **3 anos a 4, 11 meses e 29 dias:** Pfizer, caso não disponível CoronaVac;
- **5 a 17 anos:** Pfizer, caso não disponível, utilizar CrononaVac;
- **18 anos a 39 anos:** preferencialmente Pfizer. Caso não disponível poderá ser realizado com a vacina disponível no momento (AstraZeneca ou Janssen);
- **40 anos a 59 anos:** preferencialmente Pfizer. Caso não disponível poderá ser realizado com a vacina disponível no momento (AstraZeneca ou Janssen);

Observações

- Esquema primário: definido com duas doses monovalentes (1º dose + 2º dose);

- **Gestantes:** Pfizer, caso não disponível utilizar CoronaVac. Não recomendado uso de vacinas de vetor viral;
- Janssen: pode ser utilizada na população a partir de 18 anos de idade;
- 6 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias - esquema primário: definido com 3 doses monovalentes (1º dose + 2º dose + 3º dose) Pfizer 9frasco tampa vinho);
- 3 anos a 4 anos, 11 meses e 29 dias - esquema primário: definido com 2 doses monovalentes (1º dose + 2º dose) CoronaVac.

Comorbidades incluídas no grupo prioritário para dose de reforço com a vacina COVID-19 bivalente a partir de 12 anos

GRUPO DE COMORBIDADES	DESCRIÇÃO
Diabetes mellitus	Indivíduos com pneumopatias graves incluindo doença pulmonar obstrutiva crônica, fibrose cística, fibroses pulmonares, pneumoconioses, displasia broncopulmonar e asma grave (uso recorrente de corticoides sistêmicos ou internação prévia por crise asmática ou uso de doses altas de corticóide inalatório e de um segundo medicamento de controle no ano anterior).
Hipertensão Arterial Resistente (HAR)	HAR - Quando a pressão arterial (PA) permanece acima das metas recomendadas com o uso de três ou mais anti-hipertensivos de diferentes classes, em doses máximas preconizadas e toleradas, administradas com frequência, dosagem apropriada e comprovada adesão ou PA controlada em uso de quatro ou mais fármacos anti hipertensivos.

Hipertensão arterial estágio 3	PA sistólica ≥ 180 mmHg e/ou diastólica ≥ 110 mmHg independente da presença de lesão em órgão-alvo (LOA).
Hipertensão arterial estágios 1 e 2 com lesão em órgão-alvo	PA sistólica entre 140 e 179mmHg e/ou diastólica entre 90 e 109mmHg na presença de lesão em órgão-alvo.
Insuficiência cardíaca (IC)	IC com fração de ejeção reduzida, intermediária ou preservada; em estágios B, C ou D, independente de classe funcional da New York Heart Association.
Cor-pulmonal e Hipertensão pulmonar	Cor-pulmonale crônico, hipertensão pulmonar primária ou secundária.
Cardiopatia hipertensiva	Cardiopatia hipertensiva (hipertrofia ventricular esquerda ou dilatação, sobrecarga atrial e ventricular, disfunção diastólica e/ou sistólica, lesões em outros órgãos-alvo).
Síndromes coronarianas	Síndromes coronarianas crônicas (Angina Pectoris estável, cardiopatia isquêmica, pós Infarto Agudo do Miocárdio, outras).
Valvopatias	Lesões valvares com repercussão hemodinâmica ou sintomática ou com comprometimento miocárdico (estenose ou insuficiência aórtica; estenose ou insuficiência mitral; estenose ou insuficiência pulmonar; estenose ou insuficiência tricúspide, e outras).
Miocardopatias e Pericardiopatias	Miocardopatias de quaisquer etiologias ou fenótipos; pericardite crônica; cardiopatia reumática
Doenças da Aorta, dos Grandes Vasos e Fístulas arteriovenosas	Aneurismas, dissecções, hematomas da aorta e demais grandes vasos

Arritmias cardíacas	Arritmias cardíacas com importância clínica e/ou cardiopatia associada (fibrilação e flutter atriais; e outras)
Cardiopatia congênita no adulto	Cardiopatias congênitas com repercussão hemodinâmica, crises hipoxêmicas; insuficiência cardíaca; arritmias; comprometimento miocárdico.
Próteses valvares e Dispositivos cardíacos implantados	Portadores de próteses valvares biológicas ou mecânicas; e dispositivos cardíacos implantados (marca-passos, cardio desfibriladores, ressincronizadores, assistência circulatória de média e longa permanência).
Doenças neurológicas crônicas e distrofias musculares	Doença cerebrovascular (acidente vascular cerebral isquêmico ou hemorrágico; ataque isquêmico transitório; demência vascular); doenças neurológicas crônicas que impactem na função respiratória, indivíduos com paralisia cerebral, esclerose múltipla, e condições similares; doenças hereditárias e degenerativas do sistema nervoso ou muscular; deficiência neurológica grave.
Doença renal crônica	Doença renal crônica estágio 3 ou mais (taxa de filtração glomerular < 60 ml/min/1,73 m ²) e/ou síndrome nefrótica.
Hemoglobinopatias e disfunções esplênicas graves	Doença falciforme, talassemia maior, esferocitose
Obesidade mórbida	Índice de massa corpórea (IMC) ≥ 40
Síndrome de Down e outras Síndromes genéticas	Trissomia do cromossomo 21 e outras síndromes genéticas
Doença hepática crônica	Cirrose hepática Child-Pugh A, B ou C

Fonte: CGPNI/DEVIT/SVS/MS.

Esquema recomendado

- Uma dose da vacina COVID-19 bivalente do fabricante Pfizer para pessoas com 18 anos de idade e mais elencadas no grupo de COMORBIDADES que tenham recebido ao menos duas doses de vacinas monovalentes como esquema primário;
- O intervalo para doses de reforço com vacinas bivalentes: a partir de 4 meses da última dose de reforço monovalente ou última dose do esquema primário;
- Ressalta-se que para este grupo não haverá exigência quanto à comprovação da situação de comorbidade, sendo suficiente para a vacinação a comorbidade autodeclarada.
- Uma dose de reforço COVID-19 Pfizer bivalente (REFORÇO) a partir dos 12 anos de idade, para pessoas que apresentarem pelo menos o esquema primário completo de duas doses com vacinas monovalentes, respeitando o intervalo mínimo de 4 meses da última dose de vacina COVID-19 (monovalente) recebida;
- As pessoas que receberem a dose de reforço da vacina bivalente terão o seu esquema de vacinação encerrado;

- Pessoas não vacinadas ou que receberam apenas uma dose da vacina monovalente, devem iniciar ou completar o esquema primário (básico) composto por duas doses de vacina monovalente;
- Após completar o esquema primário, a dose de reforço bivalente poderá ser administrada com intervalo mínimo de 4 meses da última dose recomendada;
- As pessoas que receberem a dose de reforço da vacina bivalente terão o seu esquema de vacinação encerrado;
- Pessoas imunocomprometidas que não iniciaram ou que não completaram o seu esquema primário (básico) com as três doses da vacina COVID-19 monovalente, estão aptas a receber uma dose da vacina COVID-19 bivalente após a segunda dose da vacina monovalente;
- A vacina bivalente poderá ser utilizada para completar o esquema primário de pessoas imunocomprometidas, após o intervalo mínimo de 8 semanas da segunda dose monovalente. E a dose de reforço poderá ser realizada também com a vacina bivalente após o intervalo mínimo de 4 meses da última dose bivalente.

VACINA	ESQUEMA PRIMÁRIO	INTERVALO	REFORÇO BIVALENTE
Pfizer, AstraZeneca e Janssen	1º dose (D1) e 2º dose (D2)	8 semanas após a (D1)	Intervalo mínimo de 4 meses após o reforço monovalente ou última dose do esquema primário (básico). Imunizante: COVID-19 Pfizer bivalente
CoronaVac	1º dose (D1) e 2º dose (D2)	4 semanas após a (D1)	

Fonte: CGPNI/DEVIT/SVS/MS.

CONTRAINDICAÇÕES À VACINAÇÃO COM VACINAS COVID-19

- Hipersensibilidade ao princípio ativo ou a qualquer dos excipientes da vacina;
- Para aquelas pessoas que já apresentaram uma reação anafilática confirmada a uma dose anterior de uma vacina COVID-19;
- **Para as vacinas COVID-19 recombinantes dos fabricantes AstraZeneca e Janssen acrescenta-se a seguinte contraindicação:** pacientes que sofreram trombose venosa e/ou arterial importante em combinação com trombocitopenia após vacinação com qualquer vacina para a COVID-19;
- **Para as vacinas COVID-19 recombinantes dos fabricantes AstraZeneca e Janssen acrescenta-se a seguinte contraindicação:** pessoas com histórico de síndrome de extravasamento capilar.

VACINA CONTRA RAIVA HUMANA

- **Via de administração:** intramuscular, não administrar no glúteo;
- **Local de aplicação:** até 2 anos, vasto lateral da coxa; acima de 2 anos no músculo deltoide;
- **Dose:** 0,5ml - de acordo com o laboratório produtor;
- **Esquema pré - exposição:** 3 doses nos dias 0, 7 e 28. Fazer sorologia após o 14º dia do esquema para comprovar a soro conversão;
- **Esquema pós-exposição:** depende do caso - 4 doses nos dias 0, 3, 7 e 14 ou 2 doses nos dias 0 e 3;
- **Eventos adversos:** dor, prurido, edema, endurecimento e pápulas urticariformes;
- **Contraindicações:** a vacina não tem contraindicação, devido à gravidade da doença, letalidade aproximadamente 100%;
- **Validade:** frasco dose única, mais diluente;
- **Composição:** vírus inativado;
- **Agulha:** 20,55mm, 25x6mm ou 25x7mm.

Paciente em uso da vacina de cultivo celular que não comparece na data agendada:

- No esquema recomendado (dias 0, 3, 7, 14), as 4 doses devem ser administradas no período de 14 dias a partir do início do tratamento;

- **Quando o paciente faltar para a 2ª dose:** aplicar no dia que comparecer e agendar a 3ª dose com intervalo mínimo de 2 dias;
- **Quando o paciente faltar para a 3ª dose:** aplicar no dia que comparecer e agendar a 4ª dose com intervalo mínimo de 4 dias;
- **Quando o paciente faltar para a 4ª dose:** aplicar no dia em que comparecer.

Observações

- Não utilizar álcool durante a administração das vacinas, exceto para fazer a assepsia das ampolas e/ou frascos e aguardando 30 segundos para secagem;
- Não massagear o local da aplicação;
- Descartar as seringas com agulha desencapada em caixas especiais para perfurocortantes;
- Sempre orientar o paciente sobre a vacina que será administrada e suas possíveis reações;
- A conservação entre 2°C e 8°C é referente ao nível local;
- Notificar os eventos adversos pós vacinais, assim como alterações de temperatura da vacina;
- Realizar corretamente os registros de doses aplicadas no programa SI-PNI e no sistema de registro interno da unidade de saúde.

TRATAMENTO E DESCARTE DE VACINAS

Vacinas de micro-organismos inativados deverão ser descartadas sem necessidade de tratamento prévio, ou seja, não precisam ser autoclavadas.

Vacinas

- Hepatite B;
- Meningocócica;
- Poliomielite (VIP);
- Tríplice bacteriana (DTP);
- Influenza (gripe);
- DTP acelular;
- Pentavalente;
- Hepatite A;
- Dupla adulto (dT);
- Pneumocócica;
- Raiva Humana;
- HPV.

Vacinas de micro-organismos vivos e atenuados, incluindo frascos com conteúdo vencido e inutilizado, vazios ou com restos de produtos, necessitam de um tratamento prévio antes de serem descartados, devendo ser autoclavadas.

Vacinas

- Contra tuberculose (BCG);
- Via oral de Poliomielite (VOP);
- Rotavírus Humano (VORH);
- Varicela;
- Febre amarela;
- Tríplice viral;
- Tetraviral.

Conforme Resolução ANVISA, RDC 306/2004, os resíduos resultantes de atividades de vacinação com micro-organismos vivos ou atenuados, incluindo frascos de vacinas com expiração do prazo de validade, com conteúdo inutilizado, vazios ou com restos do produto, devem ser submetidos a tratamento antes da disposição final.

MODO DE AUTOCLAVAR

Os resíduos de vacinas a autoclavar deverão ser colocados na autoclave por 15 minutos em uma temperatura entre 121°C a 127°C. Após a autoclavagem, tais resíduos podem ser acondicionados e desprezados com o lixo hospitalar.

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO DE CRIANÇAS

Vacina	Número de Doses		Idade Recomendada	Intervalo entre as Doses	
	Esquema Básico	Reforço		Recomendado	Mínimo
BCG (1)	Dose única	-	Ao nascer	-	-
Hepatite B recombinante (2)	Dose ao nascer	-	Ao nascer	-	-
Poliomielite 1,2,3 (VIP -inativada)	3 doses	2 reforços com a vacinaVOP	1ª dose: 2 meses 2ª dose: 4 meses 3ª dose: 6 meses	60 dias	30 dias
Poliomielite 1 e 3 (VOP -atenuada)		2 reforços	1º reforço: 15 meses 2º reforço: 4 anos de idade		1º reforço: 6 meses após 3ª dose daVIP 2º reforço: 6 meses após 1º reforço
	-			-	
Rotavírus humano G1P1 (VRH) (3)	2 doses		1ª dose: 2 meses 2ª dose: 4 meses	60 dias	30 dias
		-			
DTP+Hib+HB (Penta)	3 doses	2 reforços com a vacinaDTP	1ª dose: 2 meses 2ª dose: 4 meses 3ª dose: 6 meses	60 dias	30 dias
Pneumocócica 10-valente(PCV 10) (4)	2 doses	Reforço	1ª dose: 2 meses 2ª dose: 4 meses Reforço: 12 meses	60 dias	30 dias da 1ª para 2ª dose de 60 dias da 2ª dose para o reforço
Meningocócica C (Conjugada) (4)	2 doses	Reforço	1ª dose: 3 meses 2ª dose: 5 meses Reforço: 12 meses	60 dias	30 dias da 1ª para 2ª dose de 60 dias da 2ª dose para o 1º reforço
Febre Amarela (Atenuada) (5)	1 dose	Reforço	Dose: 9 meses Reforço: 4 anos de idade	-	30 dias
Sarampo, Caxumba e Rubéola (SCR) (6)	2 doses (primeira dose com SCR e segunda dose com SCRv)	-	12 meses	-	30 dias
Sarampo, Caxumba, Rubéola e Varicela (SCRv) (4) (7)	2 doses (segunda dose da SCR e primeira de varicela)	-	15 meses	-	30 dias entre a dose de tríplice viral e a dose de tetraviral
Hepatite A (HA) (4)	1 dose	-	15 meses	-	-
Difteria, Tétano e Pertussis(DTP)	Considerar doses anteriores com penta e DTP	2 reforços	1º reforço: 15 meses 2º reforço: 4 anos de idade	1º ref. 9 meses após 3ª dose 2º ref. 3 anos após 1º reforço	1º reforço: 6 meses após 3ª dose 2º reforço: 6 meses após 1º reforço
Difteria e Tétano (dT)	3 doses (Considerar doses anteriores com penta e DTP)	A cada 10 anos. Em caso de ferimentos graves a cada 5 anos	A partir dos 7 anos de idade	60 dias	30 dias
Papilomavírus humano(HPV)	2 doses	-	9 a 14 anos para Meninas e Meninos	2ª dose: 6 meses após 1ª dose	-
Pneumocócica 23-valente(PPV 23) (8)	1 dose	-	A partir de 5 anos de idade para os povos indígenas, sem comprovação da vacina PCV 10	-	-
Varicela (9)	1 dose (corresponde à segunda dose da varicela)	-	4 anos	-	30 dias

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO DE ADOLESCENTES					
Vacina	Número de Doses		Idade Recomendada	Intervalo entre as Doses	
	Esquema Básico	Reforço		Recomendado	Mínimo
Hepatite B recombinante	3 doses (iniciar ou completar o esquema, de acordo com situação vacinal)	-	-	2ª dose: 1 mês após 1ª dose 3ª dose: 6 meses após 1ª dose	2ª dose: 1 mês após 1ª dose 3ª dose: 4 meses após 1ª dose
Difteria e Tétano (dT)	3 doses (iniciar ou completar o esquema, de acordo com situação vacinal)	A cada 10 anos. Em caso de ferimentos graves a cada 5 anos	-	60 dias	30 dias
Febre amarela (Atenuada)	Dose única, para pessoas que nunca foram vacinadas ou sem comprovante de vacinação	Reforço, caso a pessoa tenha recebido uma dose da vacina antes de completar 5 anos de idade	Dose única para pessoas que nunca foram vacinadas ou sem comprovante de vacinação	-	-
Sarampo, Caxumba e Rubéola (SCR) (1) (2)	Iniciar ou completar 2 doses, de acordo com situação vacinal	-	-	-	30 dias
Papilomavírus humano (HPV) (3)	Iniciar ou completar 2 doses, de acordo com situação vacinal	-	9 a 14 anos para Meninas e Meninos	2ª dose: 6 meses após 1ª dose	-
Pneumocócica 23-valente (PPV 23) (4)	1 dose	-	A partir de 5 anos de idade para os povos indígenas, sem comprovação da vacina PCV 10	-	-
Meningocócica ACWY (Conjugada)	1 dose	-	11 e 14 anos	-	-

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO DE GESTANTES					
Vacina	Número de Doses		Idade Recomendada	Intervalo entre as Doses	
	Esquema Básico	Reforço		Recomendado	Mínimo
Hepatite B recombinante (1)	3 doses (iniciar ou completar o esquema, de acordo com situação vacinal, independentemente da idade gestacional)	-	-	2ª dose: 1 mês após 1ª dose 3ª dose: 6 meses após 1ª dose	2ª dose: 1 mês após 1ª dose 3ª dose: 4 meses após 1ª dose
Difteria e Tétano (dT)	3 doses (iniciar ou completar o esquema, de acordo com situação vacinal)	A cada 10 anos. Em caso de ferimentos graves a cada 5 anos	-	60 dias	30 dias
Difteria, Tétano e Pertussis acelular (dTpa)(2)	1 dose para gestantes a partir da 20ª semana de gravidez	1 dose a cada gestação	-	60 dias após dT	30 dias após dT

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO DE ADULTOS E IDOSOS

Vacina	Número de Doses		Idade Recomendada	Intervalo entre as Doses	
	Esquema Básico	Reforço		Recomendado	Mínimo
Hepatite B recombinante	3 doses (iniciar ou completar o esquema, de acordo com situação vacinal)	-	-	2ª dose: 1 mês após 1ª dose 3ª dose: 6 meses após 1ª dose	2ª dose: 1 mês após 1ª dose 3ª dose: 4 meses após 1ª dose
Difteria e Tétano (dT)	3 doses (iniciar ou completar o esquema, de acordo com situação vacinal)	A cada 10 anos. Em caso de ferimentos graves a cada 5 anos	-	60 dias	30 dias
Febre Amarela (Atenuada)	Dose única, para pessoas que nunca foram vacinadas ou sem comprovante de vacinação	Reforço, caso a pessoa tenha recebido uma dose da vacina antes de completar 5 anos de idade até 59 anos de idade.	Dose única para pessoas até 59 anos de idade, não vacinada.	-	-
Sarampo, Caxumba e Rubéola(SCR) (1) (2)	2 doses (20 a 29 anos) 1 dose (30 a 59 anos) (verificar situação vacinal anterior)	-	-	-	30 dias
Pneumocócica 23-valente(PPV 23) (3)	1 dose	1 dose deve ser feita 5 anos após a primeira dose	60 anos (acamados ou institucionalizados)	-	-

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de rede de frio do Programa Nacional de Imunizações**, 5ª edição. Brasília -DF, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Calendário Nacional de Vacinação**. Disponível em <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao>>. Acesso em 05 de abril de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atualização em 28 de julho de 2022 pela Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações/Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis/Secretaria de Vigilância em Saúde. **Instrução normativa - Calendário Nacional de Vacinação 2022.** Disponível em <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao/calendario-vacinal-2022/instrucao-normativa-calendario-nacional-de-vacinacao-2022/view>>. Acesso em 05 de abril de 2023.

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.** Disponível em <<https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/notas-tecnicas/2023/nota-tecnica-no-6-2023-cgvdi-dimu-svsa-ms/view>>. Acesso em 05 de abril de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. **Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19** [recurso eletrônico] – 2º edição. Brasília, DF, 2022.

BRASIL. Ministério da saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RDC Anvisa Nº 197 – 26 de dezembro de 2017.** Disponível em <<https://sbim.org.br/legislacao/867-rdc-anvisa-n-197-26-de-dezembro-de-2017>>. Acesso em 05 de abril de 2023.

BARBOSA, B,R.; GUEDES, C,F.; BARROSO, H,H.; COSTA, J, S.; RIBEIRO, L,C,C.; GONÇALVES, M,W,A.; MIRANDA, L, F.; RIBEIRO, M. **Orientações para sala de vacina e imunização**. 1ª edição. Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri - UFVJM. Diamantina, MG, 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÃO, **curso online de atualização em imunizações**. Disponível em: <<http://www.sbim.org.br/eventos/eventos-sbim/realizados/curso-online-de-atualizacao-em-imunizacoes/>>. Acesso em 05 de abril de 2023.

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 N° 17/2023-CGICI/DIMU/SVSA/MS**.

GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS. Secretaria de estado de saúde. Subsecretaria de vigilância em saúde. Superintendência de vigilância epidemiológica. Diretoria de vigilância de agravos transmissíveis. Coordenadoria estadual do programa de imunizações. Coordenadoria estadual de rede de frio. **NOTA INFORMATIVA SES-MG/SUBVS/SVE/DVAT/CEPI/CERF N° 113ª VERSÃO. VACINAÇÃO CONTRA COVID-19 - BIVALENTE PFIZER NO ESTADO DE MINAS GERAIS** Data de atualização: 06/03/2023



PROEXC

ISBN: 978-65-87258-95-9