

Saúde Pública

PNI

02

01

Idealizado em 19 de setembro de 1973 e instituído em 1975, por meio da Lei n.º 6.259, de 30 de outubro de 1975, que dispôs sobre a organização das ações de Vigilância Epidemiológica.

PNI conta com uma estrutura nacional organizada em parceria com as secretarias estaduais e municipais de saúde, as quais são representadas no programa pelas coordenações estaduais e municipais de imunizações, nas 27 unidades federadas (UFs) e nos 5.568 municípios brasileiros.

Mantener as salas de vacinação abertas durante todo o horário de funcionamento da unidade de saúde.

Evitar barreiras de acesso. Combater qualquer informação falsa sobre vacinação.

Orientar a população sobre atualização do calendário vacinal.

Aproveitar as oportunidades de vacinação em consultas ou outros procedimentos na unidade. Intensificar as ações de vacinação em situações de surto.

Garantir o registro adequado da vacinação no cartão de vacinação do usuário e nos sistemas de informação. Garantir pessoal treinado e habilitado para vacinar durante todo o tempo de funcionamento da unidade.

Monitorar a cobertura vacinal e realizar busca ativa de usuários faltosos. Promover a disponibilidade e a qualidade das vacinas oferecidas à população.

VACINAÇÃO E ATENÇÃO PRIMÁRIA



**VACINAÇÃO
INDISCRIMINADA:**

vacinação do total de pessoas do grupo-alvo mesmo que comprovadamente vacinadas anteriormente.

**VACINAÇÃO
SELETIVA**

vacinação de pessoas do grupo-alvo comprovadamente não vacinadas, ou que não apresentem comprovante de vacinação.

**BLOQUEIO
VACINAL**

Bloqueio vacinal: trata-se de uma atividade de vacinação seletiva que se aplica às pessoas não vacinadas que mantiveram contato com um caso suspeito ou confirmado de uma doença imunoprevenível, após uma investigação detalhada dos contatos do caso durante o período de transmissão da doença.

**VACINAÇÃO
INTENSIVA**

(intensificação: trata-se de uma estratégia de vacinação a ser utilizada na rotina, na campanha ou no bloqueio vacinal que, em geral, exige ações extramuros, com a finalidade de melhorar a situação vacinal de uma determinada área geográfica e em determinado grupo populacional, para uma ou mais vacinas.

**CONCEITOS**

SISTEMA DE INFORMAÇÃO



SISTEMA DE INFORMAÇÃO PARA IMUNIZAÇÃO

O sistema de informação constitui-se em uma ferramenta fundamental para subsidiar as ações de planejamento, acompanhamento e avaliação das atividades de vacinação por meio do registro de doses aplicadas na população-alvo, além de permitir a análise da situação vacinal por gestores federal, estaduais, regionais e municipais. O registro no sistema de informação de cada dose de vacina aplicada, tem importância fundamental para obtenção de informações oportunas e de qualidade. É imprescindível que as normas de registro sejam respeitadas para evitar erros que comprometam a avaliação da situação vacinal da população.

SEGURANÇA DO PACIENTE NAS AÇÕES DE IMUNIZAÇÃO



Segurança do paciente	Reducir a um mínimo aceitável, o risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde
Dano	Comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo-se doenças, lesão, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico.
Risco	Probabilidade de um incidente ocorrer.
Incidente	Evento ou circunstância que poderia ter resultado, ou resultou, em dano desnecessário ao paciente.
Circunstância notificável	Incidente com potencial dano ou lesão.
Near miss	Incidente que não atingiu o paciente.

SEGURANÇA DO PACIENTE NAS AÇÕES DE IMUNIZAÇÃO



Segurança do paciente	Reducir a um mínimo aceitável, o risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde
Incidente sem lesão	Incidente que atingiu o paciente, mas não causou danos.
Evento supostamente atribuível à vacinação ou imunização	Incidente que resulta em dano ao paciente.

REGISTRO CERTO
APRAZAMENTO CERTO

CONSERVAÇÃO CERTA
USUÁRIO CERTO

VIA CERTA
REGIÃO ANATÔMICA CERTA

IDADES CERTAS
VACINAS CERTAS

INTERVALO CERTO
VOLUME CERTO

VALIDADE CERTA
ESQUEMA VACINAL CERTO

OS 12 CERTOS

Fórmula para cálculo da cobertura vacinal:

$$CV = \frac{\text{total de últimas doses do esquema vacinal básico}}{\text{poulação-alvo}} \times 100$$

- Fórmula para cálculo de homogeneidade de coberturas vacinais entre localidades.

$$\text{Homogeneidade de CV (localidades)} = \frac{\text{Qtd. municípios com meta de CV alcançada}}{\text{Qtd. municípios total da unidade federada}} \times 100$$

Quadro 5

Recomendações de coberturas vacinais adequadas e homogêneas para o controle, eliminação e/ou erradicação de doenças imunopreveníveis

Vacina	Meta de cobertura vacinal (%)	Doenças prevenidas pela vacina
Bacilo Calmette-Guerin (BCG)	90	Formas graves de tuberculose
Oral poliomielite (VOP)	95	Poliomielite (paralisia infantil)
Difteria • tétano • coqueluche (DTP)	95	Difteria, tétano e coqueluche (DTP)
Sarampo • caxumba • rubéola – tríplice viral (SCR)	95	Sarampo, caxumba e rubéola
Hepatite B	95	Hepatite B
Febre amarela	95	Febre amarela
Difteria • tétano – dupla adulto (dT)	95	Difteria, tétano
Influenza	90	Influenza sazonal ou gripe
Rotavírus humano (VRH)	90	Diarreia por rotavírus
Difteria • tétano • caxumba • hepatite B • <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b – penta (DTP+HB+Hib)	95	Difteria, tétano, coqueluche, hepatite B; meningite e outras infecções causadas pelo <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b
Meningocócica C conjugada (Meningo C)	95	Doença invasiva causada por <i>Neisseria meningitidis</i> do sorogrupo C

Conclusão

Vacina	Meta de cobertura vacinal (%)	Doenças prevenidas pela vacina
Meningocócica ACWY (conjugada) (MenACWY)	80	Doença invasiva causada por <i>Neisseria meningitidis</i> do sorogrupo ACWY
Pneumocócica 10-valente (Pneumo 10)	95	Pneumonia, otite, meningite e outras doenças causadas pelo pneumococo
Varicela	95	Varicela (catapora)
Poliomielite 1, 2 e 3 – inativada – (VIP)	95	Poliomielite (paralisia infantil)
Hepatite A	95	Hepatite A
Difteria • tétano • pertussis (acellular) tipo adulto (dTpa)	95	Difteria, tétano e coqueluche
Papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 – recombinante (HPV quadrivalente)	90	Câncer do colo do útero, infecções genitais e infecções oral, causadas por papilomavírus humano 6, 11, 16, 18



IMUNIDADE ATIVA X IMUNIDADE PASSIVA



Propriedade	Vacina	Imunoglobulina
Duração da proteção	Longa	Transitória
Proteção após aplicação	Geralmente após duas semanas	Imediata
Eliminação de portadores sãos	Possível	Impossível
Erradicação de doenças	Possível	Impossível

**TIPOS DE AGENTES
IMUNIZANTES**
**VACINA INATIVADA
(NÃO-VIVAS)**
**VACINA ATENUADA
(VIVAS)**



	Bacterianas	Viraís
Atenuadas	BCG-ID Cólera-VO Febre Tifóide-VO	Rotavírus-VO Sarampo-SC Caxumba-SC Rubéola-SC Varicela-SC VOP Febre Amarela-SC
Inativadas	Difteria-IM Tétano-IM Coqueluche-IM Hib-IM Meningocócica-IM Pneumocócica-IM Febre Tifóide-IM	Gripe-IM/SC VIP-IM Raiva-IM Hepatite B-IM Hepatite A-IM

Intervalos das vacinações entre si e com outros imunobiológicos

A resposta imune às vacinas depende de uma série de fatores, como tipo de antígeno, conservação dos imunobiológicos, genética, idade e estado imunológico do receptor. Sempre que possível, um esquema de vacinação deve ser realizado seguindo o intervalo de tempo recomendado entre as doses da vacina, e nunca menor que o intervalo de tempo mínimo especificado para cada vacina.

Para fins de imunização, doses de vacinas administradas até quatro dias antes do intervalo mínimo ou da idade mínima indicada para a vacinação são consideradas válidas.

Como regra geral, todas as vacinas recomendadas rotineiramente podem ser aplicadas no mesmo dia, com duas exceções: Vacina tríplice viral ou tetraviral, no menor de 2 anos de idade, não devem ser aplicadas simultaneamente com a vacina febre amarela em situações de rotina.

A vacina pneumocócica 13-valente (conjugada) (VPC13), quando disponível, e a vacina pneumocócica 23-valente (polissacarídica) (VPP23) não devem ser aplicadas simultaneamente e devem ser utilizadas com no mínimo oito semanas de intervalo. A vacina VPC13 deve ser aplicada primeiro. Caso a VPP23 tenha sido administrada primeiramente, o intervalo mínimo para a administração de VPC13 é de um ano.

O intervalo mínimo entre as vacinas virais atenuadas parenterais (tríplice viral, varicela), caso não sejam aplicadas simultaneamente, deve ser de 30 dias.

Contraindicações Gerais

Para todo imunobiológico, consideram-se como contraindicações:

- a ocorrência de hipersensibilidade (reação anafilática) confirmada após o recebimento de dose anterior; e
- história de hipersensibilidade a qualquer componente dos imunobiológicos.

Adiamento da vacinação

O adiamento da administração de um imunobiológico é uma decisão que está relacionada a uma condição específica do indivíduo (física e/ou biológica) que vai receber a vacina. Também deve ser considerada a possibilidade de interferência(s) entre vacinas no caso de vacinas vivas (ex.: tríplice viral, febre amarela).

Situações especiais

São situações que devem ser avaliadas, cada uma em suas particularidades, para a indicação ou não da vacinação: f Doenças leves não contraindicam imunização ativa. Nos casos de febre com temperatura axilar maior ou igual a 37,8°C, a vacinação deve ser adiada, a não ser que a condição epidemiológica ou a situação de risco pessoal torne a vacina necessária. f Crianças, adolescentes e adultos vivendo com HIV/aids, sem alterações imunológicas e sem sinais ou sintomas clínicos indicativos de imunodeficiência, devem receber vacinas o mais precocemente possível. f Crianças expostas verticalmente ao HIV devem receber as vacinas indicadas no Calendário Nacional de Vacinação até os 18 meses de idade. Após essa idade e excluída a infecção pelo HIV, devem seguir o esquema básico vacinal da criança, recomendado pelo PNI, à exceção de:

- Pólio: devem receber vacina inativada, VIP, durante todo esquema e reforços, por conviverem com pessoas com imunodeficiência.

Influenza: devem receber anualmente a vacina, enquanto conviverem com pessoas com imunodeficiência.

fUsuários com imunodeficiência clínica ou laboratorial grave não devem receber vacinas de agentes vivos atenuados.

Nota: Os corticosteroides são considerados imunossupressores em dose ≥ 2 mg/kg/dia de prednisona ou seu equivalente, para crianças, ou ≥ 20 mg/ dia por 14 dias ou mais, para adultos. Doses inferiores a essas, mesmo por período prolongado, não constituem contraindicação. O uso de corticoide tópico, inalatório ou intra-articular não é considerado imunossupressor.

Crianças nascidas de mães que utilizaram imunomoduladores durante os dois últimos trimestres da gestação devem ter a vacina BCG adiada para 6 a 12 meses de vida. Nessa situação, a vacina rotavírus não está contraindicada.

A administração de vacinas vivas em pacientes imunodeprimidos deve ser condicionada à análise individual de risco-benefício e não deve ser realizada em casos de imunodepressão grave. Em situações de risco de exposição à febre amarela (viagem ou moradia em área de circulação viral) e em áreas de epizootia confirmada para febre amarela, idosos, crianças acima de 6 meses de idade e gestantes podem ser vacinados, após análise individual de risco-benefício

Indivíduos com história de alergia a ovo podem receber a vacina sem precauções adicionais, excepcionalmente, as vacinas febre amarela e influenza, que devem ser realizadas em situações de risco em ambiente com suporte e atendimento médico.

História de evento adverso grave após a vacina de febre amarela em familiares próximos (pais, irmãos, filhos): avaliar caso a caso anteriormente à vacinação, pois há indicações de maior risco de Esavi nesse grupo.

Anafilaxia (alergia a ovo), mesmo quando grave, NÃO contraindica o uso da vacina tríplice viral. Foi demonstrado em muitos estudos que pessoas com alergia a ovo, mesmo aquelas com hipersensibilidade grave, têm risco insignificante de reações anafiláticas a essas vacinas.

NÃO se recomenda o teste cutâneo, pois não tem valor preditivo. A vacina tríplice viral produzida pelo laboratório Serum Institute of India contém traços de lactoalbumina e está contraindicada em indivíduos com alergia grave à proteína do leite de vaca. Aquelas com intolerância à lactose podem utilizar essa vacina, sem riscos. Doses de reforço após período de imunodepressão medicamentosa precisam ser discutidas de forma individualizada. Em gestantes imunodeprimidas, avaliar cuidadosamente as indicações e contraindicações das vacinas atenuadas.

Viajantes para áreas endêmicas para doenças imunopreveníveis devem ser vacinados, preferencialmente, até 14 dias antes da viagem.

Pessoas com doenças hemorrágicas tem recomendação de uso de compressa fria no local da administração, antes e após a aplicação da vacina; fazer uso de agulha com menor espessura de calibre, entre as recomendadas para a via e o local da aplicação; pressão firme por, pelo menos, dois minutos no local de aplicação, sem friccionar; dar preferência para grupos musculares maiores, a exemplo do vasto lateral da coxa ou ventroglúteo.

Em caso de atrasos vacinais, pode ser utilizado intervalo mínimo entre as doses para atualizar o calendário vacinal do indivíduo.

CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO ANO 2025 - CICLO DE VIDA - CRIANÇA (0 a 9 anos, 11 meses e 29 dias de idade*)

VACINAS ROTINA	PROTEÇÃO CONTRA	COMPOSIÇÃO	VIA DE ADM/ VOL DOSE	HISTÓRICO VACINAL	DOSES RECOMENDADAS			IDADE/GRUPO POPULACIONAL	INTERVALO ENTRE AS DOSES	
					ESQUEMA BÁSICO	REFORÇOS	PERIÓDICAS		RECOMENDADO	MÍNIMO
Vacina BCG (atenuada) ¹	Formas graves de tuberculose (miliar e meníngea) e complicações causadas pelo <i>M. tuberculosis</i>	Bacilos vivos atenuados	<u>Via de Administração</u> ID (Intradérmica) <u>Vol da Dose</u> Laboratório Serum Institute of India RN até 11 meses e 29 dias 0,05 mL A partir de 1 ano de idade 0,1 mL Laboratório Ataulpho de Paiva Dose 0,1 mL (As informações podem variar conforme produto disponível)	-	1 dose: ao nascer, ainda na maternidade ou na primeira visita ao serviço de saúde, até 30 dias de vida	-	-	0 a 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade	-	-

VACINAS ROTINA	PROTEÇÃO CONTRA	COMPOSIÇÃO	VIA DE ADM/ VOL DOSE	HISTÓRICO VACINAL	DOSES RECOMENDADAS			IDADE/GRUPO POPULACIONAL	INTERVALO ENTRE AS DOSES	
					ESQUEMA BÁSICO	REFORÇOS	PERIÓDICAS		RECOMENDADO	MÍNIMO
Vacina hepatite B (recombinante) - HB ²	Infecções causadas pelo vírus da hepatite B e suas complicações (hepatite B, hepatite D)	Antígeno recombinante de superfície do vírus purificado (HbsAg) (monovalente)	<u>Via de Administração</u> (IM) Intramuscular <u>Vol da Dose</u> Laboratório LG/Butantan 0 a 15 anos, 0,5 mL (12,5 mcg) Laboratório Merck Sharp & Dohme LLC/Recombivax 0 a 19 anos, 0,5 mL (5 mcg) Laboratório GSK/Engerix B 0 a 19 anos, 0,5 mL (10mcg) (As informações podem variar conforme laboratório produtor)		1 dose: ao nascer ATENÇÃO: Gestante HBsAg* programar imunização do recém-nascido no pós-parto imediato (com vacina e imunoglobulina)	-	-	0 a 30 dias de vida	-	-

Vacina adsorvida difteria, tétano, pertussis, hepatite B (recombinante) e <i>Haemophilus</i> <i>influenzae b</i> (conjugada) - Penta ³	Difteria (<i>C. diphtheriae</i>), tétano (<i>C. tetani</i>), coqueluche (<i>B. pertussis</i>), hepatite B (vírus da hepatite B), infecções causadas pelo <i>Haemophilus influenzae b</i> e suas complicações	Toxóide diftérico e tetânico purificados + <i>B. pertussis</i> (célula inteira) inativada e purificada + oligossacarídeos conjugados do <i>Haemophilus influenzae b</i> + antígeno de superfície do vírus hepatite B	<u>Via de Administração</u> (IM) Intramuscular <u>Vol da Dose</u> Laboratório Serum Institute of India 0,5 mL Laboratório GSK 0,5 mL (As informações podem variar conforme produto disponível)	3 doses 1 ^ª dose: aos 2 meses 2 ^ª dose: aos 4 meses 3 ^ª dose: aos 6 meses	-	-	-	2 meses a 6 anos, 11 meses e 29 dias de idade	60 dias	30 dias
---	--	--	---	---	---	---	---	---	---------	---------

VACINAS ROTINA	PROTEÇÃO CONTRA	COMPOSIÇÃO	VIA DE ADM/ VOL DOSE	HISTÓRICO VACINAL	DOSES RECOMENDADAS			IDADE/GRUPO POPULACIONAL	INTERVALO ENTRE AS DOSES	
					ESQUEMA BÁSICO	REFORÇOS	PERIÓDICAS		RECOMENDADO	MÍNIMO
Vacina poliomielite 1, 2 e 3 (inativada) – VIP	Poliomielite (paralisia infantil) e suas complicações, causada por poliovírus tipos 1, 2 e 3	Vírus inativados	<u>Via de Administração</u> (IM) Intramuscular <u>Vol da Dose</u> Laboratório Sanofi/Pasteur/Bio-Manguinhos 0,5 mL (As informações podem variar conforme produto disponível)	-	3 doses	1ª dose: aos 2 meses 2ª dose: aos 4 meses 3ª dose: aos 6 meses	1 dose de reforço: aos 15 meses de idade	2 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade	60 dias (esquema básico) 9 meses após a 3ª dose do esquema básico (reforço)	30 dias (esquema básico) 6 meses após a 3ª dose do esquema básico (reforço)
Vacina rotavírus humano G1P[8] (atenuada) - VORH	Gastrenterite viral, causada pelo rotavírus sorogrupo G1, e suas complicações	Vírus vivos atenuados	<u>Via de Administração</u> Oral <u>Vol da Dose</u> 1,5 mL Administrar todo o conteúdo da bisnaga (As informações podem variar conforme produto disponível)	-	2 doses	1ª dose: aos 2 meses 2ª dose: aos 4 meses	-	1ª dose: 1 mês e 15 dias a 11 meses e 29 dias de idade 2ª dose: 3 meses e 15 dias a 23 meses e 29 dias de idade ATENÇÃO: Caso a 1ª dose NÃO seja realizada dentro do intervalo preconizado (1 mês e 15 dias a 11 meses e 29 dias de idade), a criança perderá a oportunidade da 2ª dose	60 dias	30 dias Observar a idade mínima para aplicação da 2ª dose

VACINAS ROTINA	PROTEÇÃO CONTRA	COMPOSIÇÃO	VIA DE ADM/ VOL DOSE	HISTÓRICO VACINAL	DOSES RECOMENDADAS			IDADE/GRUPO POPULACIONAL	INTERVALO ENTRE AS DOSES	
					ESQUEMA BÁSICO	REFORÇOS	PERIÓDICAS		RECOMENDADO	MÍNIMO
Vacina pneumocócica 10 valente (conjugada) – VPC10 ⁴	Doenças pneumocócicas invasivas (otite média aguda, sinusite, pneumonia, endocardite, meningite, septicemia, dentre outros) e suas complicações, causadas por sorotipos do <i>S. pneumoniae</i> que compõem a vacina	Polissacarídeos de <i>S. pneumoniae</i> 10 sorotipos conjugados com proteína D de <i>H. influenzae</i> ou toxoides diftérico ou tetânico	<p><u>Via de Administração</u> (IM) Intramuscular</p> <p><u>Vol da Dose</u> 0,5 mL</p> <p>(As informações podem variar conforme produto disponível)</p>	<p>-</p> <p>5 meses a 10 meses de idade sem esquema básico completo</p> <p>11 meses de idade, sem esquema básico completo</p> <p>12 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias sem esquema básico completo ou sem dose de reforço</p>	2 doses	1 dose de reforço: aos 12 meses de idade	-	2 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade	60 dias (esquema básico)	30 dias (esquema básico)
					1ª dose: aos 2 meses 2ª dose: aos 4 meses	-	-		8 meses após a 2ª dose do esquema básico (reforço)	
					Iniciar ou completar 2 doses, observando o intervalo recomendado	1 dose de reforço, preferentemente aos 12 meses	-		-	
					1 dose	1 dose de reforço, observando intervalo recomendado	-		-	60 dias após a 2ª dose do esquema básico (reforço)
Vacina adsorvida meningocócica C (conjugada) - Men C ⁵	Doença meningocócica (meningite, encefalite, meningoencefalite, meningococcemia), causadas pela <i>N. meningitidis</i> sorogrupo C, e suas complicações	Polissacarídeos de <i>N meningitidis</i> do grupo C conjugados com toxóide tetânico	<p><u>Via de Administração</u> IM (Intramuscular)</p> <p><u>Vol da Dose</u> 0,5 mL</p> <p>(As informações podem variar conforme produto disponível)</p>	<p>-</p> <p>6 meses a 10 meses de idade sem esquema básico completo</p> <p>11 meses de idade, sem esquema básico completo</p>	2 doses	1 dose de reforço: aos 12 meses de idade	-	3 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade	60 dias (esquema básico)	30 dias (esquema básico)
					1ª dose: aos 3 meses 2ª dose: aos 5 meses	-	-		7 meses após a 2ª dose do esquema básico (reforço)	
					Iniciar ou completar 2 doses, observando o intervalo recomendado	1 dose de reforço, preferentemente aos 12 meses	-		-	60 dias após a 2ª dose do esquema básico (reforço)

VACINAS ROTINA	PROTEÇÃO CONTRA	COMPOSIÇÃO	VIA DE ADM/ VOL DOSE	HISTÓRICO VACINAL	DOSES RECOMENDADAS			IDADE/GRUPO POPULACIONAL	INTERVALO ENTRE AS DOSES	
					ESQUEMA BÁSICO	REFORÇOS	PERIÓDICAS		RECOMENDADO	MÍNIMO
Vacina influenza trivalente (fragmentada, inativada) - INF3 ⁶	Influenza (gripe), causada pelo <i>Myxovirus influenzae</i> , e suas complicações	Vírus inativados fracionados	<u>Via de Administração</u> IM (intramuscular) ou SC (subcutânea) <u>Vol da Dose</u> 6 meses a 2 anos de idade 0,25 mL A partir de 3 anos de idade 0,5 mL (As informações podem variar conforme produto disponível)	12 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias sem esquema básico completo ou sem dose de reforço	1 dose, observando o intervalo recomendado, caso haja dose anterior			Crianças entre 6 meses e 5 anos, 11 meses e 29 dias de idade	4 semanas	
					2 doses, observando o intervalo recomendado			1 dose anual, em sequência ao esquema básico completo (para crianças com comorbidades e crianças indígenas)		
				Com histórico vacinal de pelo menos 1 dose em temporadas anteriores	1 dose, observando intervalo recomendado			A partir de 6 meses de idade		

VACINAS ROTINA	PROTEÇÃO CONTRA	COMPOSIÇÃO	VIA DE ADM/ VOL DOSE	HISTÓRICO VACINAL	DOSES RECOMENDADAS			IDADE/GRUPO POPULACIONAL	INTERVALO ENTRE AS DOSES	
					ESQUEMA BÁSICO	REFORÇOS	PERIÓDICAS		RECOMENDADO	MÍNIMO
Vacina covid-19⁷	Formas graves e óbitos por covid-19, causadas pelo vírus SARS-CoV-2, e complicações	RNA mensageiro de cadeia simples, codificando a proteína S (spike) do SARS-CoV-2 (vacinas Spikevax e Comirnaty)	<u>Via de Administração</u> IM (Intramuscular) <u>Vol da Dose</u> Vacina Covid-19 RNAm Pfizer (Comirnaty) 6 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade 0,2 ml (frasco-ampola tampa cor vinho/diluir) Vacina Covid-19-RNAm, Moderna (Spikevax) 6 meses a 11 anos, 11 meses e 29 dias de idade 0,25 mL (As informações podem variar conforme produto disponível)	Sem histórico vacinal	3 doses 1 ^a dose: aos 6 meses 2 ^a dose: aos 7 meses 3 ^a dose: aos 9 meses (Vacina Pfizer/Comirnaty RNAm frasco-ampola tampa cor vinho)	-	Após o esquema básico, 1 dose por ano, até os 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade para crianças imunocomprometidas e/ou com comorbidades	6 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade	- - -	No esquema básico de 3 doses: 4 semanas entre a 1 ^a e a 2 ^a dose e 8 semanas entre a 2 ^a dose e 3 ^a dose No esquema básico de 2 doses: 4 semanas entre a 1 ^a dose e 2 ^a dose
					2 doses 1 ^a dose: aos 6 meses 2 ^a dose: aos 7 meses (Vacina Moderna/Spikevax RNAm) Utilizar esta opção em caso de indisponibilidade da vacina Pfizer/Comirnaty RNAm	-	Observar as faixas etárias indicadas para cada produto disponível			

VACINAS ROTINA	PROTEÇÃO CONTRA	COMPOSIÇÃO	VIA DE ADM/ VOL DOSE	HISTÓRICO VACINAL	DOSES RECOMENDADAS			IDADE/GRUPO POPULACIONAL	INTERVALO ENTRE AS DOSES	
					ESQUEMA BÁSICO	REFORÇOS	PERIÓDICAS		RECOMENDADO	MÍNIMO
Vacina febre amarela (atenuada) - VFA ⁸	Febre amarela, causada por arbovírus do gênero <i>Flavivírus</i> , família <i>Flaviviridae</i> , e complicações	Vírus vivos atenuados	<u>Via de Administração</u> SC (Subcutânea) <u>Vol da Dose</u> 0,5 mL (As informações podem variar conforme produto disponível)	- 1 dose: aos 9 meses de idade Histórico vacinal de 2 doses antes de 5 anos de idade Histórico vacinal de 1 dose antes de 5 anos de idade Histórico vacinal de 1 dose recebida a partir de 5 anos de idade A partir de 5 anos sem comprovação vacinal Histórico vacinal apenas com doses fracionadas	1 dose: aos 9 meses de idade	1 dose de reforço: aos 4 anos de idade	-	9 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade	30 dias	
					-	-	-			
					-	-	-			
					-	1 dose de reforço	-			
					-	-	-			
					-	-	-	5 anos a 9 anos, 11 meses e 29 dias de idade		

VACINAS ROTINA	PROTEÇÃO CONTRA	COMPOSIÇÃO	VIA DE ADM/ VOL DOSE	HISTÓRICO VACINAL	DOSES RECOMENDADAS			IDADE/GRUPO POPULACIONAL	INTERVALO ENTRE AS DOSES	
					ESQUEMA BÁSICO	REFORÇOS	PERIÓDICAS		RECOMENDADO	MÍNIMO
Vacina sarampo, caxumba e rubéola (atenuada) – SCR ⁹ (tríplice viral)	Sarampo (<i>Morbillivirus</i>), caxumba (<i>Rubulavirus</i>), rubéola (<i>Rubivirus</i>) e complicações	Vírus vivos atenuados	<u>Via de Administração</u> SC (Subcutânea) <u>Vol da Dose</u> 0,5 mL (As informações podem variar conforme produto disponível)	- Crianças a partir de 5 anos de idade, com histórico vacinal de 2 doses ou mais Crianças a partir de 5 anos de idade, com histórico vacinal de 1 dose ou mais Crianças sem comprovação vacinal	1 dose: aos 12 meses de idade	-	-	12 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade	30 dias	
					-	-	-			
					1 dose	-	-	5 anos a 9 anos, 11 meses e 29 dias de idade		

Vacina sarampo, caxumba, rubéola e varicela (atenuada) – SCRV (tetraviral)¹⁰	Sarampo (<i>Morbillivirus</i>), caxumba (<i>Rubulavirus</i>), rubéola (<i>Rubivirus</i>), varicela (<i>Varicella-zoster</i>) e complicações	Vírus vivos atenuados	<u>Via de Administração</u> SC (Subcutânea) <u>Vol da Dose</u> 0,5 mL (As informações podem variar conforme produto disponível)	Histórico vacinal de 1 dose de SCR (tríplice viral)	1 dose: aos 15 meses de idade					15 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade 30 dias
Vacina adsorvida hepatite A (inativada) – HAinf	Hepatite A, causada pelo vírus hepatite A, e complicações	Vírus inativados	<u>Via de Administração</u> (IM) Intramuscular <u>Vol da Dose</u> 0,5 mL		1 dose: aos 15 meses de idade					

VACINAS ROTINA	PROTEÇÃO CONTRA	COMPOSIÇÃO	VIA DE ADM/ VOL DOSE	HISTÓRICO VACINAL	DOSES RECOMENDADAS			IDADE/GRUPO POPULACIONAL	INTERVALO ENTRE AS DOSES	
					ESQUEMA BÁSICO	REFORÇOS	PERIÓDICAS		RECOMENDADO	MÍNIMO
			(As informações podem variar conforme produto disponível)							
Vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis (tríplice bacteriana) – DTP ¹¹	Difteria (<i>C. diphtheriae</i>), tétano (<i>C. tetani</i>), coqueluche (<i>B. pertussis</i>) e suas complicações	Toxoides diftérico e tetânico purificados + <i>B. pertussis</i> (célula inteira) inativada e purificada	<u>Via de Administração</u> (IM) Intramuscular <u>Vol da Dose</u> Laboratório Instituto Butantan 0,5 mL (As informações podem variar conforme produto disponível)	<u>Com esquema básico</u> completo (3 doses) com a vacina penta		2 doses de reforço 1 ^a dose de reforço: aos 15 meses de idade 2 ^a dose de reforço: aos 4 anos de idade Em sequência, manter 1 dose de reforço com vacina dT a cada 10 anos após o 2 ^o reforço com DTP , antecipando para 5 anos em caso de exposição a risco de tétano ou difteria		15 meses a 6 anos, 11 meses e 29 dias de idade	1 ^o reforço: 6 a 12 meses após a 3 ^a dose do esquema básico com a vacina penta 2 ^o reforço: 2 anos e 9 meses após o 1 ^o reforço	1 ^o reforço: 6 meses após a 3 ^a dose do esquema básico com a vacina penta 2 ^o reforço: 6 meses após o 1 ^o reforço

Vacina varicela (atenuada) – VZ¹²	Varicela (catapora), causada por vírus da família <i>Herpetoviridae</i> , o <i>Varicella-zoster</i> , e suas complicações	Vírus vivos atenuados (monovalente)	<u>Via de Administração</u> (SC) Subcutânea	1 dose: aos 4 anos de idade	(Conforme produto disponível, poderão ser recomendadas 2 doses)	4 a 6 anos, 11 meses e 29 dias de idade	População indígena: a partir de 4 anos de idade	30 dias
			<u>Vol da Dose</u> 0,5 mL (As informações podem variar conforme produto disponível)					

VACINAS ROTINA	PROTEÇÃO CONTRA	COMPOSIÇÃO	VIA DE ADM/ VOL DOSE	HISTÓRICO VACINAL	DOSES RECOMENDADAS			IDADE/GRUPO POPULACIONAL	INTERVALO ENTRE AS DOSES	
					ESQUEMA BÁSICO	REFORÇOS	PERIÓDICAS		RECOMENDADO	MÍNIMO
Vacina pneumocócica 23-valente (polissacáridica) – VPP23	Doenças pneumocócicas invasivas (otite média aguda, sinusite, pneumonia, endocardite, meningite, septicemia, dentre outros) e suas complicações, causadas por sorotipos do <i>S. pneumoniae</i> que compõem a vacina	Polissacárido capsular de 23 sorotipos de <i>S. pneumoniae</i>	<u>Via de Administração</u> (IM) Intramuscular <u>Vol da Dose</u> 0,5 mL (As informações podem variar conforme produto disponível)	Sem histórico de vacinação com vacina pneumocócica conjugada	2 doses	-	-	População indígena: a partir de 5 anos de idade	-	5 anos

Vacina adsorvida difteria e tétano adulto (dupla bacteriana adulto) - dT¹³	Difteria (<i>C. diphtheriae</i>), tétano (<i>C. tetani</i>) e suas complicações	Toxoides diftérico e tetânico purificados	Via de Administração (IM) Intramuscular	Com esquema básico completo (pelo menos 3 doses de vacina com componente diftérico e tetânico)	1 dose de reforço com dT a cada 10 anos após a última dose do esquema básico	A partir de 7 anos de idade	A vacina dT é administrada para os reforços contra difteria e tétano, para complementar esquema incompleto ou, ainda, iniciar esquemas básicos de não vacinados	60 dias (esquema básico)	30 dias (esquema básico)
			<u>Vol da Dose</u> 0,5 mL (As informações podem variar conforme produto disponível)	Sem esquema básico completo	Em caso de exposição ao risco de tétano ou difteria, reduzir este intervalo para 5 anos			10 anos (intervalos para doses de reforço)	5 anos (intervalo antecipado para reforço, em caso de exposição a risco de difteria ou tétano)

VACINAS ROTINA	PROTEÇÃO CONTRA	COMPOSIÇÃO	VIA DE ADM/ VOL DOSE	HISTÓRICO VACINAL	DOSES RECOMENDADAS			IDADE/GRUPO POPULACIONAL	INTERVALO ENTRE AS DOSES	
					ESQUEMA BÁSICO	REFORÇOS	PERIÓDICAS		RECOMENDADO	MÍNIMO
Vacina papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante) – HPV ¹⁴	Infecções causadas pelo papilomavírus humano sorotipos 6, 11, 16 e 18, levando a verrugas anogenitais, nos lábios, língua, garganta, masculino e feminino, relacionadas ao desenvolvimento de câncer em colo de útero, vulva, vagina, ânus, pênis, boca e orofaringe	Antígenos recombinantes da proteína L1 do HPV sorotipos 6, 11, 16 e 18	<u>Via de Administração</u> (IM) Intramuscular <u>Vol da Dose</u> 0,5 mL (As informações podem variar conforme produto disponível)	Sem histórico vacinal Histórico de pelo menos 1 dose	1 dose			A partir de 9 anos, até 14 anos, 11 meses e 29 dias de idade		

CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO ANO 2025 - CICLO DE VIDA - ADOLESCENTE E JOVEM (10 anos a 24 anos, 11 meses e 29 dias de idade*)

VACINAS ROTINA	PROTEÇÃO CONTRA	COMPOSIÇÃO	VIA DE ADM/ VOL DOSE	HISTÓRICO VACINAL	DOSES RECOMENDADAS			IDADE/GRUPO POPULACIONAL	INTERVALO ENTRE AS DOSES	
					ESQUEMA BÁSICO	REFORÇOS	PERIÓDICAS		RECOMENDADO	MÍNIMO
Vacina hepatite B (recombinante) - HB ¹	Infecções causadas pelo vírus da hepatite B e suas complicações (hepatite B, hepatite D)	Antígeno recombinante de superfície do vírus purificado	<u>Via de Administração</u> (IM) Intramuscular <u>Vol da Dose</u> Laboratório LG/Butantan 0 a 15 anos, 0,5 mL (12,5 mcg) A partir de 16 anos de idade, 1,0 mL (25 mcg) Laboratório Merck Sharp & Dohme LLC/Recombivax 0 a 19 anos, 0,5 mL (5 mcg) Laboratório GSK/Engerix B 0 a 19 anos, 0,5 mL (10mcg) (As informações podem variar conforme laboratório produtor)	<u>Sem esquema vacinal completo</u>	Iniciar ou completar 3 doses, de acordo com a situação vacinal, observando os intervalos recomendados	-	-	10 a 24 anos, 11 meses e 29 dias de idade	1 mês entre a 1 ^a e a 2 ^a dose 6 meses entre a 1 ^a e a 3 ^a dose	1 mês entre a 1 ^a e a 2 ^a dose 2 meses entre a 2 ^a e a 3 ^a dose 4 meses entre a 1 ^a e a 3 ^a dose

VACINAS ROTINA	PROTEÇÃO CONTRA	COMPOSIÇÃO	VIA DE ADM/ VOL DOSE	HISTÓRICO VACINAL	DOSES RECOMENDADAS			IDADE/GRUPO POPULACIONAL	INTERVALO ENTRE AS DOSES	
					ESQUEMA BÁSICO	REFORÇOS	PERIÓDICAS		RECOMENDADO	MÍNIMO
Vacina adsorvida difteria e tétano adulto (dupla bacteriana adulto) - dT	Difteria (<i>C. diphtheriae</i>), tétano (<i>C. tetani</i>) e suas complicações	Toxoides diftérico e tetânico purificados	<u>Via de Administração</u> (IM) Intramuscular <u>Vol da Dose</u> 0,5 mL (As informações podem variar conforme produto disponível)	Com esquema básico completo (pelo menos 3 doses de vacina com componente diftérico e tetânico)	1 dose de reforço com dT a cada 10 anos após a última dose do esquema básico			10 a 24 anos, 11 meses e 29 dias de idade A vacina dT é administrada para os reforços contra difteria e tétano, para complementar esquema incompleto ou, ainda, iniciar esquemas básicos de não vacinados	60 dias (esquema básico)	30 dias (esquema básico)
					Sem esquema básico completo	Iniciar ou completar 3 doses com dT, observando os intervalos recomendados			10 anos (intervalos para doses de reforço)	5 anos (intervalo antecipado para reforço, em caso de exposição a risco de difteria ou tétano)

Vacina febre amarela (atenuada) - VFA²	Febre amarela, causada por arbovírus do gênero <i>Flavivirus</i> , família <i>Flaviviridae</i> , e complicações	Vírus vivos atenuados	<u>Via de Administração</u> SC (Subcutânea) <u>Vol da Dose</u> 0,5 mL (As informações podem variar conforme produto disponível)	Sem histórico vacinal	1 dose	-	-	10 a 24 anos, 11 meses e 29 dias de idade	30 dias
				Histórico vacinal de 2 doses antes de 5 anos de idade	-	-	-		
				Histórico vacinal de 1 dose antes de 5 anos de idade	-	1 dose de reforço	-		
				Histórico vacinal de 1 dose recebida a partir de 5 anos de idade	-	-	-		
				Histórico vacinal apenas com doses fracionadas	-	1 dose de reforço	-		

VACINAS ROTINA	PROTEÇÃO CONTRA	COMPOSIÇÃO	VIA DE ADM/ VOL DOSE	HISTÓRICO VACINAL	DOSES RECOMENDADAS			IDADE/GRUPO POPULACIONAL	INTERVALO ENTRE AS DOSES	
					ESQUEMA BÁSICO	REFORÇOS	PERIÓDICAS		RECOMENDADO	MÍNIMO
Vacina sarampo, caxumba e rubéola (atenuada) – SCR ³ (tríplice viral)	Sarampo (<i>Morbillivirus</i>), caxumba (<i>Rubulavirus</i>), rubéola (<i>Rubivirus</i>) e complicações	Vírus vivos atenuados	<u>Via de Administração</u> SC (Subcutânea) <u>Vol da Dose</u> 0,5 mL (As informações podem variar conforme produto disponível)	Entre 5 e 29 anos de idade, sem histórico vacinal	2 doses			10 a 24 anos, 11 meses e 29 dias de idade		
				Entre 5 e 29 anos de idade, com histórico vacinal de 1 dose	1 dose					
				Entre 5 e 29 anos de idade, com histórico vacinal de 2 doses ou mais					30 dias	

Vacina papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante) – HPV4⁴	Infecções causadas pelo papilomavírus humano sorotipos 6, 11, 16 e 18, levando a verrugas anogenitais, nos lábios, língua, garganta, masculino e feminino, relacionadas ao desenvolvimento de câncer em colo de útero, vulva, vagina, ânus, pênis, boca e orofaringe	Antígenos recombinantes da proteína L1 do HPV sorotipos 6, 11, 16 e 18	<u>Via de Administração</u> (IM) Intramuscular	Sem histórico vacinal	1 dose	10 a 14 anos, 11 meses e 29 dias de idade
	<u>Vol da Dose</u> 0,5 mL		(As informações podem variar conforme produto disponível)	Histórico de pelo menos 1 dose		

VACINAS ROTINA	PROTEÇÃO CONTRA	COMPOSIÇÃO	VIA DE ADM/ VOL DOSE	HISTÓRICO VACINAL	DOSES RECOMENDADAS			IDADE/GRUPO POPULACIONAL	INTERVALO ENTRE AS DOSES	
					ESQUEMA BÁSICO	REFORÇOS	PERIÓDICAS		RECOMENDADO	MÍNIMO
Vacina pneumocócica 23-valente (polissacarídica) – VPP23 ⁵	Doenças pneumocócicas invasivas (otite média aguda, sinusite, pneumonia, endocardite, meningite, septicemia, dentre outros) e suas complicações, causadas por sorotipos do <i>S. pneumoniae</i> que compõem a vacina	Polissacarídeo capsular de 23 sorotipos de <i>S. pneumoniae</i>	<u>Via de Administração</u> (IM) Intramuscular <u>Vol da Dose</u> 0,5 mL (As informações podem variar conforme produto disponível)	Sem histórico de vacinação com vacina pneumocócica conjugada	2 doses	-	-	População indígena	-	5 anos

Vacina meningocócica ACWY (conjugada) – MenACWY⁶	Doença meningocócica (meningite, encefalite, meningoencefalite, meningococcemia), causadas pela <i>N. meningitidis</i> sorogrupo A, C, W-135, Y, e suas complicações	Oligossacarídeos meningocócicos grupos A, C, W-135 e Y conjugados com proteína CRM197 de <i>Corynebacterium diphtheriae</i>	<u>Via de Administração</u> (IM) Intramuscular <u>Vol da Dose</u> 0,5 mL (As informações podem variar conforme produto disponível)	Esquema completo com vacina Men C	1 dose	-	-	-	-	-	-
Vacina varicela (atenuada) – VZ⁷	Varicela (catapora), causada por vírus da família <i>Herpetoviridae</i> , o <i>Varicella-zoster</i> , e suas complicações	Vírus vivos atenuados (monovalente)	<u>Via de Administração</u> (SC) Subcutânea <u>Vol da Dose</u> 0,5 mL (As informações podem variar conforme produto disponível)	Sem comprovação vacinal e sem história preegressa da doença	1 ou 2 doses, conforme produto disponível	-	-	-	População indígena	-	30 dias

CALENDARIO NACIONAL DE VACINAÇÃO ANO 2025 - CICLO DE VIDA - ADULTO (25 a 59 anos de idade)

VACINAS ROTINA	PROTEÇÃO CONTRA	COMPOSIÇÃO	VIA DE ADM/ VOL DOSE	HISTÓRICO VACINAL	DOSES RECOMENDADAS			IDADE/GRUPO POPULACIONAL	INTERVALO ENTRE AS DOSES	
					ESQUEMA BÁSICO	REFORÇOS	PERIÓDICAS		RECOMENDADO	MÍNIMO
Vacina hepatite B (recombinante) - HB ¹	Infecções causadas pelo vírus da hepatite B e suas complicações (hepatite B, hepatite D)	Antígeno recombinante de superfície do vírus purificado	<u>Via de Administração</u> (IM) Intramuscular <u>Vol da Dose</u> Laboratório LG/Butantan A partir de 16 anos de idade, 1,0 mL (25 mcg) Laboratório Merck Sharp & Dohme LLC/Recombivax ≥20 anos 1,0 mL (10 mcg) (As informações podem variar conforme laboratório produtor)	Sem esquema vacinal completo	Iniciar ou completar 3 doses, de acordo com a situação vacinal, observando os intervalos recomendados	-	-	25 a 59 anos de idade	1 mês entre a 1 ^a e a 2 ^a dose 6 meses entre a 1 ^a e a 3 ^a dose	1 mês entre a 1 ^a e a 2 ^a dose 2 meses entre a 2 ^a e a 3 ^a dose 4 meses entre a 1 ^a e a 3 ^a dose
Vacina adsorvida difteria e tétano adulto (dupla bacteriana adulto) - dT	Difteria (<i>C. diphtheriae</i>), tétano (<i>C. tetani</i>) e suas complicações	Toxoides diftérico e tetânico purificados	<u>Via de Administração</u> (IM) Intramuscular <u>Vol da Dose</u> 0,5 mL	Com esquema básico completo (pelo menos 3 doses de vacina com componente diftérico e tetânico)	-	1 dose de reforço com dT a cada 10 anos após a última	-	25 a 59 anos de idade A vacina dT é administrada para os reforços contra	60 dias (esquema básico) 10 anos (intervalos para reforço, em caso)	30 dias (esquema básico) 5 anos (intervalo antecipado para reforço, em caso)

VACINAS ROTINA	PROTEÇÃO CONTRA	COMPOSIÇÃO	VIA DE ADM/ VOL DOSE	HISTÓRICO VACINAL	DOSES RECOMENDADAS			IDADE/GRUPO POPULACIONAL	INTERVALO ENTRE AS DOSES	
					ESQUEMA BÁSICO	REFORÇOS	PERIÓDICAS		RECOMENDADO	MÍNIMO
			(As informações podem variar conforme produto disponível)	Sem esquema básico completo	Iniciar ou completar 3 doses com dT, observando os intervalos recomendados	dose do esquema básico Em caso de exposição ao risco de tétano ou difteria, reduzir este intervalo para 5 anos		difteria e tétano, para complementar esquema incompleto ou, ainda, iniciar esquemas básicos de não vacinados	doses de reforço)	de exposição a risco de difteria ou tétano)

Vacina febre amarela (atenuada) – VFA²	Febre amarela, causada por <i>arbovírus</i> do gênero <i>Flavivírus</i> , família <i>Flaviviridae</i> , e complicações	Vírus vivos atenuados	<u>Via de Administração</u> SC (Subcutânea) <u>Vol da Dose</u> 0,5 mL (As informações podem variar conforme produto disponível)	Sem histórico vacinal	1 dose	-	-	25 a 59 anos de idade	30 dias
				Histórico vacinal de 2 doses antes de 5 anos de idade	-	-	-		
				Histórico vacinal de 1 dose antes de 5 anos de idade	-	1 dose de reforço	-		
				Histórico vacinal de 1 dose recebida a partir de 5 anos de idade	-	-	-		
				Histórico vacinal apenas com doses fracionadas	-	1 dose de reforço	-		
Vacina sarampo, caxumba e rubéola (atenuada) – SCR³ (tríplice viral)	Sarampo (<i>Morbilivirus</i>), caxumba (<i>Rubulavirus</i>), rubéola (<i>Rubivirus</i>) e complicações	Vírus vivos atenuados	<u>Via de Administração</u> SC (Subcutânea) <u>Vol da Dose</u> 0,5 mL (As informações podem variar)	Entre 5 e 29 anos de idade, sem histórico vacinal	2 doses	-	-	25 a 59 anos de idade	30 dias
				Entre 5 e 29 anos de idade, com histórico vacinal de 1 dose	1 dose	-	-		

VACINAS ROTINA	PROTEÇÃO CONTRA	COMPOSIÇÃO	VIA DE ADM/ VOL DOSE	HISTÓRICO VACINAL	DOSES RECOMENDADAS			IDADE/GRUPO POPULACIONAL	INTERVALO ENTRE AS DOSES	
					ESQUEMA BÁSICO	REFORÇOS	PERIÓDICAS		RECOMENDADO	MÍNIMO
			conforme produto disponível)	Entre 5 e 29 anos de idade, com histórico vacinal de 2 doses ou mais						
				Entre 30 e 59 anos de idade, sem histórico vacinal	1 dose					
				Entre 30 e 59 anos de idade, com histórico vacinal de 1 dose						

Vacina pneumocócica 23-valente (polissacarídica) – VPP23⁴	Doenças pneumocócicas invasivas (otite média aguda, sinusite, pneumonia, endocardite, meningite, septicemia, dentre outros) e suas complicações, causadas por sorotipos do <i>S. pneumoniae</i> que compõem a vacina	Polissacarídeo capsular de 23 sorotipos de <i>S. pneumoniae</i>	<u>Via de Administração</u> (IM) Intramuscular <u>Vol da Dose</u> 0,5 mL (As informações podem variar conforme produto disponível)	Sem histórico de vacinação com vacina pneumocócica conjugada	2 doses	-	-	População indígena	-	5 anos
Vacina varicela (atenuada) – VZ⁵	Varicela (catapora), causada por vírus da família <i>Herpetoviridae</i> , o <i>Varicella-zoster</i> , e suas complicações	Vírus vivos atenuados (monovalente)	<u>Via de Administração</u> (SC) Subcutânea <u>Vol da Dose</u> 0,5 mL (As informações podem variar conforme produto disponível)	Sem comprovação vacinal e sem história pregressa da doença	1 ou 2 doses, conforme produto disponível	-	-	População indígena	-	30 dias

CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO ANO 2025 - CICLO DE VIDA - IDOSO (a partir de 60 anos de idade*)

VACINAS ROTINA	PROTEÇÃO CONTRA	COMPOSIÇÃO	VIA DE ADM/ VOL DOSE	HISTÓRICO VACINAL	DOSES RECOMENDADAS			IDADE/GRUPO POPULACIONAL	INTERVALO ENTRE AS DOSES	
					ESQUEMA BÁSICO	REFORÇOS	PERIÓDICAS		RECOMENDADO	MÍNIMO
Vacina hepatite B (recombinante) – HB¹	Infecções causadas pelo vírus da hepatite B e suas complicações (hepatite B, hepatite D)	Antígeno recombinante de superfície do vírus purificado (HbsAg) (monovalente)	<u>Via de Administração</u> (IM) Intramuscular <u>Vol da Dose</u> Laboratório LG/Butantan A partir de 16 anos de idade, 1,0 mL (25 mcg) Laboratório Merck Sharp & Dohme LLC/Recombivax ≥20 anos 1,0 mL (10 mcg) (As informações podem variar conforme laboratório produtor)	Sem esquema vacinal completo	Iniciar ou completar 3 doses, de acordo com a situação vacinal, observando os intervalos recomendados	-	-	A partir de 60 anos de idade	1 mês entre a 1 ^a e a 2 ^a dose 2 meses entre a 2 ^a e a 3 ^a dose 6 meses entre a 1 ^a e a 3 ^a dose 4 meses entre a 1 ^a e a 3 ^a dose	1 mês entre a 1 ^a e a 2 ^a dose 2 meses entre a 2 ^a e a 3 ^a dose 4 meses entre a 1 ^a e a 3 ^a dose

VACINAS ROTINA	PROTEÇÃO CONTRA	COMPOSIÇÃO	VIA DE ADM/ VOL DOSE	HISTÓRICO VACINAL	DOSES RECOMENDADAS			IDADE/GRUPO POPULACIONAL	INTERVALO ENTRE AS DOSES	
					ESQUEMA BÁSICO	REFORÇOS	PERIÓDICAS		RECOMENDADO	MÍNIMO
Vacina adsorvida difteria e tétano adulto (dupla bacteriana adulto) – dT	Difteria (<i>C. diphtheriae</i>), tétano (<i>C. tetani</i>) e suas complicações	Toxoides diftérico e tetânico purificados	<u>Via de Administração</u> (IM) Intramuscular <u>Vol da Dose</u> 0,5 mL (As informações podem variar conforme produto disponível)	Com esquema básico completo (pelo menos 3 doses de vacina com componente diftérico e tetânico) Sem esquema básico completo			1 dose de reforço com dT a cada 10 anos após a última dose do esquema básico	A partir de 60 anos de idade	60 dias	30 dias
						Iniciar ou completar o esquema básico de 3 doses com a dT, de acordo com a situação vacinal	Em caso de exposição ao risco de tétano ou difteria, reduzir este intervalo para 5 anos			

Vacina febre amarela (atenuada) – VFA²	Febre amarela, causada por arbovírus do gênero <i>Flavivírus</i> , família <i>Flaviviridae</i> , e complicações	Vírus vivos atenuados	<u>Via de Administração</u> SC (Subcutânea)	Com histórico vacinal				A partir de 60 anos de idade, sem histórico vacinal anterior, para aqueles que residem e/ou que irão se deslocar para área com transmissão ativa da doença, com pelo menos 10 dias de antecedência, mediante avaliação de saúde	30 dias
			<u>Vol da Dose</u> 0,5 mL (As informações podem variar conforme produto disponível)	Sem histórico vacinal	1 dose				

VACINAS ROTINA	PROTEÇÃO CONTRA	COMPOSIÇÃO	VIA DE ADM/ VOL DOSE	HISTÓRICO VACINAL	DOSES RECOMENDADAS			IDADE/GRUPO POPULACIONAL	INTERVALO ENTRE AS DOSES	
					ESQUEMA BÁSICO	REFORÇOS	PERIÓDICAS		RECOMENDADO	MÍNIMO
Vacina pneumocócica 23-valente (polissacarídica) – VPP23	Doenças pneumocócicas invasivas (otite média aguda, sinusite, pneumonia, endocardite, meningite, septicemia, dentre outros) e suas complicações, causadas por sorotipos do <i>S. pneumoniae</i> que compõem a vacina	Polissacarídeo capsular de 23 sorotipos de <i>S. pneumoniae</i>	<u>Via de Administração</u> (IM) Intramuscular <u>Vol da Dose</u> 0,5 mL (As informações podem variar conforme produto disponível)	Sem histórico de vacinação com vacina pneumocócica conjugada	2 doses	-	-	Idosos acamados e/ou institucionalizados, sem histórico vacinal e população indígena	-	5 anos

Vacina varicela (atenuada) – VZ³	Varicela (catapora), causada por vírus da família <i>Herpetoviridae</i> , o <i>Varicella-zoster</i> , e suas complicações	Vírus vivos atenuados (monovalente)	<u>Via de Administração</u> (SC) Subcutânea <u>Vol da Dose</u> 0,5 mL (As informações podem variar conforme produto disponível)	Sem comprovação vacinal e sem história preegressa da doença	1 ou 2 doses, conforme produto disponível			População indígena	30 dias
--	---	-------------------------------------	---	---	---	--	--	--------------------	---------

VACINAS ROTINA	PROTEÇÃO CONTRA	COMPOSIÇÃO	VIA DE ADM/ VOL DOSE	HISTÓRICO VACINAL	DOSES RECOMENDADAS			IDADE/GRUPO POPULACIONAL	INTERVALO ENTRE AS DOSES	
					ESQUEMA BÁSICO	REFORÇOS	PERIÓDICAS		RECOMENDADO	MÍNIMO
Vacina influenza trivalente (fragmentada, inativada) - INF3	Influenza (gripe), causada pelo <i>Myxovirus influenzae</i> , e suas complicações	Vírus inativados fracionados	<u>Via de Administração</u> IM (intramuscular) ou SC (subcutânea) <u>Vol da Dose</u> A partir de 9 anos de idade 0,5 mL (dose única) (As informações podem variar conforme produto disponível)					1 dose anual, com a vacina da temporada	A partir de 60 anos de idade	30 dias

Vacina covid-19	Formas graves e óbitos por covid-19, causadas pelo vírus SARS-CoV-2, e complicações	<u>Via de Administração</u> IM (Intramuscular)	<u>Vol da Dose</u> Vacina Covid-19 RNAm Pfizer (Comirnaty) A partir de 12 anos de idade 0,3 ml (frasco-ampola tampa cor cinza/não diluir)	Independente da quantidade de doses prévias recebidas	-	-	1 dose semestral	A partir de 60 anos de idade	6 meses entre as doses	6 meses da última dose recebida
		Proteína S (spike) do SARS-CoV-2 associada ao adjuvante Matrix-M produzida por tecnologia de DNA recombinante (vacina Serum/Zalika)	Vacina Covid-19-RNAm, Moderna (Spikevax) A partir de 12 anos de idade 0,5 mL Vacina Covid-19-recombinante, Serum/Zalika A partir de 12 anos de idade 0,5 mL (As informações podem variar conforme produto disponível)							

CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO ANO 2025 - CICLO DE VIDA - GESTANTE (pré-natal, da concepção ao nascimento)

VACINAS ROTINA	PROTEÇÃO CONTRA	COMPOSIÇÃO	VIA DE ADM/ VOL DOSE	HISTÓRICO VACINAL	DOSES RECOMENDADAS			IDADE/GRUPO POPULACIONAL	INTERVALO ENTRE AS DOSES	
					ESQUEMA BÁSICO	REFORÇOS	PERIÓDICAS		RECOMENDADO	MÍNIMO
Vacina hepatite B (recombinante) – HB¹	Infecções causadas pelo vírus da hepatite B e suas complicações (hepatite B, hepatite D)	Antígeno recombinante de superfície do vírus purificado (HbsAg) (monovalente)	<u>Via de Administração</u> (IM) Intramuscular <u>Vol da Dose</u> Laboratório LG/Butantan 0 a 15 anos, 0,5 mL (12,5 mcg) A partir de 16 anos de idade, 1,0 mL (25 mcg) Laboratório Merck Sharp & Dohme LLC/Recombivax 0 a 19 anos, 0,5 mL (5 mcg) Laboratório GSK/Engerix B 0 a 19 anos, 0,5 mL (10mcg) (As informações podem variar conforme laboratório produtor)	Sem esquema vacinal completo	Iniciar ou completar 3 doses, de acordo com a situação vacinal, observando os intervalos recomendados	*	-	Atualizar a situação vacinal desde a 1 ^a consulta pré- natal	1 mês entre a 1 ^a e a 2 ^a dose 6 meses entre a 1 ^a e a 3 ^a dose	1 mês entre a 1 ^a e a 2 ^a dose 2 meses entre a 2 ^a e a 3 ^a dose 4 meses entre a 1 ^a e a 3 ^a dose

VACINAS ROTINA	PROTEÇÃO CONTRA	COMPOSIÇÃO	VIA DE ADM/ VOL DOSE	HISTÓRICO VACINAL	DOSES RECOMENDADAS			IDADE/GRUPO POPULACIONAL	INTERVALO ENTRE AS DOSES	
					ESQUEMA BÁSICO	REFORÇOS	PERIÓDICAS		RECOMENDADO	MÍNIMO
Vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis acelular (Tríplice bacteriana acelular tipo adulto) - dTpa ²	dTpa: Difteria (<i>C. diphtheriae</i>), tétano (<i>C. tetani</i>), coqueluche (<i>B. pertussis</i>) e suas complicações.	dTpa: Toxoides diftérico (teor reduzido) + tetânico + pertussis (acelular) purificados	<u>Via de Administração</u> (IM) Intramuscular <u>Vol da Dose</u> 0,5 mL (As informações podem variar conforme produto disponível)	Histórico vacinal de pelo menos 3 doses de vacina contendo componentes tetânico e diftérico <u>Via de Administração</u> (IM) Intramuscular <u>Vol da Dose</u> 0,5 mL (As informações podem variar conforme produto disponível)	-	1 dose de reforço com dTpa a partir da 20 ^a semana gestacional, a cada gestação	Observar o intervalo recomendado	Revisar a situação vacinal na 1 ^a consulta pré-natal e iniciar a atualização de esquemas em atraso e agendar as próximas doses, se necessário	60 dias	30 dias
					-	1 dose de dTpa a partir da 20 ^a semana de gestação				
	dT: Difteria (<i>C. diphtheriae</i>), tétano (<i>C. tetani</i>) e suas complicações	dT: Toxoides diftérico e tetânico purificados		Histórico vacinal de 1 dose contendo componentes diftírico e tetânico	-	1 dose de dT e 1 dose de dTpa (esta a partir da 20 ^a semana gestacional)				

Vacina influenza trivalente (fragmentada, inativada) - INF3³	Influenza (gripe), causada pelo <i>Myxovirus influenzae</i> , e suas complicações	Vírus inativados fracionados	<u>Via de Administração</u> IM (intramuscular) ou SC (subcutânea)	<u>Vol da Dose</u> A partir de 9 anos de idade 0,5 mL (dose única)	(As informações podem variar conforme produto disponível)	1 dose com a vacina da temporada	Qualquer fase gestacional, qualquer idade	30 dias da última dose recebida
--	---	------------------------------	--	---	---	----------------------------------	---	---------------------------------

VACINAS ROTINA	PROTEÇÃO CONTRA	COMPOSIÇÃO	VIA DE ADM/ VOL DOSE	HISTÓRICO VACINAL	DOSES RECOMENDADAS			IDADE/GRUPO POPULACIONAL	INTERVALO ENTRE AS DOSES	
					ESQUEMA BÁSICO	REFORÇOS	PERIÓDICAS		RECOMENDADO	MÍNIMO
Vacina covid-19 ⁴	Formas graves e óbitos por covid-19, causadas pelo vírus SARS-CoV-2, e complicações	<p>RNA mensageiro de cadeia simples, codificando a proteína S (spike) do SARS-CoV-2 (vacinas Spikevax e Comirnaty)</p> <p>Proteína S (spike) do SARS-CoV-2 associada ao adjuvante Matrix-M produzida por tecnologia de DNA recombinante (vacina Serum/Zalika)</p>	<p><u>Via de Administração</u> IM (Intramuscular)</p> <p><u>Vol da Dose</u></p> <p>Vacina Covid-19 RNAm Pfizer (Comirnaty)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menores de 12 anos de idade 0,3 ml (frasco-ampola tampa cor azul/não diluir) - A partir de 12 anos de idade 0,3 ml (frasco-ampola tampa cor cinza/não diluir) <p>Vacina Covid-19-RNAm, Moderna (Spikevax)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Menores de 12 anos de idade 0,25 mL - A partir de 12 anos de idade 0,5 mL <p>Vacina Covid-19-recombinante, Serum/Zalika</p> <p>A partir de 12 anos de idade 0,5 mL</p> <p>(As informações podem variar conforme produto disponível)</p>	Independente da quantidade de doses prévias recebidas	-	-	1 dose a cada gestação	Qualquer fase gestacional, qualquer idade Observar as faixas etárias indicadas para cada produto disponível	-	6 meses da última dose recebida

Histórico vacinal contra o tétano	Ferimentos com risco mínimo de tétano ^a			Ferimentos com alto risco de tétano ^b		
	Vacina	SAT/IGHAT	Outras condutas	Vacina	SAT/IGHAT	Outras condutas
Incerto ou menos de 3 doses.	Sim ^c	Não	Limpeza e desinfecção, lavar com solução fisiológica e substâncias oxidantes ou antissépticas e desbridar o foco de infecção.	Sim	Sim	Desinfecção, lavar com solução fisiológica e substâncias oxidantes ou antissépticas e remover corpos estranhos e tecidos desvitalizados
3 doses ou mais, sendo a última dose há menos de 5 anos.	Não	Não		Não	Não	Desbridamento do ferimento e lavagem com água oxigenada.
3 ou mais doses, sendo a última dose há mais de 5 anos e menos de 10 anos.	Não	Não		Sim (1 reforço)	Não ^d	
3 ou mais doses, sendo a última dose há 10 ou mais anos.	Sim	Não		Sim (1 reforço)	Não ^d	
3 ou mais doses, sendo a última dose há 10 anos ou mais anos em situações especiais.	Sim	Não		Sim (1 reforço)	Sim ^e	

A imunoglobulina humana antitétano (IGHAT) está indicada nas seguintes situações:

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

Idade	Número de doses	Volume por dose	Observações
Crianças de 6 meses a 2 anos de idade	2 doses*	0,25 ml	Intervalo mínimo de 4 semanas. Operacionalmente 30 dias após receber a 1ª dose. Deverão ser aplicadas duas doses para crianças vacinadas pela primeira vez.
Crianças de 3 a 8 anos de idade	2 doses*	0,5 ml	Intervalo mínimo de 4 semanas. Operacionalmente 30 dias após receber a 1ª dose. Deverão ser aplicadas duas doses para crianças vacinadas pela primeira vez.
Pessoas a partir de 9 anos de idade	Dose única	0,5 ml	-

Via de administração: a vacina influenza trivalente (fragmentada e inativada) deve ser administrada por via intramuscular ou subcutânea. Em indivíduos que apresentam doenças hemorrágicas ou estejam utilizando anticoagulantes orais, recomenda-se a administração da vacina por via subcutânea.

Vacina raiva (inativada) – VR

Apresentação: a vacina raiva (inativada) é apresentada sob a forma liofilizada, acompanhada do respectivo diluente. É administrada como profilaxia (pré- -exposição, pós-exposição e reexposição) da raiva humana normatizada pelo Ministério da Saúde.

Composição: a vacina raiva (inativada) é produzida em culturas distintas de células (células Vero ou células de embrião de galinha) com cepas de vírus Pasteur (PV), vírus da raiva da cepa Wistar PM/WI 38-1503-3M ou vírus da raiva da cepa Wistar PM/WI 38-1503-3M ou Pittman-Moore (PM), inativados pela betapropiolactona.

Indicação: a vacina raiva (inativada) é indicada para a profilaxia da raiva humana. A normatização e a administração da vacina raiva (inativada) se dá nas seguintes situações:

Pré-exposição: a vacina é indicada para pessoas com risco de exposição permanente ao vírus da raiva, durante atividades ocupacionais, como: Profissionais e auxiliares de laboratórios de virologia e anatomo-patologia para a raiva. f Profissionais que atuam na captura de quirópteros. Médicos veterinários e outros profissionais que atuam constantemente sob risco de exposição ao vírus rábico (zootecnistas, agrônomos, biólogos, funcionários de zoológicos/ parques ambientais, espeleólogos).

Estudantes de medicina veterinária e estudantes que atuem em captura e manejo de mamíferos silvestres potencialmente transmissores da raiva.

Profissionais que atuam em área epidêmica para raiva canina de variantes 1 e 2, com registro de casos nos últimos cinco anos, na captura, contenção, manejo, coleta de amostras, vacinação de cães, que podem ser vítimas de ataques por cães. Pessoas com risco de exposição ocasional ao vírus, como turistas que viajam para áreas endêmicas ou epidêmicas para risco de transmissão da raiva, principalmente canina, devem ser avaliadas individualmente, podendo receber a profilaxia pré-exposição, dependendo do risco a que estarão expostas durante a viagem

Entre os viajantes, considerar:

- Se realizarão atividades ocupacionais ou recreativas que aumentam o risco de exposição a animais potencialmente raivosos (especialmente cães).
- Que podem ter dificuldade em obter acesso imediato a profilaxia pós-exposição (por exemplo, parte rural de um país ou longe da região mais próxima a uma unidade de saúde).

Pessoas atuam no resgate e no manejo de animais domésticos sem histórico conhecido (por exemplo: membros de organizações de proteção e bem-estar animal).

As vantagens da profilaxia pré-exposição são: f Simplificar a terapia pós-exposição, eliminando a necessidade de imunização passiva com SAR ou IGHAR, e diminuir o número de doses da vacina. f Desencadear resposta imune secundária mais rápida (booster), quando iniciada pós-exposição.

Pós-exposição: indicada para pessoas expostas ao risco de infecção pelo vírus da raiva devido a acidentes, como mordedura, arranhadura e lambadura de mucosas, provocados por animais transmissores.

Contraindicação: não há contraindicação específica para vacina e soro em caso de profilaxia pós-exposição, considerando-se a gravidade e a evolução fatal da doença, para crianças de qualquer idade, gestantes, lactantes, doenças intercorrentes ou pessoas imunocomprometidas, incluindo doentes com HIV/aids.

Quando o usuário estiver fazendo o uso de corticoide ou imunossupressores, se possível, suspenda o tratamento após avaliação do médico assistente, logo que iniciar o esquema de vacinação e retorne logo após completar o esquema vacinal. Esquema, dose e volume: o volume a ser administrado varia conforme o fabricante (0,5 mL ou 1,0 mL), quando for utilizada a via intramuscular. Quando for utilizada a via intradérmica (ID), o volume total da dose é de 0,2 mL que deve ser dividido em duas aplicações de 0,1 mL cada e administradas em dois sítios distintos (recomendado face anterior do antebraço direito e esquerdo), independentemente da apresentação da vacina, seja 0,5 mL ou 1,0 mL (dependendo do laboratório produtor).

O esquema de vacinação contra a raiva deve ser seguido rigorosamente em função da letalidade da doença, sendo importante orientar o usuário sobre a continuidade do esquema profilático. O usuário vacinado deve ser rigorosamente acompanhado e, em caso de não comparecimento na data aprazada, ele deve ser avisado por qualquer meio de comunicação, inclusive mediante visita e vacinação em domicílio.

Profilaxia pré-exposição: na pré-exposição, ou seja, quando for indicada a administração da vacina antes do contato com o vírus da raiva, o esquema é de duas doses: no dia zero e no dia sete. O controle sorológico, restrito aos profissionais expostos ao risco constante, é uma exigência básica para a correta avaliação do indivíduo vacinado.

O controle sorológico é feito a partir do 14º dia após a última dose do esquema. Profissionais que realizam pré-exposição devem repetir a titulação de anticorpos com periodicidade de acordo com o risco a que estão expostos, disposto no Guia de Vigilância em Saúde. O controle sorológico (titulação) de anticorpos é exigência indispensável para a correta avaliação do esquema de pré-exposição.

2. Profilaxia pós-exposição: na pós-exposição, o esquema depende do tipo de exposição, das condições do animal agressor e da situação epidemiológica local da doença. Essas características são fundamentais para determinar a indicação ou não da profilaxia para raiva

PROFILAXIA DA RAIVA HUMANA PÓS-EXPOSIÇÃO					
TIPO DE EXPOSIÇÃO	ANIMAL AGRESSOR				
	CÃO OU GATO	ANIMAL não passível de observação por 10 dias ou com sinais sugestivos de raiva.	MAMÍFERO DOMÉSTICO DE INTERESSE ECONÔMICO: bovídeos, equídeos, caprinos, suínos e ovinos.	MAMÍFEROS SILVESTRES (inclusive os domiciliados)	MORCEGOS
CONTATO INDIRETO: ■ tocar ou dar de comer para animais; ■ lambidura em pele íntegra; ■ contato em pele íntegra com secreções; ou excreções de animal, ainda que raivoso ou de caso humano.	■ Lavar com água e sabão. ■ NÃO INDICAR PROFILAXIA.	■ Animal não passível de observação por 10 dias ou com sinais sugestivos de raiva.	■ Lavar com água e sabão. ■ NÃO INDICAR PROFILAXIA.	■ Lavar com água e sabão. ■ NÃO INDICAR PROFILAXIA.	■ Lavar com água e sabão. ■ NÃO INDICAR PROFILAXIA. ■ INICIAR PROFILAXIA: VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14) e SORO (SAR ou IGHAR). •
LEVE: ■ mordedura ou arranhadura superficial no tronco ou nos membros, exceto mãos e pés; ■ lambidura de lesões superficiais.	■ Lavar com água e sabão. ■ NÃO INICIAR PROFILAXIA. Manter o animal em observação por 10 dias. Se permanecer vivo e saudável, suspender a observação no 10º dia e encerrar o caso. Se morrer, desaparecer ou apresentar sinais de raiva, indicar VACINA* dias 0, 3, 7 e 14	■ Lavar com água e sabão. ■ INICIAR PROFILAXIA: VACINA* dias 0, 3, 7 e 14	■ Lavar com água e sabão. ■ INICIAR PROFILAXIA: VACINA* dias 0, 3, 7 e 14	■ Lavar com água e sabão. ■ INICIAR PROFILAXIA: VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14) e SORO (SAR ou IGHAR). •	■ Lavar com água e sabão. ■ INICIAR PROFILAXIA: VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14) e SORO (SAR ou IGHAR). •
GRAVE: ■ mordedura ou arranhadura nas mucosas, no segmento céfálico, nas mãos ou nos pés; ■ mordedura ou arranhadura múltiplas ou extensas, em qualquer região do corpo; ■ mordedura ou arranhadura profunda, mesmo que puntiforme; ■ lambidura de lesões profundas ou de mucosas, mesmo que intactas; ■ mordedura ou arranhadura causado por mamífero silvestre.	■ Lavar com água e sabão. ■ NÃO INICIAR PROFILAXIA. Manter o animal em observação por 10 dias. Se permanecer vivo e saudável, suspender a observação no 10º dia e encerrar o caso. Se morrer, desaparecer ou apresentar sinais de raiva indicar VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14) e SORO (SAR ou IGHAR). •	■ Lavar com água e sabão. ■ INICIAR PROFILAXIA: VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14) e SORO (SAR ou IGHAR). •	■ Lavar com água e sabão. ■ INICIAR PROFILAXIA: VACINA* (dias 0, 3, 7 e 14) e SORO (SAR ou IGHAR). •		
*VACINA ■ 4 doses nos dias 0, 3, 7 e 14	<p>A vacina deverá ser administrada por Via Intradérmica ou Via Intramuscular.</p> <p>Via Intradérmica: volume da dose: 0,2 mL. O volume da dose deve ser dividido em duas aplicações de 0,1 mL cada e administradas em dois sítios distintos, independentemente da apresentação da vacina, seja 0,5 mL ou 1,0 mL (dependendo do laboratório produtor). Local de aplicação: inserção do músculo deltóide ou no antebraço.</p> <p>Via Intramuscular: dose total: 0,5 mL ou 1,0 mL (dependendo do laboratório produtor). Administrar todo o volume do frasco. Local de aplicação: no músculo deltóide ou vasto lateral da coxa em crianças menores de 2 anos. Não aplicar no glúteo.</p>				
SORO (SAR ou IGHAR)	<p>O SAR, ou a IGHAR, deve ser administrado no dia 0. Caso não esteja disponível, aplicar o mais rápido possível até o 7º dia após a aplicação da 1ª dose de vacina. Após esse prazo é contraindicado. Existindo clara identificação da localização da(s) lesão(ões), recentes ou cicatrizadas, deve-se infiltrar o volume total indicado, ou o máximo possível, dentro ou ao redor da(s) lesão(ões). Caso não seja possível, aplicar o restante por via IM, respeitando o volume máximo de cada grupo muscular mais próximo da lesão.</p> <p>Soro antirrábico (SAR): 40 UI/k de peso</p> <p>Imunoglobulina humana antirrábica (IGHAR): IGHAR 20 UI/k de peso</p>				

Ativar o Window
Acesse Configurações

3. Profilaxia reexposição

3.1. Em caso de reexposição em pacientes que fizeram pré-exposição (PrEP): f O SAR e a IGHAR não estão indicados. f Independentemente do intervalo de tempo, se o paciente recebeu esquema de PrEP completo, indica-se a profilaxia nos dias 0 e 3. f Caso seja aplicada apenas uma dose de PrEP, essa deve ser desconsiderada e o esquema de profilaxia, indicado para o caso, deve ser iniciado. Caso apresente comprovação sorológica com títulos protetores (maiores que 0,5 UI/mL), não administre a vacina. Caso não apresente comprovação sorológica ou o título seja inferior a 0,5 UI/mL, aplique uma dose e realize o teste sorológico a partir do 14º dia após a vacinação.

3.2. Em caso de reexposição em pacientes que já fizeram pós-exposição (PEP). f O SAR e a IGHAR não estão indicados. f Até 90 dias, se o esquema anterior de PEP foi completo, não indicar profilaxia. Se foi incompleto, administrar as doses faltantes. f Após 90 dias, independentemente do intervalo de tempo, se o paciente recebeu pelo menos duas doses do esquema de PEP, indicar a vacina nos dias 0 e 3. f

Atenção: quando na PEP anterior foi aplicada apenas uma dose, essa deve ser desconsiderada e o esquema de profilaxia, indicado para o caso, deve ser iniciado. Nesses casos de reexposição, não indicar Soro Antirrábico ou Imunoglobulina Antirrábica.

Vias de administração: a vacina raiva (inativada) é administrada por via intramuscular ou via intradérmica. Na via intramuscular, aplicar preferencialmente no músculo deltóide ou vasto lateral. Não aplicar no glúteo. Na via intradérmica, aplicar preferencialmente no antebraço ou na região de delimitação do músculo deltóide.

3.2. Em caso de reexposição em pacientes que já fizeram pós-exposição (PEP) f O SAR e a IGHAR não estão indicados. f Até 90 dias, se o esquema anterior de PEP foi completo, não indicar profilaxia. Se foi incompleto, administrar as doses faltantes. f Após 90 dias, independentemente do intervalo de tempo, se o paciente recebeu pelo menos duas doses do esquema de PEP, indicar a vacina nos dias 0 e 3. f

Atenção: quando na PEP anterior foi aplicada apenas uma dose, essa deve ser desconsiderada e o esquema de profilaxia, indicado para o caso, deve ser iniciado. Nesses casos de reexposição, não indicar Soro Antirrábico ou Imunoglobulina Antirrábica.