

# INSTRUÇÃO NORMATIVA DO DISTRITO FEDERAL PARA O CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO/2020

2ª edição  
JUNHO 2020



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
Subsecretaria de Vigilância à Saúde



**Secretário de Estado de Saúde do Distrito Federal**

Francisco Araújo Filho

**Subsecretário de Vigilância à Saúde**

Eduardo Hage Carmo

**Diretor de Vigilância Epidemiológica**

Cássio Roberto Leonel Peterka

**Gerência de Vigilância Epidemiológica e Imunização**

Renata Brandão Abud

**Área Técnica de Imunização**

Anna Paula Bise Viegas

Fernanda Ledes Brito

Gisele de Souza Pereira Gondim

Milena Fontes Lima Pereira

**Núcleo de Rede de Frio**

Karine Araújo Castro

Tereza Luiza de Souza Pereira

Gerência de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis e de Transmissão Hídrica e Alimentar -

GEVITHA/DIVEP/SVS/SES-DF

SEPS 712/912 - Bloco D - Asa Sul - Brasília – DF

Diretoria de Vigilância Epidemiológica – DIVEP/SVS/SES-DF

CEP: 70390-125

Telefone (VOIP): 2017-1145 - ramal: 8250

Endereço eletrônico: imunizadf@gmail.com

Os textos contidos nesta publicação poderão ser reproduzidos, armazenados ou transmitidos, desde que citada a fonte. Tiragem: Eletrônica.

## **Instrução Normativa do Distrito Federal para o Calendário Nacional de Vacinação**

---

### **Elaboradores e Colaboradores - 1ª edição/2019**

Ana Maria Rocha Oliveira  
Anna Paula Bise Viegas  
Eudóxia Dantas  
Fernanda Ledes Brito  
Geila Márcia Meneguessi  
Gisele de Souza Pereira Gondim  
Karine Araújo Castro  
Milena Fontes Lima Pereira  
Priscilleyne Ouverney Reis  
Tereza Luiza de Souza Pereira

### **Elaboradores e Colaboradores - 2ª edição/2020**

Ana Maria Rocha Oliveira  
Anna Paula Bise Viegas  
Fernanda Ledes Brito  
Geila Márcia Meneguessi  
Gisele de Souza Pereira Gondim  
Karine Araújo Castro  
Milena Fontes Lima Pereira  
Priscilleyne Ouverney Reis  
Tereza Luiza de Souza Pereira

### **Diagramação**

Milena Fontes Lima Pereira  
Priscilleyne Ouverney Reis

### **Capa**

Claudia Denise Baumgaertner

Imagem: <https://jornalismosocioambiental.files.wordpress.com/2018/08/familia.jpg?w=640>

## Sumário

Apresentação .....	1
Introdução.....	2
BCG.....	4
Vacina hepatite B (recombinante).....	7
Vacina adsorvida difteria, tétano, <i>pertussis</i> , hepatite B (recombinante) e <i>Haemophilus influenzae</i> B (conjugada) - Penta.....	12
Vacina poliomielite inativada - VIP.....	14
Vacina rotavírus humano G1P1 [8] (atenuada) - VORH.....	16
Vacina pneumocócica 10-valente (conjugada) - Pneumo10v.....	18
Vacina meningocócica C (conjugada) –.....	20
Vacina febre amarela (atenuada) – FA.....	22
Vacina sarampo, caxumba, rubéola - Tríplice Viral.....	28
Vacina poliomielite oral bivalente atenuada (1 e 3) - VOP <sub>b</sub> .....	31
Vacina adsorvida difteria, tétano, <i>pertussis</i> - DTP.....	33
Hepatite A.....	35
Vacina sarampo, caxumba, rubéola e varicela - Tetra Viral.....	36
Vacina varicela monovalente (atenuada).....	38
Vacina papiloma vírus humano 6, 11,16 e 18 (recombinante) quadrivalente - HPV ....	41
Vacina meningocócica ACWY (conjugada) - MenACWY.....	44
Vacina adsorvida difteria e tétano adulto – Dupla Adulto/dT.....	47
Vacina adsorvida difteria, tétano e coqueluche ( <i>pertussis</i> ) acelular adulto – dTpa.....	49
Vacina contra Influenza (fracionada, inativada) – Gripe.....	53
Vacina pneumocócica 23-valente (polissacarídica) - Pneumo 23v.....	55
Vacina raiva (inativada).....	57
Bibliografia consultada.....	64
Anexo 1 – Calendário de Vacinação – Distrito Federal 2020.....	66
Anexo 2 – Calendário Vacinal SBlm 2019/2020.....	68
Anexo 3 – Via, Local e Técnica de Administração dos Imunobiológicos.....	69
Anexo 4 – Intervalo entre doses de vacinas.....	72
Anexo 5 – Evolução da Cicatriz Vacinal da BCG e Orientações aos Responsáveis ...	74
Anexo 6 – Nota Técnica nº 5/2020 - SES/SVS/DIVEP/GEVITHA - Recomendação de Locais de Aplicação de Vacinas no Mesmo Músculo.....	75
Anexo 7 – Validade dos Imunobiológicos após Abertura do Frasco.....	78
Anexo 8 – Lista de laboratórios.....	80
Anexo 9 – Orientações aos Viajantes.....	82
Anexo 10 – Profissionais com Indicação de Esquema Pré-exposição da Raiva.....	83
Anexo 11 – Vacinas disponíveis nos Centros de Referências de Imunobiológicos Especiais (CRIE).....	84
Anexo 12 – Resumo das indicações de CRIE por imunobiológico.....	85

## **Apresentação**

A Área Técnica de Imunização da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) realizou a revisão da Instrução Normativa do Calendário Vacinal para o ano de 2020.

As instruções foram dispostas por vacina, incluindo para cada uma delas informações em tópicos quanto aos esquemas de rotina e especiais; a apresentação; a via e o local de administração; a dose; as particularidades e as orientações para registro no e-SUS AB e no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SIPNI) em sua versão Web.

Para essa atualização foram realizadas revisões de notas informativas, de informes técnicos, de circulares, de manuais e de comunicados oficiais, os quais se encontram listados ao final deste documento. Destacamos, entre as principais atualizações, que foram incluídos os profissionais de saúde nas indicações das vacinas varicela e dTpa; foi alterada a indicação de repetição da dose de VOP nos casos de regurgitação logo após a administração; houve a inclusão do reforço de febre amarela aos 4 anos, a inclusão da vacina meningocócica ACWY para adolescentes e a ampliação da faixa etária de recomendação da vacina tríplice viral.

Os anexos tais como o calendário de rotina da SES-DF (anexo 1), o calendário da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm) (anexo 2), orientações sobre as vias de administração (anexo 3), orientações ao viajante (anexo 9), dentre outros, foram revisados e apresentados para facilitar a consulta e subsidiar as ações diárias de vacinação e orientações necessárias aos usuários.

Esperamos que as informações contidas nessa publicação possam contribuir para a atualização e esclarecimento do profissional de saúde que trabalha com imunização e, com isso, qualificar as atividades de vacinação da rede pública do Distrito Federal.

## Introdução

O atual calendário nacional de vacinação (anexo 1) contém 20 vacinas disponibilizadas na rotina dos serviços de saúde, as quais contemplam diferentes grupos populacionais, desde a criança ao idoso e protegem contra mais de 20 doenças.

As vacinas podem ser classificadas de acordo com sua composição em bacterianas ou virais e quanto ao seu processo de produção, se utilizados agentes biológicos vivos atenuados ou agentes inativados e subunidades, conforme apresentado no Quadro 1.

**Quadro 1.** Classificação das vacinas do calendário nacional de vacinação de acordo com a sua formulação. Distrito Federal, 2020

Formulação dos agentes	Tipo de agente	
	Bactéria	Vírus
<b>Agentes biológicos vivos atenuados</b>	BCG	Tríplice Viral Tetra Viral Febre Amarela VOP (ORAL) Rotavírus (ORAL) Varicela
<b>Agentes inativados ou subunidades</b>	Penta DTP DTPa dT dTpa Hib Meningocócica C Meningocócica ACWY Pneumocócica 10 valente Pneumocócica 13 valente Pneumocócica 23 valente	Influenza VIP Raiva Vero Hepatite B Hepatite A HPV

Fonte: Adaptado do Ministério da Saúde.

**Vacinas diferentes não podem ser misturadas na mesma seringa.**

### Administração simultânea de vacinas

Consiste na administração de duas ou mais vacinas ao mesmo tempo, em diferentes locais ou vias. Como regra geral, todas as vacinas recomendadas rotineiramente podem ser aplicadas no mesmo dia, com exceções, que são as vivas atenuadas e as pneumocócicas. As particularidades estão descritas em cada vacina.

### **Situações em que se recomenda adiamento da vacinação**

- 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;
- Por segurança, as vacinas de vírus vivos devem ser administradas 14 a 30 dias antes da introdução e só após três a seis meses do término de terapia imunodepressora. Podem ser administradas três meses após quimioterapia, mas pelo menos seis meses após terapêutica com anticorpos anticélulas B (rituximabe);
- Vacinas inativadas devem ser administradas pelo menos 14 dias antes do início da terapia imunossupressora para assegurar a imunogenicidade;
- Pacientes recebendo corticoide em dose imunossupressora (dose  $\geq 2$  mg/kg/dia de prednisona ou seu equivalente, para crianças, ou  $\geq 20$  mg/dia por 14 dias ou mais, para crianças e adultos) podem ser vacinados um mês após a interrupção da droga. O uso de corticoide tópico, inalatório ou intra-articular não é considerado imunossupressor;
- Usuário que necessita receber imunoglobulina, sangue ou hemoderivados, avaliar conforme Tabela 5 da página 31 do Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais do Ministério da Saúde, 5ª edição, 2019.

## Apresentação

- Ampola de 10 doses ou frasco ampola de 20 doses;
- Pó liofilizante para reconstituição com diluente.

## Via e local de administração

- Intradérmica, na região do músculo deltoide, no nível da inserção inferior, na face externa do braço DIREITO (anexo 3);
- Quando essa recomendação não puder ser seguida, administrar por via intradérmica em outro local e registrar no comprovante de vacinação. Exemplo: crianças que não possuem membros superiores.

## Dose

- Laboratório *Serum Institute of India*:
  - 0,05 mL para crianças menores de 1 ano;
  - 0,1 mL para crianças com mais de 1 ano de idade e para adultos.
- Laboratório Fundação Atilaf de Paiva (FAP):
  - 0,1 mL para qualquer idade;
- **Seringa**: estéril descartável agulhada 0,05 mL – 26G x 3/8 OU 1mL com agulha 13x3,8 OU 1mL com agulha 13x4,5.

## Esquema de Rotina

- Administrar dose única, o mais precocemente possível, preferencialmente nas primeiras 12 horas após o nascimento, ainda na maternidade;
- Na rotina dos serviços a vacina é disponibilizada para crianças até **4 anos, 11 meses e 29 dias** ainda não vacinadas.

## Particularidades

- A administração da vacina BCG deve ser ADIADA quando a criança apresentar peso inferior a 2 kg, devido à escassez do tecido cutâneo (panículo adiposo) e quando apresentar lesões graves na pele;
- Crianças vacinadas que não apresentam cicatriz vacinal após a vacinação indicada ao nascimento **NÃO DEVEM SER REVACINADAS**, independentemente do tempo transcorrido da vacinação;



- Presença da cicatriz vacinal é considerada como dose para efeito de registro, independentemente do tempo transcorrido desde a vacinação até o aparecimento da cicatriz;
- A realização do teste tuberculínico é DISPENSÁVEL antes ou depois da administração da vacina BCG, inclusive para os contatos de pacientes de hanseníase.

#### **Evolução da cicatriz vacinal** (anexo 5)

- Após a administração, de 3 a 4 semanas, surge um nódulo (caroço) no local;
- Entre 4 a 5 semanas o nódulo evolui para uma pústula (ferida com pus);
- Em seguida evolui para uma úlcera (ferida aberta) de 4 a 10 mm de diâmetro;
- Entre 6 a 12 semanas surge a crosta (ferida com casca em processo de cicatrização).

#### **Esquemas especiais**

- Contatos prolongados de portadores de HANSENÍASE: conforme recomendações do Programa Nacional de Controle da Hanseníase, realizar vacinação seletiva nas seguintes situações:
  - Nos menores de 1 ano de idade:
    - Não vacinados: administrar 1 dose de BCG;
    - Comprovadamente vacinados: não administrar outra dose de BCG;
    - Comprovadamente vacinados que não apresentem cicatriz vacinal: administrar uma dose de BCG seis meses após a última dose.
  - A partir de 1 ano de idade:
    - Com registro de vacinação, porém não apresenta cicatriz vacinal ou incerteza da existência de cicatriz vacinal: administrar 1 dose de BCG;
    - Vacinados com uma dose/cicatriz: administrar outra dose de BCG, com intervalo mínimo de seis meses após a dose anterior;
    - Vacinados com duas doses/cicatrizes: não administrar outra dose de BCG.
- Particularidades do esquema especial:

- Os recém-nascidos contatos de indivíduos bacilíferos deverão ser vacinados somente após o tratamento da infecção latente da tuberculose ou da quimioprofilaxia;
  - Ao administrar dose adicional em contato de paciente de hanseníase, respeitar o intervalo de seis meses da dose anterior. Administrar aproximadamente a 1 cm da cicatriz existente;
  - Em gestante contato de indivíduo portador de hanseníase a vacinação com BCG deve ser adiada para o período pós-parto.
- Indivíduos expostos ao HIV:
- Administrar ao nascimento ou o mais precocemente possível;
  - Criança que chega ao serviço, ainda não vacinada, poderá receber BCG se assintomática e sem sinais de imunodepressão;
  - A revacinação não é indicada;
  - A partir dos 5 anos de idade, pessoas portadoras de HIV não devem ser vacinadas, mesmo que assintomáticas e sem sinais de imunodeficiência.

## Registro

**Quadro 2.** Orientação para registro da vacina BCG. Distrito Federal, 2020

Esquema	Estratégia	Dose no sistema	
		e-SUS	SIPNI Web
<b>Rotina</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vacinado pela 1ª vez</li> </ul>	Rotina	DU	Única
<b>Especial – contato de portador de hanseníase*</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vacinado pela 1ª vez</li> <li>• Vacinado pela 2ª vez</li> </ul>	Rotina	DU	Única
	Intensificação	REV**	Revacinação

Fonte: GEVITHA/DIVEP/SVS/SES-DF.

\*Marcar box “comunicante de hanseníase” no e-SUS AB e/ou SIPNI.

\*\*Registro através do campo “outros imunobiológicos” no e-SUS AB.

## Vacina hepatite B (recombinante)

### Apresentação

- Frasco ampola multidose.

### Via e local de administração

- Intramuscular:
  - Crianças menores de 2 anos: vasto lateral da coxa;
  - Maiores de 2 anos: preferencialmente no deltoide;
  - Registrar no cartão de vacina o local da aplicação (anexo 6).

### Dose

- Laboratório Instituto Butantan: 0,5 mL até os 19 anos de idade e 1 mL a partir de 20 anos;
- Laboratório *Serum Institute of India*: 0,5 mL até os 19 anos de idade e 1 mL a partir de 20 anos;
- Laboratório *LG Life Sciences Ltd*: 0,5 mL até os 15 anos de idade e 1 mL a partir de 16 anos.
- **Seringa:**
  - Criança: seringa 3mL com agulha 20x5,5;
  - Adulto: seringa 3mL com agulha 25x6 ou seringa 3mL com agulha 25x7.

### Esquema de Rotina

- **Até 30 dias de vida:**
  - Administrar 1 (uma) dose ao nascer, o mais precocemente possível, nas primeiras 24 horas, preferencialmente nas primeiras 12 horas após o nascimento, ainda na maternidade. Esta dose pode ser administrada até 30 dias após o nascimento;
  - Completar o esquema de vacinação contra hepatite B com a vacina penta [vacina adsorvida difteria, tétano, *pertussis*, hepatite B (recombinante) e *Haemophilus influenzae* B (conjugada) ], aos 2 (dois), 4 (quatro) e 6 (seis) meses de idade.
- **A partir de 31 dias até 6 anos, 11 meses e 29 dias:**
  - Crianças que perderam a oportunidade de receber a vacina hepatite B até 1 mês de idade, não administrar mais a vacina hepatite B. Iniciar

esquema vacinal a partir de 2 meses de idade com a vacina penta, conforme esquema detalhado no tópico da vacina penta (página 12).

➤ **A partir de 7 anos:**

- 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 (esquema de 0, 1 e 6 meses);
- Em caso de esquema vacinal incompleto **não reiniciar o esquema**, apenas completá-lo conforme situação encontrada.

➤ **Gestantes:**

- Vacinada com esquema completo: não revacinar;
- Não vacinada ou sem comprovação vacinal, em qualquer faixa etária e idade gestacional: administrar 3 doses da vacina hepatite B no esquema 0, 1 e 6 meses;
- Em caso de esquema vacinal incompleto **não reiniciar o esquema**, apenas completá-lo conforme situação encontrada;
- Quando não for possível completar o esquema durante a gestação concluir após o parto.

### **Particularidades**

- Recém-nascidos de MÃES PORTADORAS DE HEPATITE B: administrar a vacina e a imunoglobulina humana anti-hepatite B, preferencialmente nas primeiras 12 horas, podendo a imunoglobulina ser administrada no máximo até 7 dias de vida;
- Para pessoas com condições clínicas especiais recomenda-se consultar o Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE).

### **Situações especiais**

- Esquema vacinal pré-exposição para profissionais de saúde (ver quadro 3);
- Esquema vacinal após exposição ocupacional a material biológico (ver quadro 4);
- Esquema vacinal de acordo com sorologia pós-vacinal (ver quadro 5).

**Quadro 3.** Esquema vacinal da hepatite B pré-exposição para profissionais de saúde

Situação do Profissional	Esquema Vacinal
1. Nunca vacinado, presumidamente suscetível	0, 1 e 6 meses, dose habitual <sup>1</sup>
2. Sorologia (anti-AgHBs) negativa com menos de 6 meses após a terceira dose	Repetir esquema acima
3. Sorologia (anti AgHBs) negativa de 1 a 2 meses após a terceira dose do segundo esquema	Não vacinar mais e considerar suscetível não respondedor; testar AgHBs para excluir portador crônico
4. Sorologia (anti AgHBs) negativa, 6 meses ou mais após a terceira dose do primeiro esquema	Administrar 1 dose e repetir sorologia 1 mês depois. Caso positiva, considerar imune; caso negativa, completar o esquema, como no item 2

Fonte: Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais, Ministério da Saúde, 2019.

<sup>1</sup>Toda dose administrada deve ser considerada, complementando-se o esquema em caso de interrupção, com intervalo mínimo de dois meses entre as doses.

**Quadro 4.** Esquema vacinal hepatite B após exposição ocupacional a material biológico

Situação vacinal e sorológica do profissional de saúde exposto	Paciente Fonte		
	AgHBs positivo	AgHBs negativo	AgHBs desconhecido ou não testado
Não vacinado	IGHAHB + iniciar vacinação	Iniciar vacinação	Iniciar vacinação <sup>1</sup>
Com vacinação incompleta	IGHAHB + completar vacinação	Completar vacinação	Completar vacinação <sup>1</sup>
Previamente vacinado			
Com resposta vacinal conhecida e adequada (≥10 UI/mL)	Nenhuma medida específica	Nenhuma medida específica	Nenhuma medida específica
Sem resposta vacinal após a primeira série (3 doses)	IGHAHB + primeira dose da vacina contra hepatite B ou IGHAB (2x) <sup>2</sup>	Iniciar nova série de vacina (três doses)	Iniciar nova série (3 doses) <sup>1</sup>
Sem resposta vacinal após a segunda série (6 doses)	IGHAB (2x) <sup>2</sup>	Nenhuma medida específica	IGHAB (2x) <sup>2</sup>
Com resposta vacinal desconhecida	Testar o profissional de saúde:	Testar o profissional de saúde:	Testar o profissional de saúde:
	Se anti HBs ≥10 UI/mL: nenhuma medida específica	Se resposta vacinal adequada: nenhuma medida específica	Se resposta vacinal adequada: nenhuma medida específica
	Se anti HBs ≤10 UI/mL: IGHAB + primeira dose da vacina hepatite B	Se resposta vacinal inadequada: aplicar segunda série de vacinação	Se resposta vacinal inadequada: aplicar segunda série de vacinação <sup>1</sup>

Fonte: Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais, Ministério da Saúde, 2019.

<sup>1</sup>O uso associado de imunoglobulina hiperimune anti-hepatite B está indicado se o paciente-fonte tiver alto risco para infecção pelo VHB, como nos seguintes casos: usuários de drogas injetáveis; pacientes em programas de diálise; contatos domiciliares e sexuais de portadores de AgHBs; pessoas que fazem sexo com pessoas do mesmo sexo; heterossexuais com vários parceiros e relações sexuais desprotegidas; história prévia de doenças sexualmente transmissíveis; pacientes provenientes de áreas geográficas de alta endemicidade para hepatite B; indivíduos privados de liberdade e de instituições de atendimento a pacientes com deficiência mental.

<sup>2</sup>IGHAB (2x): duas doses de imunoglobulina hiperimune para hepatite B com intervalo de um mês entre as doses. Essa opção deve ser indicada para aqueles que já receberam duas séries de três doses da vacina, mas não apresentaram resposta vacinal ou apresentem alergia grave à vacina.

Após o primeiro esquema de três doses da vacina hepatite B, a maior parte das pessoas apresentam níveis adequados de anticorpos e, portanto, estão imunizadas para este vírus. O teste sorológico **não é rotineiramente indicado** para pessoas que não pertencem a grupos de risco, devido à alta eficácia da vacina. A sorologia pós-

vacinal não é fornecida pela rede pública para a população em geral. Contudo, se o exame for realizado, seguem abaixo as condutas a serem adotadas:

**Quadro 5.** Esquema vacinal da hepatite B de acordo com sorologia pós-vacinal. Distrito Federal, 2020

Situação do Paciente	Esquema Vacinal
Sorologia (anti-HBs) negativa (menor de 10UI/L) no período <b>inferior a 6 meses</b> após a 3ª dose do primeiro esquema	Repetir esquema (0,1 e 6 meses) Realizar nova sorologia (anti-HBs) 1 a 2 meses após a 3ª dose do segundo esquema
Sorologia (anti-HBs) negativa no período <b>igual ou superior a 6 meses</b> após a 3ª dose do primeiro esquema	Administrar uma dose e repetir sorologia após 1 mês: - Caso positiva, considerar vacinado - Caso negativa, completar o esquema de 03 doses (0,1 e 6 meses). Realizar sorologia (anti-HBs) 1 a 2 meses após a 3ª dose do segundo esquema
Sorologia (anti-HBs) negativa 1 a 2 meses após a 3ª dose do segundo esquema	Não vacinar novamente Considerar suscetível não respondedor Testar AgHBs para excluir estado de portador crônico do vírus hepatite B

Fonte: GEVITHA/DIVEP/SVS/SES-DF.

## Registro

**Quadro 6.** Orientação para registro da vacina hepatite B. Distrito Federal, 2020

Esquema	Estratégia	Dose no sistema	
		e-SUS	SIPNI Web
<b>Rotina</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Até 30 dias de vida</li> </ul>	Rotina	D	Dose
<ul style="list-style-type: none"> <li>A partir de 7 anos*</li> </ul>	Rotina	D1 D2 D3	1ª Dose 2ª Dose 3ª Dose
<ul style="list-style-type: none"> <li>Gestantes</li> </ul>	Rotina	D1 D2 D3	1ª Dose 2ª Dose 3ª Dose
<b>Especial</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>Realização de segundo esquema</li> </ul>	Especial**	D1REV D2REV D3REV	1ª Dose Revacinação 2ª Dose Revacinação 3ª Dose Revacinação

Fonte: GEVITHA/DIVEP/SVS/SES-DF.

\*Selecionar box “Calendário Nacional Completo” no e-SUS AB.

\*\*Registro através do campo “outros imunobiológicos” no e-SUS AB.

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

### **Apresentação**

- Frasco ampola unidose.

### **Via e local de administração**

- Intramuscular:
  - Crianças menores de 2 anos: vasto lateral da coxa;
  - Maiores de 2 anos: preferencialmente no deltoide;
  - Registrar no cartão de vacina o local da aplicação (anexo 6).

### **Dose**

- 0,5mL;
- **Seringa:** 3mL com agulha 20x5,5.

### **Esquema**

- Administrar 3 doses aos 2 (dois), 4 (quatro) e 6 (seis) meses de idade, com intervalo de 60 dias entre as doses;
- Na rotina dos serviços a vacina é disponibilizada para crianças até **6 anos, 11 meses e 29 dias** ainda não vacinadas.

### **Particularidades**

- A terceira dose não deverá ser administrada antes dos 6 meses de idade;
- Utilizar o intervalo mínimo de 30 dias **apenas para as crianças que iniciam o esquema vacinal acima de 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;
- A idade máxima para se administrar as vacinas com componente *pertussis* de células inteiras é de 6 anos, 11 meses e 29 dias. Portanto, é **contraindicada** para crianças a partir de 7 anos de idade.



## Registro

**Quadro 7.** Orientação para registro da vacina penta. Distrito Federal, 2020

Esquema	Estratégia	Dose no sistema	
		e-SUS	SIPNI Web
Rotina	Rotina	D1 D2 D3	1ª Dose 2ª Dose 3ª Dose

Fonte: GEVITHA/DIVEP/SVS/SES-DF.

## Vacina poliomielite inativada - VIP

### Apresentação

- Frasco ampola 10 doses.

### Via e local de administração

- Intramuscular:
  - Crianças menores de 2 anos: vasto lateral da coxa;
  - Maiores de 2 anos: preferencialmente no deltoide;
  - Registrar no cartão de vacina o local da aplicação (anexo 6).

### Dose

- 0,5mL;
- **Seringa:** 3mL com agulha 20x5,5.

### Esquema

- Administrar 3 doses com a vacina VIP aos 2 (dois), 4 (quatro) e 6 (seis) meses de idade, com intervalo de 60 dias entre as doses;
- Na rotina dos serviços a vacina é disponibilizada para crianças até **4 anos, 11 meses e 29 dias** ainda não vacinadas.

### Particularidades

- Sem comprovação vacinal: administrar 3 doses da **VIP**, com intervalo de 60 dias entre as doses, intervalo mínimo de 30 dias;
- Com esquema incompleto: completar esquema com a **VIP**, mesmo tendo iniciado o esquema com a **VOP**;
- Vacinação do viajante internacional: consultar Nota Técnica nº 1/2020 - SES/SVS/DIVEP/GEVITHA.

## Registro

**Quadro 8.** Orientação para registro da vacina VIP. Distrito Federal, 2020

Esquema	Estratégia	Dose no sistema	
		e-SUS	SIPNI Web
<b>Rotina</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Crianças até 4 anos que iniciarão o esquema</li></ul>	Rotina	D1 D2 D3	1ª Dose 2ª Dose 3ª Dose
<ul style="list-style-type: none"><li>Crianças até 4 anos que completarão esquema iniciado com VOP</li></ul>	Rotina	D2 D3	2ª Dose 3ª Dose
<b>Especial</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Reforço realizado com a VIP</li></ul>	Especial*	R1 R2	1º Reforço 2º Reforço

Fonte: GEVITHA/DIVEP/SVS/SES-DF.

\*Registro através do campo “outros imunobiológicos” no e-SUS AB.

## Vacina rotavírus humano G1P1 [8] (atenuada) - VORH

### Apresentação

- Bisnaga ou seringa individual 1,5mL – dose única.

### Via e local de administração

- Oral;
- Esta vacina destina-se APENAS a administração oral;
- A criança deve estar sentada em posição reclinada. Administrar todo o conteúdo do aplicador, por via oral, isto é, na boca da criança, na parte interna da bochecha, lentamente.

### Dose

- 1,5mL.

### Esquema

- Administrar 2 doses aos 2 (dois) e 4 (quatro) meses de idade.
  - A primeira dose pode ser administrada a partir de 1 mês e 15 dias até 3 meses e 15 dias;
  - A segunda dose pode ser administrada a partir de 3 meses e 15 dias até 7 meses e 29 dias.

### Particularidades

- O intervalo mínimo entre as doses é de 30 dias;
- Se a criança regurgitar, cuspir ou vomitar após a vacinação, NÃO REPETIR A DOSE;
- Sempre que possível, e preferencialmente, o esquema de vacinação de rotavírus deve ser completado com o mesmo produto. Se, para qualquer dose do esquema for utilizada a vacina rotavírus pentavalente (rede particular), ou quando a vacina utilizada em qualquer dose do esquema for desconhecida, um total de 3 doses de vacina rotavírus deve ser administrado, respeitando-se o intervalo mínimo de 30 dias entre elas e a idade limite para a administração da última dose (7 meses e 29 dias);
- Crianças com quadro agudo de gastroenterite (tais como: vômitos, diarreia, febre), ADIAR a vacinação até a resolução do quadro;

- Esta vacina é contraindicada para crianças com histórico de invaginação intestinal ou com malformação congênita do trato gastrointestinal (mesmo corrigida);
- Crianças com imunodepressão deverão ser avaliadas e vacinadas mediante prescrição médica;
- Não há estudos publicados que demonstrem aumento ou desencadeamento de alergia a proteína do leite de vaca (APLV) em crianças vacinadas contra o rotavírus. Lactentes que apresentam quadro de APLV com doença diarreica moderada a grave ou vômitos, devem ter a aplicação da vacina adiada até a recuperação geral.

**Não é necessário suspender ou adiar a alimentação, inclusive leite materno, antes ou após a vacinação. Não é recomendável nenhum tipo de jejum.**

## Registro

**Quadro 9.** Orientação para registro da vacina rotavírus. Distrito Federal, 2020

Esquema	Estratégia	Dose no sistema*	
		e-SUS	SIPNI Web
Rotina	Rotina	D1 D2	1ª Dose 2ª Dose

Fonte: GEVITHA/DIVEP/SVS/SES-DF.

\*Em casos de intercambialidade com esquema da rede privada, se uma dose foi aplicada na rede privada e as demais doses na rede pública, considerar, para vias de registro, as doses administradas na rede pública como 1ª dose e 2ª dose.

## Vacina pneumocócica 10-valente (conjugada) - Pneumo10v

### Apresentação

- Frasco ampola unidose.

### Via e local de administração

- Intramuscular:
  - Crianças menores de 2 anos: vasto lateral da coxa;
  - Maiores de 2 anos: preferencialmente no deltoide;
  - Registrar no cartão de vacina o local da aplicação (anexo 6).

### Dose

- 0,5mL;
- **Seringa:** 3mL com agulha 20x5,5.

### Esquema

- Administrar 2 doses aos 2 (dois) e 4 (quatro) meses de idade, com intervalo de 60 dias entre as doses, em crianças menores de 1 ano de idade;
- Na rotina dos serviços a vacina é disponibilizada para crianças até **4 anos, 11 meses e 29 dias** ainda não vacinadas;
- Reforço:
  - Administrar 1 reforço, preferencialmente aos 12 meses, podendo ser administrado até os 4 anos de idade.

### Particularidades

- Crianças que iniciaram o esquema básico após 4 meses de idade ou com esquema incompleto devem completá-lo até 12 meses, utilizando o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses. O reforço deve ser administrado com intervalo mínimo de 60 dias após a última dose, desde que a criança já tenha completado 12 meses;
- Crianças sem comprovação vacinal, entre 12 meses e 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade, administrar dose única;
- Pode ser administrada simultaneamente (ou com qualquer intervalo) com outras vacinas do calendário;

- Para as crianças de 2 meses a menores de 5 anos de idade, com indicação clínica especial seguir recomendações do Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE).

## Registro

**Quadro 10.** Orientação para registro da vacina pneumocócica 10 valente. Distrito Federal, 2020

Esquema	Estratégia	Dose no sistema	
		e-SUS	SIPNI Web
<b>Rotina</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Crianças até 12 meses que iniciarão o esquema</li> </ul>	Rotina	D1 D2	1ª Dose 2ª Dose
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crianças de 12 meses a 4 anos nunca vacinadas</li> </ul>	Rotina	DU*	Única
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crianças de 12 meses a 4 anos vacinadas com 1 dose</li> </ul>	Rotina	D2	2ª Dose
<b>Reforço</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Crianças de 12 meses a 4 anos com esquema básico completo</li> </ul>	Rotina	REF	1º Reforço

Fonte: GEVITHA/DIVEP/SVS/SES-DF.

\*Registro através do campo “outros imunobiológicos” no e-SUS AB.

## Vacina meningocócica C (conjugada) – Meningo C

### Apresentação

- Frasco ampola unidose.

### Via e local de administração

- Intramuscular:
  - Crianças menores de 2 anos: vasto lateral da coxa;
  - Maiores de 2 anos: preferencialmente no deltoide;
  - Registrar no cartão de vacina o local da aplicação (anexo 6).

### Dose

- 0,5mL;
- Seringa: 3mL com agulha 20x5,5.

### Esquema

- **Crianças até 4 anos 11 meses e 29 dias:**
  - Esquema básico: 2 doses, aos 3 (três) e 5 (cinco) meses de idade, com intervalo de 60 dias entre as doses;
  - Reforço: 1 dose a partir dos 12 meses, podendo ser administrada até os 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade.

### Particularidades

- Crianças que iniciaram o esquema básico após 5 meses de idade ou com esquema incompleto devem completá-lo até 12 meses, utilizando o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses. O reforço deve ser administrado com intervalo mínimo de 60 dias após a última dose, desde que a criança já tenha completado 12 meses;
- Crianças sem comprovação vacinal entre 12 meses e 4 anos de idade, administrar dose única;
- Pode ser administrada simultaneamente (ou com qualquer intervalo) com outras vacinas do calendário;
- Para as crianças de 2 meses a menores de 5 anos de idade, com indicação clínica especial seguir recomendações do Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE).



## Registro

**Quadro 11.** Orientação para registro da vacina meningocócica C. Distrito Federal, 2020

Esquema	Estratégia	Dose no sistema	
		e-SUS	SIPNI Web
<b>Rotina</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Crianças até 12 meses que iniciarão o esquema</li><li>• Crianças de 12 meses a 4 anos nunca vacinadas</li><li>• Crianças de 12 meses a 4 anos vacinadas com 1 dose</li></ul>	Rotina	D1 D2	1ª Dose 2ª Dose
	Rotina	DU*	Única
	Rotina	D2	2ª Dose
<b>Reforço</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Crianças de 12 meses a 4 anos com esquema básico completo</li></ul>	Rotina	R1	1º Reforço

Fonte: GEVITHA/DIVEP/SVS/SES-DF.

\*Registro através do campo “outros imunobiológicos” no e-SUS AB.

## Vacina febre amarela (atenuada) – FA

### Apresentação

- Frasco ampola 05, 10 ou 50 doses;
- Pó liofilizante para reconstituição com diluente.

### Via e local de administração

- Subcutânea;
- Administrar a vacina na região posterior do braço, realizando uma “prega” do subcutâneo (anexo 3);
- Registrar no cartão de vacina o local da aplicação (anexo 6).

### Dose

- 0,5mL;
- **Seringa:** 1mL com agulha 13X4,5.

### Esquema

- Administrar 1 (uma) dose aos 9 (nove) meses de idade;
- Reforço aos 4 (quatro) anos;
- Indivíduos de 5 anos a menores de 60 anos: dose única.

### Particularidades

- A vacina é oferecida para pessoas de 9 meses a 59 anos;
- Esta vacina **não é recomendada** para crianças abaixo dos 9 meses de idade;
- **Pessoas que receberam a primeira dose da vacina antes de completarem 5 anos, devem receber um reforço, independentemente da idade que a pessoa procure o serviço de vacinação.** Se a primeira dose for administrada após 5 anos, não está indicada dose de reforço.
- **Em crianças menores de 2 anos** de idade nunca vacinadas contra a febre amarela, não administrar as vacinas tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) ou tetra viral (sarampo, caxumba, rubéola e varicela) ou varicela simultaneamente com a vacina febre amarela. O intervalo entre essas vacinas é de 30 dias;

- Gestantes (em qualquer período gestacional) e mulheres amamentando (até o 6º mês de vida da criança) **só deverão ser vacinadas** se residirem em local próximo onde ocorreu a confirmação de circulação do vírus (epizootias, casos humanos e vetores da área afetada). Com relação às mulheres amamentando, ao serem vacinadas, **deve-se suspender o aleitamento materno por, no mínimo, 10 dias após a vacinação**. Deve-se orientar a lactante a procurar um serviço de saúde para orientação e acompanhamento a fim de manter a produção do leite materno e garantir a lactação;
- Pessoas acima de 60 anos deverão ser vacinadas somente se residirem ou forem se deslocar para áreas com transmissão ativa da febre amarela. É fundamental que o serviço de saúde faça a avaliação, perguntando se a pessoa não se enquadra nas contraindicações já determinadas antes de administrar a vacina;
- VIAJANTES INTERNACIONAIS: A vacina contra febre amarela deve ser administrada com antecedência de, no mínimo, **10 dias da viagem**. Como medida de controle de doenças, alguns países exigem dos viajantes o Certificado Internacional de Vacinação ou Profilaxia (CIVP) para o ingresso em seu território. Para saber as recomendações e exigências de cada país, bem como para a emissão do CIVP acesse o link <http://portal.anvisa.gov.br/servicos/viajantes> (anexo 9).

**O cartão de vacina deve estar preenchido corretamente com a data de administração, fabricante e lote completo da vacina, assinatura do profissional que realizou a aplicação e identificação da unidade de saúde onde ocorreu a aplicação da vacina. Essas informações são imprescindíveis para a emissão do CIVP.**

### **Precauções**

- Casos de doenças agudas febris moderadas ou graves: recomenda-se adiar a vacinação até a resolução do quadro clínico, com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença;
- Indivíduos com doenças de etiologia potencialmente autoimune: devem ser avaliados caso a caso, pois há indicações de maior risco de 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 a 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. A vacina está contraindicada para pessoas com alteração imunológica grave. Para maiores informações, consultar o Manual do CRIE;
- 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.

#### **Contraindicações:**

- Crianças menores de 6 (seis) meses de idade;
- Pacientes em tratamento com imunobiológicos (Infliximabe, Etarnecepte, Golimumabe, Certolizumabe, Abatacept, Belimumabe, Ustequinumabe, Canaquinumabe, Tocilizumabe, Rituximabe, inibidores de CCR5 como Maraviroc), em pacientes que interromperam o uso dessa medicação é necessária avaliação médica para se definir o intervalo para vacinação, conforme manual dos CRIE;
- Pacientes submetidos a transplante de órgãos sólidos;
- Pacientes com imunodeficiências primárias graves;

- Pacientes com história pregressa de doenças do timo (miastenia gravis, timoma, casos de ausência de timo ou remoção cirúrgica);
- Pacientes portadores de doença falciforme em uso de hidroxiureia e contagem de neutrófilos menor de 1500 cels/mm<sup>3</sup>;
- 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).

**Quadro 12.** Orientações para vacinação contra a febre amarela. Distrito Federal, 2020

<b>Indicação</b>	<b>Esquema vacinal</b>
Crianças de 9 meses a 4 anos 11 meses e 29 dias, não vacinadas ou sem comprovação vacinal	Administrar 1 (uma) dose aos 9 meses e 1 (um) reforço aos 4 anos
Crianças de 9 meses a 4 anos 11 meses e 29 dias com 2 (duas) doses	Considerar vacinado. Não administrar nenhuma dose
Pessoas que receberam uma dose da vacina antes de completarem 5 anos	Administrar 1 (uma) dose de reforço, com intervalo mínimo de 30 dias entre a dose e o reforço
Pessoas de 5 a 59 anos, que nunca foram vacinadas ou sem comprovação vacinal	Administrar 1 (uma) dose
Pessoas que receberam uma dose da vacina entre 5 e 59 anos	Considerar vacinado. Não administrar nenhuma dose
Pessoas com 60 anos ou mais, que nunca foram vacinadas ou sem comprovação vacinal	Avaliar a pertinência da vacinação, levando em conta o risco da doença e o risco de eventos adversos nessa faixa etária e/ou decorrente de comorbidades
Gestantes que nunca foram vacinadas ou sem comprovação vacinal	A vacinação está contraindicada para gestantes; no entanto, em situações de maior risco epidemiológico, deve-se avaliar a pertinência da vacinação
Mulheres que estejam amamentando crianças com até 6 meses de vida, que nunca foram vacinadas ou sem comprovação vacinal	A vacinação não está indicada, devendo ser adiada até a criança completar 6 meses de vida. No entanto, em situações de maior risco epidemiológico, deve-se avaliar a pertinência da vacinação. A amamentação deve ser suspensa pelas mulheres que receberem a vacina por, no mínimo, por 10 dias
Viajantes internacionais	Para efeito de emissão de Certificado Internacional de Vacinação ou Profilaxia (CIVP) seguir o Regulamento Sanitário Internacional (RSI) que recomenda uma única dose na vida. O viajante deverá vacinar pelo menos 10 dias antes da viagem.

Fonte: Adaptado do Ofício Circular 136/2019/SVS/MS.

## Registro

**Quadro 13.** Orientação para registro da vacina febre amarela. Distrito Federal, 2020

Esquema	Estratégia	Dose no sistema	
		e-SUS	SIPNI Web
<b>Rotina</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Crianças de 9 meses a 4 anos 11 meses e 29 dias que iniciarão esquema</li><li>• Pessoas de 5 a 59 anos, que nunca foram vacinadas ou sem comprovação vacinal</li><li>• Indivíduos a partir de 4 anos que receberam a primeira dose antes dos 5 anos</li></ul>	Rotina	D1	1ª Dose
	Rotina	DU	Única
	Rotina	REF	Reforço
<b>Intensificação*</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Pessoas a partir de 60 anos</li></ul>	Intensificação	DU	Única

Fonte: GEVITHA/DIVEP/SVS/SES-DF.

\*Para as pessoas a partir de 60 anos, que podem ter indicação da vacina, registrar na opção estratégia "Intensificação". Na rotina da sala de imunização, os indivíduos maiores de 60 anos que excepcionalmente tenham indicação para receber a vacina e não se enquadrem em nenhuma das contraindicações, devem ter o registro realizado na estratégia "Intensificação".

## Vacina sarampo, caxumba, rubéola - Tríplice Viral

### Apresentação

- Frasco ampola 01, 05 ou 10 doses;
- Pó liofilizante para reconstituição com diluente.

### Via e local de administração

- Subcutânea;
- Administrar a vacina na região posterior do braço, realizando uma “prega” do subcutâneo (anexo 3);
- Registrar no cartão de vacina o local da aplicação (anexo 6).

### Dose

- 0,5mL;
- **Seringa:** 1mL com agulha 13X4,5.

### Esquema

- Administrar a 1ª dose aos 12 meses;
- Completar o esquema de vacinação contra o sarampo, caxumba e rubéola com a vacina tetra viral ou tríplice viral + varicela monovalente aos 15 meses de idade (correspondendo a 2ª dose da vacina tríplice viral e a 1ª dose da vacina varicela), conforme explicitado no tópico da vacina tetra viral (página 36);
- **Indivíduos a partir de 12 meses até 29 anos de idade:** administrar 2 doses, conforme situação vacinal encontrada, com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses;
- **Indivíduos de 30 a 59 anos de idade:** administrar 1 dose, conforme situação vacinal encontrada. Considerar vacinada a pessoa que comprovar 1 dose de vacina com componente sarampo, caxumba e rubéola (tríplice viral) ou sarampo e rubéola (dupla viral);
- **Profissionais de saúde:** independentemente da idade, administrar 2 doses, conforme situação vacinal encontrada, com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.



## Particularidades

- Para as crianças de 15 meses a 4 anos de idade que não receberam a vacina tríplice viral, administrar a tríplice viral e agendar a tetra viral ou tríplice viral + varicela monovalente, observando o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses;
- Esta vacina é **contraindicada** para gestantes e imunodeprimidos;
- A gestante não deve ser vacinada para evitar a associação entre a vacinação e possíveis complicações da gestação. Caso a gestante seja inadvertidamente vacinada não está indicada a interrupção da gravidez;
- Recomenda-se que a gravidez seja evitada por 30 dias após a administração da vacina;
- Em situação especiais, de elevado risco epidemiológico, pode ser definido pelo Ministério da Saúde a vacinação com a **dose zero**<sup>1</sup> para crianças de 6 meses a 11 meses e 29 dias. Esta dose não é válida para rotina, portanto deve-se agendar a primeira dose da tríplice viral para 12 meses de idade, respeitando o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses;
- Em situação de **bloqueio vacinal**, crianças de 6 meses a 11 meses e 29 dias administrar 1 dose. Esta dose não é válida para rotina, portanto deve-se agendar a primeira dose da tríplice viral para 12 meses de idade, respeitando o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses;
- **Em crianças menores de 2 anos** de idade que ainda não foram vacinadas contra a febre amarela, não administrar as vacinas tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) ou tetra viral (sarampo, caxumba, rubéola e varicela) ou varicela simultaneamente com a vacina febre amarela. O intervalo entre essas vacinas é de 30 dias;
- Em **crianças maiores de 2 anos** de idade a vacina tríplice viral pode ser administrada simultaneamente com todas as vacinas do calendário, se houver indicação. Caso não seja possível administrar as vacinas febre amarela e/ou varicela (virais atenuadas) no mesmo dia da vacina tríplice viral, recomenda-se utilizar o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses. A vacina tríplice viral do Laboratório *Serum Institute of India* é **contraindicada** em indivíduos com alergia a proteína do leite de vaca, pois apresenta em sua composição lactoalbumina. Nestes casos, administrar a vacina do Laboratório Bio-Manguinhos/Fiocruz ou Merck Sharp & Dohme Co., Inc.

---

<sup>1</sup>Dose zero recomendada pelo Ministério da Saúde desde agosto de 2019 (<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/setembro/06/BE-sarampo-20-.pdf>)

- A vacina tríplice viral pode estar identificada no cartão de vacinas como SCR, TV ou MMR.

## Registro

**Quadro 14.** Orientação para registro da vacina tríplice viral. Distrito Federal, 2020

Esquema	Estratégia	Dose no sistema	
		e-SUS	SIPNI Web
<b>Rotina</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crianças de 12 meses a pessoas com 29 anos de idade nunca vacinadas</li> </ul>	Rotina	D1	1ª Dose
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crianças de 15 meses a pessoas com 29 anos vacinadas com 1 dose da vacina tríplice viral ou tetra viral</li> </ul>	Rotina	D2	2ª Dose
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pessoas de 30 a 59 anos nunca vacinadas</li> </ul>	Rotina	D1	1ª Dose
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Profissionais de saúde (independentemente da idade) e de acordo com histórico vacinal</li> </ul>	Rotina	D1 D2	1ª Dose 2ª Dose
<b>Bloqueio vacinal*</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Crianças de 6 a 11 meses</li> </ul>	Bloqueio	D	Dose
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indivíduos de 12 meses a 29 anos nunca vacinados</li> </ul>	Boqueio	D1	1ª Dose
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indivíduos de 12 meses a 29 anos vacinados com 1 dose da vacina dupla viral, tríplice viral ou tetra viral</li> </ul>	Rotina	D2	2ª Dose
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indivíduos de 30 a 59 anos nunca vacinados</li> </ul>	Rotina	D1	1ª Dose

Fonte: GEVITHA/DIVEP/SVS/SES-DF.

\*Utilizar a estratégia "Bloqueio" quando a vacinação ocorrer em até 72h do contato com o caso suspeito/confirmado. Se a vacina for administrada após 72h, utilizar a estratégia "Intensificação"

## Vacina poliomielite oral bivalente atenuada (1 e 3) - VOP<sub>b</sub>

### Apresentação

- Bisnaga 2,5mL - 25 doses.

### Via e local de administração

- Oral;
- Esta vacina deve ser administrada APENAS pela boca.

### Dose

- 02 (DUAS) gotas.

### Esquema

- Administrar o primeiro reforço aos 15 meses de idade e o segundo reforço aos 4 anos de idade.

### Particularidades

- Administrar o primeiro reforço com intervalo mínimo de 6 meses após a última dose do esquema primário (3 doses);
- Administrar o segundo reforço com intervalo mínimo de 6 meses após o primeiro reforço;
- **NÃO REPETIR A DOSE SE A CRIANÇA REGURGITAR, CUSPIR OU VOMITAR APÓS A ADMINISTRAÇÃO DA VACINA. CONSIDERAR DOSE VÁLIDA;**
- Em situações especiais indivíduos com 5 anos de idade ou mais:
  - Sem comprovação vacinal: administrar 3 doses da VOP<sub>b</sub>, com intervalo de 60 dias entre elas, o mínimo de 30 dias;
  - Com esquema incompleto: completar esquema com a VOP<sub>b</sub>;
  - Nesta faixa etária não há necessidade de reforço.
- Não é recomendada para indivíduos imunodeprimidos e seus comunicantes, seja qual for a causa da imunodepressão. Também não é recomendada para lactentes e crianças internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI);
- Crianças saudáveis que recebem a VOP excretam os vírus vacinais nas fezes por um período de até 6 semanas.

- Vacinação do viajante internacional: consultar Nota Técnica nº 1/2020 - SES/SVS/DIVEP/GEVITHA.

## Registro

**Quadro 15.** Orientação para registro da vacina VOPb. Distrito Federal, 2020

Esquema	Estratégia	Dose no sistema	
		e-SUS	SIPNI Web
<b>Rotina</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Crianças de 15 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias</li> </ul>	Rotina	R1 R2	1ª Reforço 2º Reforço
<b>Especial</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Indivíduos de 5 anos ou mais nunca vacinados com componentes contra poliomielite OU com esquema incompleto</li> <li>Viajantes internacionais com indicação de receber a vacina VOP</li> </ul>	Rotina	D1* D2* D3*	1ª Dose 2ª Dose 3ª Dose
	Intensificação**	REV	Revacinação

Fonte: GEVITHA/DIVEP/SVS/SES-DF.

\*Registro através do campo “outros imunobiológicos” no e-SUS AB.

\*\*Viajantes internacionais com indicação de receber a vacina VOP devem ser registrados no sistema na estratégia “intensificação”.

## Vacina adsorvida difteria, tétano, *pertussis* - DTP

### Apresentação

- Frasco ampola 10 doses.

### Via e local de administração

- Intramuscular:
  - Crianças menores de 2 anos: vasto lateral da coxa;
  - Maiores de 2 anos: preferencialmente no deltoide;
  - Registrar no cartão de vacina o local da aplicação (anexo 6).

### Dose

- 0,5mL;
- **Seringa:** 3mL com agulha 20x5,5.

### Esquema

- Administrar o primeiro reforço aos 15 meses de idade e o segundo reforço aos 4 anos de idade;
- Na rotina dos serviços a vacina é disponibilizada para crianças até **6 anos, 11 meses e 29 dias** como dose de reforço do esquema básico da vacina penta.

### Particularidades

- Administrar o primeiro reforço com **intervalo mínimo de 6 meses** após a última dose do esquema básico (três doses com a vacina penta). O intervalo mínimo entre os reforços é de 6 meses;
- Crianças entre 4 anos e 6 anos, 11 meses e 29 dias, sem nenhum reforço, administrar 2 reforços, considerando o intervalo de seis meses entre os reforços. Se não houver tempo hábil para a aplicação dos 2 reforços, administrar apenas 1;
- 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;
- A idade máxima para se administrar as vacinas com componente *pertussis* de células inteiras é de 6 anos, 11 meses e 29 dias. Portanto, é **contraindicada** para crianças a partir de 7 anos de idade;

- Se o esquema básico não for iniciado ou completado até 6 anos, 11 meses e 29 dias, as doses necessárias serão administradas com a vacina adsorvida difteria e tétano (dT) – dupla adulto.

## Registro

**Quadro 16.** Orientação para registro da vacina DTP. Distrito Federal, 2020

Esquema	Estratégia	Dose no sistema	
		e-SUS	SIPNI Web
<b>Rotina</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Crianças de 15 meses a 6 anos, 11 meses e 29 dias com esquema básico completo</li> <li>• Crianças entre 5 anos de idade até 6 anos 11 meses e 29 dias, sem histórico de vacinação com os componentes contra tétano, coqueluche e difteria OU esquema incompleto</li> </ul>	Rotina	R1 R2	1ª Reforço 2º Reforço
	Rotina	D1 D2 D3	1ª Dose 2ª Dose 3ª Dose

Fonte: GEVITHA/DIVEP/SVS/SES-DF.

## Hepatite A

### Apresentação

- Frasco ampola unidose.

### Via e local de administração

- Intramuscular:
  - Crianças menores de 2 anos: vasto lateral da coxa;
  - Maiores de 2 anos: preferencialmente no deltoide;
  - Registrar no cartão de vacina o local da aplicação (anexo 6).

### Dose

- 0,5mL;
- **Seringa:** 3mL com agulha 20x5,5.

### Esquema

- Administrar 1 dose aos 15 meses;
- Na rotina dos serviços a vacina é disponibilizada para crianças até **4 anos, 11 meses e 29 dias**.

### Particularidades

- Administrar uma dose de vacina hepatite A nas crianças que perderam a oportunidade de serem vacinadas anteriormente;
- Criança que já tiver recebido uma dose desta vacina não necessita ser revacinada.

### Registro

**Quadro 17.** Orientação para registro da vacina hepatite A. Distrito Federal, 2020

Esquema	Estratégia	Dose no sistema	
		e-SUS	SIPNI Web
<b>Rotina</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Crianças de 15 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias</li></ul>	Rotina	D1	1ª Dose

Fonte: GEVITHA/DIVEP/SVS/SES-DF.

## Vacina sarampo, caxumba, rubéola e varicela - Tetra Viral

### Apresentação

- Frasco ampola – unidose;
- Pó liofilizante para reconstituição com diluente.

### Via e local de administração

- Subcutânea;
- Administrar a vacina na região posterior do braço, realizando uma “prega” do subcutâneo (anexo 3);
- Registrar no cartão de vacina o local da aplicação (anexo 6).

### Dose

- 0,5mL;
- **Seringa:** Seringa 1mL com agulha 13X4,5.

### Esquema

- Administrar 1 dose aos 15 meses de idade em crianças que **já tenham recebido a 1ª dose com os componentes sarampo, caxumba e rubéola;**
- Na rotina dos serviços está disponível para crianças até **4 anos, 11 meses e 29 dias.**

### Particularidades

- Em situação de bloqueio vacinal em surto de sarampo ou rubéola, nas crianças de 15 meses a 4 anos 11 meses e 29 dias que já possuam 1 dose de vacina com os componentes sarampo, caxumba e rubéola, administrar 1 dose de tetra viral;
- **Em crianças menores de 2 (dois) anos** de idade que ainda não foram vacinadas contra a febre amarela, não administrar as vacinas tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) ou tetra viral (sarampo, caxumba, rubéola e varicela) ou varicela simultaneamente com a vacina febre amarela. O intervalo entre essas vacinas é de 30 dias;
- Em **crianças maiores de 2 (dois) anos** de idade a vacina tetra viral pode ser administrada simultaneamente com todas as vacinas do calendário, se houver indicação. Caso não seja possível administrar a vacina febre



amarela (viral atenuada) no mesmo dia da vacina tetra viral, recomenda-se utilizar o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.

### Contraindicações

- Esta vacina é contraindicada para crianças expostas ao HIV. A vacinação destas crianças deve ser feita com as vacinas tríplice viral e varicela monovalente.

### Registro

**Quadro 18.** Orientação para registro da vacina tetra viral. Distrito Federal, 2020

Esquema	Estratégia	Dose no sistema	
		e-SUS	SIPNI Web
<b>Rotina</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Crianças de 15 meses a 4 anos já vacinadas com 1 dose de vacina com componentes contra sarampo, caxumba e rubéola</li></ul>	Rotina	DU	Única

Fonte: GEVITHA/DIVEP/SVS/SES-DF.

## Vacina varicela monovalente (atenuada)

### Apresentação

- Frasco ampola – unidose;
- Pó liofilizante para reconstituição com diluente.

### Via e local de administração

- Subcutânea;
- Administrar a vacina na região posterior do braço, realizando uma “prega” do subcutâneo (anexo 3);
- Registrar no cartão de vacina o local da aplicação (anexo 6).

### Dose

- 0,5mL;
- **Seringa:** 1mL com agulha 13X4,5.

### Esquema

- Administrar a 2ª dose da vacina varicela para crianças de 4 a 6 anos, 11 meses e 29 dias.
- **Profissionais de saúde** que trabalham na área assistencial e estagiários da área de saúde, não vacinados, devem receber 2 (duas) doses de vacina varicela (atenuada) com intervalo mínimo de 60 dias entre elas.

### Particularidades

- A primeira dose do componente varicela é ofertada aos 15 meses de idade na vacina tetra viral (sarampo, caxumba, rubéola e varicela) OU no esquema tríplice viral + varicela;
- Toda criança entre 15 meses e 6 anos, 11 meses e 29 dias deve receber DUAS doses de vacina com o componente varicela, independente da vacina recebida (tetra viral ou varicela monovalente).
- Crianças de 4 a 6 anos, 11 meses e 29 dias sem comprovação de vacina com o componente varicela (tetra viral ou varicela monovalente), administrar 2 (duas) doses da vacina varicela monovalente com intervalo mínimo de 30 dias;
- Não considerar como válida a dose de varicela administrada a menores de 12 meses de idade na vigência de surto. Neste caso, mantenha o esquema vacinal;

- **Em crianças menores de 2 (dois) anos** de idade que ainda não foram vacinadas contra a febre amarela, não administrar as vacinas tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) ou tetra viral (sarampo, caxumba, rubéola e varicela) ou varicela simultaneamente com a vacina febre amarela. O intervalo entre essas vacinas é de 30 dias;
- **Em crianças maiores de 2 (dois) anos** de idade a vacina varicela pode ser administrada simultaneamente com todas as vacinas do calendário, se houver indicação. Caso não seja possível administrar as vacinas febre amarela e/ou tríplice viral (virais atenuadas) no mesmo dia da vacina varicela, recomenda-se utilizar o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.

### **Precauções e Contraindicações**

- Mulheres em idade fértil devem evitar a gravidez até 1 (um) mês após a vacinação;
- A vacina varicela é contraindicada para gestantes, crianças menores de 9 meses de idade e indivíduos imunodeprimidos ou que apresentaram anafilaxia à dose anterior;
- Gestantes vacinadas inadvertidamente com a vacina varicela não têm indicação para interromper a gravidez. Entretanto, essas gestantes deverão ser acompanhadas no pré-natal para identificar possíveis intercorrências.

## Registro

**Quadro 19.** Orientação para registro da vacina varicela. Distrito Federal, 2020

Esquema	Estratégia	Dose no sistema	
		e-SUS	SIPNI Web
<b>Rotina</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Crianças de 15 meses a 6 anos, 11 meses e 29 dias</li><li>• Profissionais de saúde que trabalham na área assistencial e estagiários da área de saúde não vacinados</li></ul>	Rotina	D1 D2	1ª Dose* 2ª Dose**
	Rotina	D1 D2	1ª Dose 2ª Dose
<b>Surtos</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Comunicantes suscetíveis imunocompetentes entre 9 meses e 11 meses e 29 dias</li><li>• Comunicantes suscetíveis imunocompetentes acima de 12 meses a 6 anos, 11 meses e 29 dias</li><li>• Comunicantes susceptíveis imunocompetentes a partir de 7 anos ***</li></ul>	Bloqueio	D1	1ª Dose
	Rotina	D1 D2	1ª Dose* 2ª Dose**
	Bloqueio	D1 D2	1ª Dose 2ª Dose

Fonte: GEVITHA/DIVEP/SVS/SES-DF.

\*O registro "1ª Dose" será utilizado quando for administrada a vacina varicela para a criança que nunca recebeu nenhuma dose com o componente varicela anteriormente. Nos casos em que for utilizado o esquema tríplice viral + varicela em substituição à vacina tetra viral, deve-se registrar a varicela como "1ª Dose".

\*\*O registro do tipo de dose da vacina varicela deverá considerar as doses recebidas anteriormente com o componente varicela. No esquema de rotina, a vacina varicela administrada na criança a partir de 04 anos que já recebeu uma dose da vacina tetra viral OU tríplice viral + varicela será registrada como "2ª Dose".

\*\*\* Para maiores esclarecimentos ver Nota Informativa nº80/2018 (bibliografia consultada).

## Vacina papiloma vírus humano 6, 11,16 e 18 (recombinante) quadrivalente - HPV

### Apresentação

- Frasco ampola unidose.

### Via e local de administração

- Intramuscular:
  - Preferencialmente no deltoide;
  - Registrar no cartão de vacina o local da aplicação (anexo 6).

### Dose

- 0,5mL;
- **Seringa:** 3 mL com agulha 25x6 ou 25x7.

### Esquema

- **Rotina:**
  - Meninas: administrar 2 doses de 9 a 14 anos de idade com o esquema de 0 e 6 meses;
  - Meninos: administrar 2 doses de 11 a 14 anos de idade com o esquema de 0 e 6 meses.
- **Especial:**
  - Indivíduos de 9 a 26 anos vivendo com HIV, indivíduos transplantados de órgãos sólidos ou de células-tronco hematopoiéticas (medula óssea) e pacientes oncológicos serão vacinados mediante a apresentação de prescrição médica;
  - O esquema vacinal será de TRÊS doses (0, 2 e 6 meses). O intervalo mínimo entre a primeira e a segunda dose é de 30 dias, e entre a segunda e a terceira dose é de 90 dias. Caso já tenham recebido duas doses (0 e 6 meses) será indicada a terceira dose no intervalo mínimo de quatro meses após segunda dose.

### Particularidades

- O intervalo mínimo entre as doses é obrigatoriamente de 06 meses;
- **O esquema de vacinação de rotina pode ser iniciado até 14 anos, 11 meses e 29 dias;**

- Recomenda-se que o intervalo entre as doses não seja superior a 12-15 meses, para que o esquema vacinal seja completado o mais prontamente, visando garantir uma elevada produção de anticorpos e a efetividade da vacinação. **No entanto, caso os adolescentes ou jovens, estejam em atraso com doses do seu esquema de vacinação, mesmo ultrapassando o intervalo recomendado (12-15 meses), este esquema vacinal deverá ser continuado no momento do comparecimento às salas de vacinação, não havendo a necessidade de reiniciar o esquema vacinal;**
- A idade máxima para completar esquema iniciado na faixa etária recomendada deve seguir a indicação do fabricante quando do licenciamento da vacina;
- Para os 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;
- Esta vacina é contraindicada durante a gestação;
- 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;
- Uma vez iniciado o esquema com a vacina bivalente (serviço privado) ou quadrivalente, este deve ser completado com a mesma vacina. No entanto, na indisponibilidade da vacina administrada ou em caso de desconhecimento da vacina administrada anteriormente, utilize a vacina disponível para completar o esquema;
- Meninas que tenham recebido três doses da vacina bivalente (serviço privado) não serão revacinadas com a vacina quadrivalente. Não é necessário administrar dose de reforço;
- Para as meninas que iniciaram o esquema de 3 doses (0,2 e 6 meses) e que estão com esquema incompleto, deverão fazer a 3<sup>o</sup> dose, desde que o intervalo entre a 1<sup>a</sup> e a 2<sup>a</sup> dose, seja inferior a 6 meses;
- Recomenda-se que a pessoa vacinada permaneça sentada, sob observação por aproximadamente 15 minutos após a vacinação;

- Indivíduos vivendo com HIV/AIDS de 9 a 26 anos de idade com esquema vacinal incompleto, completar esquema conforme situação encontrada e considerar os intervalos entre as doses.

## Registro

**Quadro 20.** Orientação para registro da vacina HPV. Distrito Federal, 2020

Esquema	Estratégia	Dose no sistema	
		e-SUS	SIPNI Web
<b>Rotina</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Meninas de 09 a 14 anos, 11 meses e 29 dias</li> <li>• Meninos de 11 a 14 anos, 11 meses e 29 dias</li> <li>• Meninas e meninos acima de 14 anos, com 01 dose</li> </ul>	Rotina	D1 D2	1ª Dose 2ª Dose
	Rotina	D1 D2	1ª Dose 2ª Dose
	Rotina	D1 D2	2ª Dose
<b>Especial</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indivíduos de 9 a 26 anos vivendo com HIV, transplantados e oncológicos</li> </ul>	Especial	D1 D2	1ª Dose 2ª Dose 3ª Dose

Fonte: GEVITHA/DIVEP/SVS/SES-DF.

## Vacina meningocócica ACWY (conjugada) - MenACWY

### Apresentação (quadro 21)

- Laboratório Sanofi Medley Farmacêutica: frasco ampola unidose;
- Laboratório GlaxoSmithkline: frasco-ampola com pó liofilizado + frasco-ampola com diluente. Unidose após reconstituição;
- Laboratório Pfizer: frasco ampola com pó liofilizado + seringa preenchida com diluente. Unidose após reconstituição.

### Via e local de administração

- Intramuscular:
  - Preferencialmente no deltoide;
  - Registrar no cartão de vacina o local da aplicação (anexo 6).

### Dose

- 0,5mL;
- **Seringa:** 3mL com agulha 25x6 ou 25x7.

### Esquema

- **Adolescentes de 11 e 12 anos:**
  - Administrar 1 dose de reforço ou dose única, conforme situação vacinal.



**Quadro 21.** Vacina meningocócica ACWY (conjugada) - características dos produtos, formas farmacêuticas, apresentações, composições, conservação e validade.

Denominação Comum Brasileira (DCB)	Vacina meningocócica ACWY		
Laboratório	Sanofi Medley Farmacêutica	GlaxoSmithkline	Pfizer
Nome comercial	Menactra®	Menveo®	Nimenrix®
Indicação	USO ADULTO E PEDIÁTRICO: a partir de 9 meses a 55 anos	USO ADULTO E PEDIÁTRICO: a partir de 2 meses a 65 anos	USO ADULTO E PEDIÁTRICO: a partir de 6 semanas
Apresentação	Frasco-ampola	Frasco-ampola com pó liofilizado + Frasco-ampola com diluente. Unidose após reconstituição.	Frasco ampola com pó liofilizado + seringa preenchida com diluente. Unidose após reconstituição.
Forma farmacêutica	Solução injetável	Pó liofilizado: oligossacarídeos conjugados do meningococo do sorogrupo A; Diluente para solução injetável: oligossacarídeos conjugados dos meningococos dos sorogrupos C,W-135 e Y, na forma líquida.	Pó liofilizado injetável + solução diluente
Via de administração	Intramuscular	Intramuscular	Intramuscular
Composição por dose de 0,5ml	Polissacarídeo concentrado de Neisseria meningitidis Sorogrupo A Conjugado...4 mcg, Polissacarídeo concentrado de Neisseria meningitidis Sorogrupo C Conjugado...4 Polissacarídeo concentrado de Neisseria meningitidis Sorogrupo Y Conjugado...4 mcg, Polissacarídeo concentrado de Neisseria meningitidis Sorogrupo W-135 Conjugado...4 mcg, Proteína Toxóide Diftérico 48 mcg (aproximadamente) Excipientes: cloreto de sódio, fosfato de sódio e água para injetáveis. Não cotem conservante	Após a reconstituição: Oligossacarídeo meningocócico A...10 mcg Conj. com proteína CRM197 de Corynebacterium diphtheriae...6,7 a 33,3 mcg; Oligossacarídeo meningocócico C...5 mcg Conj. com proteína CRM197 de Corynebacterium diphtheriae...7,1 a 12,5 mcg; Oligossacarídeo meningocócico W-135...5 mcg Conj. com proteína CRM197 de Corynebacterium diphtheriae...3,3 a 8,3mcg; Oligossacarídeo meningocócico Y...5 mcg Conj. com proteína CRM197 de Corynebacterium diphtheriae...5,6 a 10 mcg; Excipientes: fosfato de potássio di-hidrogenado, sacarose, cloreto de sódio, fosfato de sódio dihidrogenado mono-hidratado, fosfato dissódico hidrogenado dihidratado e água para injetáveis.	Polissacarídeo de Neisseria meningitidis do sorogrupo A...5 mcg; Polissacarídeo de Neisseria meningitidis do sorogrupo C...5 mcg; Polissacarídeo de Neisseria meningitidis do sorogrupo W135...5 mcg; Polissacarídeo de Neisseria meningitidis do sorogrupo Y...5 mcg; conjugados à proteína carreadora toxoide tetânico. Excipientes: sacarose, trometamol, cloreto de sódio, água para injetáveis
Conservação	Conservar em temperatura entre +2°C e +8°C e ao abrigo da luz. Não congelar	Conservar em temperatura entre +2°C e +8°C e ao abrigo da luz. Não congelar	Conservar em temperatura entre +2°C e +8°C e ao abrigo da luz. Não congelar
Cuidados de conservação após a reconstituição	Não se aplica	Após reconstituição, a vacina é uma solução transparente e incolor de uso imediato. Possui estabilidade até 8 horas a 25°C	Após reconstituição, a vacina é uma solução transparente e incolor, de uso imediato. Possui estabilidade por 8 horas a 30°C

Fonte: Ministério da Saúde.

## Particularidades

- Adolescentes de 11 e 12 anos deverão receber 1 dose da vacina meningocócica ACWY independentemente de ter recebido anteriormente a vacina meningocócica C;
- 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.
- Após a administração da MenACWY (conjugada) tem sido observada a ocorrência de desmaios atribuído à síndrome vaso-vagal ou reação vasopressora que ocorre, normalmente, em adolescentes e adultos jovens. Desta forma, recomenda-se que o adolescente permaneça sentado em observação por aproximadamente 15 minutos após receber a vacina MenACWY (conjugada), para reduzir o risco de quedas e permitir pronta intervenção caso ocorra à síncope.
- Para as crianças acima de 12 meses, com indicação clínica especial seguir recomendações do Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE).

## Registro

**Quadro 22.** Orientação para registro da vacina meningocócica ACWY. Distrito Federal, 2020

Esquema	Estratégia	Dose no sistema	
		e-SUS	SIPNI Web
<b>Rotina</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Meninos ou meninas de 11 a 12 anos nunca vacinados</li></ul>	Rotina	D	Dose
<b>Reforço</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Meninos ou meninas de 11 a 12 anos com esquema básico completo</li></ul>	Rotina	REF	Reforço

Fonte: GEVITHA/DIVEP/SVS/SES-DF.

\*Registro através do campo "outros imunobiológicos" no e-SUS AB.

## Vacina adsorvida difteria e tétano adulto – Dupla Adulto/dT

### Apresentação

- Frasco ampola 10 doses.

### Via e local de administração

- Intramuscular:
  - Preferencialmente no deltoide;
  - Registrar no cartão de vacina o local da aplicação (anexo 6).

### Dose

- 0,5mL;
- **Seringa:** 3 mL com agulha 25x6 ou 25x7.

### Esquema

- Três doses com intervalo de 60 dias entre as doses. O intervalo mínimo é de 30 dias;
- A vacina dT é administrada nos maiores de 7 anos de idade:
  - **Com esquema vacinal completo:** administre 1 dose de REFORÇO a cada 10 anos;
  - **Com esquema incompleto:** complete o esquema vacinal, conforme situação registrada no cartão de vacina e/ou SIPNI;
  - **Sem comprovação vacinal:** administrar a 1ª dose do esquema vacinal e agendar as doses subsequentes.

### Particularidades

- Após completar o esquema, é necessário administrar uma dose de reforço a cada 10 anos;
- Em caso de esquema vacinal incompleto **não reiniciar o esquema**, apenas completá-lo conforme situação encontrada;
- Em casos de ferimentos ou comunicantes de casos de difteria, consultar o Guia de Vigilância em Saúde para avaliação da profilaxia adequada;
- GESTANTE E PROFISSIONAIS DE SAÚDE: ver tópico da vacina dTpa (página 49).

## Registro

**Quadro 23.** Orientação para registro da vacina dT. Distrito Federal, 2020

Esquema	Estratégia	Dose no sistema	
		e-SUS	SIPNI Web
<b>Rotina</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Indivíduos a partir dos 7 anos de idade com esquema básico completo</li></ul>	Rotina	REF	Revacinação
<ul style="list-style-type: none"><li>Indivíduos a partir dos 7 anos de idade com esquema básico incompleto ou não nunca vacinados</li></ul>	Rotina	D1 D2 D3	1ª Dose 2ª Dose 3ª Dose
<ul style="list-style-type: none"><li>Indivíduos com ferimentos graves ou comunicantes de casos de difteria quando a data da última dose for superior a 5 anos</li></ul>	Rotina	REF	Revacinação

Fonte: GEVITHA/DIVEP/SVS/SES-DF.

## Vacina adsorvida difteria, tétano e coqueluche (*pertussis*) acelular adulto – dTpa

### Apresentação

- Frasco ampola unidose.

### Via e local de administração

- Intramuscular:
  - Preferencialmente no deltoide;
  - Registrar no cartão de vacina o local da aplicação (anexo 6).

### Dose

- 0,5mL;
- **Seringa:** 3 mL com agulha 25x6 ou 25x7.

### Esquema

- Administrar uma dose nas gestantes a partir da vigésima semana (20ª) de gestação;
- Para aquelas que perderam a oportunidade de serem vacinadas durante a gestação, administrar uma dose de dTpa no puerpério (até 45 dias após o parto), o mais precocemente possível;
- **Todos os profissionais de saúde e parteiras**, principalmente os que atuam em maternidades e em unidades de internação neonatal e aqueles com maior contato com recém-nascidos e estagiários da área de saúde:
  - **Com esquema de vacinação básico completo (dT):** administrar dTpa com intervalo mínimo de 30 dias da última dose de dT e administrar reforço a cada dez anos com dTpa em substituição à dT;
  - **Com esquema de vacinação básico incompleto (dT) OU Com histórico vacinal desconhecido OU não vacinados:** administrar uma dose de dTpa a qualquer momento e completar a vacinação básica com uma ou duas doses de dT, conforme situação vacinal encontrada. Reforço a cada 10 anos com dTpa.

### Particularidades

- A dTpa deve ser administrada A CADA GESTAÇÃO considerando que os anticorpos têm curta duração, portanto, a vacinação durante uma gravidez não manterá alto nível de anticorpos protetores em gestações subsequentes;
- A vacinação das gestantes visa garantir que os bebês já nasçam com proteção contra a coqueluche, devido a transferência dos anticorpos da mãe para o feto pela placenta. Sendo assim o bebê receberá proteção nos primeiros meses de vida, uma vez que a primeira dose de vacina com componente *pertussis* (coqueluche) só está recomendada a partir do 2º mês de vida;
- A depender da situação vacinal encontrada na gestante, **seguir as orientações do Quadro 24.**

**Quadro 24.** Esquema vacinal para gestantes de acordo com situação vacinal encontrada. Distrito Federal, 2020

Situação	Conduta	Orientações técnicas
Não vacinadas OU sem comprovação vacinal com os componentes difteria e tétano (dT)	Iniciar esquema de vacinação: - Administrar 2 doses de dT e 1 dose de dTpa - Utilizar o intervalo de 60 dias ou mínimo de 30 dias entre as doses	A dTpa deve ser administrada a partir da 20ª semana de gestação Quando não houver tempo hábil para concluir o esquema antes do parto, priorizar a administração da dTpa
Gestantes vacinadas com 1 dose de dT	- Completar esquema de vacinação com 1 dose de dT e 1 dose de dTpa. - Utilizar o intervalo de 60 dias ou mínimo de 30 dias entre as doses.	A dTpa deve ser administrada a partir da 20ª semana de gestação Quando não houver tempo hábil para concluir o esquema antes do parto, priorizar a administração da dTpa
Gestantes vacinadas com 2 doses de dT	- Completar esquema de vacinação com 1 dose de dTpa. - Utilizar o intervalo de 60 dias ou mínimo de 30 dias entre as doses	A dTpa deve ser administrada a partir da 20ª semana de gestação
Gestantes vacinadas com 3 doses (esquema completo) de vacina com os componentes difteria e tétano (dT ou dTpa)	- Administrar 1 dose de dTpa. - Utilizar intervalo mínimo de 30 dias da última dose do esquema básico	A dTpa deve ser administrada a partir da 20ª semana A CADA GESTAÇÃO
Gestantes vacinadas com 3 doses (esquema completo) e reforço de vacina com os componentes difteria e tétano (dT ou dTpa)	- Administrar 1 dose de dTpa. - Utilizar intervalo mínimo de 30 dias da última dose	A dTpa deve ser administrada a partir da 20ª semana A CADA GESTAÇÃO

Fonte: GEVITHA/DIVEP/SVS/SES-DF.

## Registro

**Quadro 25.** Orientação para registro da vacina dTpa. Distrito Federal, 2020

Esquema	Estratégia	Dose no sistema	
		e-SUS	SIPNI Web
<b>Rotina</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Gestantes* nunca vacinadas com componentes difteria e tétano ou com esquema básico incompleto</li> <li>Profissionais de saúde e parteiras nunca vacinados com componentes difteria e tétano ou com esquema básico incompleto**</li> </ul>	Rotina	D1 D2 D3	1ª Dose 2ª Dose 3ª Dose
	Rotina	D1 D2*** D3***	1ª Dose 2ª Dose 3ª Dose
<ul style="list-style-type: none"> <li>Gestantes* com esquema básico completo para vacinas com componentes difteria e tétano</li> <li>Profissionais de saúde e parteiras com esquema básico completo para vacinas com componentes difteria e tétano</li> </ul>	Rotina	R1***	1º Reforço
	Rotina	R1	1º Reforço

Fonte: GEVITHA/DIVEP/SVS/SES-DF.

\*Selecionar box “gestante”.

\*\*Administrar uma dose de dTpa a qualquer momento e completar a vacinação básica com uma ou duas doses de dT, conforme situação vacinal encontrada.

\*\*\*Registro através do campo “outros imunobiológicos” no e-SUS AB.



## Vacina contra Influenza (fracionada, inativada) – Gripe

### Apresentação

- Frasco ampola multidoses.

### Via e local de administração

- Intramuscular:
  - Crianças menores de 2 anos: vasto lateral da coxa;
  - Maiores de 2 anos: preferencialmente no deltoide;
  - Registrar no cartão de vacina o local da aplicação (anexo 6).

### Dose

- Crianças de 06 meses a 2 anos, 11 meses e 29 dias: 0,25 mL (primo vacinados);
- Crianças de 3 anos a 8 anos, 11 meses e 29 dias: 0,5 mL.
  - **Seringa:** 3 mL com agulha 20x5,5.
- Indivíduos a partir de 9 anos: 0,5 mL
  - **Seringa:** 3 mL com agulha 25x6 ou 25x7.

### Esquema

- Crianças entre 6 meses e 8 anos 11 meses 29 dias que receberão a vacina pela primeira vez administrar 2 (duas) doses com intervalo mínimo de 30 dias. Nas campanhas subsequentes, administrar dose única;
- Indivíduos a partir de 09 anos administrar dose única anualmente.

### Particularidades

- Esta vacina é administrada anualmente para grupos elegíveis pelo Ministério da Saúde;
- Está contraindicada para menores de 6 meses de idade;
- Esta vacina pode ser administrada simultaneamente ou com qualquer intervalo das demais vacinas;
- Se a criança de 6 meses a 8 anos 11 meses 29 dias recebeu pela primeira vez a vacina influenza e perdeu a oportunidade de receber a segunda dose, nas campanhas subsequentes administrar DOSE ÚNICA;
- Indivíduos que apresentam discrasias sanguíneas ou estejam utilizando anticoagulantes orais administrar a vacina influenza por via subcutânea.

## Registro

**Quadro 26.** Orientação para registro da vacina Influenza. Distrito Federal, 2020

Esquema	Estratégia	Dose no sistema	
		e-SUS*	SIPNI Web
<b>Rotina</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Crianças de 6 meses a 8 anos, 11 meses e 29 dias nunca vacinadas</li> </ul>	Campanha (e-SUS AB)	D1 D2	1ª Dose 2ª Dose
	Campanha Indiscriminada (SIPNI)		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Crianças de 6 meses a 8 anos, 11 meses e 29 dias que receberam uma ou duas doses da vacina influenza no ano anterior</li> </ul>	Campanha (e-SUS AB)	DU	Única
	Campanha Indiscriminada (SIPNI)		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Indivíduos a partir dos 9 anos de idade</li> </ul>	Campanha (e-SUS AB)	DU	Única
	Campanha Indiscriminada (SIPNI)		

Fonte: GEVITHA/DIVEP/SVS/SES-DF.

\*O registro da vacina influenza durante as campanhas de vacinação é feito de forma consolidada, exceto em casos especificados nos informes técnicos das campanhas de influenza disponibilizados anualmente.

## Vacina pneumocócica 23-valente (polissacarídica) - Pneumo 23v

### Apresentação

- Frasco ampola unidose.

### Via e local de administração

- Intramuscular:
  - Preferencialmente no deltoide;
  - Registrar no cartão de vacina o local da aplicação (anexo 6).
- Eventualmente pode ser feita por via subcutânea;

### Dose

- 0,5mL;
- **Seringa:** 3 mL com agulha 25x6 ou 25x7.

### Esquema

- Administrar 1 (uma) dose durante a Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza nos **indivíduos com 60 anos e mais, não vacinados, que vivem acamados e/ou em instituições fechadas (casas geriátricas, hospitais, unidades de acolhimento/asilos, casas de repouso)**;
- Administrar, por uma única vez, 1 (uma) dose adicional a partir de 5 anos da dose inicial.
- Povos indígenas: administrar 1 dose em todos os indígenas a partir de 5 anos de idade sem comprovação vacinal com as vacinas pneumocócicas conjugadas.

### Particularidades

- Esta vacina está indicada para usuários com condições clínicas especiais nos Centros de Referências para Imunobiológicos Especiais – CRIE (anexo 12) e faz parte do Calendário Básico de Vacinação Indígena.

## Registro

**Quadro 27.** Orientação para registro da vacina pneumocócica 23-valente. Distrito Federal, 2020

Esquema	Estratégia	Dose no sistema	
		e-SUS*	SIPNI Web
<b>Rotina</b> <ul style="list-style-type: none"><li>Indivíduos com 60 anos ou mais, nunca vacinados, que vivem acamados e/ou em instituições fechadas.</li></ul>	Rotina	DI	Dose Inicial
<ul style="list-style-type: none"><li>Indivíduos com 60 anos ou mais que vivem acamados e/ou em instituições fechadas e que já receberam 1 dose da vacina há pelo menos 5 anos.</li></ul>	Rotina	DA	Dose Adicional

Fonte: GEVITHA/DIVEP/SVS/SES-DF.

\*Registro através do campo “outros imunobiológicos” no e-SUS AB.

## Vacina raiva (inativada)

### Apresentação

- Frasco ampola unidose;
- Pó liofilizante para reconstituição com diluente.

### Via e local de administração

- **Intramuscular:**
  - Pós-exposição;
  - Reexposição.
- **Intradérmica:**
  - Pré-exposição.

### Dose

- **Intramuscular:**
  - 0,5mL;
  - **Seringa:**
    - Crianças: seringa de 3 mL com agulha 20x5,5;
    - Adulto: seringa de 3 mL com agulha 25x6 ou 25x7.
- **Intradérmica:**
  - 0,1mL;
  - **Seringa:** 1mL com agulha 13x3,8 ou 13x4,5.

### Esquemas

A vacina é recomendada em três situações: pré-exposição, pós-exposição e reexposição.

**Pré exposição:** indicada para pessoas com risco de exposição permanente ao vírus da raiva, durante atividades ocupacionais (ver anexo 9).

**Pós exposição:** indicada em caso de possível exposição ao vírus da raiva (mordeduras, arranhaduras, lambeduras e contatos indiretos). Deve ser avaliada de acordo com as características do ferimento e do animal envolvido.

**Reexposição:** indicada para casos de nova exposição ao vírus da raiva em indivíduos vacinados anteriormente.

- **Pré-exposição:** Três doses (dia 0, 7 e 28).
  - O controle sorológico é recomendado a partir do 14<sup>o</sup> dia após a 3<sup>a</sup> dose de vacina e deve ser repetido anualmente;
  - Controle sorológico após esquema vacinal **pré-exposição**:
    - Título maior ou igual a 0,5 UI/mL → indivíduo considerado protegido;
    - Título inferior a 0,5 UI/mL → indivíduo considerado NÃO protegido. Administrar uma dose e realizar nova sorologia a partir do 14<sup>o</sup> dia.
  - Caso não apresente comprovação sorológica o indivíduo é considerado NÃO protegido. Administrar uma dose e realizar nova sorologia a partir do 14<sup>o</sup> dia;
  - Após a administração, verificar a formação da pápula na pele, confirmando assim a administração correta pela via intradérmica. Se, eventualmente, a vacina for administrada por via subcutânea ou intramuscular, realizar uma outra dose por via intradérmica.
  - **Particularidades da pré-exposição**
    - Indivíduos que receberam esquema de pré-exposição anteriormente e que, acidentalmente, se expuseram ao risco de infecção pelo vírus da raiva seguir recomendações do quadro abaixo:
- **Pós-exposição:** o esquema depende do tipo de exposição e do animal agressor. Administrar o tratamento profilático conforme detalhado no quadro 27;
  - **Particularidades da pós-exposição**
    - Intervalo mínimo entre doses do esquema vacinal: administrar a 3<sup>a</sup> dose com o intervalo de 4 dias da 2<sup>a</sup> e administrar a última dose com 7 dias da 3<sup>a</sup> dose.
    - O soro heterólogo (SAR) ou a imunoglobulina (IGHAR) deve ser administrado até o 7<sup>o</sup> dia após a 1<sup>a</sup> dose da vacina do esquema indicado. Após 7 dias da 1<sup>a</sup> dose não há mais necessidade da aplicação.
    - A dose indicada do soro heterólogo é de 40UI/kg, sendo a dose máxima de 3000UI.
    - A dose indicada da imunoglobulina (IGHAR) é de 20UI/Kg, sendo a dose máxima de 1500UI. Tanto, o soro quanto a imunoglobulina, devem ser administrados em dose única.

Deve-se infiltrar na(s) lesão(ões) a maior quantidade possível da dose do soro ou da imunoglobulina. Quando as lesões forem muito extensas ou múltiplas, a dose pode ser diluída, o menos possível, em soro fisiológico, para que todas as lesões sejam infiltradas. Caso a região anatômica não permita a infiltração de toda a dose, a quantidade restante, a menor possível, deve ser aplicada por via intramuscular. Não se deve aplicar o soro ou a imunoglobulina na mesma região em que foi aplicada a vacina.

- Em caso de reexposição ao vírus da raiva, com tratamento anterior de pós-exposição com uso de soro ou imunoglobulina, avaliar a necessidade de nova aplicação de soro ou imunoglobulina em pacientes imunodeprimidos.

➤ **Aprazamento de doses para pacientes faltosos:**

- No esquema recomendado (dias 0, 3, 7 e 14), as 4 doses devem ser administradas no período de 14 dias a partir do início do esquema;
- No caso de o paciente faltar para a 2ª dose, aplicar no dia em que comparecer e agendar a 3ª dose com intervalo mínimo de 2 dias;
- No caso de o paciente faltar para a 3ª dose, aplicar no dia em que comparecer e agendar a 4ª dose com intervalo mínimo de 7 dias;
- No caso de o paciente faltar para a 4ª dose, aplicar no dia em que comparecer;
- As doses de vacinas agendadas, no caso de não comparecimento, deverão sempre ser aplicadas em datas posteriores às agendadas, nunca adiantadas.

- **Reexposição:** Pessoas com risco de reexposição ao vírus da raiva, que já tenham recebido esquema de pós-exposição, devem ser tratadas novamente de acordo com as indicações do Manual da Raiva do Distrito Federal.

**Não utilizar a mesma seringa para aplicação do soro/imunoglobulina e da vacina**

**Quadro 28.** Conduta em caso de possível exposição ao vírus da raiva em pacientes que receberam esquema de pré-exposição

SOROLOGIA COMPROVADA (TITULAÇÃO)	ESQUEMA DE REEXPOSIÇÃO	
	Animal observável (cão ou gato)	Animal não observável
Esquema completo (3 doses) COM comprovação sorológica realizada há menos de 1 ano (titulação maior ou igual a 0,5 UI/mL)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Observar o animal por 10 dias.</li> <li>• Se o animal permanecer sadio, no período de observação encerrar o caso.</li> <li>• Se o animal morrer, desaparecer ou se tornar raivoso administrar 2 (duas) dose de vacina, uma no dia 0 e outra no dia 3.</li> <li>• <b>Não</b> há indicação de uso de soro ou imunoglobulina.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Administrar 2 (duas) dose de vacina, uma no dia 0 e outra no dia 3</li> <li>• <b>Não</b> há indicação de uso de soro ou imunoglobulina.</li> </ul>
Esquema completo (3 doses) SEM comprovação sorológica OU com titulação inferior a 0,5 UI/mL OU titulação realizada há mais de 1 ano	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se a reexposição acontecer com <b>até 90 dias</b> do esquema de pré-exposição observar o animal por 10 dias, se o animal permanecer sadio, durante o período de observação, encerrar o caso. Se o animal morrer, desaparecer ou se tornar raivoso, completar o número de doses de acordo com o esquema de pós-exposição, porém <b>sem indicação</b> de uso de soro ou imunoglobulina.</li> <li>• Se a reexposição acontecer <b>após 90 dias</b> do esquema de pré-exposição reiniciar tratamento de acordo com o esquema de pós-exposição, porém <b>sem indicação</b> de uso de soro ou imunoglobulina.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se a reexposição acontecer com <b>até 90 dias</b> do esquema de pré-exposição, completar o número de doses de vacina de acordo com o esquema de pós-exposição.</li> <li>• Se a reexposição acontecer após 90 dias do esquema de pré-exposição reiniciar tratamento de acordo com o esquema de pós-exposição, porém <b>sem indicação</b> de uso de soro ou imunoglobulina.</li> </ul>

Fonte: Normas Técnicas de Profilaxia da Raiva Humana. Ministério da Saúde, 2014.



**Quadro 29.** Esquema profilático antirrábico humano pós-exposição com vacina de cultivo celular por via intramuscular (IM)

TIPO DE EXPOSIÇÃO	CONDIÇÕES DO ANIMAL AGRESSOR			
	Cão ou gato sem suspeita de raiva no momento da agressão <sup>1</sup>	Cão ou gato clinicamente suspeito de raiva no momento da agressão	Cão ou gato raivoso, desaparecido ou morto. Animais domésticos de interesse econômico ou de produção	Morcegos e outros animais silvestres <sup>2</sup> (inclusive os domiciliados)
<b>Contato Indireto</b>  (Manipulação de utensílios potencialmente contaminados, lambedura da pele íntegra)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavar com água e sabão.</li> <li>Não tratar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavar com água e sabão.</li> <li>Não tratar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavar com água e sabão.</li> <li>Não tratar.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavar com água e sabão.</li> <li>Não tratar.</li> </ul>
<b>Acidentes Leves</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ferimentos superficiais, pouco extensos, geralmente únicos, em tronco e membros (exceto em mãos, polpas digitais e planta dos pés); podem ocorrer em decorrência de mordeduras ou arranhaduras causadas por unha ou dente.</li> <li>Lambedura de pele com lesões superficiais.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavar com água e sabão.</li> <li>Observar o animal durante 10 dias após a exposição<sup>1</sup>.</li> <li>Se o animal permanecer sadio no período de observação, encerrar o caso.</li> <li>Se o animal morrer, desaparecer ou se tornar raivoso, administrar 4 doses de vacina (dias 0, 3, 7 e 14).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavar com água e sabão.</li> <li>Iniciar o esquema profilático com 2 (duas) doses (dias 0 e 3).</li> <li>Observar o animal durante 10 dias após a exposição<sup>1</sup>.</li> <li>Se a suspeita de raiva for descartada após o período de observação, suspender o esquema e encerrar o caso.</li> <li>Se o animal morrer, desaparecer ou se tornar raivoso, completar o esquema até 4 doses. Aplicar a 3ª dose com intervalo de 4 dias da 2ª para a 3ª dose e aplicar a última dose com 7 dias da 3ª dose.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavar com água e sabão.</li> <li>Iniciar imediatamente o esquema profilático com 4 (quatro) doses de vacina a serem administradas nos dias 0, 3, 7 e 14.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavar com água e sabão</li> <li>Iniciar imediatamente o esquema profilático com soro<sup>3,4,5</sup> e 4 (quatro) doses de vacina administradas nos dias 0, 3, 7 e 14.</li> </ul>
<b>Acidentes Graves</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ferimentos na cabeça, face, pescoço, mão, polpa digital e/ou planta do pé.</li> <li>Ferimentos profundos, múltiplos ou extensos em qualquer região do corpo.</li> <li>Lambedura de mucosas.</li> <li>Lambedura de pele onde já existe lesão grave.</li> <li>Ferimento profundo causado por unha.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavar com água e sabão.</li> <li>Observar o animal durante 10 dias após a exposição.</li> <li>Iniciar o esquema profilático com 2 (duas) doses (dias 0 e 3).</li> <li>Se o animal permanecer sadio no período de observação, encerrar o caso.</li> <li>Se o animal morrer, desaparecer ou se tornar raivoso, dar continuidade ao esquema administrando o soro<sup>3, 4, 5</sup> e completando o esquema até 4 doses. Aplicar a 3ª dose com intervalo de 4 dias da 2ª para a 3ª dose e aplicar a última dose com 7 dias da 3ª dose.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavar com água e sabão.</li> <li>Iniciar imediatamente o esquema profilático com soro<sup>3, 4, 5</sup> e 4 doses de vacina nos dias 0, 3, 7 e 14.</li> <li>Observar o animal durante 10 dias após a exposição.</li> <li>Se a suspeita de raiva for descartada após o período de observação, suspender o esquema e encerrar o caso.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavar com água e sabão.</li> <li>Iniciar imediatamente o esquema profilático com soro<sup>3, 4, 5</sup> e 4 doses de vacina a serem administradas nos dias 0, 3, 7 e 14.</li> </ul>	

1. Avaliar sempre os hábitos dos cães e gatos e os cuidados recebidos. Podem ser dispensados do tratamento as pessoas agredidas por cão ou gato que, com certeza, não tem risco de contrair a infecção rábica. Por exemplo, animais que vivem dentro do domicílio (exclusivamente); não tenham contato com outros animais desconhecidos, que somente saiam à rua acompanhados de seus donos e **que não circulem em área com a presença de morcegos**. Em caso de dúvida, iniciar o esquema de profilaxia indicado. **Não dispensando a necessidade de observação do animal por 10 dias.**
2. Nas agressões por morcegos deve-se **sempre** indicar soro e vacinação independentemente da gravidade da lesão. Em caso de adentramento de morcego, a profilaxia da raiva (uso de soro e vacina) deve ser indicada no caso de contato com o morcego, e também nos casos duvidosos, em que não é possível descartar o contato.
3. Em caso de reexposição ao vírus da raiva, com tratamento anterior de pós exposição com uso de soro ou imunoglobulina, avaliar a necessidade de nova aplicação de soro ou imunoglobulina em pacientes imunodeprimidos.
4. O soro heterólogo (SAR) ou soro homólogo (imunoglobulina), quando indicado, sempre deve ser administrado até o 7º dia após a 1ª dose da vacina (independente de já ter sido administrada a 2ª dose), após 7 dias da 1ª dose não há mais necessidade da aplicação. Para o soro heterólogo a dose indicada é de 40UI/kg, sendo a dose máxima de 3000UI, no caso da imunoglobulina (soro homólogo) a dose indicada é de 20UI/Kg, sendo a dose máxima de 1500UI.
5. Tanto, o soro heterólogo quanto o soro homólogo, devem aplicados na (s) porta (s) de entrada (ferimento, lesão). Quando não for possível infiltrar toda a dose, a quantidade restante deve ser aplicada pela via intramuscular, sempre aplicar em local diferente do que aplicou a vacina.

## Registro

**Quadro 30.** Orientação para registro da vacina raiva. Distrito Federal, 2020

Esquema	Estratégia	Dose no sistema	
		e-SUS*	SIPNI Web
<b>Rotina</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pré-exposição</li> </ul>	Rotina	D1 D2 D3	1ª Dose 2ª Dose 3ª Dose
	Rotina	REV	Revacinação
	Rotina	D1 D2 D3 D4	1ª Dose 2ª Dose 3ª Dose 4ª Dose
<ul style="list-style-type: none"> <li>Pós-exposição</li> </ul>	Rotina	REV	Revacinação
	Rotina	D2 D3 D4	2ª Dose 3ª Dose 4ª Dose
<ul style="list-style-type: none"> <li>Reexposição</li> </ul>	Rotina	REV	Revacinação
<ul style="list-style-type: none"> <li>Indivíduo com esquema anterior pós-exposição completo</li> </ul>	Rotina	REV	Revacinação
<ul style="list-style-type: none"> <li>Indivíduo com esquema anterior pós-exposição incompleto</li> </ul>	Rotina	D2 D3 D4	2ª Dose 3ª Dose 4ª Dose

Fonte: GEVITHA/DIVEP/SVS/SES-DF.

\*Registro através do campo “outros imunobiológicos” no e-SUS AB.

### Para informações complementares consultar:

- **Manual de Normas Técnicas de Profilaxia da Raiva Humana.** Primeira edição revisada. Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2015/outubro/19/Normas-tecnicas-profilaxia-raiva.pdf>.
- **Normas Técnicas de Tratamento Profilático Antirrábico Humano,** edição revisada e ampliada. Quarta edição. Brasília, 2019. GEVITHA/DIVEP/SVS/SES.

## Bibliografia consultada

- Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação e Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos especiais DEVIT/SVS/MS, 2014.
- Portaria nº 1533, de 18 de agosto de 2016, publicada no Diário Oficial da União em 24/08/2016.
- Nota Informativa 384/2016-CGPNI/DEVIT/SVS/MS - Informa as mudanças no Calendário Nacional de Vacinação para o ano de 2017.
- Nota Informativa 135-SEI/2017-CGPNI/DEVIT/SVS/MS - Informa as mudanças no Calendário Nacional de Vacinação para o ano de 2018.
- Nota Informativa Nº 118-SEI/2017-CGPNI/DEVIT/SVS/MS- Atualização das áreas de recomendação para vacinação contra febre amarela.
- Nota Informativa Nº 143/CGPNI/DEVIT/SVS/MS - Recomendações da vacinação contra febre amarela, após a declaração da Organização Mundial da Saúde.
- Nota Informativa nº 94, de 2017/CGPNI/DEVIT/SVS/MST- Orientações e indicações de dose única da vacina febre amarela. Disponível em: <https://sbim.org.br/images/files/nota-ms-fa-170410.pdf> Acesso em 22/01/2019.
- Nota Informativa nº 90-SEI/2017-CGPNI/DEVIT/SVS/MS- Presta orientações aos serviços de saúde e usuários sobre a vacinação do viajante internacional contra poliomielite.
- Comunicado nº 534/2016 CGPNI/DEVIT/SVS/MS de 09 de setembro de 2016 - Recomendação para uso da vacina hepatite B.
- Nota Informativa nº18/2018 - CGPNI/DEVIT/SVS/MS – Presta orientações sobre o uso da vacina BCG do laboratório Serum Institute of India Ltd.
- Informativa nº19/2018 - CGPNCT/DEVIT/SVS/MS – Informações sobre o prazo de validade do Derivado Proteico Purificado (PPD), após o rompimento do lacre.
- Informe Técnico para Implantação da Vacina Adsorvida Difteria, Tétano e Coqueluche (Pertussis Acelular) Tipo adulto – dTpa. Disponível em <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2015/junho/26/Informe-T--cnico-dTpa-2014.pdf>
- Nota Técnica SBIm de 28 de agosto de 2017. Conduta em virtude do desabastecimento temporário da vacina rotavírus monovalente (RV1) na rede pública. Autora: Isabella Ballalai. Disponível em: <https://sbim.org.br/images/files/nt-desabastecimento-rotavirus-170828.pdf>.
- Nota Técnica Conjunta SBIm/ ASBAI / SBP — 08/02/2017. Disponível em: <https://sbim.org.br/images/files/nota-sbim-asbai-sbp-rotavirus08022017-v2.pdf>. Acesso em 21/01/2019.
- Normas Técnicas de Profilaxia da Raiva Humana. Primeira edição revisada. Ministério da Saúde, 2014. Disponível em:

<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2015/outubro/19/Normas-tecnicas-profilaxia-raiva.pdf>

- Normas Técnicas de Tratamento Profilático Antirrábico Humano, edição revisada e ampliada. Terceira edição. Brasília, janeiro de 2018. GEVITHA/DIVEP/SVS/SES.
- Nota Informativa nº 10/2019-CGPNI/DEVIT/SVS/MS, de 1º de fevereiro de 2019 – Atualização da recomendação sobre revacinação com BCG em crianças vacinadas que não desenvolveram cicatriz vacinal.
- Informação Técnica SEI-GDF nº00060-00236377/2020-33, Nota Técnica N.º 5/2020 - SES/SVS/DIVEP/GEVITHA, de 05 de junho de 2020, Recomendação de Locais de Aplicação de Vacinas no Mesmo Músculo .
- BRICKS, L. F. Vacina contra poliomielite: um novo paradigma. Revista Paulista Pediatria 2007;25(2):172-9.
- Nota Informativa nº 80/2018-CGPNI/DEVIT/SVS/MS, de 26 de abril de 2018 – Presta orientações para vacinação contra varicela e o monitoramento e o controle de surto em ambiente hospitalar, áreas indígenas, creches e escolas que atendem crianças menores de sete anos de idade.
- Ofício Circular nº 136/2019/SVS/MS de 17 de dezembro de 2019 – Encaminha Anexo com orientações técnico-operacionais para implantação da vacina febre amarela (atenuada), nas áreas sem recomendação de vacinação e atualização das indicações da vacina no Calendário Nacional de Vacinação.
- Nota Técnica nº 1/2020/SES/SVS/DIVEP/GEVITHA. Recomendações de vacinação para os viajantes internacionais.
- Manual dos Centros de Referências de Imunobiológicos Especiais, DEVIT/SVS/MS, 2019.
- Ofício Circular nº 45/2020/SVS/MS de 02 de março de 2020 – Encaminha Anexo Informe Técnico que trata das orientações técnico-operacionais para a vacinação dos adolescentes com a vacina meningocócica ACWY (conjugada).
- Ofício Circular nº 41/2020/SVS/MS, de 27 de fevereiro de 2020, que trata da Atualização do Calendário Nacional de Vacinação 2020, a Instrução Normativa referente ao Calendário Nacional de Vacinação 2020 do Ministério da Saúde e os Calendários Nacionais de Vacinação (crianças, adolescentes, adultos e idosos e gestantes) e seu Anexo V – Instrução Normativa Referente ao Calendário Nacional de Vacinação 2020.

**Anexo 1 – Calendário de Vacinação – Distrito Federal 2020**

<b>IDADE</b>	<b>VACINA</b>
<b>Ao nascer</b>	<b>BCG<sup>1</sup> + Hepatite B<sup>2</sup></b>
<b>2 meses</b>	<b>Penta (DTP/Hib/Hepatite B)<sup>3</sup></b>
	<b>Vacina Inativada Poliomielite (VIP)<sup>4</sup></b>
	<b>Vacina Oral Rotavírus Humano (VORH)<sup>5</sup></b>
	<b>Pneumocócica 10 valente<sup>6</sup></b>
<b>3 meses</b>	<b>Meningocócica C<sup>7</sup></b>
<b>4 meses</b>	<b>Penta (DTP/Hib/Hepatite B)</b>
	<b>Vacina Inativada Poliomielite (VIP)</b>
	<b>Vacina Oral Rotavírus Humano (VORH)</b>
	<b>Pneumocócica 10 valente</b>
<b>5 meses</b>	<b>Meningocócica C</b>
<b>6 meses</b>	<b>Penta (DTP/Hib/Hepatite B)</b>
	<b>Vacina Inativada Poliomielite (VIP)</b>
<b>9 meses</b>	<b>Febre amarela<sup>8</sup></b>
<b>12 meses</b>	<b>Tríplice Viral (SCR)<sup>9</sup></b>
	<b>Pneumocócica 10 valente (REFORÇO)</b>
	<b>Meningocócica C (REFORÇO)</b>
<b>15 meses</b>	<b>Tríplice bacteriana (DTP - 1º REFORÇO)<sup>3</sup></b>
	<b>Vacina Oral Poliomielite (VOPb - 1º REFORÇO)<sup>10</sup></b>
	<b>Tetra Viral (SCR+ Varicela)<sup>11</sup></b>
	<b>Hepatite A<sup>12</sup></b>
<b>4 anos</b>	<b>Tríplice bacteriana (DTP - 2º REFORÇO)</b>
	<b>Vacina Oral Poliomielite (VOPb - 2º REFORÇO)</b>
	<b>Febre amarela (REFORÇO)</b>
	<b>Varicela<sup>13</sup></b>
<b>Meninas de 9 a 14 anos</b>	<b>HPV<sup>14</sup></b>
<b>Meninos de 11 a 14 anos</b>	<b>HPV</b>
<b>Meninas e Meninos de 11 e 12 anos</b>	<b>Meningocócica ACWY (conjugada)<sup>15</sup></b>
<b>Adolescentes e Adultos</b>	<b>Tríplice viral (SCR)</b>
	<b>Hepatite B</b>
	<b>Dupla adulto (dT)<sup>16</sup></b>
	<b>Febre Amarela</b>
<b>Gestante e Puérperas</b>	<b>dTpa<sup>17</sup></b>
	<b>Hepatite B</b>
<b>60 anos e mais</b>	<b>Influenza<sup>18</sup> + pneumocócica 23 valente<sup>19</sup> + Hepatite B</b>

## OBSERVAÇÕES:

- (1) Vacina BCG:** administrar o mais precocemente possível, a partir de 2 Kg. Na rotina dos serviços administrar até 4 anos, 11 meses e 29 dias.
- (2) Vacina hepatite B:** administrar preferencialmente nas primeiras 12 horas de nascimento, ou na primeira visita ao serviço de saúde. Crianças menores de 7 anos, ver recomendação da vacina penta. A partir de 7 anos, administrar 3 doses (0, 1 e 6 meses) considerando situação vacinal. Gestantes em qualquer faixa etária e idade gestacional, administrar 03 doses (0, 1 e 6 meses) considerando situação vacinal.
- (3) Vacina penta (DTP/Hib/Hepatite B):** administrar aos 2, 4 e 6 meses de idade. Pode ser administrada até 6 anos 11 meses e 29 dias. Intervalo entre as doses é de 60 dias e mínimo de 30 dias. R e reforços: 15 meses (1º) e 4 anos (2º) com a vacina DTP.
- (4) Vacina poliomielite (VIP):** administrar aos 2, 4 e 6 meses de idade. Intervalo entre as doses de 60 dias e mínimo de 30 dias.
- (5) Vacina rotavírus:** administrar 2 doses (2 e 4 meses). Primeira dose a partir de 1 mês e 15 dias até 3 meses e 15 dias. Segunda dose a partir de 3 meses e 15 dias até 7 meses e 29 dias. O intervalo mínimo entre as doses é de 30 dias. Não administrar 2ª dose sem ter administrado a 1ª dose. Se a criança regurgitar, cuspir ou vomitar após a vacinação **não repetir a dose.**
- (6) Vacina pneumocócica 10:** administrar 2 doses, aos 2 e 4 meses de idade. O intervalo entre as doses é de 60 dias, mínimo de 30 dias. Reforço: 12 meses de idade, podendo ser administrado até 4 anos, 11 meses e 29 dias. Crianças de 12 meses a 4 anos 11 meses e 29 dias não vacinadas, administrar dose única.
- (7) Vacina meningocócica C:** administrar 2 doses aos 3 e 5 meses de idade. O intervalo entre as doses é de 60 dias, mínimo de 30 dias. Reforço: 12 meses; pode ser administrado até os 4 anos, 11 meses e 29 dias. Crianças de 12 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias não vacinadas, administrar dose única.
- (8) Vacina febre amarela:** administrar uma dose aos 9 meses de idade e um reforço aos 4 anos. Pessoas que receberam a primeira dose da vacina antes de completarem 5 anos devem receber um reforço, independentemente da idade que a pessoa procure o serviço de vacinação. Pessoas de 5 a 59 anos de idade, não vacinadas ou sem comprovação vacinal, administrar dose única. Contraindicada para gestantes e deve ser adiada em mulheres que estão amamentando até o 6º mês de vida da criança. Indivíduos a partir de 60 anos: avaliar o risco da doença e benefício da vacina.
- (9) Vacina tríplice viral:** administrar 1 dose aos 12 meses e a segunda dose aos 15 meses de idade com a vacina tetra viral. Indivíduos de 1 a 29 anos devem ter 2 doses; indivíduos de **30 a 59 anos** de idade devem ter 1 dose; profissionais de saúde independentemente da idade devem ter 2 doses. Contraindicada para gestantes. O intervalo mínimo entre as doses é de 30 dias.
- (10) Vacina poliomielite oral: administrar 2 gotas** aos 15 meses (1º reforço) e aos 4 anos de idade (2º reforço). Administrar o 1º reforço a partir de 6 meses da conclusão do esquema básico. O intervalo mínimo entre os reforços é de 6 meses. Se a criança regurgitar, cuspir ou vomitar após a vacinação **NÃO está mais indicado repetir a dose, considerar vacinado.**
- (11) Vacina tetra viral:** administrar 1 dose aos 15 meses de idade em crianças que já tenham recebido a 1ª dose da vacina tríplice viral. Pode ser administrada até 4 anos, 11 meses e 29 dias.
- (12) Vacina hepatite A:** administrar dose única aos 15 meses de idade. Pode ser administrada até 4 anos, 11 meses e 29 dias.
- (13) Vacina varicela:** administrar 1 dose de 4 a 6 anos, 11 meses e 29 dias. Toda criança até 6 anos, 11 meses e 29 dias deve ter 2 doses de vacina com o componente varicela, sendo o intervalo mínimo entre as doses de 30 dias. Profissionais de 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.
- (14) Vacina HPV:** administrar 2 doses (0 e 6 meses) em meninas de 9 anos a 14 anos, 11 meses e 29 dias E meninos de 11 anos a 14 anos, 11 meses e 29 dias. Intervalo mínimo entre as doses é de 6 meses. O prazo máximo para conclusão do esquema iniciado é de 12 meses.
- (15) Vacina Meningocócica ACWY:** administrar 1 dose nos adolescentes de 11 e 12 anos, mesmo que já tenham recebido a vacina meningocócica C anteriormente (intervalo mínimo 30 dias entre as doses).
- (16) Vacina dupla adulto (dT):** a partir de 7 anos, administrar 3 doses (0, 2 e 4 meses) considerando situação vacinal. O intervalo entre as doses é de 60 dias, mínimo de 30 dias. Vacinados anteriormente com 3 doses de vacina com componentes difteria e tétano: administrar **reforço a cada 10 anos**, após a data da última dose.
- (17) Vacina dTpa (adulto):** administrar 1 dose a partir da 20ª semana de gestação. **Deve ser administrada a cada gestação.** Mulheres que perderam a oportunidade de serem vacinadas durante a gravidez devem receber 1 dose da vacina dTpa no puerpério (até 45 dias após o parto). Administrar uma dose de dTpa para todos os profissionais de saúde, considerando o histórico vacinal de difteria/tétano.
- (18) Vacina influenza:** administrar dose anual por ocasião da Campanha Nacional de Vacinação para grupos prioritários definidos pelo Ministério da Saúde.
- (19) Vacina pneumocócica 23:** administrar 1 dose nos indivíduos a partir de 60 anos acamados e/ou que vivem em instituições fechadas (asilos, hospitais e casas de repouso). Administrar 1 dose adicional a partir de 5 anos da dose inicial.

## Anexo 2 – Calendário Vacinal SBIm 2019/2020

VACINAS	DO NASCIMENTO AOS 10 ANOS DE IDADE																	ADOLESCENTE	ADULTO	IDOSO	DISPONIBILIDADE DAS VACINAS															
	Ao nascer	1 mês	2 meses	3 meses	4 meses	5 meses	6 meses	7 meses	8 meses	9 meses	12 meses	15 meses	18 meses	24 meses	4 anos	5 anos	6 anos	9 anos	10 anos	11 a 19 anos	20 a 59 anos	A partir de 60 anos	GRATUITAS	NA REDE PÚBLICA	CLÍNICAS PRIVADAS	NOS CRIES*										
BCG ID	1 Dose	Vacinar os não vacinados anteriormente														Vacinar pessoas contactantes de hanseníase					SIM	SIM	NÃO													
Hepatite B	Três ou quatro doses a partir do nascimento						Vacinar os não vacinados anteriormente														SIM	SIM	SIM													
Rotavírus	Duas ou três doses dependendo da vacina utilizada (VR1 ou VRS). Iniciar vacinação antes das 15 semanas de vida.							CONTRAINDICADA																	SIM	SIM	NÃO									
Triplice bacteriana (DTPw, DTPa ou dTpa)	Três doses (DTPa ou DTPw) iniciando aos 2 meses de idade											REFORÇO	Reforço com DTPa, DTPw ou dTpa	Reforço com dTpa a partir dos 9 anos de idade e a cada dez anos (ou, na impossibilidade de dTpa, fazer dT)					SIM, DTPw e dT dTpa para gestantes	SIM, DTPa e dTpa	SIM, DTPa															
Haemophilus influenzae tipo b	Três doses iniciando aos 2 meses de idade											REFORÇO	Vacinar os não vacinados anteriormente	Vacinar pessoas em situações especiais de risco					SIM, três primeiras doses	SIM	SIM, até 19 anos															
Poliomielite (vírus inativados)	Três doses iniciando aos 2 meses de idade											REFORÇO	REFORÇO	Vacinar pessoas em situações especiais de risco					SIM, três primeiras doses	SIM	SIM															
Pneumocócicas conjugadas	Duas ou três doses dependendo da vacina utilizada (VPC10 ou VPC13), iniciando aos 2 meses de idade											REFORÇO	VPC10 ou VPC13 - Vacinar os não vacinados anteriormente	VPC13: vacinar pessoas em situações especiais de risco					VPC13: uma dose	SIM, VPC10, menores de 5 anos	SIM	SIM, VPC10														
Meningocócicas conjugadas	Duas doses iniciando aos 3 meses de idade											REFORÇO	REFORÇO	REFORÇO aos 11 anos. Para os não vacinados anteriormente: duas doses, com intervalo de 5 anos	Vacinar pessoas em situações especiais de risco					SIM, menC para menores de 5 anos e adolescentes de 11 a 14 anos	SIM	SIM, menC														
Meningocócica B	Duas doses iniciando aos 3 meses de idade											REFORÇO	Para os não vacinados anteriormente – De 12 a 23 meses e 29 dias: três doses De 24 meses a 19 anos: duas doses					Vacinar pessoas em situações especiais de risco					NÃO	SIM	NÃO											
Poliomielite oral (vírus vivos atenuados)	CAMPANHAS NACIONAIS DE VACINAÇÃO																	SIM	NÃO	NÃO																
Influenza (gripe)	VACINAÇÃO ANUAL																	SIM, menores de 6 anos e maiores de 60 anos	SIM	SIM																
Febre amarela	EM REGIÕES COM RECOMENDAÇÃO DE VACINAÇÃO – Dose única a partir dos 9 meses de idade. A recomendação de uma segunda dose, especialmente para os vacinados antes de 2 anos de idade, não é consensual, mas deve ser considerada pela possibilidade de falha vacinal.																	SIM	SIM	NÃO																
Triplice viral (sarampo, caxumba e rubéola)	Duas doses a partir dos 12 meses											Vacinar os não vacinados anteriormente					Vacinar pessoas em situações especiais de risco					SIM, até 49 anos	SIM	NÃO												
Varicela (catapora)	Duas doses a partir dos 12 meses											Vacinar os suscetíveis não vacinados anteriormente																	SIM	SIM	SIM					
Hepatite A	Duas doses a partir dos 12 meses											Vacinar os não vacinados anteriormente																	Vacinar pessoas em situações especiais de risco					SIM, uma dose para menores de 5 anos	SIM	SIM
HPV	Duas doses para meninas e meninos																	Vacinar os não vacinados anteriormente. Para menores de 15 anos: duas doses. De 15 anos em diante: três doses.	Vacinar os não vacinados anteriormente, a critério médico (três doses)					SIM, duas doses. Meninas (9 a 14 anos) e meninos (11 a 14 anos)					SIM	SIM						
Pneumocócica 23 valente	Vacinar pessoas em situações especiais de risco																	Duas doses com intervalo de cinco anos					NÃO	SIM	SIM											
Herpes zóster	De 50 a 59 anos: a critério médico																	Uma dose					NÃO	SIM	NÃO											
Dengue	CONTRAINDICADA																	Recomendada para pessoas soropositivas para dengue, de 9 a 45 anos: três doses: 0 – 6 – 12 meses					CONTRAINDICADA					NÃO	SIM	NÃO						

- Rotina
- Vacinar não vacinados
- Situações especiais
- Contraindicada



## Anexo 3 – Via, Local e Técnica de Administração dos Imunobiológicos

### 1. VIA ORAL

A via oral é utilizada para a administração de vacinas que são absorvidas no trato gastrointestinal. O volume e a dose são introduzidos pela boca. São exemplos de vacinas administradas por tal via: vacina poliomielite 1 e 3 (atenuada) e vacina rotavírus humano G1P1[8] (atenuada).

#### Recomendações:

- Administrar vacinas orais, em geral, antes de administrar injeções ou realizar outros procedimentos que possam causar desconforto;
- Administrar a vacina com a criança no colo dos pais em posição de amamentação;
- **Não** é necessário fazer intervalo entre a alimentação (inclusive leite materno) e a administração da vacina.
- VACINA ROTAVÍRUS: colocar a ponta do aplicador na boca da criança e administrar o líquido lentamente direcionado para a face interna da bochecha. Caso a criança cuspa ou regurgite, não repetir a dose. Nunca administrar diretamente na garganta da criança (fazendo esguicho).



- VACINA POLIOMIELITE: fazer leve pressão nas bochechas da criança, administrar 2 (duas) gotas da vacina e esperar ela engolir a vacina. Para não contaminar o bico da bisnaga, evite que o bico tenha contato com a boca do vacinado. **NÃO REPETIR A DOSE SE A CRIANÇA REGURGITAR, CUSPIR OU VOMITAR APÓS A ADMINISTRAÇÃO DA VACINA. CONSIDERAR DOSE VÁLIDA.**

## 2. VIA PARENTERAL (intradérmica, subcutânea e intramuscular)

A maior parte dos imunobiológicos ofertados pelo Ministério da Saúde é administrada por via parenteral. As vias de administração parenterais diferem em relação ao tipo de tecido em que o imunobiológico será administrado.

Para a administração de vacinas, não é recomendada a assepsia da pele do usuário. Somente quando houver sujidade perceptível, a pele deve ser limpa utilizando-se água e sabão ou álcool a 70%.

### 2.1 VIA INTRADÉRMICA

A vacina é introduzida na derme, que é a camada superficial da pele. Esta via proporciona uma lenta absorção das vacinas administradas. O volume máximo a ser administrado por esta via é 0,5 mL. Exemplos: vacina BCG e a vacina raiva humana em esquema de pré-exposição.

#### Recomendações:

- O bisel ao ser introduzido deve estar voltado para cima, paralelamente à superfície da pele. Introduzir a agulha até que o bisel desapareça;
- Injetar a vacina lentamente e observar a formação da pápula;
- Esperar 10 segundos para retirar a agulha e NÃO comprimir o local.



### 2.2 VIA SUBCUTÂNEA

A vacina é introduzida na hipoderme, ou seja, na camada subcutânea da pele. O volume máximo a ser administrado por esta via é 1,5 mL. Exemplos: vacina sarampo, caxumba e rubéola (tríplice viral); vacina febre amarela (atenuada); vacina sarampo, caxumba, rubéola e varicela (tetra viral) e vacina varicela.

Por padronização e facilidade de aplicação, as vacinas de uso subcutâneo são aplicadas na região posterior do braço (tríceps).

#### Recomendações:

- Realizar uma “prega” do subcutâneo utilizando apenas dois dedos, evitando o levantamento da fáscia muscular;

- Não se recomenda a aspiração e nem massagem no local após a injeção.



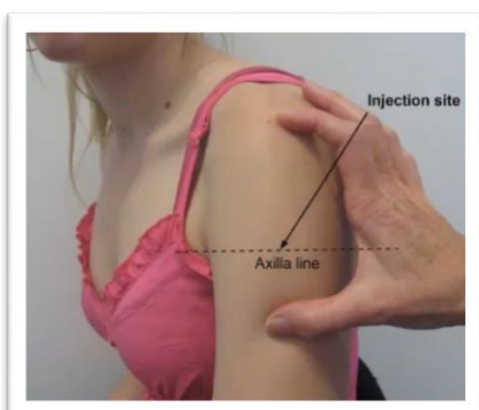
### 2.3 VIA INTRAMUSCULAR

A vacina é introduzida na camada mais profunda da pele, no tecido muscular. Exemplos: vacina adsorvida difteria, tétano, pertussis, Haemophilus influenzae b (conjugada) e hepatite B (recombinante); vacina adsorvida difteria e tétano adulto; vacina hepatite B (recombinante); vacina raiva (inativada); vacina pneumocócica 10 valente (conjugada) e vacina poliomielite 1, 2 e 3 (inativada).

As regiões anatômicas selecionadas para a injeção intramuscular devem estar distantes dos grandes nervos e de vasos sanguíneos, sendo que o músculo vasto lateral da coxa (indicado para os menores de 2 anos) e o músculo deltoide (indicado para adultos) são as áreas mais utilizadas.

#### Recomendações:

- O músculo vasto lateral da coxa, devido à sua grande massa muscular, é o local recomendado para a administração simultânea de duas vacinas em menores de 2 anos de idade;
- Os locais das injeções devem estar separados por pelo menos 2,5 cm de distância;
- Realizar a técnica em “Z”, aplicar tração à pele e ao tecido subcutâneo antes da inserção da agulha e em seguida liberá-la após a sua retirada.



### Anexo 4 – Intervalo entre doses de vacinas

INTERVALO ENTRE DOSES DE VACINAS								
Vacina	Esquema	Idade preconizada	Idade mínima para 1ª dose	Idade máxima para vacinação	Intervalos mínimos entre as doses ou reforços			
					Entre 1ª e 2ª dose	Entre 2ª e 3ª dose	1º Reforço	2º Reforço
<b>VIP/VOP</b>	3 doses (VIP) 2 reforços (VOP)	2, 4 e 6 meses (doses) 15 meses e 4 anos (reforços)	1 mês e 15 dias	4 anos, 11 meses e 29 dias	30 dias	30 dias	6 meses após a última dose do esquema básico	6 meses após o 1º reforço
<b>Penta</b>	3 doses	2, 4 e 6 meses	1 mês e 15 dias	6 anos, 11 meses e 29 dias	60 dias <sup>1</sup>	60 dias <sup>1</sup>	-	-
<b>Rotavírus</b>	2 doses	2 e 4 meses	1 mês e 15 dias <sup>2</sup>	7 meses e 29 dias	30 dias	-	-	-
<b>Pneumocócica 10 valente</b>	2 doses 1 reforço	2 e 4 meses (doses) 12 meses (reforço)	1 mês e 15 dias	4 anos, 11 meses e 29 dias	30 dias	-	60 dias após a última dose desde que criança ≥ 12 meses	-
<b>Meningocócica C</b>	2 doses 1 reforço	3 e 5 meses (doses) 12 meses (1º reforço)	1 mês e 15 dias	4 anos, 11 meses e 29 dias	30 dias	-	60 dias após a última dose desde que criança ≥ 12 meses	-
<b>DTP</b>	2 reforços	1º Reforço 15 meses 2º Reforço entre 4 e 6 anos	-	6 anos, 11 meses e 29 dias	-	-	6 meses após a última dose do esquema básico (penta)	6 meses após o 1º reforço
<b>Tríplice Viral</b>	2 doses (até 29 anos)	12 meses 15 meses (tetra viral ou tríplice viral + varicela)	12 meses <sup>3</sup>	59 anos	30 dias	-	-	-
<b>Febre Amarela</b>	1 dose 1 reforço <sup>4</sup>	9 meses (dose) 4 anos (reforço)	9 meses	59 anos <sup>7</sup>	-	-	30 dias após a primeira dose	-
<b>dT</b>	3 doses	crianças a partir de 7 anos, adolescentes e adultos que não receberam a DTP ou sem comprovação	7 anos	-	30 dias	30 dias	A cada 10 anos para os que tem esquema básico completo	-
<b>HPV</b>	2 doses	9 a 14 anos (meninas) 11 a 14 anos (meninos)	9 anos (meninas) 11 anos (meninos)	De acordo com o fabricante da vacina	6 meses	-	-	-
<b>Varicela (monovalente)</b>	2 doses	4 a 6 anos <sup>5</sup> Profissionais de saúde <sup>6</sup>	12 meses	6 anos, 11 meses e 29 dias (rotina infantil)	60 dias	-	-	-

1. Utilizar intervalo mínimo de 30 dias apenas para as crianças que iniciarem o esquema vacinal acima de 6 meses de idade;
2. Rotavírus: 1º dose idade mínima 1 mês e 15 dias e máxima 3 meses e 15 dias. 2º dose idade mínima 3 meses e 15 dias e máxima até 7 meses e 29 dias;
3. Tríplice viral: em situações de bloqueio e/ou em recomendações especiais do Ministério da Saúde poderá ser administrada a partir de 6 meses (dose zero), porém não será considerada dose válida para a rotina.
4. Pessoas que receberam a primeira dose da vacina antes de completarem 5 anos devem receber um reforço, independentemente da idade que a pessoa procure o serviço de vacinação.
5. Primeira dose do componente varicela é ofertada aos 15 meses na vacina tetra viral ou no esquema tríplice viral + varicela.
6. Profissionais de saúde que trabalham na área assistencial e estagiários da área de saúde devem receber 2 doses de vacina varicela com intervalo mínimo de 60 dias entre elas.
7. Indivíduos com 60 anos ou mais: avaliar a pertinência da vacinação, levando em conta o risco da doença e o risco de eventos adversos nessa faixa etária e/ou decorrente de comorbidades.

## Anexo 5 – Evolução da Cicatriz Vacinal da BCG e Orientações aos Responsáveis

### Evolução da Cicatriz

1. Formação de pápula imediatamente após a administração da vacina;
2. De 3 a 4 semanas após a administração surge um nódulo (caroço) no local;
3. Entre 4 e 5 semanas, o nódulo evolui para uma pústula (ferida com pus);
4. Em seguida evolui para uma úlcera (ferida aberta) entre 4 e 10mm de diâmetro;
5. De 6 a 12 semanas forma-se uma crosta (ferida com casca).



### Orientações aos responsáveis:

- Lave o local com água e sabão durante o banho;
- Seque com toalha limpa, sem esfregar;
- Não aplique nenhum medicamento, produto ou curativo no local;
- Não estoure ou esprema a ferida;
- Não retire a “casquinha” da ferida.

**Anexo 6 – Nota Técnica nº 5/2020 - SES/SVS/DIVEP/GEVITHA -  
Recomendação de Locais de Aplicação de Vacinas no Mesmo Músculo**

Considerando o Calendário Nacional de Vacinação e a administração de vários imunobiológicos injetáveis em uma mesma visita à sala de vacina e que, em algumas ocasiões, faz-se necessária a aplicação de duas vacinas em um mesmo músculo:

1. A região da face anterolateral da coxa é o local recomendado para realização de mais de uma vacina por ser um músculo extenso, de fácil acesso e livre de vasos ou nervos importantes nas crianças menores de dois anos;
2. As injeções devem ser administradas sobre o eixo da coxa e suficientemente distantes (2,5 cm) para que qualquer reação local possa ser identificada;
3. A administração de várias vacinas simultaneamente em um mesmo músculo não aumenta a frequência e a gravidade dos eventos adversos, como também não reduz a imunogenicidade da vacina;
4. Ressaltamos que a região glútea *não é recomendada* para administrar vacinas, pelo risco de acidentes com o nervo ciático;
5. O local em que cada injeção foi administrada deve ser registrado no cartão de vacina, para avaliação de possíveis eventos adversos.

Visando a padronização do local de aplicação das vacinas recomenda-se o registro no cartão de vacinação conforme o quadro 1:

**Quadro 1.** Registro dos locais de aplicação das vacinas. Distrito Federal, 2020

<b>Idade</b>	<b>Vacina</b>	<b>Local de aplicação</b>
<b>Ao Nascer</b>	Hepatite B	IM <sup>1</sup> -VLD: vasto lateral direito (coxa direita)
	BCG	ID <sup>2</sup> - inserção inferior do deltoide direito
<b>2 meses</b>	Penta	IM-VLE: vasto lateral esquerdo (coxa esquerda)
	VIP	IM-VLDs: vasto lateral direito-superior (coxa direita)
	Pneumocócica 10	IM-VLDi: vasto lateral direito-inferior (coxa direita)
	Rotavírus	VO <sup>3</sup> - via oral
<b>3 meses</b>	Meningocócica C	IM-VLE: vasto lateral esquerdo (coxa esquerda)
<b>4 meses</b>	Penta	IM-VLD: vasto lateral direito (coxa direita)
	VIP	IM-VLEs: vasto lateral esquerdo-superior (coxa esquerda)
	Pneumocócica 10	IM-VLEi: vasto lateral esquerdo-inferior (coxa esquerda)
	Rotavírus	VO - via oral
<b>5 meses</b>	Meningocócica C	IM-VLD: vasto lateral direito (coxa direita)
<b>6 meses</b>	Penta	IM-VLE: vasto lateral esquerdo (coxa esquerda)
	VIP	IM-VLD: vasto lateral direito (coxa direita)
<b>9 meses</b>	Febre Amarela	SC <sup>4</sup> - região posterior do braço
<b>12 meses</b>	Tríplice Viral	SC - região posterior do braço
	Pneumocócica 10	IM-VLE: vasto lateral esquerdo (coxa esquerda)
	Meningocócica C	IM-VLD: vasto lateral direito (coxa direita)
<b>15 meses</b>	Tríplice Bacteriana	IM-VLD: vasto lateral direito (coxa direita)
	Tetra Viral*	SC - região posterior do braço
	Hepatite A	IM-VLE: vasto lateral esquerdo (coxa esquerda)
	VOP	VO - via oral
<b>4 anos</b>	Tríplice Bacteriana	IM-DD (deltoide direito) ou IM-DE (deltoide esquerdo)
	VOP	VO - via oral
	Febre Amarela	SCD - região posterior do braço direito
	Varicela	SCE - região posterior do braço esquerdo
<b>Meninas de 9 a 14 anos</b>	HPV	IM - DD (deltoide direito)
<b>Meninos de 11 a 14 anos</b>	HPV	IM - DD (deltoide direito)
<b>Meninas e Meninos de 11 e 12 anos</b>	Meningocócica ACWY	IM - DE (deltoide esquerdo)

Legenda das Vias de Aplicação: 1.IM – Intramuscular; 2.ID – Intradérmica; 3.VO - Via Oral; 4.SC – Subcutânea.

\*Em caso de substituição da vacina tetra viral por tríplice viral + varicela, administrar por via subcutânea (SC) a tríplice viral na região posterior do braço direito e a varicela na região posterior do braço esquerdo.



**Quadro 2.** Especificações das agulhas segundo via de administração. Distrito Federal, 2020

Via de administração	Agulha	
	Comprimento x Diâmetro	Gauge x Polegada
Intradérmica	9 x 4,5	26G x 3/8"
	13 x 3,8	26G x 1/2"
	13 x 4,5	26G x 1/2"
Subcutânea	13 x 4,5	26G x 1/2"
Intramuscular	20 x 5,5- recomendada para crianças	24G x 3/4"
	25 x 6,0 - recomendada para adultos	23G x 1"
	25 x 7,0 - recomendada para adultos	22G x 1"

Fonte: Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação, Ministério da Saúde, 2014. Nota Informativa nº18/2018 - CGPNI/DEVIT/SVS/MS – Presta orientações sobre o uso da vacina BCG do laboratório Serum Institute of India Ltd.

### Anexo 7 – Validade dos Imunobiológicos após Abertura do Frasco

TIPO	IMUNOBIOLÓGICO	LABORATÓRIO	Nº DOSE	VALIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO
Vacinas Reconstituídas (pó liofilizado injetável + solução diluente)	BCG	Fundação Atauilho de Paiva - FAP	10 doses	Até 6 horas após a reconstituição
		Serum Institute of India LTD	20 doses	Até 6 horas após a reconstituição
	Febre Amarela (atenuada)	Stamaril - Sanofi Pasteur	10 doses	Até 6 horas após a reconstituição
		Fundação Oswaldo Cruz-FIOCRUZ	05 ou 10 doses	Até 6 horas após a reconstituição
	<i>Haemophilus influenza B</i> - CRIE	Fundação Oswaldo Cruz-FIOCRUZ	01, 05 ou 10 doses	Até 5 dias após a reconstituição
		Herber Biotec	unidose	Após reconstituição, uso imediato
		Serum Institute of India LTD	unidose	Após reconstituição, uso imediato
	Vacina sarampo, caxumba e rubéola -Tríplice Viral (atenuada)	Fundação Oswaldo Cruz-FIOCRUZ	10 doses	Até 8 horas após a reconstituição
		Serum Institute of India LTD	01, 02 ou 05 doses	Até 6 horas após a reconstituição
		Merck Sharp & Dohme	unidose	Após reconstituição, uso imediato
		Priorix - Laboratório GSK	unidose	Após reconstituição, uso imediato
	Vacina sarampo, caxumba, rubéola e varicela -Tetra Viral	Priorix - Laboratório GSK	unidose	Após reconstituição, uso imediato
		Fundação Oswaldo Cruz-FIOCRUZ	unidose	Após reconstituição, uso imediato
	Vacina Varicela (atenuada)	Merck Sharp & Dohme	unidose	Após reconstituição, uso imediato
		GlaxoSmithKline - GSK	unidose	Após reconstituição, uso imediato
Green Cross		unidose	Após reconstituição, uso imediato	
Raiva (inativada)	Instituto Butantan	unidose	Após reconstituição, uso imediato	
	Sanofi Pasteur	unidose	Após reconstituição, uso imediato	
Frascos de Multidoses	Hepatite B	Laboratório LG Life Sciences	10 doses	4 semanas/28 dias*
		Instituto Butantan	10 doses	15 dias
		Serum Institute of India LTD	10 doses	4 semanas/28 dias
	Vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis - DTP	Instituto Butantan	10 doses	15 dias
		Serum Institute of India LTD	10 doses	28 dias
		Biofarma	10 doses	4 semanas/28 dias
	Vacina adsorvida difteria e tétano adulto - dT	Instituto Butantan	10 doses	Até 15 dias
		Serum Institute of India LTD	10 doses	4 semanas/28 dias
		Intervax	10 doses	4 semanas/28 dias
		Biological E. Limited	10 doses	4 semanas/28 dias
	Vacina adsorvida difteria e tétano infantil - DT - CRIE	Intervax	10 doses	4 semanas/28 dias
		Serum Institute of India LTD	01, 10 ou 20 doses	4 semanas/28 dias
	Vacina influenza (inativada)	Sanofi Pasteur	10 doses	7 dias
		Instituto Butantan	10 doses	7 dias
	Tuberculina PPD	Statens Serum Intitut	15 testes	Até duas semanas**
AJ Vaccines		15 testes	Até duas semanas**	
Vacina poliomielite 1,3 (atenuada) - VOP	Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ	25 doses	Até 05 dias. No caso de vacinação extramuro, desprezar as sobras.	
Vacina poliomielite 1,2 e 3 (inativada) - VIP	Sanofi Pasteur	10 doses	7 dias	

Tipo	Imunobiológico	Laboratório	Nº dose	Validade após abertura do frasco
Frascos Unidoses	Meningocócica C	Novartis	unidose	Uso Imediato
		Fundação Ezequiel Dias - FUNED	unidose	Uso Imediato
	Meningocócica ACWY	Sanofi Pasteur	unidose	Uso Imediato
		GlaxoSmithKline - GSK	unidose	Uso Imediato
		Pfizer	unidose	Uso Imediato
	Pneumocócica 23-valente	Merck Sharp & Dohme	unidose	Uso Imediato
	Pneumocócica 13-valente	Pfizer	unidose	Uso Imediato
	Pneumocócica 10 valente (conjugada)	Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ	unidose	Uso Imediato
	Vacina difteria, tétano, pertussis, hepatite B e <i>haemophilus influenza B</i> - <b>Pentavalente</b>	Serum Institute of India LTD	unidose	Uso Imediato
		Panacea Biotec	unidose	Uso Imediato
		Biological E. Limited	unidose	Uso Imediato
	Vacina rotavírus humano G1P[8] (atenuada)	Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ	unidose	Uso Imediato
	Hepatite A (inativada)	Merck Sharp & Dohme / Butantan	unidose	Uso Imediato
	Hepatite A (inativada) - <b>CRIE</b>	Havrix - GlaxoSmithKline - GSK	unidose	Uso Imediato
		Merck Sharp & Dohme	unidose	Uso Imediato
	Vacina difteria, tétano e pertussis acelular infantil - <b>DTPa</b>	Infanrix - GlaxoSmithKline - GSK	unidose	Uso Imediato
		Triacel - Sanofi Pasteur	unidose	Uso Imediato
	Vacina difteria, tétano e pertussis acelular adulto - <b>dTpa (gestante)</b>	GlaxoSmithKline - GSK / Butantan	unidose	Uso Imediato
	Vacina papilomavírus humano 6,11,16 e 18 (recombinante) - <b>HPV</b>	Merck Sharp & Dohme / Butantan	unidose	Uso Imediato

\*Conforme Comunicado nº 534/2016 PNI/MS de 09/09/2016. \*\*Nota informativa nº19/2018 - CGPNCT/DEVIT/SVS/MS (SEI nº 6333472).

## Anexo 8 – Lista de Laboratórios

Laboratórios SIES	Vacinas
LG LIFE SCIENCES LTDA	Hepatite B
SERUM INSTITUTE OF INDIA LTD	BCG
	Hepatite B
	Haemophilus Influenza B- CRIE
	Dupla infantil (DT) - CRIE
	Dupla adulto (dT)
	Pentavalente
	DTP
	Tríplice Viral
BIOLOGICAL E. LIMITED	Pentavalente
	Dupla adulto (dT)
FUNDACAO EZEQUIEL DIAS	Meningocócica C
FUNDACAO OSWALDO CRUZ	Pneumocócica 10
	Febre amarela
	<i>Haemophilus Influenza B- CRIE</i>
	Polio Oral - VOP
	Polio Inativa - VIP
	Rotavírus
	Tríplice Viral
	Tetraviral
FUNDACAO BUTANTAN	Hepatite A rotina
	Hepatite B
	Influenza
	Dupla adulto (dT)
	dTpa
	HPV
	DTP
	Raiva (inativada)
GREEN CROSS - PHARMACEUTICAL B. M. CORP.	Varicela
MERCK SHARP & DOHME CO., INC.,	Varicela
	Tríplice Viral
	HPV
	Hepatite A rotina
	Hepatite A - CRIE
	Pneumocócica 23
GLAXOSMITHKLINE - GSK	dTpa
	DTPa - CRIE
	Tetra viral
	Tríplice Viral
	Hepatite A - CRIE
	Meningocócica ACWY
	Influenza
	Varicela

<b>FUNDAÇÃO ATAULPHO DE PAIVA - FAP</b>	<b>BCG</b>
SANOFI PASTEUR	Febre amarela
	Influenza
	Meningocócica ACWY
	Raiva (inativada)
	DTPa - CRIE
BIOFARMA	DTP
INTERVAX	Dupla adulto (dT)
	Dupla infantil (DT) - CRIE
NOVARTIS	Raiva (inativada)
HERBER BIOTEC	Haemophilus Influenza B- CRIE
PANACEA BIOTEC	Pentavalente
PFIZER	Meningocócica ACWY
	Pneumocócica 13
AJ VACCINES	PPD
STATENS SERUM INSTITUT	PPD

Fonte: NRF/GEVITHA/DIVEP/SVS/SES-DF

<b>Laboratórios SIES</b>	<b>Soros e Imunoglobulinas</b>
FUNDAÇÃO EZEQUIEL DIAS	Soro antibotrópico e antilaquéico
	Soro Antibotrópico
	Soro Anticrotálico
	Soro Antilaquéico
	Soro Antiescorpiônico
	Soro Antirrábico
	Soro Antitetânico
FUNDAÇÃO BUTANTAN	Soro antiaracnídico
	Soro antiaracnídico/escorpiônico
	Soro antibotrópico
	Soro antibotrópico e antilaquéico
	Soro antibotrópico/crotálico
	Soro antituberculínico
	Soro anticrotálico
	Soro antielapídico
	Soro antiescorpiônico
	Soro antilonomia
	Soro Antirrábico
	Soro antidiftérico
	Soro Antitetânico
VITAL BRAZIL	Soro antibotrópico
	Soro anticrotálico
GREEN CROSS - PHARMACEUTICAL B. M. CORP.	Imunoglobulina contra hepatite B
	Imunoglobulina contra tétano
	Imunoglobulina contra a varicela
KEDRION	Imunoglobulina contra hepatite B
	Imunoglobulina contra tétano
KAMADA	Imunoglobulina contra raiva
GRIFOLS	Imunoglobulina contra hepatite B
CLS BEHRING	Imunoglobulina contra hepatite B
	Imunoglobulina contra tétano

Fonte: NRF/GEVITHA/DIVEP/SVS/SES-DF

## Anexo 9 – Orientações aos Viajantes

O Certificado Internacional de Vacinação ou Profilaxia - CIVP é o documento que comprova a vacinação contra doenças, conforme definido no Regulamento Sanitário Internacional. A lista dos países que exigem o CIVP está disponível no sítio eletrônico da Organização Mundial de Saúde (<https://www.who.int/ith/en/>).

No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) é a responsável pela emissão CIVP. Informações no site: <http://portal.anvisa.gov.br/servicos/viajantes>. O CIVP pode ser emitido pessoalmente ou pela internet. Maiores informações pelo link: <http://portal.anvisa.gov.br/civp/unidades-emissoras>.

### Documentação necessária

1. **Caderneta de vacinação:** a caderneta deve estar preenchida corretamente com:
  - Data de administração, fabricante e lote da vacina.
  - Assinatura do profissional que realizou a aplicação.
  - Identificação da unidade de saúde onde ocorreu a aplicação da vacina.
2. **Documento de identidade original com foto:** são aceitos como documentos de identidade a Carteira de Identidade (RG), o Passaporte, a Carteira de Motorista válida (CNH), entre outros documentos. A apresentação da certidão de nascimento é aceita para menores de 18 (dezoito) anos.

Os viajantes que não podem receber a vacina febre amarela, por alguma contraindicação, devem procurar um profissional médico para avaliação clínica do risco benefício da vacinação. Caso a contraindicação seja mantida, informar sobre a viagem e solicitar atestado de isenção de vacinação. A Anvisa disponibiliza um modelo de atestado de isenção, para maiores informações acessar o site da Anvisa.

Além da vacina febre amarela, outras vacinas podem ser recomendadas, de acordo com as exigências de cada país. **Recomendamos que os viajantes entrem em contato com a embaixada ou consulado do país de destino para verificar qual o tipo de vacinação exigida para entrada no país e sobre as formas de comprovações aceitas (que podem não ser necessariamente o CIVP, conforme lista disponível no site da OMS).**

Para informações adicionais sobre a Saúde do Viajante, acesse: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-do-viajante> ou <http://portal.anvisa.gov.br/servicos/viajantes>. Informações adicionais na Nota Técnica N.º 1/2020 - SES/SVS/DIVEP/GEVITHA, de 02 de janeiro de 2020.

## **Anexo 10 – Profissionais com Indicação de Esquema Pré-exposição da Raiva**

Dentre os profissionais que apresentam riscos e que é indicado o esquema de pré-exposição da raiva, podemos citar: médicos veterinários; biólogos; profissionais de laboratório de virologia e anatomopatologia para raiva; estudantes de medicina veterinária, zootecnia, biologia, agronomia, agrotécnica e áreas afins; pessoas que atuam na captura, contenção, manejo, coleta de amostras, vacinação, pesquisas, investigações ecoepidemiológicas, identificação e classificação de mamíferos: os domésticos (cão e gato) e/ou de produção (bovídeos, equídeos, caprinos, ovinos e suínos); animais silvestres de vida livre ou de cativeiro, inclusive funcionário de zoológicos; espeleólogos, guias de ecoturismo, pescadores e outros profissionais que trabalham em áreas de risco.

Pessoas com risco de exposição ocasional ao vírus, como turistas que viajam para áreas de raiva não controlada, devem ser avaliados individualmente, podendo receber a profilaxia pré-exposição dependendo do risco a que estarão expostos.

## Anexo 11 – Vacinas disponíveis nos Centros de Referências de Imunobiológicos Especiais (CRIE)

Os Centros de Referências de Imunobiológicos Especiais (CRIE) são centros constituídos de uma infraestrutura e logísticas diferenciadas, destinadas ao atendimento de indivíduos portadores de quadros clínicos especiais. Os portadores dessas condições são suscetíveis a infecções mais graves e apresentam resposta menos eficiente às vacinas, podendo necessitar diferentes esquemas de vacinação, que variam nas doses, apresentação do imunobiológico, via de administração e número de reforços.

Os imunobiológicos existentes, as indicações clínicas e os esquemas especiais estão disponíveis para pesquisa no Manual dos Centros de Referências de Imunobiológicos Especiais, 5ª edição/2019, do Ministério da Saúde.

Vacinas disponíveis no CRIE:

1. Vacina adsorvida Difteria e Tétano Infantil (Dupla infantil) – DT
2. Vacinas adsorvidas Difteria, Tétano e *Pertussis* acelular infantil e adulto - DTPa e dTpa
3. Imunoglobulina Humana Antitetânica – IGHAT
4. Vacina *Haemophilus influenzae* tipo B (conjugada) – Hib
5. Vacina Hepatite A – HA
6. Vacina Hepatite B recombinante – HB – e Imunoglobulina Humana anti-hepatite B – IGHAHB
7. Vacina HPV quadrivalente (6, 11, 16 e 18)
8. Imunoglobulina Humana Antirrábica – IGHAR
9. Vacina *Influenza* inativada – INF
10. Vacina Meningocócica C conjugada – Meningo C – e Vacina Meningocócica ACWY conjugada – MenACWY
11. Vacinas Pneumocócicas Polissacarídica – Pneumo 23 – e Conjugadas – Pneumo 10 e Pneumo 13
12. Vacina Poliomielite 1, 2 e 3 inativada – VIP
13. Vacina Varicela – VZ – e Imunoglobulina Humana Antivaricela-zoster – IGHAVZ



## Anexo 12 – Resumo das indicações de CRIE por imunobiológico

### 1. Vacina adsorvida difteria e tétano infantil (dupla infantil – DT)

Encefalopatia nos sete dias subsequentes à administração de dose anterior das vacinas Penta, DTP ou DTPa.

### 2. Vacina adsorvida difteria, tétano e pertússis acelular infantil (DTPa)

2.1. Após os seguintes eventos adversos graves ocorridos com a aplicação da vacina adsorvida difteria, tétano e pertússis (DTP) ou com a vacina adsorvida difteria, tétano, pertússis, hepatite B e Haemophilus influenzae tipo b (Penta):

a. Convulsão febril ou afebril nas primeiras 72 horas após a vacinação.

b. Síndrome hipotônico-hiporresponsiva nas primeiras 48 horas após a vacinação.

2.2. Para crianças que apresentem risco aumentado de desenvolvimento de eventos graves à vacina adsorvida difteria, tétano e pertússis (DTP) ou à vacina adsorvida difteria, tétano, pertússis, hepatite B e Haemophilus influenzae tipo b (Penta):

a. Doença convulsiva crônica.

b. Cardiopatias ou pneumopatias crônicas com risco de descompensação em vigência de febre.

c. Doenças neurológicas crônicas incapacitantes.

d. Recém-nascido (RN) que permaneça internado na unidade neonatal por ocasião da idade de vacinação.

e. RN prematuro extremo (menos de 1.000 g ou 31 semanas).

2.3. Preferencialmente, nas seguintes situações de imunodepressão:

a. Pacientes com neoplasias e/ou que necessitem de quimioterapia, radioterapia ou corticoterapia.

b. Pacientes com doenças imunomediadas que necessitem de quimioterapia, corticoterapia ou imunoterapia.

c. Transplantados de órgãos sólidos e células-tronco hematopoiéticas (transplante de medula óssea – TMO).

### 3. Vacina adsorvida difteria, tétano e pertússis acelular adulto (dTpa)

3.1. Gestantes a partir de 20 semanas de gestação e puérperas.

3.2. Todos os profissionais de saúde, principalmente os grupos de profissionais da saúde que atuam em maternidades e em unidades de internação neonatal (UTI/UCI convencional e UCI Canguru) e grupos profissionais com maior contato com RN.

3.3. Transplantados de células tronco-hematopoiéticas (TMO).

\*\*Para gestantes, puérperas e profissionais de saúde, essa vacina (dTpa) estará disponível na rede de saúde. Nos CRIE, poderá ser aplicada, nas indicações preconizadas, quando o paciente receber outras vacinas especiais.

### 4. Imunoglobulina humana antitetânica (IGHAT)

4.1. Indivíduos que apresentaram algum tipo de hipersensibilidade quando da utilização de qualquer soro heterólogo (antitetânico, antirrábico, antidiftérico, antiofídico etc.).

4.2. 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), devido à meia-vida maior dos anticorpos.

4.3. Recém-nascidos em situações de risco para tétano cujas mães sejam desconhecidas ou não tenham sido adequadamente vacinadas.

4.4. Recém-nascidos prematuros com lesões potencialmente tetanogênicas, independentemente da história vacinal da mãe.

### 5. Vacina Haemophilus influenzae tipo b (conjugada) – Hib

5.1. Nas indicações de substituição de pentavalente por DTP acelular + Hib + HB.

5.2. Transplantados de células-tronco hematopoiéticas (TMO).

5.3. Asplenia anatômica ou funcional e doenças relacionadas.

5.4. HIV/aids.

5.5. Imunodeficiência congênita isolada de tipo humoral ou deficiência de complemento.

5.6. Imunodepressão terapêutica ou devida a câncer.

5.7. Diabetes mellitus.

5.8. Nefropatia crônica/hemodiálise/síndrome nefrótica.

5.9. Trissomias.

5.10. Cardiopatia crônica.

5.11. Pneumopatia crônica.

5.12. Asma persistente moderada ou grave.

5.13. Fibrose cística.

5.14. Fístula liquórica.

5.15. Doenças de depósito.

5.16. Transplantados de órgãos sólidos.

5.17. Doença neurológica incapacitante.

5.18. Implante de cóclea.

### 6. Vacina hepatite A (HA)

Nas seguintes condições, se suscetíveis:

6.1. Hepatopatias crônicas de qualquer etiologia, inclusive portadores do vírus da hepatite C (VHC).

6.2. Portadores crônicos do VHB.

6.3. Coagulopatias.

6.4. HIV/aids.

6.5. Imunodepressão terapêutica ou por doença imunodepressora.

6.6. Doenças de depósito.

6.7. Fibrose cística (mucoviscidose).

6.8. Trissomias.

6.9. Candidatos a transplante de órgão sólido, cadastrados em programas de transplantes.

6.10. Transplantados de órgão sólido ou de células-tronco hematopoiéticas (TMO).

6.11. Doadores de órgão sólido ou de células-tronco hematopoiéticas (medula óssea), cadastrados em programas de transplantes.

6.12. Hemoglobinopatias.

### 8. Vacina HPV quadrivalente (6, 11, 16 e 18)

8.1. Na rotina para meninos e meninas de 9 a 14 anos que tenham indicação de vacinação nos CRIE e que não sejam imunocomprometidos: usar duas doses conforme rotina do PNI/MS. Exemplo: cardiopatas, pneumopatas, portadores de fístula liquórica etc.

8.2. Pessoas com imunodeficiência congênita ou adquirida, de 9 a 26 anos, não vacinadas ou que receberam esquema incompleto de vacinação: nessa situação, sempre usar o esquema de três doses.

8.3. Homens e mulheres vivendo com HIV/aids entre 9 e 26 anos de idade: sempre usar o esquema de três doses.

8.4. Transplantados de órgãos sólidos ou de células tronco-hematopoiéticas (TMO): entre 9 e 26 anos de idade.

8.5. Neoplasias.

8.6. Doenças autoimunes com prescrição médica.

### 9. Imunoglobulina humana antirrábica (IGHAR)

9.1. Indivíduos que apresentaram algum tipo de hipersensibilidade quando da utilização de qualquer soro heterólogo (antitetânico, antiofídico etc.).

9.2. Uso prévio de imunoglobulinas de origem equina.

9.3. Existência de contatos frequentes com animais, principalmente equídeos; por exemplo, nos casos de contato profissional (veterinários) ou por lazer.

9.4. Indivíduos imunocomprometidos, nas indicações de imunoprofilaxia contra raiva, mesmo que vacinados.

9.5. Nas situações de pós-exposição de risco, conforme o Quadro 3, página 23 das Normas Técnicas de Profilaxia da Raiva Humana (1ª edição revisada, 2014, do Ministério da Saúde).

9.6. Em qualquer situação de agressão por morcego.

### 10. Vacina influenza inativada (INF) – “Vacina contra gripe”

10.1. HIV/aids.

10.2. Transplantados de órgãos sólidos e de células-tronco hematopoiéticas (TMO).

10.3. Doadores de órgãos sólidos e de células-tronco hematopoiéticas (medula óssea) devidamente cadastrados nos programas de doação.

10.4. Imunodeficiências congênitas

10.5. Imunodepressão devida a câncer ou imunodepressão terapêutica.

10.6. Comunicantes domiciliares de imunodeprimidos.

10.7. Trabalhadores de saúde.

10.8. Cardiopatias crônicas.

10.9. Pneumopatias crônicas.

10.10. Asplenia anatômica ou funcional e doenças relacionadas.

10.11. Diabetes mellitus.

10.12. Fibrose cística.

10.13. Trissomias.

10.14. Implante de cóclea.

10.15. Doenças neurológicas crônicas incapacitantes.

10.16. Usuários crônicos de ácido acetilsalicílico.

10.17. Nefropatia crônica/síndrome nefrótica.

10.18. Asma.

10.19. Hepatopatias crônicas.

### **11. Vacina meningocócica C conjugada (Meningo C) e vacina meningocócica ACWY conjugada (MenACWY)**

11.1. Asplenia anatômica ou funcional e doenças relacionadas.

11.2. Deficiência de complemento e frações.

11.3. Terapia com eculizumabe.

11.4. HIV/aids.

11.5. Imunodeficiências congênicas e adquiridas.

11.6. Transplantados de células-tronco hematopoiéticas (TMO).

11.7. Transplantados de órgãos sólidos.

11.8. Fístula líquórica e derivação ventrículo-peritoneal (DVP).

11.9. Implante de cóclea.

11.10. Microbiologistas.

11.11. Trissomias.

11.12. Doenças de depósito.

11.13. Hepatopatia crônica.

11.14. Doença neurológica incapacitante.

### **12. Vacinas pneumocócicas polissacarídica (Pneumo 23) e conjugadas (Pneumo 10 e Pneumo 13)**

Em crianças menores de cinco anos de idade: a vacina Pneumo 10-valente seguida da vacina Pneumo 23-valente está indicada nas condições de 1 a 18.

Em maior ou igual a cinco anos de idade: a vacina Pneumo 13-valente seguida da vacina Pneumo 23 está indicada nas condições de 1 a 4. Nas condições de 5 a 18, só está indicada a vacina Pneumo 23.

12.1. HIV/aids.

12.2. Pacientes oncológicos.

12.3. Transplantados de órgãos sólidos.

12.4. Transplantados de células-tronco hematopoiéticas (TMO).

12.5. Asplenia anatômica ou funcional e doenças relacionadas.

12.6. Fístula líquórica.

12.7. Implante de cóclea.

12.8. Imunodeficiências congênicas.

12.9. Nefropatias crônicas/hemodiálise/síndrome nefrótica.

12.10. Pneumopatias crônicas, exceto asma intermitente ou persistente leve. 11. Asma persistente moderada ou grave.

12.12. Fibrose cística (mucoviscidose).

12.13. Cardiopatias crônicas.

12.14. Hepatopatias crônicas.

12.15. Doenças neurológicas crônicas incapacitantes.

12.16. Trissomias.

12.17. Diabetes mellitus.

12.18. Doenças de depósito.

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

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

13.1. Crianças imunodeprimidas com deficiência imunológica congênita ou adquirida não vacinadas ou que receberam esquema incompleto de vacinação contra poliomielite.

13.2. Crianças que estejam em contato domiciliar ou hospitalar com pessoa imunodeprimida.

13.3. Transplantados de órgãos sólidos ou de célulastronco hematopoiéticas (TMO).

13.4. Crianças com história de paralisia flácida associada à vacina, após dose anterior de vacina poliomielite 1, 3 atenuada, oral (VOP).

### **14. Vacina varicela (VZ) e imunoglobulina humana antivariçela-zoster (IGHVZ)**

14.1. Vacinação pré-exposição em suscetíveis:

a. Pessoas imunocompetentes de grupos especiais de risco (profissionais de saúde, cuidadores e familiares), suscetíveis à doença, que estejam em convívio domiciliar ou hospitalar com pacientes imunodeprimidos.

b. Maiores de um ano de idade, imunocompetentes e suscetíveis à doença, no momento da internação, onde haja caso de varicela.

c. Candidatos a transplante de órgãos, suscetíveis à doença, até pelo menos quatro semanas antes do procedimento, desde que não estejam imunodeprimidos.

d. Pacientes com nefropatias crônicas.

e. Pacientes com síndrome nefrótica.

f. Doadores de órgãos sólidos e de células-tronco hematopoiéticas (medula óssea).

g. Transplantados de células-tronco hematopoiéticas (TMO): para pacientes transplantados há 24 meses ou mais, sendo contraindicadas quando houver doença enxerto versus hospedeiro.

i. Crianças e adolescentes vivendo com HIV suscetíveis à varicela nas categorias clínicas N, A e B dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC), com CD4 >15%.

Recomenda-se a vacinação de crianças expostas, mesmo já excluída a infecção pelo HIV, para prevenir a transmissão da varicela em contato domiciliar com imunodeprimidos.

j. Pacientes com deficiência isolada de imunidade humoral (com imunidade celular preservada).

l. Pacientes com doenças dermatológicas graves, tais como: ictiose, epidermólise bolhosa, psoríase, dermatite atópica grave e outras assemelhadas.

m. Indivíduos em uso crônico de ácido acetilsalicílico (suspender uso por seis semanas após a vacinação).

n. Indivíduos com asplenia anatômica e funcional e doenças relacionadas.

o. Trissomias.

#### **14.2 Vacina pós-exposição:**

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

#### **14.3. Imunoglobulina pós-exposição:**

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

a. O comunicante deve ser suscetível:

- Pessoas imunocompetentes e imunodeprimidos sem história bem definida da doença e/ou de vacinação anterior.

- Pessoas com imunodepressão celular grave, independentemente de história anterior de varicela.

b. Deve ter havido contato significativo com o vírus varicela-zoster (VVZ):

- Contato domiciliar contínuo: permanência junto ao doente durante pelo menos uma hora em ambiente fechado.

- Contato hospitalar: pessoas internadas no mesmo quarto do doente ou que tenham mantido com ele contato direto prolongado, de pelo menos uma hora.

c. O suscetível deve ser pessoa com risco especial de varicela grave:

- Crianças ou adultos imunodeprimidos.

- Menores de um ano em contato hospitalar com VVZ.

- Gestantes.

- RN de mães nas quais o início da varicela ocorreu nos cinco últimos dias de gestação ou até 48 horas depois do parto.

- RN prematuros, com 28 ou mais semanas de gestação, cuja mãe nunca teve varicela.

- RN prematuros, com menos de 28 semanas de gestação (ou com menos de 1.000g ao nascimento), independentemente de história materna de varicela.