

# Calendário Nacional de Vacinação - 2016

| IDADE                                   |                   | VACINA                                                               | PASSADO VACINAL                          | CONDUTA                                              |
|-----------------------------------------|-------------------|----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| Menores de 10 anos de idade             | Ao nascimento     | BCG <sup>1</sup> + Hepatite B <sup>2</sup>                           | -                                        | -                                                    |
|                                         | 2 meses           | VIP + Rotavírus + Pentavalente <sup>3</sup> + Pneumo 10              | -                                        | -                                                    |
|                                         | 3 meses           | Meningo C Conjugada                                                  | -                                        | -                                                    |
|                                         | 4 meses           | VIP + Rotavírus + Pentavalente + Pneumo 10                           | -                                        | -                                                    |
|                                         | 5 meses           | Meningo C Conjugada                                                  | -                                        | -                                                    |
|                                         | 6 meses           | VIP + Pentavalente                                                   | -                                        | -                                                    |
|                                         | 9 meses           | Febre Amarela                                                        | -                                        | -                                                    |
|                                         | 12 meses          | Triviral (SRC) + Pneumo 10 + Meningo C <sup>4</sup>                  | -                                        | -                                                    |
|                                         | 15 meses          | Tetraviral (SRCV) <sup>5</sup> + VOP <sup>6</sup> + DTP + Hepatite A | -                                        | -                                                    |
|                                         | 4 anos            | DTP + VOP + Febre Amarela <sup>7</sup>                               | -                                        | -                                                    |
|                                         | < 5 anos          | Influenza na sazonalidade                                            | -                                        | -                                                    |
|                                         | 9 anos            | HPV (meninas): duas doses                                            | -                                        | -                                                    |
| Vacinação Entre 10 e 20 anos de idade   | Hepatite B        |                                                                      | Não vacinado                             | 3 doses                                              |
|                                         |                   |                                                                      | Menos de 3 doses                         | Completar 3 doses                                    |
|                                         |                   |                                                                      | 3 doses                                  | Considerar vacinado                                  |
|                                         | Dupla Adulto (dT) |                                                                      | 3 ou + de Penta, Tetra, DTP, DTPa ou dT. | Reforço, se última dose há mais de 10 anos           |
|                                         |                   |                                                                      | Menos de 3 doses                         | Completar 3 doses                                    |
|                                         |                   |                                                                      | Não vacinado ou ignorado                 | 3 doses                                              |
|                                         | Tríplice Viral    |                                                                      | Nenhuma                                  | 2 doses                                              |
|                                         |                   |                                                                      | 1 dose                                   | 1 dose                                               |
|                                         |                   |                                                                      | 2 doses                                  | Considerar vacinado                                  |
|                                         | Febre Amarela     |                                                                      | 1 dose                                   | Mais 1 dose após 10 anos da primeira                 |
|                                         |                   |                                                                      | 2 doses                                  | Considerar vacinado                                  |
| Vacinação Entre 20 e 60 anos de idade   | Hepatite B        |                                                                      | Não vacinado                             | 3 doses                                              |
|                                         |                   |                                                                      | Menos de 3 doses                         | Completar 3 doses                                    |
|                                         |                   |                                                                      | 3 doses                                  | Considerar vacinado                                  |
|                                         | Dupla Adulto (dT) |                                                                      | 3 ou + de toxóide tetânico               | Reforço, se última dose há mais de 10 anos           |
|                                         |                   |                                                                      | Menos de 3 doses                         | Completar 3 doses                                    |
|                                         |                   |                                                                      | Não vacinado ou ignorado                 | 3 doses                                              |
|                                         | Tríplice Viral    |                                                                      | Nenhuma ou uma                           | 1 dose (até 49 anos de idade)                        |
|                                         |                   |                                                                      | 2 doses                                  | Considerar vacinado                                  |
|                                         | Febre Amarela     |                                                                      | 1 dose                                   | Mais 1 dose após 10 anos da primeira                 |
|                                         |                   |                                                                      | 2 doses                                  | Considerar vacinado                                  |
| Vacinação a Partir dos 60 anos de idade | Hepatite B        |                                                                      | Não vacinado                             | 3 doses                                              |
|                                         |                   |                                                                      | Menos de 3 doses                         | Completar 3 doses                                    |
|                                         |                   |                                                                      | 3 doses                                  | Considerar vacinado                                  |
|                                         | Dupla Adulto (dT) |                                                                      | 3 doses ou mais de toxóide tetânico      | Reforço, se última dose + de 10 anos                 |
|                                         |                   |                                                                      | Menos de 3 doses                         | Completar 3 doses                                    |
|                                         |                   |                                                                      | Não vacinado ou ignorado                 | 3 doses                                              |
|                                         | Febre Amarela     |                                                                      | 1 dose                                   | Mais 1 dose após 10 anos da primeira                 |
|                                         |                   |                                                                      | 2 doses                                  | Considerar vacinado                                  |
|                                         | Pneumo 23         |                                                                      | -                                        | Vacinar acamados e residentes em ambientes coletivos |
|                                         | Influenza         |                                                                      | -                                        | Vacinar na sazonalidade                              |

1. BCG: Não aplicada após cinco anos completos, exceto contatos de hanseníase  
2. Hepatite B: A dose isolada da Hepatite B é desnecessária após um mês de idade, sendo suficientes as três doses de Pentavalente.  
3. Pentavalente: DTP + Haemophilus b + Hepatite B.  
4. Reforço Pneumo 10 e Meningo C até 4 anos, 11 meses, 29 dias.  
5. Tetraviral: Aplicar somente se a criança já fez tríplice viral.  
6. VOP (Vacina Oral Poliomielite): só deve ser aplicada após três doses de VIP (Vacina Inativada Poliomielite).  
7. Crianças > 9 meses e < 5 anos sem dose de Febre Amarela: aplicar uma dose e programar reforço para 4 anos ou intervalo mínimo 30 dias. Esse reforço pode ser feito em qualquer idade acima de 4 anos.  
8. HPV: 2ª dose até 15 anos.

| PRINCIPAIS CONTRAINDICAÇÕES ÀS VACINAS |                                                                                                                          |
|----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| VACINA                                 | CONTRAINDICAÇÕES                                                                                                         |
| BCG                                    | Lesões dermatológicas generalizadas<br>Imunodeficiências<br>Peso inferior à 2 Kg                                         |
| Hepatite B                             | Evento adverso grave à dose anterior                                                                                     |
| Meningo C Conjugada                    | Evento adverso grave à dose anterior                                                                                     |
| Pólio Oral                             | Imunodeficiências e contato íntimo com imunodeficientes                                                                  |
| DTP                                    | Cardiopatia congênita<br>Evento adverso grave à dose anterior<br>Doença neurológica não controlada<br>Maiores que 7 anos |
| Haemophilus B                          | Evento adverso grave a dose anterior                                                                                     |
| Rotavírus                              | Imunodeficiências<br>Doenças congênitas gastrointestinais<br>Histórico de invaginação intestinal<br>Limites de idade     |
| Pneumo 10                              | Evento adverso grave à dose anterior                                                                                     |
| Febre Amarela                          | Imunodeficiências<br>Doenças do timo<br>Doenças autoimunes<br>Alergia grave a ovo<br>Gravidez                            |
| Triviral                               | Imunodeficiências<br>Gravidez<br>Púrpura associada à dose anterior                                                       |
| Influenza                              | Alergia grave a ovo<br>Idade inferior a seis meses                                                                       |
| Hepatite A                             | Evento adverso grave à dose anterior                                                                                     |
| HPV                                    | Evento adverso grave à dose anterior<br>Gravidez                                                                         |
| Varicela                               | Imunodeficiências<br>Uso crônico de ácido acetil salicílico<br>Gravidez                                                  |
| Tetraviral                             | Maior de 12 anos<br>Vide triviral e varicela                                                                             |

Assessoria: Dr. José Geraldo Leite Ribeiro

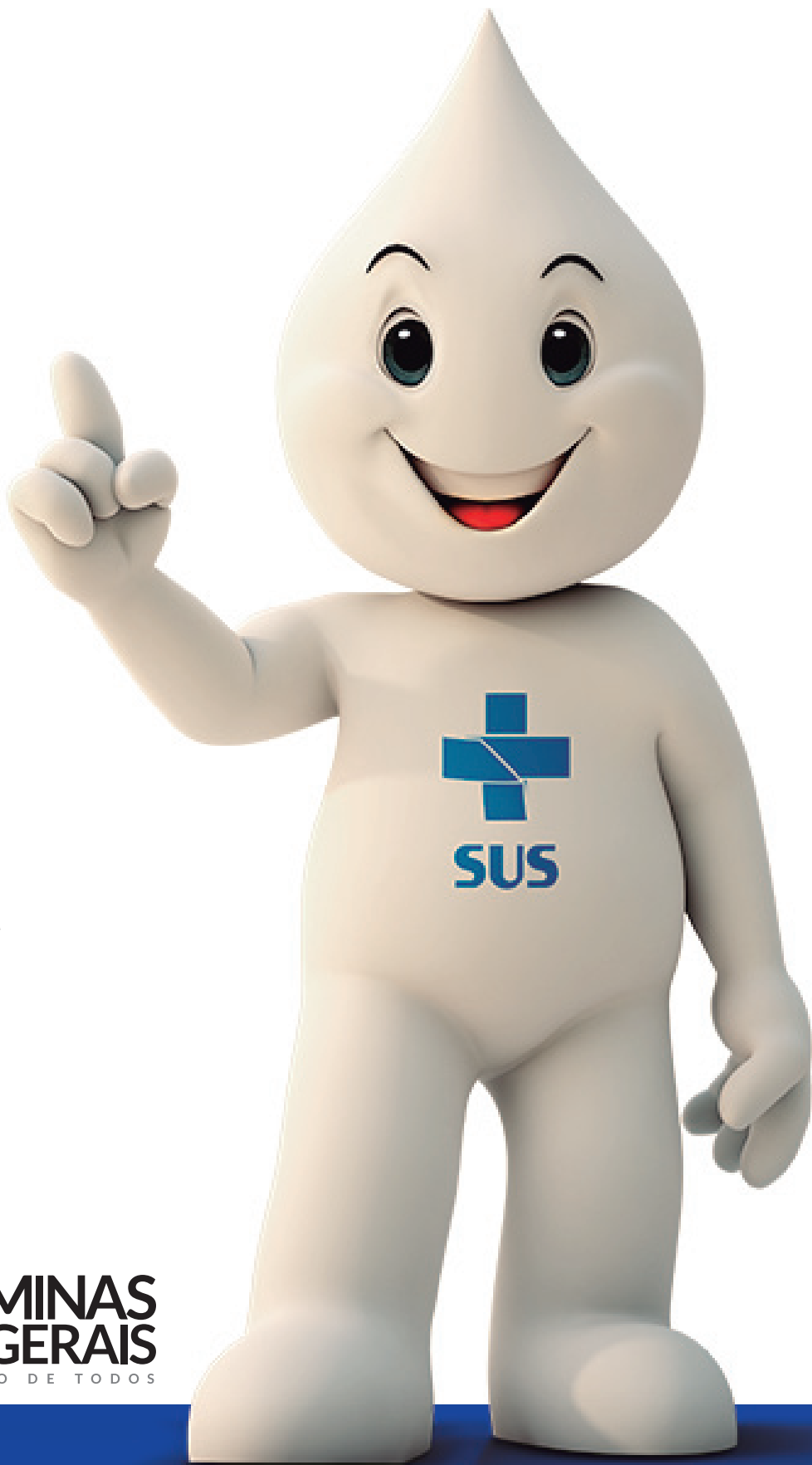
## VACINA INFLUENZA

Feita uma dose anualmente nas idades e situações recomendadas pelo PNI. Geralmente:

- Gestantes: qualquer idade gestacional, púérperas (até 45 dias pós-parto);
- Menores de 5 anos de idade, a partir dos 6 meses;
- Maiores de 60 anos de idade;
- Grupos especiais.

## VACINAÇÃO DE GESTANTES

- Vacina Influenza: uma dose em toda gestação, qualquer idade gestacional.
- Vacina dTpa: uma dose em toda gestação, a partir de 28 semanas, ideal com 32 semanas de gestação. Em situações especiais pode ser feita a partir de 20 semanas.
- Vacina Hepatite B: qualquer idade gestacional. 3 doses no passado: vacinada; Menos de 3 doses: completar 3.



SECRETARIA DE SAÚDE

