

Guia prático de **vacinas**

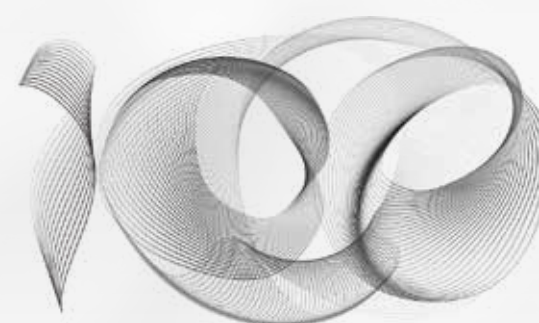


2026



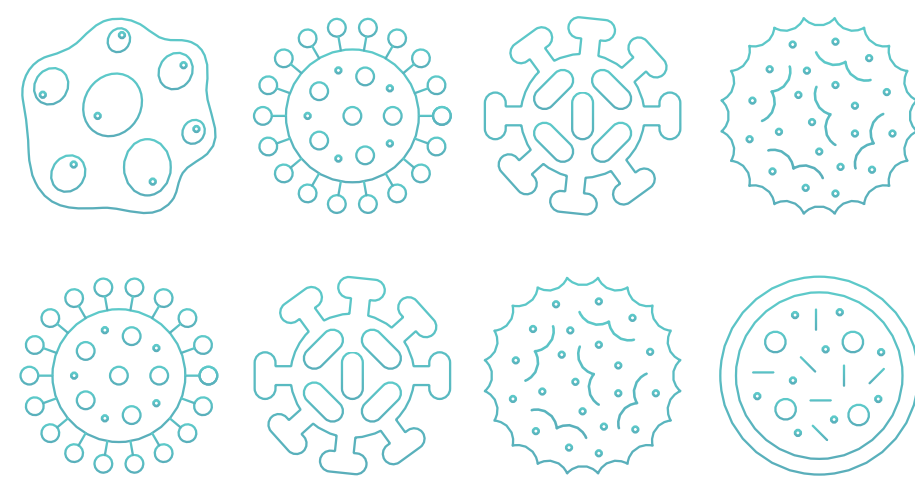
Weinmann

Grupo Fleury



A N O S
FUTURO
FEITO DE CIÊNCIA
E CONFIANÇA

ÍNDICE



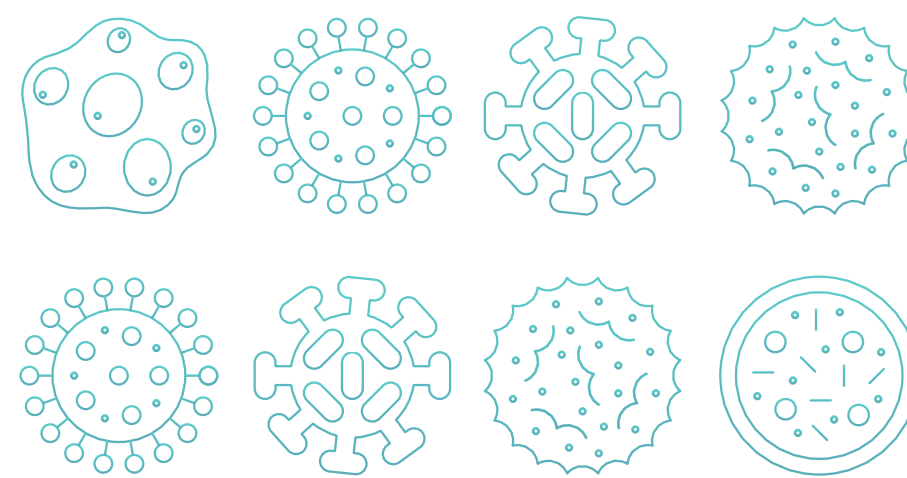
CALENDÁRIOS VACINAIS

Calendário Básico de Vacinação do Programa Nacional de Imunizações do Ministério da Saúde (PNI/MS)	04
Calendário de Vacinação da Criança	05
Calendário de Vacinação para Adolescentes	06
Calendário de Vacinação para Adultos	07
Calendário Vacinal da Mulher	08
Vacinas e Gravidez	09
Calendário Ocupacional	10
Vacinação do Viajante	11
Calendário do Idoso	12

VACINAS

Vacina BCG (Tuberculose)	13
Vacina dengue Takeda (Qdenga)	14
Vacina dTpa e dTpa-IPV [difteria, tétano, coqueluche e poliomielite]	15
Vacina dupla tipo adulto (difteria e tétano) e tétano (toxóide tetânico – TT)	17
Vacina febre amarela	18
Vacina febre tifoide	19
Vacina Haemophilus influenzae B	20
Vacina hepatite A	21
Vacina hepatite A e B	22
Vacina hepatite B	23
Vacina herpes zóster inativada (Shingrix)	24
Vacina HPV nonavalente – MSD	25
Vacina influenza inativada (gripe)	26
Vacina influenza de alta dosagem (fragmentada, inativada) - Efluelda	27
Vacina meningocócica B recombinante	29
Vacina meningocócica conjugada ACWY	30
Vacina pentavalente e hexavalente [difteria, tétano, coqueluche, hemófilos, poliomielite e hepatite B]	31
Vacina pneumocócica 15-valente conjugada	32
Vacina pneumocócica 20-valente conjugada	33
Vacina pneumocócica polivalente (polissacarídica 23-valente)	34
Vacina rotavírus pentavalente	35
Vacina sarampo, caxumba, rubéola e varicela	36
Vacina tríplice viral [sarampo, caxumba e rubéola]	37
Vacina varicela	38
Vacina vírus sincicial respiratório (Arexvy)	39
Vacina vírus sincicial respiratório (Abrysvo)	40
Nirsevimabe (Beyfortus)	41
Informações Gerais	42
Bibliografia	46

Guia prático de vacinas



APRESENTAÇÃO

Responsável Técnica:

Dra. Kátia Zanotelli Fassina – CRM: 23034-RS

Consultores em Vacinas:

Dr. José Geraldo Leite Ribeiro – CRMMG: 13.231

Dra. Marilene Lucinda da Silva – CRMMG: 32.785

Dr. Daniel Jarovsky – CREMESP: 140.688

Dr. Rodrigo Berea – CREMESP: 164.101

Este guia tem a finalidade de fornecer um instrumento de consulta rápida aos prescritores e profissionais de sala de vacina.

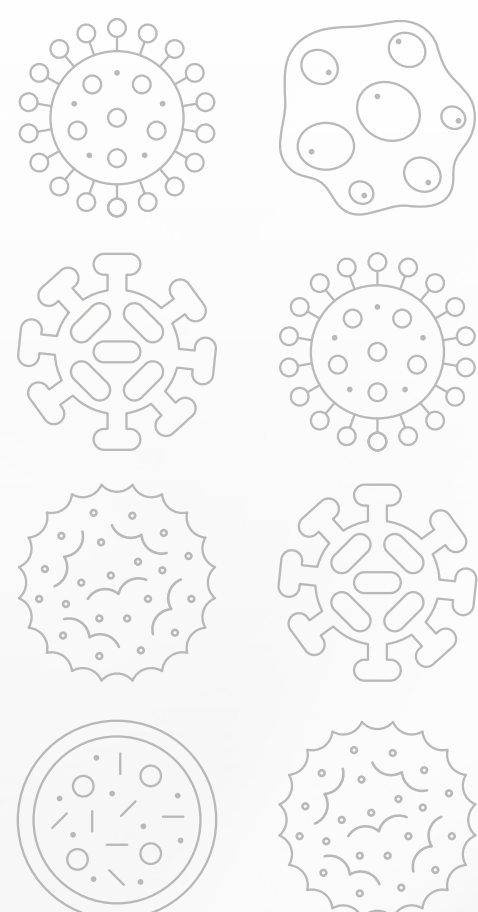
São apresentados o calendário básico de imunização do Programa Nacional de Imunizações (PNI) e os calendários, por faixa etária, da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm), vigentes no ano de 2026.

Listamos as principais vacinas disponíveis nos serviços privados de vacinação, indicações, esquemas de aplicação, contraindicações e eventos adversos. Algumas informações importantes, como intervalo mínimo entre vacinas, entre doses da mesma vacina, doses, vias e locais de aplicação e bibliografias, são fornecidas no final deste guia.

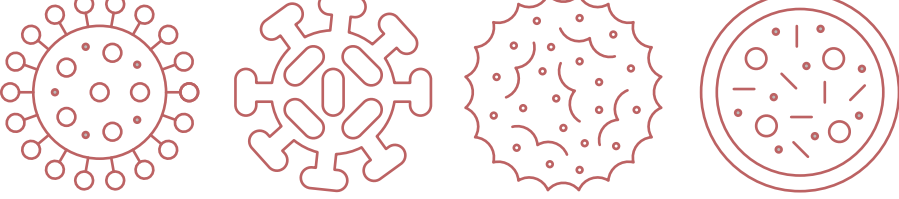
Devemos estar atentos às constantes atualizações de esquemas vacinais e calendários, pois a área de imunização é dinâmica; recomendamos como fonte de consulta o site www.sbim.org.br.

José Geraldo Leite Ribeiro - CRMMG 13231

Assessor Científico Grupo Fleury - Hermes Pardini



2026



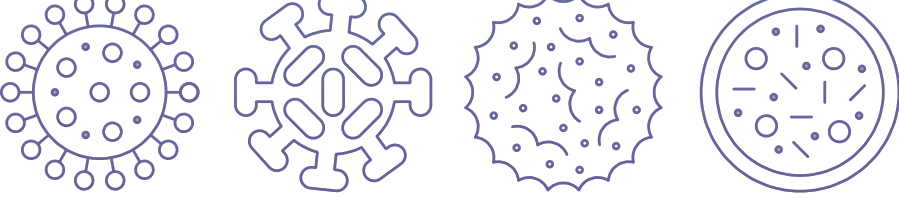
CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO

do Programa Nacional de Imunizações
do Ministério da Saúde (PNI/MS)



Idades	Vacinas	Dose
Ao nascer	<ul style="list-style-type: none"> • BCG – ID • Vacina hepatite B (recombinante) 	Dose única 1ª dose (monovalente)
2 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Vacina pentavalente (DTP/Hib/HB) • Vacina inativada poliomielite • Vacina monovalente rotavírus humano • Vacina pneumocócica 10 (conjugada) 	1ª dose
3 meses	Vacina meningocócica C (conjugada)	1ª dose
4 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Vacina pentavalente (DTP/Hib/HB) • Vacina inativada poliomielite • Vacina monovalente rotavírus humano • Vacina pneumocócica 10 (conjugada) 	2ª dose
5 meses	Vacina meningocócica C (conjugada)	2ª dose
6 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Vacina pentavalente (DTP/Hib/HB) • Vacina inativada poliomielite 	3ª dose
9 meses	Vacina febre amarela (atenuada)	1ª dose
12 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Vacina tríplice viral (SCR) • Vacina pneumocócica 10 (conjugada) • Vacina meningocócica ACWY (conjugada) 	1ª dose Reforço Reforço
15 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Vacina tríplice bacteriana (DTP) • Vacina inativada poliomielite • Vacina hepatite A • Vacina tetraviral (SCR+V) 	1º reforço Reforço Dose única Reforço/1ª dose
4 anos	<ul style="list-style-type: none"> • Vacina tríplice bacteriana (DTP) • Varicela • Febre amarela 	Reforço Reforço Reforço
9 a 14 anos	Vacina HPV4	Uma dose
10 a 19 anos	dT (dupla adulto)	Reforço
11 a 12 anos	Vacina meningocócica ACWY (conjugada)	Uma dose
Campanhas nacionais de vacinação para as crianças		
Menores de 5 anos	Vacina contra a poliomielite / atualização do esquema vacinal	
De 6 meses a menores de 5 anos	Vacinação contra a influenza (gripe)	

*As vacinas Covid-19 estão indicadas para os maiores de 6 meses e menores de 5 anos, e os esquemas são normatizados pelo Programa Nacional de Imunizações, dependendo da vacina utilizada no momento.



CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA

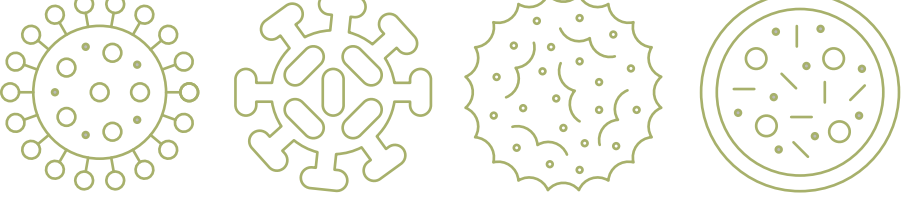
(Baseado no calendário da Sociedade Brasileira de Imunizações - SBIM)



Idades	Vacinas
Ao nascer	BCG + Hepatite B
2 meses	Hepatite B + DTPa + Haemophilus B + Poliomielite inativada (HEXA) + Pneumocócica 15 ou 20-valente conjugada + Rotavírus pentavalente
3 meses	Meningocócica ACWY conjugada + Meningocócica B recombinante
4 meses	DTPa + Haemophilus B + Poliomielite inativada (PENTA) + Pneumocócica 15 ou 20-valente conjugada + Rotavírus pentavalente
5 meses	Meningocócica ACWY conjugada + Meningocócica B recombinante
6 meses	Hepatite B + DTPa + Haemophilus B + Poliomielite inativada (HEXA) + Pneumocócica 15 ou 20-valente conjugada + Gripe + Rotavírus Pentavalente
6 meses	Gripe
9 meses	Febre amarela
12 meses	Hepatite A + Tríplice viral + Varicela + Pneumocócica 15 ou 20-valente conjugada
13 meses	Meningocócica ACWY conjugada + Meningocócica B recombinante
15 meses	DTPa + Haemophilus B + Poliomielite inativada (PENTA) + Tríplice viral + Varicela
18 meses	Hepatite A
4 a 6 anos	dTPa + Poliomielite inativada + Meningocócica ACWY conjugada + Febre amarela + Dengue Takeda (duas doses, 3 meses de intervalo)
9 anos	HPV 9-valente: duas doses com intervalo de 6 meses

*Uma dose do Nirsevimabe deve ser aplicada a partir do nascimento, na criança cuja mãe não recebeu vacina VSR na gestação, nos menores de 8 meses.

*As vacinas de Covid-19 estão indicadas para os menores de 5 anos, e os esquemas são normatizados pelo Programa Nacional de Imunizações, dependendo da vacina utilizada no momento.



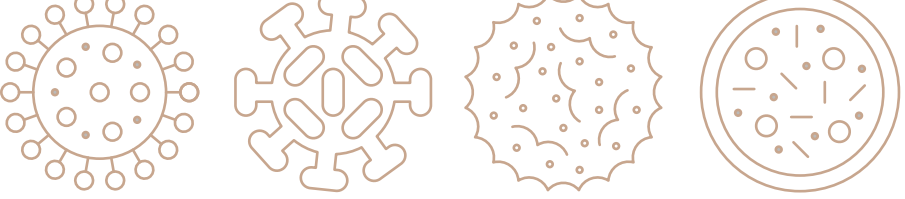
CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO PARA ADOLESCENTES

(Baseado no calendário da Sociedade Brasileira de Imunizações - SBIM)



Vacinas	Passado vacinal	Conduta
Hepatite B ¹	Não vacinado	Três doses
	Menos de três doses	Completar três doses
	Três doses	Considerar vacinado
Hepatite A ¹	Não vacinado ou ignorado	Duas doses
	Uma dose	Uma dose
	Duas doses	Considerar vacinado
dTpa	Três doses ou mais de toxoide tetânico	Reforço a partir dos 9 anos
	Duas doses	Uma dose de dTpa
	Uma dose	Uma dTpa + uma dT
	Não vacinado ou ignorado	Uma dTpa + duas dT
Tríplice viral	Nenhuma	Duas doses
	Uma dose	Uma dose
	Duas doses	Considerar vacinado
Febre amarela	Não vacinado	Duas doses
	Uma dose antes dos 5 anos ou zero	Uma dose
	Duas doses	Considerar vacinado
Varicela	Não vacinado e histórico negativo para doença	Duas doses
	Uma dose e histórico negativo	Uma dose
Meningocócica B	Não vacinado	Duas doses
	Uma dose	Uma dose
Meningocócica conjugada ACWY	Não vacinado	Duas doses (intervalo de 5 anos) ²
	Vacinado na infância	Uma dose aos 11 anos ou 5 anos após última dose
HPV9 ³	Não vacinado	Duas doses ⁴
	Uma ou duas doses	Completar
Dengue Takeda	Não vacinado	Duas doses, 3 meses de intervalo
Gripe (influenza)	Vacinado ou não anteriormente	Uma dose anualmente

1. Em não vacinados, pode-se optar pela hepatite A e B combinadas.
2. Dose única após os 15 anos.
3. A vacina HPV9 está licenciada para homens e mulheres entre 9 e 45 anos.
4. Esquema iniciado a partir de 20 anos: três doses.



CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO PARA ADULTOS

(Baseado no calendário da Sociedade Brasileira de Imunizações - SBIM)



Vacinas	Passado vacinal	Conduta
Hepatite B ¹	Não vacinado	Três doses
	Menos de três doses	Completar três doses
	Três doses	Considerar vacinado
Hepatite A ¹	Não vacinado ou ignorado	Duas doses
	Uma dose	Uma dose
	Duas doses	Considerar vacinado
dTpa	Três doses ou mais de toxoide tetânico	Uma, se última dose há mais de 10 anos
	Duas doses	Uma dose de dTpa
	Uma dose	Uma dTpa + uma dT
	Não vacinado ou ignorado	Uma dTpa + duas dT
Tríplice viral	Nenhuma	Duas doses
	Uma dose	Uma dose
	Duas doses	Considerar vacinado
Febre amarela ²	Não vacinado	Duas doses
	Uma dose antes dos 5 anos	Uma dose
	Duas doses	Considerar vacinado
Varicela	Não vacinado e histórico negativo para doença	Duas doses
	Uma dose	Uma dose
Meningocócica B	Não vacinado	Duas doses
	Uma dose	Uma dose
Meningocócica conjugada ACWY	Não vacinado	Duas doses
	Vacinado na infância	Uma dose
HPV9 ²	Não vacinado	Três doses
	Uma ou duas doses	Completar
Pneumocócica 15 ou 20-valente ³	Não vacinado	<ul style="list-style-type: none"> • Uma dose após 50 anos. • Abaixo de 50 anos, indicada para pacientes com condições clínicas especiais.
Herpes zóster	Não vacinado	Duas doses após 50 anos (Shingrix)
Dengue Takeda	Não vacinado	Duas doses (< 60 anos)
Gripe (influenza)	Vacinado ou não anteriormente	Uma dose anualmente

1. Em não vacinados, pode-se optar pela hepatite A e B combinadas.

2. A vacina HPV9 está licenciada para homens e mulheres entre 9 e 45 anos.

3. Damos preferência à vacina pneumocócica conjugada 20-valente, por dispensar o uso da pneumocócica polissacarídica 23-valente, que deve ser feita a partir de 2 meses após a 15-valente.



CALENDÁRIO VACINAL DA MULHER EXCETO GESTANTE*

(Baseado no calendário da Sociedade Brasileira de Imunizações - SBIM)

*Para maiores de 50 anos, ver Calendário Idosos



Vacinas	Passado vacinal	Conduta
Hepatite B ¹	Não vacinado	Três doses
	Menos de três doses	Completar três doses
	Três doses	Considerar vacinado
Difteria, tétano e coqueluche ^{5,6}	Três doses ou mais de toxoide tetânico	Reforço a cada 10 anos
	Menos de três doses	Completar três doses
	Não vacinado ou ignorado	Três doses, uma dTpa e duas dT
Tríplice viral ⁴	Nenhuma dose	Duas doses
	Uma dose	Uma dose
Febre amarela	Não vacinado	Duas doses
	Uma dose antes dos 5 anos	Uma dose
	Duas doses	Considerar vacinado
Varicela ⁴	Não vacinado e histórico negativo para doença	Duas doses
	Uma dose	Uma dose
Meningocócica B	Não vacinado	Duas doses
	Uma dose	Uma dose
Hepatite A ^{1,3}	Duas doses	Considerar vacinado
	Uma dose	Completar duas doses
	Não vacinado ou ignorado	Duas doses
Meningocócica conjugada ACWY ^{3,7}	Vacinado na infância	Uma dose
	Não vacinado	Uma dose
HPV9 ^{4,9}	Três doses	Considerar vacinado
	Uma ou duas doses	Completar três doses
	Não vacinado	Três doses
Dengue Takeda ^{4,8}	Não vacinado	Duas doses (< 60 anos)
Gripe (influenza)	Vacinado ou não anteriormente	Uma dose anualmente

1. Em não vacinados, pode-se optar pela hepatite A e B combinadas.
2. Deve ser adiada na mulher que está amamentando criança de até 6 meses de idade, salvo situação de grande risco epidemiológico, interrompendo-se, então, a amamentação por 10 dias.
3. Não é usada rotineiramente na gravidez, embora não seja contraindicada.
4. Contraindicada na gravidez.
5. Recomenda-se dTpa na gestante após a 20ª semana, uma dose em todas as gestações, independentemente do passado vacinal.
6. Considerar dTpa+IPV para gestantes que pretendem viajar para áreas de risco para poliomielite ou na falta da dTpa-R.
7. A vacina meningocócica conjugada ACWY é considerada a melhor opção.
8. Independentemente de anteriormente infectadas com vírus da dengue.
9. Em mulheres de 9 a 45 anos. Em mulheres de 9 a 20 anos, duas doses.



VACINAS E GRAVIDEZ

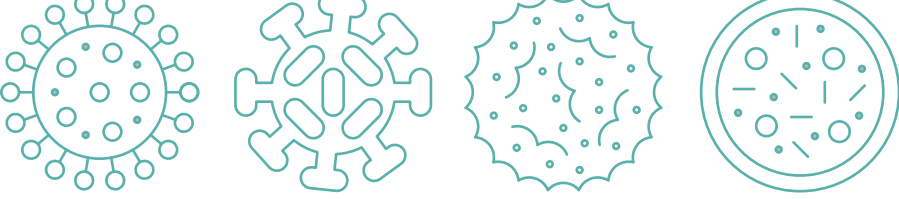
(Baseado no calendário da Sociedade Brasileira de Imunizações - SBIM)



Vacinas	Passado vacinal	Conduta
Vacina Abrysvo ³ (VSR Pfizer)	Vacinado ou não em gestação anterior	Uma dose a partir de 28 semanas
Dupla adulto (dT), dTpa ^{1,2}	Três doses ou mais de toxoide tetânico	Reforço com dTpa, em todas as gestações a partir de 20 semanas
	Menos de três doses	Completar três doses, sendo uma com dTpa
	Não vacinado ou ignorado	Três doses, sendo uma com dTpa
Influenza (gripe)	Nenhuma dose no ano	Uma dose
Vacinas pneumocócicas	Não vacinado ou ignorado	Aplicar somente em situações especiais
Hepatite A	Uma ou nenhuma dose	Aplicar somente em situações especiais
Hepatite B	Três doses	Considerar vacinado
	Duas ou uma dose	Completar o esquema
	Não vacinado	Três doses
Dupla viral ou tríplice viral	Qualquer	Contraíndicada
Dengue	Qualquer	Contraíndicada
Febre amarela	Qualquer	Contraíndicada (excepcionalmente aplicada em casos de epidemia)
Varicela	Qualquer	Contraíndicada
Meningocócica conjugada ACWY	Uma dose há menos de cinco anos	Considerar vacinado
	Não vacinado ou vacinado há mais de cinco anos	Aplicar somente em situações especiais
Meningocócica B	Uma dose	Aplicar somente em situações especiais
	Não vacinado	Aplicar somente em situações especiais
HPV	Qualquer	Contraíndicada

1. Após a 20ª semana.
2. Na falta da vacina, pode-se usar dTpa+IPV, ou no caso de viagem para região de risco para poliomielite.
3. Licenciada entre 24 e 36 semanas de gestação. SBIM recomenda a partir de 28 semanas de gestação.

*As vacinas de Covid-19 estão indicadas na gestação, e os esquemas são normatizados pelo Programa Nacional de Imunizações.

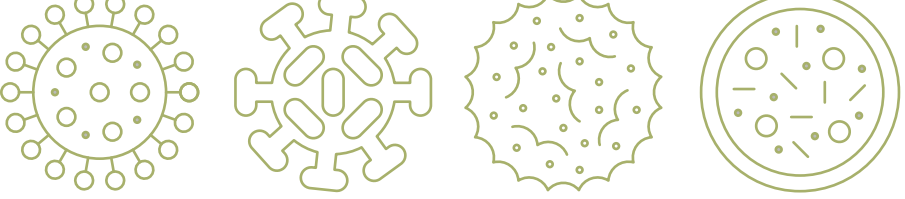


CALENDÁRIO OCUPACIONAL

(Baseado no calendário da Sociedade Brasileira de Imunizações - SBIM)



Vacinas	Saúde	Alimentos e bebidas	Policiais, militares e bombeiros	Dejetos e águas contaminadas	Crianças	Animais	Profissionais do sexo	Administrativo	Aviação	Que viajam muito	Manicures e pedicures	Coletores de lixo
Tríplice viral	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Hepatite A	X	X	X	X	X		X		X	X		X
Hepatite B	X		X	X			X		X	X	X	X
HPV							X					
Difteria, tétano e coqueluche	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X
Varicela	X		X		X				X			
Influenza (gripe)	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Meningocócica conjugada ACWY	X		X						X	X		
Meningocócica B	X		X							X		
Febre amarela			X						X	X		X
Raiva (três doses)			X	X		X						X
Poliomielite inativada			X	X						X		
Febre tifoide			X	X						X		



VACINAÇÃO DO VIAJANTE

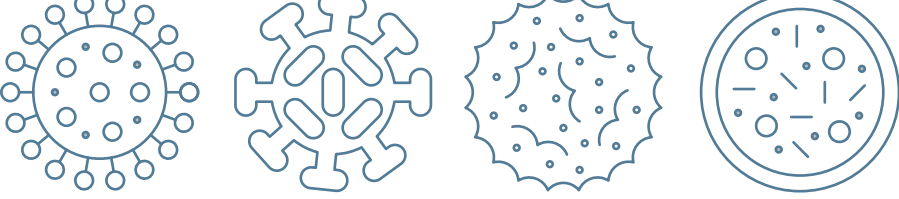
(Baseado no calendário da Sociedade Brasileira de Imunizações - SBIM)



Difteria, tétano e coqueluche	Reforço com a vacina dT ou dTpa a cada 10 anos. Disponível na vacina combinada dTpa+IPV (combinada com a vacina poliomielite inativada).
Poliomielite	Indicada para os que têm como destino regiões onde há circulação do vírus selvagem, como alguns países na Ásia e na África, pois a doença pode acometer também adultos. A transmissão é fecal-oral, sobretudo em regiões com condições inadequadas de higiene. Disponível na vacina combinada dTpa+IPV.
Febre amarela	Indicada a todos que residem em regiões com circulação do vírus, como o estado de Minas Gerais, por exemplo, ou que vão viajar para regiões de recomendação da vacina. É exigida dos brasileiros para entrada em vários países, sendo, nesse caso, necessária a apresentação do "CIVP – Certificado Internacional de Vacinação ou Profilaxia".
Hepatite B	Indicada a todos que desejam se proteger contra este tipo de hepatite. São necessárias três doses. O esquema mais utilizado é realizado em 6 meses. Existem regiões que possuem maior incidência da doença. É possível "vacinação acelerada" em situações de maior risco (0, 7 dias, 21 dias e 12 meses após a primeira dose).
Hepatite A	Indicada a todos que desejam se proteger contra este tipo de hepatite. Transmitida por alimentos e água contaminados. É a doença que pode ser prevenida por vacina que mais comumente acomete os viajantes. Normalmente, a infecção é branda, mas, em taxas variáveis com a idade, pode ser fulminante. A primeira dose já é altamente protetora, sendo a segunda aplicada após 6 meses. Existe vacina combinada contra as hepatites A e B.
Catapora (varicela)	A vacina contra a varicela é indicada a todos que desejam se proteger contra a doença e que ainda não apresentaram tal infecção.
Tríplice viral	A alta transmissibilidade do sarampo levou à ocorrência de surtos recentes. Indivíduos de até 49 anos, que não receberam duas doses contra rubéola, sarampo ou caxumba, devem ser vacinados com a vacina tríplice viral ¹ .
Meningocócica conjugada ACWY	A vacina é indicada a todos que desejam se proteger contra meningite meningocócica, principalmente os que se dirigem para o "cinturão" de meningite da África e para a Índia. Duas doses para adolescentes e uma dose para adultos.
Febre tifoide	A vacina é recomendada para viajantes que se dirigem a regiões de alta ocorrência da doença. Uma dose, somente para maiores de 2 anos de idade. Pode ser aplicada a segunda dose após 3 anos, se a indicação persistir.

1. Em caso de deslocamento para regiões endêmicas deve ser aplicada uma dose de reforço dessa vacina após essa idade.

*As vacinas de Covid-19 estão indicadas para todos os maiores de 6 meses, e os esquemas são normatizados pelo Programa Nacional de Imunizações.



CALENDÁRIO DO IDOSO

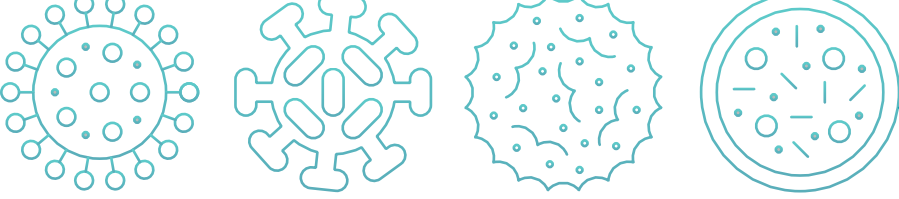
(Baseado no calendário da Sociedade Brasileira de Imunizações - SBIM)



Vacinas	Esquema e Comentários
Sarampo, caxumba e rubéola (Triviral) ¹	Não vacinado ou apenas uma dose: deve ser aplicada somente em situações de risco aumentado. Dose única.
Hepatite A ²	<ul style="list-style-type: none"> • Não vacinado: duas doses. • Uma dose no passado: uma dose. • Segunda dose 6 meses após a primeira.
Hepatite B ³	<ul style="list-style-type: none"> • Não vacinado: três doses. • Menos de 3 doses: completar. • Esquema especial (quatro doses) para renais crônicos, imunocomprometidos e alguns outros pacientes de alto risco.
Difteria, tétano e coqueluche	<ul style="list-style-type: none"> • Reforço a cada 10 anos com dTpa. • Para adultos não vacinados ou histórico vacinal desconhecido, iniciar esquema com três doses (dTpa + dT + dT).
Influenza (gripe)	Dose única anual, idealmente Efluelda após os 60 anos.
Pneumocócica conjugada 15 ou 20-valente ⁵	Uma dose após os 50 anos.
Pneumocócica 23-valente ^{4,5}	Desnecessária se foi feita pneumocócica 20.
Meningocócica conjugada ⁶	Uma dose.
Febre amarela	<ul style="list-style-type: none"> • Duas doses com intervalo de 10 anos se não vacinado. • Uma dose antes de 5 anos, aplicar uma dose. • Duas doses no passado, vacinado.
Vírus Sincial Respiratório	Uma dose.
Herpes zóster	Duas doses após 50 anos (Shingrix)

1. Não deve ser rotina, considerar risco (como surtos e viagens).
2. Após avaliação sorológica ou situação de exposição ou surtos.
3. Deve-se preferir a vacina combinada contra hepatite A e B, quando indicadas ambas.
4. Se iniciada a vacinação com pneumocócica 23, aguardar um ano para fazer a pneumocócica 13, 20 ou 15-valente.
5. Recomenda-se uma segunda dose de pneumocócica 23 cinco anos após a primeira. O intervalo entre a pneumocócica 13 ou 15-valente e a pneumocócica 23-valente deve ser de no mínimo de 2 meses. P23 é desnecessária se utilizada P20.
6. Em situações de epidemia, preferencialmente ACWY.

*As vacinas Covid-19 estão indicadas para todos os maiores de 60 ANOS e os esquemas são normatizados pelo Programa Nacional de Imunizações.



VACINA BCG

(TUBERCULOSE) (ATAULPHO DE PAIVA)

Indicação

Proteção contra formas graves da tuberculose, principalmente nos primeiros cinco anos de vida.

Composição

Bacilos atenuados do *Mycobacterium bovis*.

Fabricante

Fundação Ataulpho de Paiva.

Via de administração

Intradérmica, no braço direito, inserção inferior do músculo deltoide.

Esquema de aplicação

- A partir do nascimento. A primovacinação acima de 5 anos de idade não é realizada.
- Não se aplica segunda dose, salvo em contatos com hanseníase.
- Comunicantes de hanseníase devem receber duas doses de BCG, com intervalo mínimo de seis meses (considerar a presença de cicatriz vacinal como primeira dose).

Evolução habitual da cicatriz vacinal

- Após 2 semanas, há pequena elevação avermelhada e dolorosa de 5 a 15 mm;
- 3-4 semanas, pequena bolha com pus, evoluindo à crosta;
- 4-5 semanas, úlcera de 4 a 10 mm de diâmetro;
- 6-12 semanas, cicatriz de 4 a 7 mm.

Alguns casos evoluem mais lentamente e podem ser mais brandos, podendo demorar até 6 meses para a formação da cicatriz vacinal. Enfartamento ganglionar axilar ou supraclavicular pode ocorrer e desaparecer espontaneamente após 1 a 3 meses.

Eventos adversos

Ocorrem, em 0,04% dos vacinados, úlceras maiores que 10 mm que não cicatrizam; abscessos frios subcutâneos; abscessos quentes subcutâneos; linfadenite; quelóide; e reação lupoide.

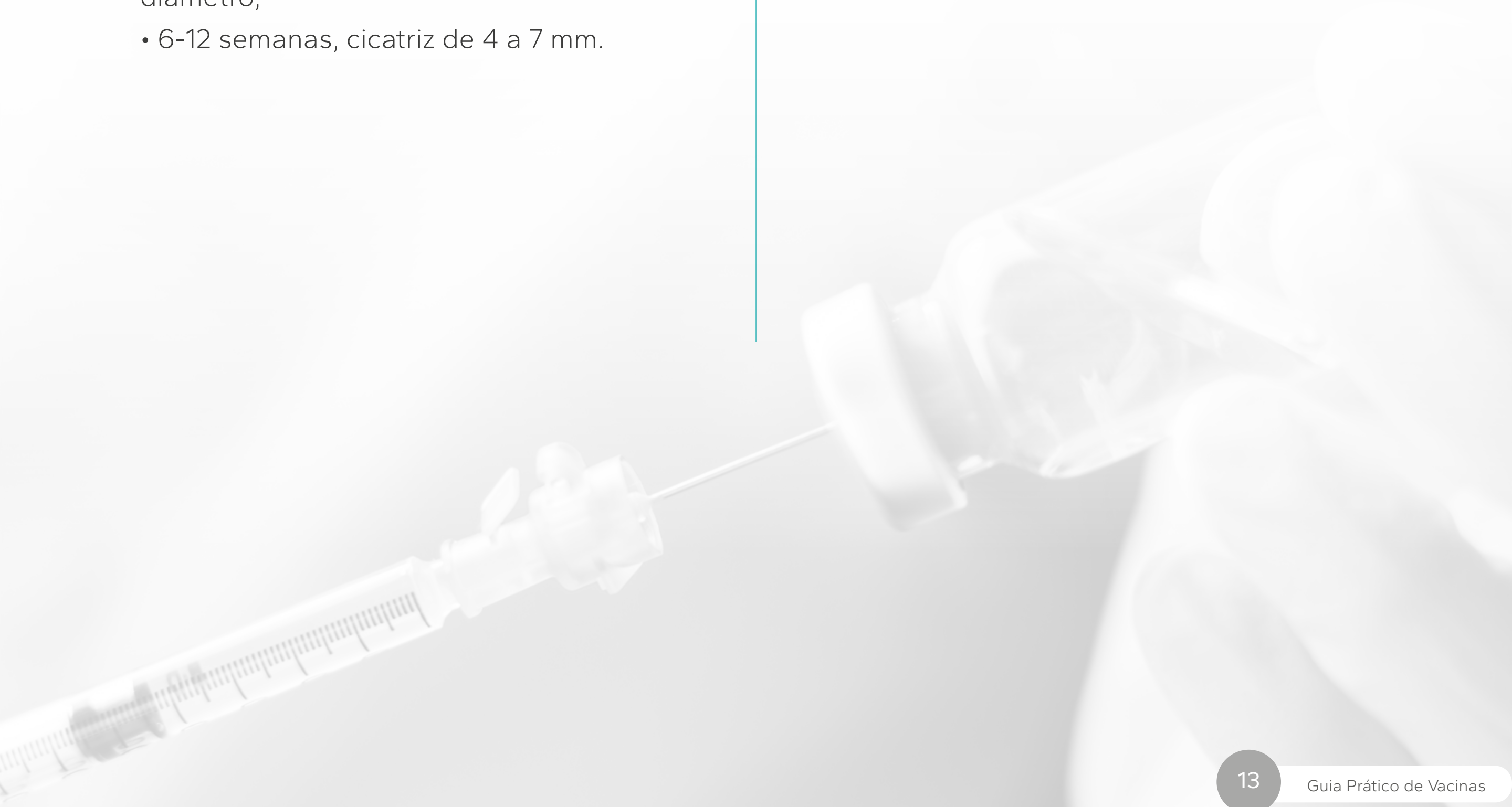
Contraindicações

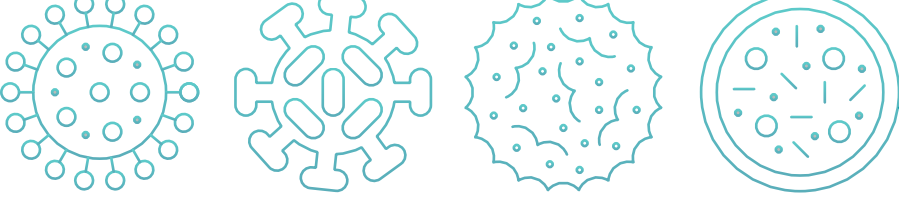
Peso menor que 2.000 g; lesão de pele no local de aplicação; HIV positivo (consultar equipe técnica); imunodepressão; tratamento com quimioterapia ou radioterapia; uso de corticoide oral ou parenteral por mais de duas semanas (>2 mg/kg/dia ou 20 mg/dia de prednisona); febre; gravidez. Uso de imunossupressores pela mãe durante a gravidez (consultar equipe técnica). Pode ser aplicada simultaneamente a outras vacinas ou a qualquer intervalo entre elas.

Conservação

Entre +2°C e +8°C.

Inativada pela luz solar direta (não pela artificial).





VACINA DENGUE TAKEDA

(QDENGGA)

Indicação

Indicada para a prevenção dos sorotipos 1, 2, 3 e 4 do vírus da dengue em indivíduos de 4 a 60 anos de idade, que moram em áreas endêmicas ou viajantes. Pode ser aplicada independentemente de infecção prévia ou não.

Composição

Vírus dengue 2 atenuado. Quimeras do DENV-2 para os sorotipos 1, 3 e 4. Produzida em células Vero. As quimeras foram obtidas por tecnologia de DNA recombinante. Excipientes: trealose di-hidratada, poloxaleno, albumina sérica humana, fosfato de potássio monobásico, fosfato de sódio dibásico di-hidratado, cloreto de potássio e cloreto de sódio.

Eficácia

Variável segundo sorotipo, status sorológico anterior, e qualquer forma clínica ou hospitalização.

• Soropositivos:

DENV-1: 56% a 67%

DENV-2: > 88%

DENV-3: 52% a 74%

DENV-4: 70%; eficácia não comprovada para hospitalização.

• Soronegativos:

DENV-1: 45% a 78%

DENV-2: > 88%

DENV-3: ineficácia

DENV-4: eficácia não comprovada.

Eficácia geral no estudo clínico variando de 54% a 84%.

Fabricante

Takeda.

Via de administração

Subcutânea.

Esquema de aplicação

O esquema é composto por duas doses, com intervalo de 3 meses entre elas.

Eventos adversos

Podem ocorrer cefaleia, dor no local de aplicação, mal-estar e mialgia. As reações adversas foram geralmente leves e de curta duração, exceto para febre, que poderá ocorrer dentro de 14 dias após a vacinação. No SUS, foi detectada taxa de reações alérgicas imediatas superior a outras vacinas.

Contraindicações

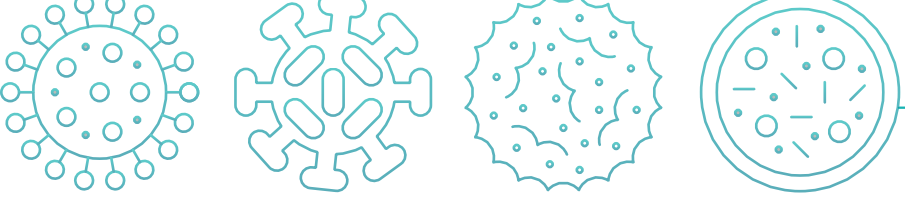
Gestação ou atraso menstrual, mulheres amamentando, doença febril, uso de corticoides prolongados na forma oral ou injetável, tratamento à base de imunossupressor, uso de outras vacinas vivas com intervalo inferior a 30 dias, histórico de reação alérgica grave a qualquer componente da vacina da dengue ou pacientes que tenham apresentado reação alérgica grave após a administração prévia da vacina.

Conservação

Entre +2°C e +8°C.

Não deve ser congelada.





VACINA dTpa

(DIFTERIA, TÉTANO E COQUELUCHE)

Indicação

Proteção contra difteria, tétano e coqueluche para maiores de 4 anos de idade.

Composição

Três ou dois antígenos purificados de pertússis (acelular); toxoides tetânico e diftérico inativados. O adjuvante é o hidróxido de alumínio.

Fabricantes

GSK e Sanofi.

Via de administração

Intramuscular.

Esquema de aplicação

- Reforço para crianças a partir dos 4 anos de idade.
- Para adultos, uma dose a cada 10 anos.
- Gestantes, uma dose a cada gestação a partir de 20 semanas de gravidez.

Eventos adversos

Não são raros os eventos adversos locais, como rubor, calor e dor. Podem ocorrer febre baixa, dor, calor e inchaço local. Ocasionalmente forma-se nódulo.

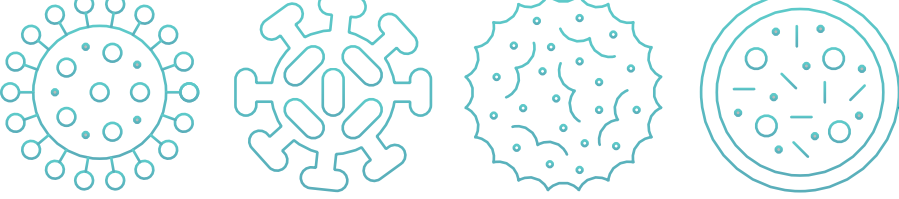
Contraindicações

Indivíduos com alergia grave conhecida a qualquer componente da sua fórmula ou que já tenham apresentado hipersensibilidade grave após administração anterior de vacinas contra difteria, tétano ou coqueluche. Indivíduos que já tenham apresentado encefalopatia de etiologia desconhecida nos sete dias seguintes à utilização de vacina que contenha pertússis. Não vacinar indivíduos que tenham apresentado trombocitopenia transitória ou complicações neurológicas após o uso anterior de vacina contra difteria e/ou tétano.

Conservação

Entre +2°C e +8°C.
Não pode ser congelada.





VACINA dTpa-IPV

(DIFTERIA, TÉTANO, COQUELUCHE E POLIOMIELITE)

Indicação

Proteção contra difteria, tétano, coqueluche e poliomielite para maiores de 3 anos de idade.

Composição

Três ou dois antígenos purificados de pertússis (acelular); toxoides tetânico e diftérico inativados; e 3 sorotipos do vírus da pólio inativados. O adjuvante é o hidróxido de alumínio.

Fabricantes

GSK e Sanofi.

Via de administração

Intramuscular.

Esquema de aplicação

- Reforço para crianças a partir de 3 anos de idade.
- Para adultos, uma dose a cada 10 anos.
- Para gestantes, uma dose a cada gestação a partir de 20 semanas de gravidez, na falta de dTpa.
- A vacina dTpa-IPV deve ser aplicada quando há necessidade de reforço da vacina da poliomielite e para viajantes em áreas endêmicas de poliomielite.

Eventos adversos

Não são raros os eventos adversos locais, como rubor, calor e dor.

Podem ocorrer febre baixa, dor, calor e inchaço local. Ocasionalmente forma-se nódulo.

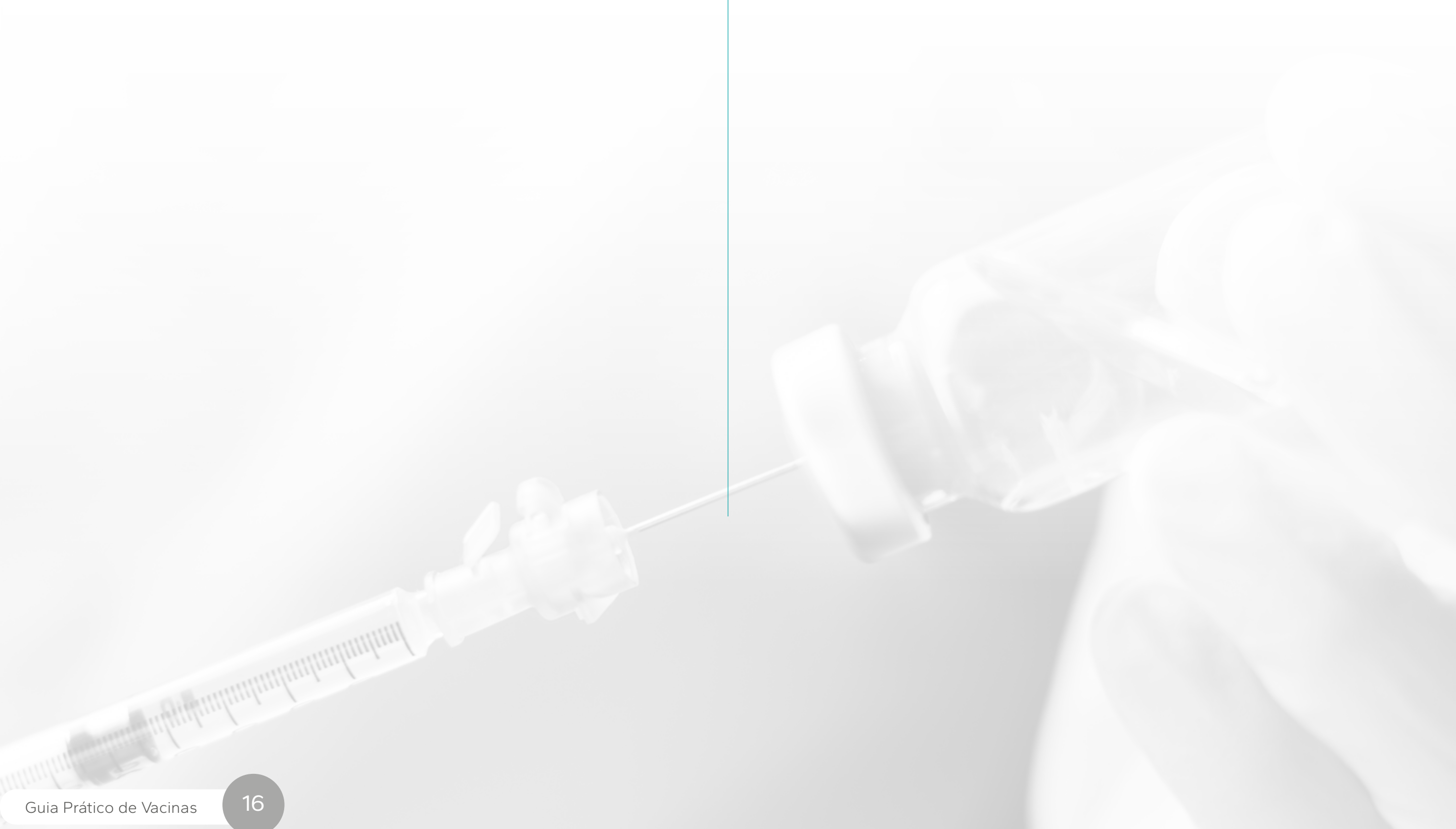
Contraindicações

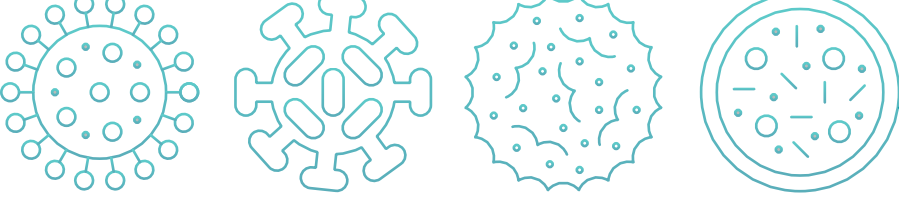
Indivíduos com alergia grave conhecida a qualquer componente da sua fórmula ou que já tenham apresentado hipersensibilidade grave após administração anterior de vacinas contra difteria, tétano ou coqueluche. Indivíduos que já tenham apresentado encefalopatia de etiologia desconhecida nos sete dias seguintes à utilização de vacina que contenha pertússis. Não vacinar indivíduos que tenham apresentado trombocitopenia transitória ou complicações neurológicas após o uso anterior de vacina contra difteria e/ou tétano.

Conservação

Entre +2°C e +8°C.

Não pode ser congelada.





VACINA DUPLA TIPO ADULTO

(DIFTERIA E TÉTANO) (TOXOIDE TETÂNICO - TT)

Indicação

roteção contra difteria e tétano a partir dos 7 anos de idade. A vacina tríplice bacteriana acelular (dTpa) é uma alternativa que deve ser considerada a partir dos 3 anos de idade. A vacinação de gestantes previne o tétano neonatal.

Composição

Toxoides diftérico e tetânico. Contém alumínio e timerosal. Apresenta menor concentração de toxoide diftérico que a DTP.

Fabricantes

Sanofi e Butantan.

Via de administração

Intramuscular.

Esquema de aplicação

- A partir de 7 anos de idade para pessoas que não receberam doses de tríplice bacteriana ou dupla infantil ou que não completaram o esquema básico.
- É empregada como reforço de DTP e DT após 7 anos de idade.

Esquema inicial

- Três doses (com intervalo de 2 meses).

Esquema para reforço

- De 10 em 10 anos.

Grávidas não vacinadas previamente ou com histórico duvidoso

- Caso o histórico vacinal seja desconhecido ou incerto, considera-se como não vacinada previamente.

Grávidas com esquema completo prévio

- Uma dose de dTpa durante a gravidez, em toda gestação a partir de 20 semanas.

Grávidas com uma ou duas doses anteriormente

- Completar três doses durante a gravidez atual com uma dose de dTpa.

Eventos adversos

Podem ocorrer febre, calor, inchaço e dor local. Ocasionalmente, forma-se nódulo subcutâneo.

Contraindicações

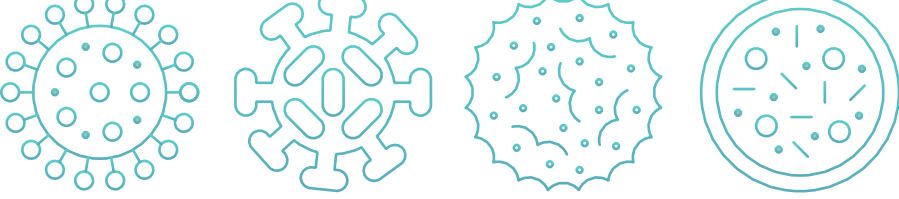
Anafilaxia aos componentes da vacina; doença febril aguda; quadro neurológico (síndrome de Guillain-Barré) após vacinação anterior. Pode ser aplicada simultaneamente a outras vacinas ou a qualquer intervalo entre elas.

Conservação

Entre +2°C e +8°C.

Não pode ser congelada.





VACINA FEBRE AMARELA

Indicação

Proteção contra febre amarela para residentes no Brasil e viajantes.

Composição

Vacina de vírus vivo atenuado Cepa 17D-204. Imunogenicidade superior a 95%. A proteção se inicia de sete a dez dias após a vacinação.

Fabricantes

Sanofi.

Via de administração

Subcutânea.

Esquema de aplicação

- Aplicada a partir de 9 meses de idade.
- Reforço a partir dos 4 anos de idade.
- Acima de 5 anos de idade, duas doses com intervalo de 10 anos nos nunca vacinados.
- Nos que fizeram apenas uma dose antes dos 5 anos, uma dose.

Eventos adversos

Cerca de 5% dos vacinados apresentam um quadro de febre e dor no corpo, geralmente iniciando-se no quarto dia após a vacinação. Reações fatais já ocorreram, simulando a doença. Encefalite pelo vírus vacinal é rara após 1 ano de idade.

Contraindicações

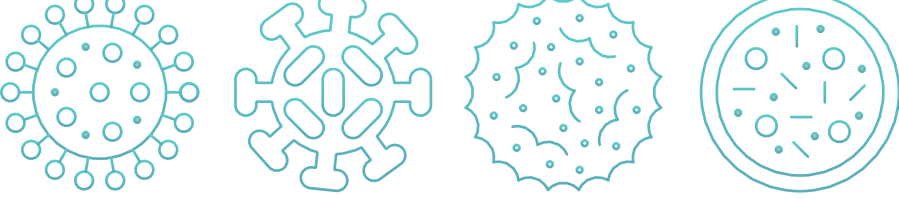
Anafilaxia aos componentes; gestação; imunodeprimidos; uso oral ou parenteral de corticoides por mais de 15 dias (>2 mg/kg/dia ou 20 mg/dia de prednisona); doenças febris agudas; tratamento com derivados do sangue (consultar equipe técnica); quimioterapia e radioterapia nos últimos três meses; alergia grave a ovo; doenças autoimunes, doenças do timo; mulheres amamentando crianças menores de 6 meses de idade. Dependendo da situação epidemiológica, é aplicada em gestantes e HIV positivos sem imunodeficiência, com autorização das autoridades de vigilância epidemiológica. Não aplicar em pessoas que tenham acima de 60 anos de idade se não preencherem as recomendações epidemiológicas do Ministério da Saúde (ver www.saude.gov.br/svs). Pode ser aplicada simultaneamente a qualquer vacina, evitando-se a vacina contra sarampo, caxumba e rubéola (tríplice viral) em crianças menores de 2 anos de idade pela possibilidade de interferência; intervalar 30 dias. Pode ser aplicada no mesmo dia da vacina varicela; caso não o seja, recomenda-se intervalo de 30 dias.

Conservação

Entre $+2^{\circ}\text{C}$ e $+8^{\circ}\text{C}$.

Inativada pela luz solar direta (não pela artificial).





VACINA FEBRE TIFOIDE

Indicação

Proteção contra febre tifoide para viajantes a áreas de risco e algumas atividades profissionais.

Composição

Polissacarídeo capsular Vi purificado de *Salmonella typhi* (cepa Ty2), fenol, cloreto de sódio, fosfato dissódico di-hidratado, fosfato monossódico e água para injeção.

Fabricantes

Sanofi.

Via de administração

Intramuscular. Utilizar via subcutânea para portadores de distúrbios da coagulação.

Esquema de aplicação

- Aplicada a partir de 2 anos de idade em dose única.
- Pode ser feita revacinação após 3 anos, se a indicação persistir.

Eventos adversos

Principalmente locais (dor, edema, hiperemia). Eventos sistêmicos e alérgicos são raros.

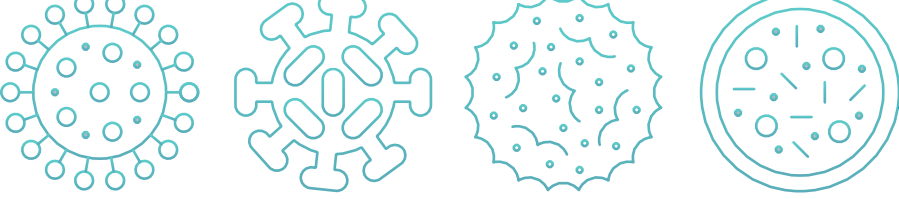
Contraindicações

Menores de 2 anos de idade. Reação alérgica grave anterior a algum componente da vacina.

Conservação

Entre +2°C e +8°C.
Não pode ser congelada.





VACINA HAEMOPHILUS INFLUENZAE B

Indicação

Proteção contra o Haemophilus influenzae B em menores de 5 anos de idade. Acima dessa idade, em pacientes especiais, principalmente esplenectomizados. Disponível nas vacinas combinadas (vide pentavalente e hexavalente).

Composição

Polissacarídeo capsular dos hemófilos (PRP) conjugado à proteína carreadora. Eficácia de 88% a 97%.

Fabricante

Sanofi.

Via de administração

Intramuscular.

Esquema de aplicação

- Varia de acordo com a idade de início da vacinação.
- Início a partir de 2 meses de idade (quatro doses): três doses com intervalo de 2 meses e um reforço aos 15 meses de idade.

- Início de 6 a 12 meses de idade (três doses): duas doses com intervalos de 2 meses e um reforço após 12 meses de idade.
- A partir de 1 ano de idade: dose única. Segunda dose indicada em imunocomprometidos, com intervalo de 2 meses.

Eventos adversos

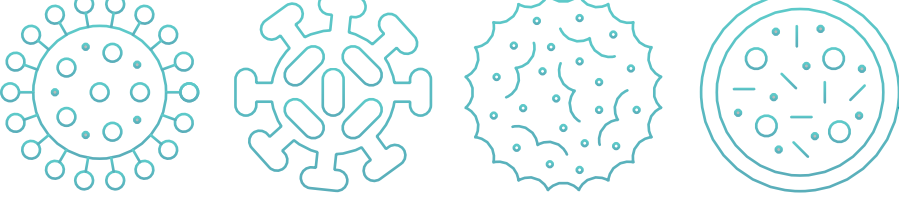
Podem ocorrer febre baixa, sonolência, dor, vermelhidão e inchaço local. Ocasionalmente, forma-se nódulo subcutâneo.

Contraindicações

Anafilaxia aos componentes da vacina (inclusive ao toxoide tetânico); doença febril aguda; grávidas. Pode ser aplicada simultaneamente a outras vacinas ou a qualquer intervalo entre elas.

Conservação

Entre +2°C e +8°C.
Não pode ser congelada.



VACINA HEPATITE A

Indicação

Proteção contra hepatite A. Vacina combinada hepatite A e B também está disponível.

Composição

Vírus cultivados em células diploides humanas e inativados em formaldeído. Contém alumínio. Eficácia de 95% a 100%.

Fabricantes

GSK, Sanofi e MSD.

Via de administração

Intramuscular. Não aplicar na região glútea.

Esquema de aplicação

Apresentação infantil e adulto: duas doses com intervalos de 6 meses.

Eventos adversos

Foram associados temporalmente: mal-estar, vômitos, náuseas, perda de apetite, neuropatia e eritema multiforme. Podem ocorrer febre, dor, vermelhidão e inchaço local. Ocasionalmente, forma-se nódulo subcutâneo.

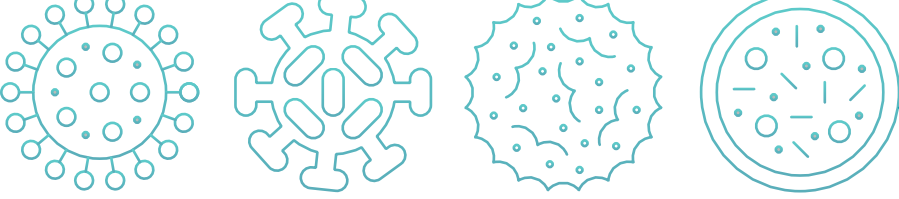
Contraindicações

Anafilaxia aos componentes da vacina; doenças febris agudas; gravidez (salvo em situações especiais). Pode ser aplicada simultaneamente a outras vacinas ou a qualquer intervalo entre elas.

Conservação

Entre +2°C e +8°C.
Não pode ser congelada.





VACINA HEPATITE A E B

Indicação

Proteção contra hepatites A e B, podendo consequentemente evitar a hepatite D.

Composição

Vírus da hepatite A cultivados em células diploides humanas, inativados em formaldeído e combinados ao HBsAg produzido por células de leveduras. Contém alumínio e neomicina. Eficácia superior a 95%.

Fabricante

GSK.

Via de administração

Intramuscular. Não aplicar na região glútea.

Esquema de aplicação

- 1,0 ml de suspensão contém 20 mcg de HBsAg e 720 UE VHA.
- 1 a 15 anos de idade: duas doses (0 e 6 meses).
- A partir de 16 anos de idade: três doses (0, 1 e 6 meses).

Eventos adversos

Foram associados temporalmente: mal-estar, vômitos, náuseas, perda do apetite, neuropatia e eritema multiforme. Febre, dor, vermelhidão e inchaço local podem ocorrer. Ocasionalmente, forma-se nódulo subcutâneo.

Contraindicações

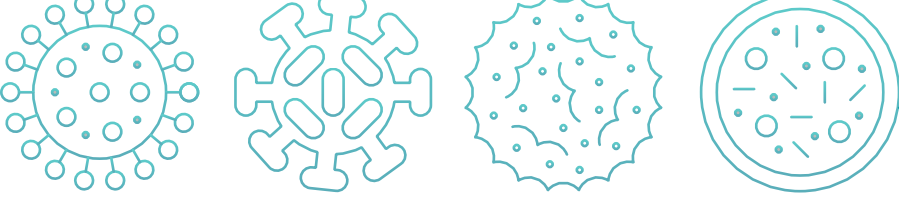
Alergia grave aos componentes da vacina; doenças febris agudas; gestantes (salvo em situações especiais). Pode ser aplicada simultaneamente a outras vacinas ou a qualquer intervalo entre elas.

Conservação

Entre +2°C e +8°C.

Não pode ser congelada.





VACINA HEPATITE B

Indicação

Proteção contra hepatite B e consequentemente hepatite D. Vacina combinada contra hepatites A e B também está disponível.

Composição

A vacina consiste de subunidades do vírus da hepatite B (HBsAg) produzidas em células de fungo (*S.cerevisiae*) por recombinação genética. Contém alumínio. Eficácia aproximada de 95%.

Fabricantes

GSK, MSD e Sanofi.

Via de administração

Intramuscular. Não aplicar na região glútea.

Esquema de aplicação

- Três doses (0, 30 e 180 dias).
- A primeira dose deve ser aplicada no recém-nascido nas primeiras 12 horas de vida.
- A terceira dose não deve ser aplicada antes dos 6 meses de vida.
- Apresentação infantil: 0,5 ml de suspensão; 0 a 19 anos de idade.
- Apresentação do adulto: 1,0 ml de suspensão; a partir de 20 anos de idade.

Esquema em atrasos

Devem-se avaliar as datas das doses anteriores e observar intervalos mínimos entre as doses:

- Entre a 1ª e a 2ª doses: 30 dias
- Entre a 1ª e a 3ª doses: 120 dias (4 meses)
- O intervalo mínimo entre a 2ª e a 3ª dose é de 60 dias (2 meses).

Observações

A dosagem de anti- HbsAg permite a avaliação da imunidade e deve ser feita 1 a 2 meses após a terceira dose. Caso o anti- HbsAg seja inferior a 10 UI/ml neste momento, um esquema adicional deve ser aplicado. Caso o anti- HbsAg tenha sido dosado anos após a aplicação, pode ser feita uma dose da vacina e redosado o anti-HbsAg. Se persistir o índice menor de 10 UI/ml são necessárias mais duas doses da vacina. Para pacientes renais crônicos e imunocomprometidos, aplicar esquema de quatro doses (0, 1, 2, 6-12 meses) com dosagem dobrada para a idade. Caso a primeira dose tenha sido aplicada em menores de 2 kg de peso (no primeiro mês de vida), aplica-se uma quarta dose (0, 1, 2 e 6 meses).

Eventos adversos

Dor, vermelhidão, formação de nódulo e inchaço local.

Ocasionalmente, forma-se nódulo subcutâneo.

Fadiga, febre baixa, náuseas e cefaleia podem ocorrer, mas em geral trata-se de coincidência temporal.

Contraindicações

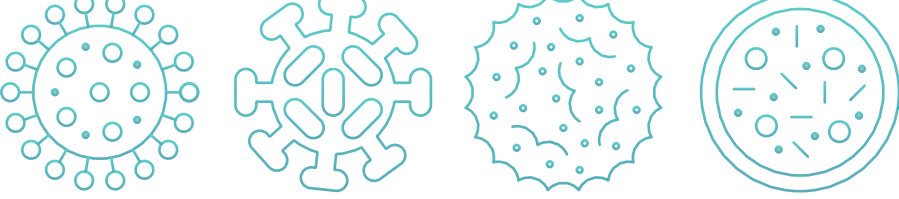
Alergia grave ao *S.cerevisiae* ou ao alumínio; doenças febris agudas. Pode ser aplicada simultaneamente a outras vacinas ou a qualquer intervalo entre elas.

Conservação

Entre +2°C e +8°C.

Não pode ser congelada.





VACINA HERPES ZÓSTER INATIVADA

(SHINGRIX)

Indicação

Indicada para a prevenção de herpes zóster em maiores de 50 anos. A partir de 18 anos para aqueles que tenham risco especial para a doença.

Composição

Shingrix é uma vacina inativada com sistema adjuvante contra o herpes zóster que consiste em dois componentes: uma preparação liofilizada contendo a glicoproteína E (gE) de vírus varicela-zóster recombinante e uma suspensão líquida que consiste do Sistema Adjuvante AS01B: imunopotenciadores QS-21 e MPL formulados em lipossomos.

Fabricantes

GSK.

Eficácia

Variando entre 85% e 97% de acordo com a idade e tempo de observação.

Via de administração

Intramuscular.

Esquema de aplicação

- O esquema é composto por duas doses com intervalo de 2 meses as doses. O intervalo mínimo entre as doses é de um mês. Esse esquema independe da ocorrência anterior da doença ou vacinação anterior com a vacina Zostavax (vacina atenuada).
- No caso de aplicação anterior da Zostavax, aguardar um mínimo de oito semanas para aplicação da Shingrix.

Eventos adversos

Os eventos esperados são principalmente locais, como dor (frequente), vermelhidão e inchaço no local da aplicação. Também foram relatadas febre, dor no corpo e dor de cabeça.

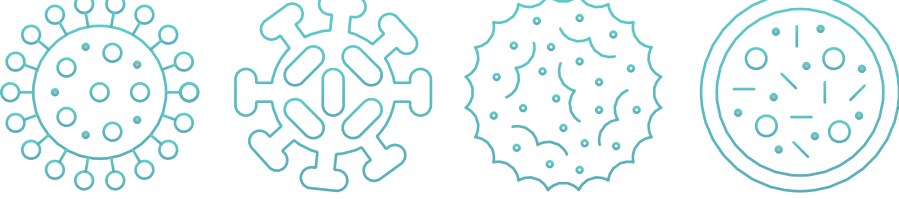
Contraindicações

Quadro alérgico grave associado a algum componente da vacina ou com a primeira dose. Paciente em quadro agudo de herpes zóster.

Conservação

Entre +2°C e +8°C.
Não pode ser congelada.





VACINA HPV

(NONVALENTE – MSD)

Indicação

Indicada para homens e mulheres entre 9 e 45 anos de idade. Oferece proteção contra cânceres do colo do útero e outras localizações causados pelos tipos 16, 18, 31, 33, 45, 52 e 58 do HPV e verrugas anogenitais causadas pelos tipos 6 e 11.

Composição

Subunidades dos tipos de HPV 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 e 58 produzidas em culturas de *S. cerevisiae* por recombinação genética. Contém adjuvante hidroxidofosfato de alumínio. Não contém conservantes ou antibióticos.

Eficácia

Proteção em torno de 100% para os tipos contidos na vacina, cerca de 90% dos HPV causadores de câncer do colo do útero.

Fabricante

MSD.

Via de administração

Intramuscular profunda na região do deltoide.

Esquema de aplicação

- Duas doses em menores de 20 anos de idade, com seis meses de intervalo entre elas (mínimo de cinco meses).
- Três doses (0, 2 e 6 meses) a partir dos 20 anos ou pacientes imunocomprometidos de qualquer idade. Nesse esquema, intervalo mínimo entre primeira e segunda doses de um mês.

Eventos adversos

Dor, vermelhidão e inchaço no local de aplicação. Foram associados temporalmente: febre, desmaio e vômitos. Como em toda vacina, há possibilidades de reações alérgicas imediatas mais graves, mas o risco conhecido é pequeno. Vacina de reatogenicidade comparável com a vacina HPV quadrivalente.

Contraindicações

Menores de 9 anos de idade (exceto para tratamento de papilomatose laríngea, com esquema de três doses nesse caso); pessoas que tenham apresentado reação grave com dose anterior desta vacina ou quadrivalente; gestantes; doença febril aguda.

Observações

Pode ser aplicada no mesmo dia com outras vacinas ou qualquer intervalo.

Importante

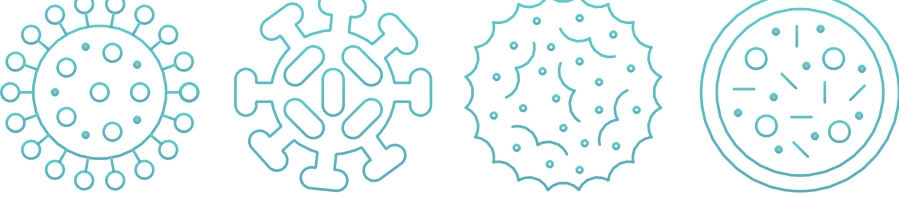
A vacinação não diminui a importância do controle com um ginecologista.

Conservação

Entre +2°C e +8°C.

Não pode ser congelada.





VACINA INFLUENZA INATIVADA

(GRIPE)

Indicação

Protege contra infecção pelos tipos de vírus influenza contidos na vacina. Indicada prioritariamente para adultos maiores de 50 anos; crianças maiores de 6 meses e menores de 6 anos de idade; pessoas de 5 a 50 anos de idade que tenham contato com idosos ou portadores de doenças cardíacas, pulmonares, diabetes, disfunção renal, hemoglobinopatias ou imunossupressão; trabalhadores da saúde e gestantes. Indivíduos que queiram diminuir o risco de influenza; viajantes para áreas de alta incidência.

Composição

Vírus cultivados em ovos embrionados, inativados e fracionados. É produzida anualmente com as cepas dos vírus recomendadas pela Organização Mundial de Saúde para o Hemisfério Sul. Quadrivalente contendo duas cepas A e duas cepas B. Pode conter traços de neomicina, dependendo do fabricante. Eficácia de 70% a 90%.

Fabricantes

GSK, Sanofi e Abbott.

Via de administração

Intramuscular (preferencialmente) ou subcutânea.

Esquema de aplicação

- 6 meses a 9 anos de idade: no primeiro ano de vacinação devem ser aplicadas duas doses com intervalo de 30 dias entre elas.
- Após o primeiro ano de vacinação, somente uma dose por ano. Caso a criança tenha recebido apenas uma dose no primeiro ano, deve receber duas doses no segundo ano.
- Maiores de 9 anos: apenas uma dose a cada ano.

Eventos adversos

Dor localizada, vermelhidão e inchaço no local. Podem ocorrer febre baixa e cansaço muscular. É rara a ocorrência de febre alta, já tendo sido registrada convulsão febril com relação temporal à aplicação da vacina.

Contraindicações

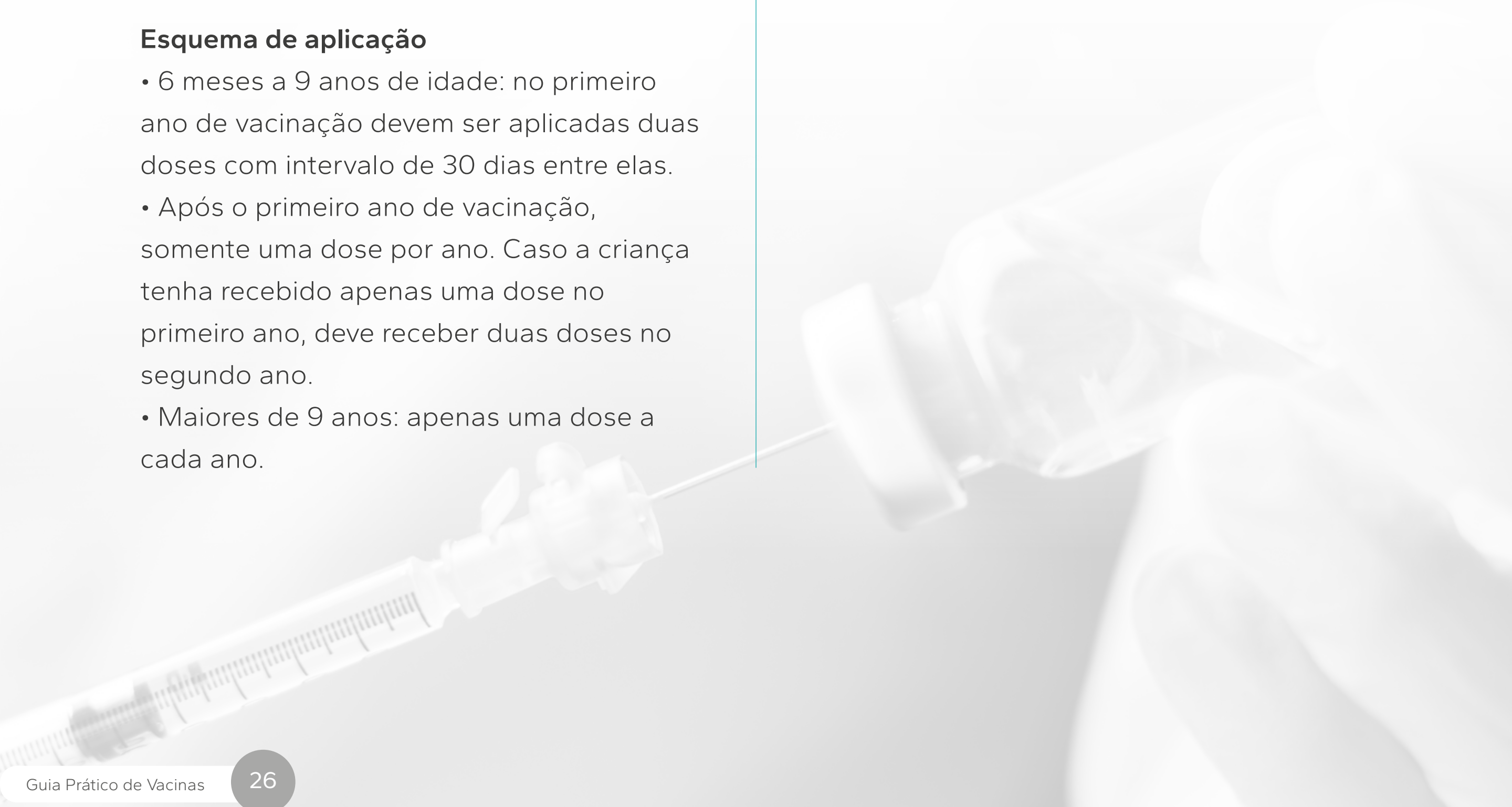
Anafilaxia aos componentes da vacina (inclusive ovo), ideal vacinar sob supervisão médica em local especial. Doenças febris agudas. Pode ser aplicada simultaneamente a outras vacinas ou a qualquer intervalo entre elas.

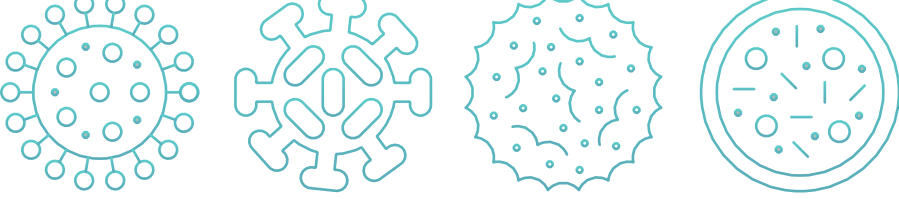
Observação

Após a vacinação contra a influenza, foram relatados resultados falso-positivos em testes de sorologia utilizando o método de ELISA para detectar anticorpos contra HIV1, hepatite C e, especialmente, HTLV1. Um teste de Western Blot apropriado deve ser usado para confirmar ou refutar os resultados do teste de ELISA.

Conservação

Entre +2°C e +8 °C.
Não pode ser congelada.





VACINA INFLUENZA

DE ALTA DOSAGEM (FRAGMENTADA, INATIVADA) – EFLUELDA

Indicação

É indicada para a prevenção da influenza causada pelos tipos A e B de vírus influenza contidos nesta vacina para indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos. Nessa idade, a vacinação de indivíduos com imunodeficiências é recomendada mesmo que a resposta de anticorpos possa ser limitada.

Composição

Efluelda é uma suspensão aquosa estéril para injeção em uma seringa preenchida. Cepas de vírus influenza inativados e fragmentados: A (H3N2), A (H1N1), B (Victoria), 60 mcg de HA de cada. Cloreto de sódio. Fosfato de sódio monobásico. Fosfato de sódio dibásico. Água para injeção. Etoxilato de octifenol. Formaldeído (residual). Ovalbumina (residual).

Fabricante

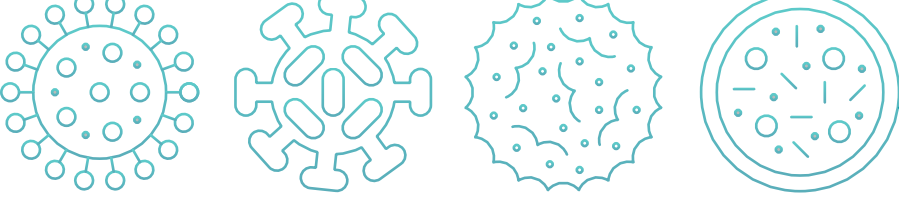
Sanofi.

Via de administração

Intramuscular, preferencialmente no deltoide. Sem avaliação de eficácia na região glútea. Agitar antes de aplicar. O Ministério da Saúde recomenda as

seguintes agulhas para uso intramuscular: 20 x 5,5 dec/mm; 25 x 6,0 dec/mm; 25 x 7,0 dec/mm; 25 x 8,0 dec/mm; 30 x 7,0 dec/mm. Devido a qualquer injeção intramuscular poder causar um hematoma no local da aplicação em pessoas com qualquer distúrbio sanguíneo, como hemofilia ou trombocitopenia, ou em pessoas em terapia anticoagulante, injeções intramusculares com Efluelda não devem ser administradas para essas pessoas, a menos que os potenciais benefícios superem o risco da administração. Se a decisão for tomada para administrar qualquer produto por injeção intramuscular a essas pessoas, esta deve ser realizada com medidas tomadas para evitar o risco de formação de hematoma após a injeção (gelo + compressão por três minutos + gelo). A vacinação deve ser adiada em caso de doença aguda moderada ou grave com ou sem febre; no entanto, uma doença leve não deve ser, no geral, uma razão para adiar a vacinação.





VACINA INFLUENZA

DE ALTA DOSAGEM (FRAGMENTADA, INATIVADA) - EFLUELDA

CONTINUAÇÃO

Esquema de aplicação

- Dose única anual. A dose recomendada é de 1 dose de 0,7 ml.

Eficácia

Variável, interferindo a cepa circulante e a idade. Estimada proteção 24% superior à trivalente de dose habitual.

Eventos adversos

Os eventos esperados são principalmente locais, como dor, vermelhidão e inchaço no local da aplicação. Também foram relatadas febre, dor no corpo e dor de cabeça.

Contraindicações

Reação de hipersensibilidade sistêmica conhecida após a administração anterior de qualquer vacina influenza ou a qualquer componente da vacina (incluindo proteínas do ovo). No caso de alergia grave a ovo, avaliar aplicação em instituição capaz de tratar eventos agudos, de acordo com avaliação do médico. Não deve ser administrada em crianças.

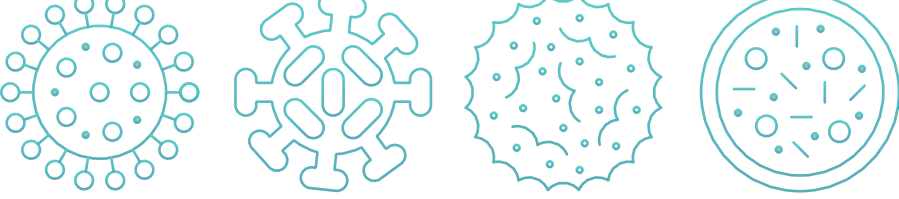
Seu uso é destinado apenas para adultos maiores de 60 anos de idade. Se Síndrome de Guillain-Barré ocorreu dentro de 6 semanas de qualquer vacinação anterior contra a influenza, a decisão de administrar a Efluelda deve ser baseada na consideração cuidadosa dos potenciais benefícios e riscos pelo médico. Não deve ser administrada em gestantes ou nutrízes sem orientação médica.

Observação

Após a vacinação contra a influenza, foram relatados resultados falso-positivos em testes de sorologia utilizando o método de ELISA para detectar anticorpos contra HIV1, hepatite C e, especialmente, HTLV1. Um teste de Western Blot apropriado deve ser usado para confirmar ou refutar os resultados do teste de ELISA. As reações falso-positivas transitórias podem ser devido a uma resposta IgM não específica induzida pela vacina influenza.

Conservação

Entre +2°C e +8°C.
Não congelar.



VACINA MENINGOCÓCICA B RECOMBINANTE (BEXSERO)

Indicação

Proteção para crianças acima de 2 meses, adolescentes e adultos até 50 anos contra o meningococo do sorogrupo B. Também indicada em casos de surtos, epidemias e para viajantes em áreas endêmicas.

Composição

Proteínas recombinantes de *Neisseria meningitidis* grupo B. Adsorvida em hidróxido de alumínio.

Eficácia

A avaliação da resposta de anticorpos bactericidas séricos em crianças variou de 72% a 94%.

Fabricante

GSK.

Via de administração

Intramuscular.

Esquema de aplicação

De acordo com a idade de início de vacinação:

- 2 a 6 meses – 1ª dose aos 3 meses de vida, 2ª dose aos 5 meses (intervalo mínimo de 2 meses) e um reforço entre 12 e 15 meses.
- Início de vacinação entre 6 e 11 meses de idade: três doses, as duas primeiras com intervalo de 2 meses e a última a partir de 12 meses, desde que respeitados 2 meses de intervalo da segunda dose.

- Início de vacinação a partir de 12 meses de vida a 2 anos: duas doses com intervalo de 2 meses e um reforço um ano após a segunda.
- De 2 anos a adultos até 50 anos: duas doses com intervalo de 1 mês.

Eventos adversos

Podem ocorrer febre, calor e inchaço no local da aplicação.

Teoricamente, pode estar associada à convulsão febril.

Contraindicações

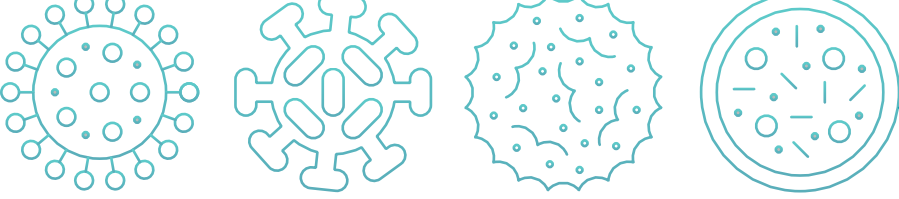
Passado de reação alérgica intensa a dose anterior da vacina, doença febril aguda, gravidez. Pode ser aplicada simultaneamente a outras vacinas ou a qualquer intervalo entre elas. No caso de uso exclusivo da vacina, pode ser feita profilaxia com antitérmicos.

Conservação

Entre +2°C e +8°C.

Não pode ser congelada.





VACINAS MENINGOCÓCICAS CONJUGADAS ACWY

Indicação

Proteção para crianças acima de 2 meses de idade, adolescentes e adultos, com risco de exposição aos meningococos dos sorogrupos A, C, W e Y, para prevenir doença meningocócica.

Composição

Oligossacarídeos meningocócicos A, C, W e Y conjugados à proteína CRM₁₉₇ de *C. diphtheriae* ou TT toxoide tetânico.

Fabricantes

GSK (antiga Novartis), Pfizer (antiga GSK) e Sanofi.

Via de administração

Intramuscular.

Esquema de aplicação

- Nimerix (Pfizer): Entre 2 e 12 meses de idade: duas doses, com um reforço a partir de 1 ano de idade, intervalo mínimo de dois meses para última dose. A partir de 12 meses uma dose.
- Menveo (GSK): Entre 2 e 6 meses, duas doses e um reforço a partir dos 12 meses. Entre 6 e 12 meses, duas doses, sendo a segunda a partir de 12 meses. Entre 12 e 24 meses, duas doses. A partir dos 24 meses, uma dose.
- MenQuadfi (Sanofi): Uma dose a partir de 1 ano de idade.

- Para todas as vacinas, a SBIm recomenda reforços aos 5 e 11 anos.
- Qualquer dessas vacinas: Início a partir de 5 anos: uma dose, e reforço aos 11 anos de idade.
- Início antes dos 15 anos: reforço 5 anos após.
- Início após 15 anos: dose única.

Eventos adversos

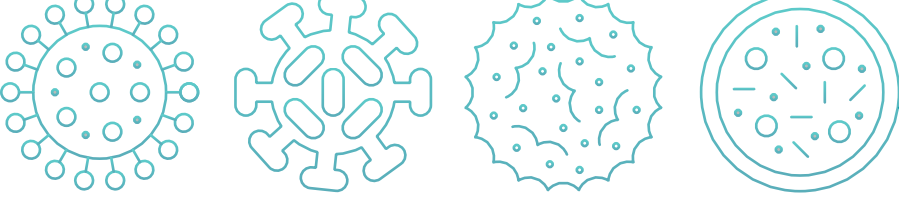
Podem ocorrer eritema, dor local, prurido, mal-estar e febre.

Contraindicações

Hipersensibilidade a qualquer componente da vacina, incluindo toxoide diftérico, doença febril aguda e gravidez. Pode ser aplicada simultaneamente a outras vacinas ou a qualquer intervalo entre elas.

Conservação

Entre +2°C e +8°C.
Não pode ser congelada.



VACINAS PENTAVALENTE E HEXAVALENTE (DIFTERIA, TÉTANO, COQUELUCHE, HEMÓFILOS, POLIOMIELITE E HEPATITE B)

Indicação

Vacina pentavalente: proteção contra difteria, tétano, coqueluche, Haemophilus influenzae B e poliomielite. Vacina hexavalente: proteção contra difteria, tétano, coqueluche, Haemophilus influenzae B, poliomielite e hepatite B na forma de vacina combinada.

Fabricantes

GSK (penta e hexa) e Sanofi (penta e hexa).

Via de administração

Intramuscular.

Não aplicar na região glútea.

Composição

Três ou dois antígenos purificados de pertússis (acelular); toxoides tetânico e diftérico; 3 tipos de vírus de poliomielite inativados; polissacarídeos do hemófilo conjugado ao toxoide tetânico; na hexavalente, HBsAg purificado produzido por recombinação genética em célula de levedura. Contém alumínio e neomicina. Eficácia e incidência de eventos adversos comparáveis às apresentações isoladas.

Esquema de aplicação

Aplicação com 2, 4 e 6 meses de vida e reforço aos 15 meses. Podem ser intercaladas hexa e pentavalente, avaliando-se as doses anteriores de hepatite B.

- Duas doses com intervalo de 6 meses.
- Em caso de bloqueio de surto, três doses (0,1 e 5 meses).

Eventos adversos

Podem ocorrer febre baixa, dor, calor e inchaço local. Ocasionalmente, forma-se nódulo subcutâneo. É rara a ocorrência de irritabilidade, sonolência, convulsões febris, febre alta e evento hipotônico hiporresponsivo.

Contraindicações

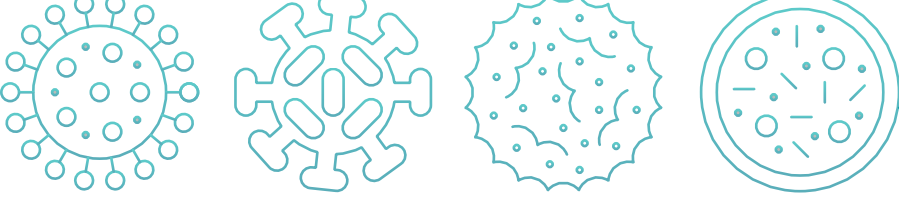
Doença febril aguda; histórico de reação grave após administração anterior de vacinas dTpa, dT, tétano, pólio inativada, hemófilos ou hepatite B; anafilaxia à neomicina; encefalopatia até 7 dias após vacinação com vacina contendo componente pertússis. Pode ser aplicada simultaneamente a outras vacinas ou a qualquer intervalo entre elas.

Conservação

Entre +2°C e +8°C.

Não pode ser congelada.





VACINA PNEUMOCÓCICA 15 VALENTE CONJUGADA (VAXNEUVANCE – MSD)

Indicação

Prevenção das doenças pneumocócicas em bebês a partir de 6 semanas de vida até crianças de 5 anos de idade e em adultos maiores de 50 anos. Entre 5 anos e 50 anos, recomenda-se para pacientes com condições clínicas especiais.

Composição

Polissacarídeos dos sorotipos 1, 3, 4, 5, 6A, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19A, 19F, 22F, 23F, e 33F; conjugados ao CRM₁₉₇ (proteína diftérica). Contém cloreto de sódio, L-histidina, polissorbato 20, água para injetáveis e alumínio (como adjuvante fosfato de alumínio).

A vacina não contém conservantes.

Imunogenicidade de 90% a 99% para os tipos incluídos na vacina.

Fabricante

MSD.

Via de administração

Intramuscular.

Esquema de aplicação

De acordo com a idade de início de vacinação:

- Início de vacinação abaixo de 7 meses: quatro doses, as três primeiras doses com intervalo de 2 meses e a última dose na idade a partir de 12 meses, desde que respeitados 2 meses de intervalo da última dose.
- Início de vacinação entre 7 e 11 meses de idade: três doses, as duas primeiras com intervalo de 2 meses e a última pode ser aplicada a partir de 12 meses, desde que respeitados 2 meses de intervalo da última dose.

- Início de vacinação de 12 a 23 meses de idade: duas doses com intervalo de 2 meses.

- Início de vacinação acima de 24 meses: dose única.

Obs.: crianças até 5 anos previamente vacinadas com a vacina conjugada pneumocócica 10-valente devem receber uma dose suplementar de pneumocócica 15-valente.

- Crianças que iniciaram esquema com Prevenar/pneumocócica 10-valente podem continuar o esquema com a pneumocócica 15-valente.

- Adultos maiores de 50 anos e idosos: dose única.

A SBIIm não recomendou doses extras de pneumocócica 15 conjugada para os corretamente vacinados com pneumocócica 13 conjugada.

Eventos adversos

Podem ocorrer febre, calor e inchaço no local da aplicação. Em teoria, pode estar associada a convulsão febril. Ocasionalmente, forma-se nódulo subcutâneo.

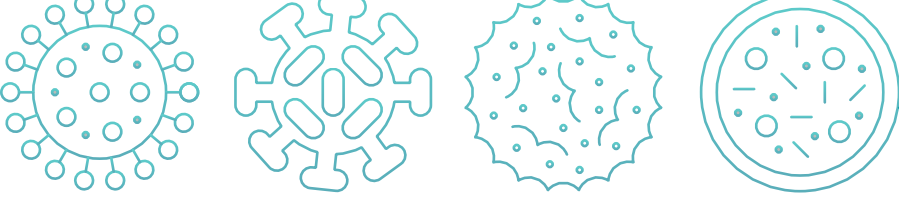
Contraindicações

Anafilaxia aos componentes da vacina (inclusive à proteína diftérica); doença febril aguda. Pode ser aplicada simultaneamente a outras vacinas ou a qualquer intervalo entre elas.

Conservação

Entre +2°C e +8°C.

Não pode ser congelada.



VACINA PNEUMOCÓCICA 20 VALENTE CONJUGADA

Indicação

Prevenção das doenças pneumocócicas em bebês a partir de 45 dias de vida até crianças de 5 anos de idade e em adultos maiores de 50 anos. Entre 5 anos e 50 anos, recomendada para pacientes com condições clínicas especiais.

Composição

Polissacarídeos dos sorotipos 1, 3, 4, 5, 6A, 6B, 7F, 8, 9V, 10A, 11A, 12F, 14, 15B, 18C, 19A, 19F, 22F, 23F, 33F; conjugados ao CRM₁₉₇ (proteína diftérica). Fosfato de alumínio como adjuvante.

Excipientes: cloreto de sódio, ácido succínico, polissorbato 80 e água para injeção.

Eficácia

Imunogenicidade variando de 76% a 100% para os tipos incluídos na vacina.

Fabricante

Pfizer.

Via de administração

Intramuscular.

Esquema de aplicação

De acordo com a idade de início de vacinação:

- Início de vacinação abaixo de 7 meses: quatro doses, as três primeiras doses com intervalo de 2 meses e a última dose na idade de 15 meses (pode ser aplicada a partir de 12 meses, desde que respeitados 2 meses de intervalo da última dose).
- Início de vacinação entre 7 e 11 meses de idade: três doses, as duas primeiras com intervalo de 2 meses e a última na idade de 15 meses (pode ser aplicada a partir de 12 meses, desde que respeitados 2 meses de intervalo da última dose).

- Início de vacinação de 12 a 23 meses de idade: duas doses com intervalo de 2 meses.

- Início de vacinação acima de 24 meses: dose única.

Obs.: recomenda-se que crianças até 5 anos previamente vacinadas com a vacina conjugada pneumocócica 10-valente recebam uma dose suplementar de pneumocócica 20-valente.

- Crianças que iniciaram o esquema com pneumocócica 13, pneumocócica 15 ou pneumocócica 10-valente podem continuar o esquema com a pneumocócica 20-valente. No caso de uso da pneumocócica 20, não é necessária a aplicação da pneumocócica 23-valente.
- Adultos maiores de 50 anos e idosos: dose única. No caso de uso da pneumocócica 20-valente, não é necessária a aplicação da pneumocócica 23-valente.

Eventos adversos

Podem ocorrer febre, calor e inchaço no local da aplicação. Em teoria, pode estar associada a convulsão febril. Ocasionalmente, forma-se nódulo subcutâneo.

Contraindicações

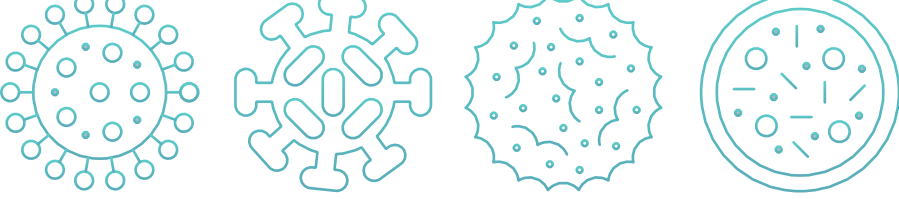
Anafilaxia aos componentes da vacina (inclusive ao látex e à proteína diftérica); doença febril aguda. Pode ser aplicada simultaneamente a outras vacinas ou a qualquer intervalo entre elas.

Conservação

Entre +2°C e +8°C.

Não pode ser congelada.





VACINA PNEUMOCÓCICA POLIVALENTE (POLISSACARÍDICA 23-VALENTE)

Indicação

Proteção contra infecções invasivas pelo pneumococo para maiores de 2 anos de idade. Para menores de 2 anos de idade, vide vacina conjugada pneumocócica.

Composição

Polissacarídeos purificados, não conjugados, de 23 sorotipos de pneumococos. Contém fenol e timerosal. Eficácia de 60% a 77%.

Fabricante

MSD.

Via de administração

Intramuscular profunda. Havendo contraindicação, consultar equipe técnica. Dose de 0,5 ml.

Esquema de aplicação

- Dose única em maiores de 2 anos de idade. Aplicar uma segunda dose 5 anos após a primeira. Não é indicada para crianças e adultos com menos de 60 anos rotineiramente.
- Indicada para adultos com idade maior ou igual a 60 anos; pessoas entre 2 e 60 anos portadoras de doenças crônicas (cardiopatas, DPOC, hepatopatas, diabéticos); tabagistas; etilistas; portadores de fístulas líquóricas; esplenectomizados; asplenia funcional; hemoglobinopatias; HIV positivos; síndrome nefrótica;

leucemias; linfomas; neoplasias malignas; e imunodepressão, incluindo usuários de corticoides.

- Crianças e adolescentes com risco para doença invasiva podem receber a vacina pneumocócica 13-valente e, com intervalo de 2 a 6 meses, a pneumocócica 23-valente.
- Em caso de esplenectomia, deve ser aplicada duas semanas antes da cirurgia.
- Aplicação em pessoas entre 2 e 59 anos de idade somente com retenção da receita médica. Se as duas doses foram feitas abaixo de 60 anos, é indicada uma dose adicional após 65 anos de idade.

Eventos adversos

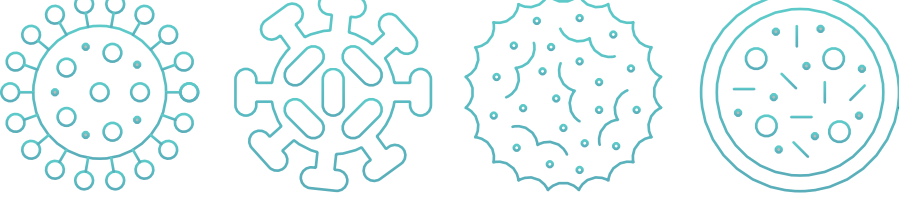
Calor, inchaço, eritema e dor local, febre e mialgia. Ocasionalmente, forma-se nódulo subcutâneo. Efeitos adversos locais são mais comuns e intensos na revacinação.

Contraindicações

Anafilaxia à dose anterior ou ao timerosal; menores de 2 anos de idade; intervalo menor que três anos da dose anterior (exceto transplantados de medula óssea); doença febril; gravidez. Pode ser aplicada simultaneamente a outras vacinas ou a qualquer intervalo entre elas.

Conservação

Entre +2°C e +8°C.
Não pode ser congelada.



VACINA ROTAVÍRUS PENTAVALENTE

Indicação

Indicada para prevenção de gastroenterites (formas graves de diarreia) causadas por rotavírus.

Composição

Vacina pentavalente de vírus atenuados derivados de cepa bovina com modificação genética expressando G1, G2, G3, G4 e P1A. Eficácia para gastroenterite grave por rotavírus já demonstrada contra rotavírus G1, G2, G3, G4, G9 e P1A, em média, 90%.

Fabricante

MSD.

Via de administração

Oral.

Esquema de aplicação

- Três doses com intervalo de 2 meses (desejável), podendo ser aplicada com no mínimo 30 dias entre as doses.
- ATENÇÃO: limite de idade para a primeira dose: a partir de 6 semanas de vida até 11 meses e 29 dias de vida.
- Última dose até 23 meses e 29 dias de idade.

Eventos adversos

Foram relatados irritabilidade, perda de apetite, diarreia, vômitos, flatulência, dor abdominal, regurgitação de alimentos, febre branda e fadiga. Invaginação intestinal. Não houve ocorrência de eventos adversos quando comparada a placebo.

Importante

Caso a criança regurgite, NÃO se repete a dose. Pode ser aplicada simultaneamente a outras vacinas e a qualquer intervalo entre elas.

Contraindicações

Hipersensibilidade conhecida à administração prévia da vacina ou a qualquer componente da vacina. Crianças com doenças intestinais crônicas, incluindo malformação congênita do trato gastrointestinal, e crianças com conhecida imunodeficiência primária ou secundária.

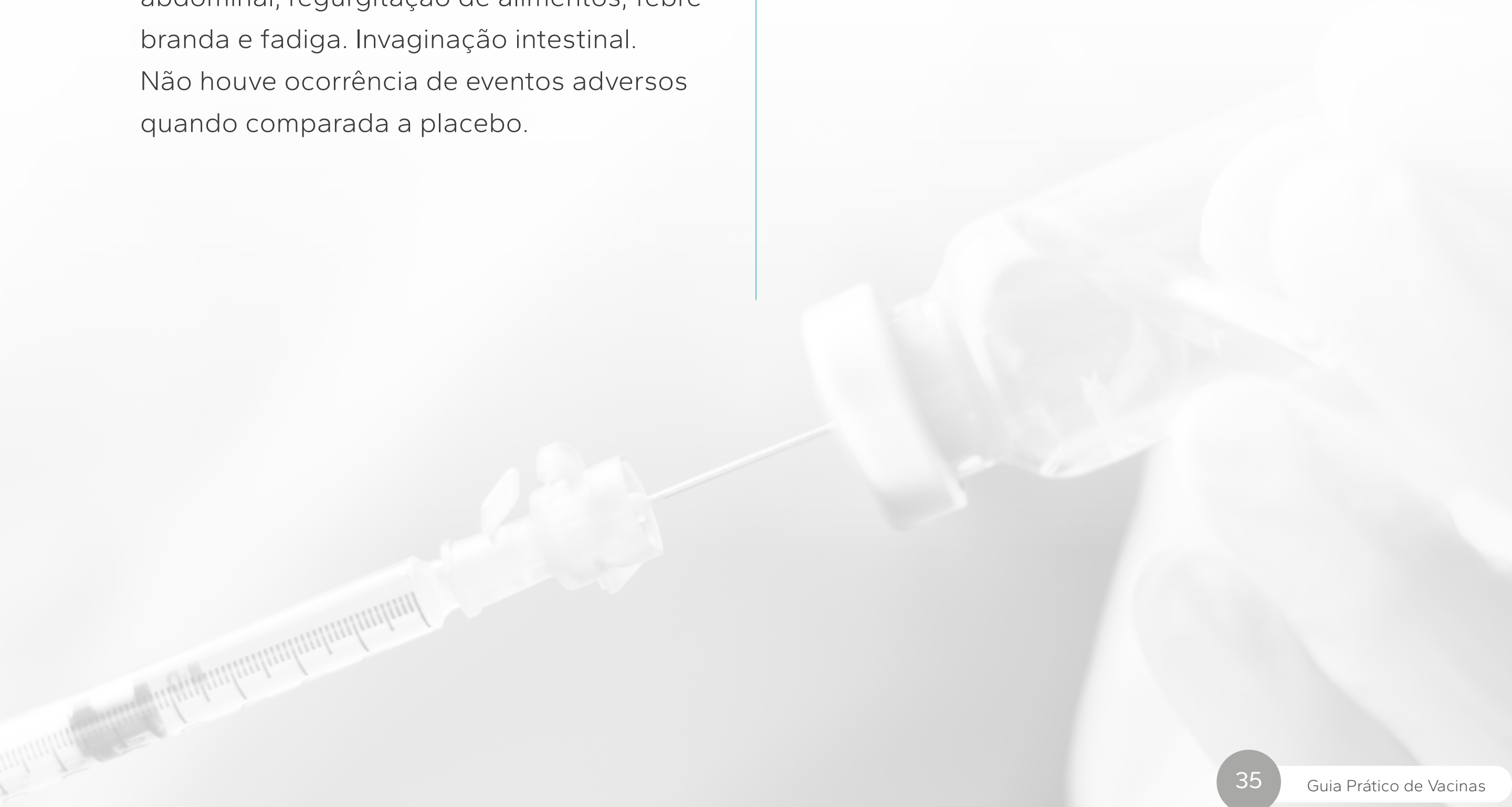
Observação

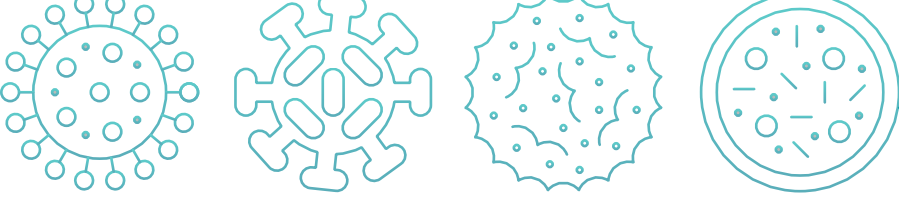
Não se deve intercalar com a vacina rotavírus monovalente GSK, salvo desabastecimento de qualquer uma das vacinas.

Conservação

Entre +2°C e +8°C.

Não pode ser congelada.





VACINA SARAMPO, CAXUMBA, RUBÉOLA E VARICELA (TETRAVIRAL)

Indicação

Proteção contra rubéola, sarampo, caxumba e varicela.

Composição

Cepas de vírus atenuados de rubéola, sarampo, caxumba e varicela. Contém traços de neomicina (GSK). Eficácia de 95% para sarampo e rubéola e inferior para a caxumba; para a varicela, 85% para todas as formas e 95% para formas graves, com uma dose.

Fabricantes

GSK e MSD.

Via de administração

Subcutânea.

Esquema de aplicação

- Aplicada a partir de 12 meses de idade; uma segunda dose deve ser aplicada aos 15 meses de idade, o intervalo entre as doses é de 3 meses.
- Se solicitada pelo médico, também pode ser feita a partir de 9 meses de idade, devendo-se repetir a dose aos 12 meses e fazer uma dose posterior. Pode ser intercalada com as vacinas tríplice viral e varicela.

Eventos adversos

Em geral, entre 3 e 12 dias após a vacinação. Podem ocorrer dor e edema local, febre, manchas vermelhas e calor nas articulações. Raramente: encefalite, pancreatite, orquite, púrpura e parotidite. Cerca de 3% dos vacinados podem apresentar algumas vesículas, principalmente próximo ao local da aplicação. Casos de febre alta e convulsão febril foram observados em pequeno número de casos na primeira dose.

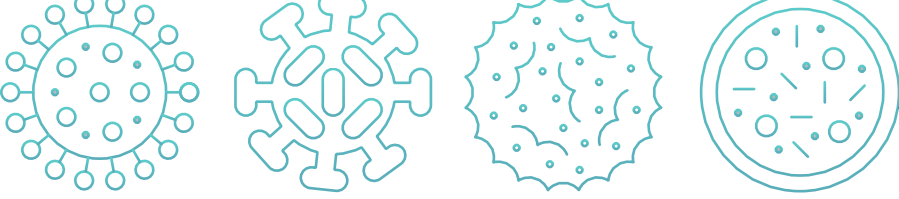
Contraindicações

Anafilaxia aos componentes da vacina (inclusive neomicina e gelatina); gestação; imunodeprimidos; uso de corticosteroides por vias oral ou parenteral por mais de duas semanas em doses correspondentes a 2 mg/kg/dia ou 20 mg/dia de prednisona; doenças febris agudas; pessoas submetidas a tratamento com derivados de sangue (consultar equipe técnica); quimioterapia e radioterapia nos últimos 3 meses. Após transplante de medula óssea, deve-se aguardar 2 anos para aplicação de vacina. Deve-se evitar gestação por 30 dias e uso de ácido acetilsalicílico (AAS) por 6 semanas após vacinação. Histórico clínico de sarampo, caxumba, rubéola ou varicela não é contraindicação à vacina. Em menores de 2 anos, a vacinação no mesmo dia com a vacina contra febre amarela deve ser evitada, dando um intervalo de 30 dias entre uma vacinação e outra. Pode ser aplicada simultaneamente a qualquer outra vacina, exceto dengue, quando se deve respeitar um intervalo de 30 dias.

Conservação

Entre +2°C e +8°C.

Inativada pela luz solar direta (não pela artificial).



VACINA TRÍPLICE VIRAL

(VACINA SARAMPO, CAXUMBA E RUBÉOLA)

Indicação

Proteção contra rubéola, sarampo e caxumba.

Composição

Cepas de vírus atenuados de rubéola, sarampo e caxumba. Contém traços de neomicina e gelatina. Eficácia em torno de 95% para sarampo e rubéola e inferior para a caxumba.

Fabricantes

GSK e MSD.

Via de administração

Subcutânea.

Esquema de aplicação

- Aplicada a partir de 12 meses e segunda dose aos 15 meses de idade. O PNI, aos 15 meses, aplica a tetraviral (SCR+Varicela).
- Indica-se que adultos de 20 a 29 anos recebam duas doses com intervalo de 30 dias, e que adultos de 30 a 59 anos recebam uma dose.

Eventos adversos

Em geral, entre 3 e 12 dias após a vacinação podem ocorrer dor e edema locais, febre, manchas vermelhas, vermelhidão e calor nas articulações.

Raramente: encefalite, pancreatite, orquite, púrpura e parotidite.

Contraindicações

Anafilaxia aos componentes da vacina (inclusive neomicina e gelatina); gestação; imunodeprimidos; uso de corticosteroides por via oral ou parenteral por mais de duas semanas em doses correspondentes a 2 mg/kg/dia ou 20 mg/dia de prednisona; doenças febris agudas; pessoas submetidas a tratamento com derivados do sangue (consultar equipe técnica); quimioterapia e radioterapia nos últimos 3 meses.

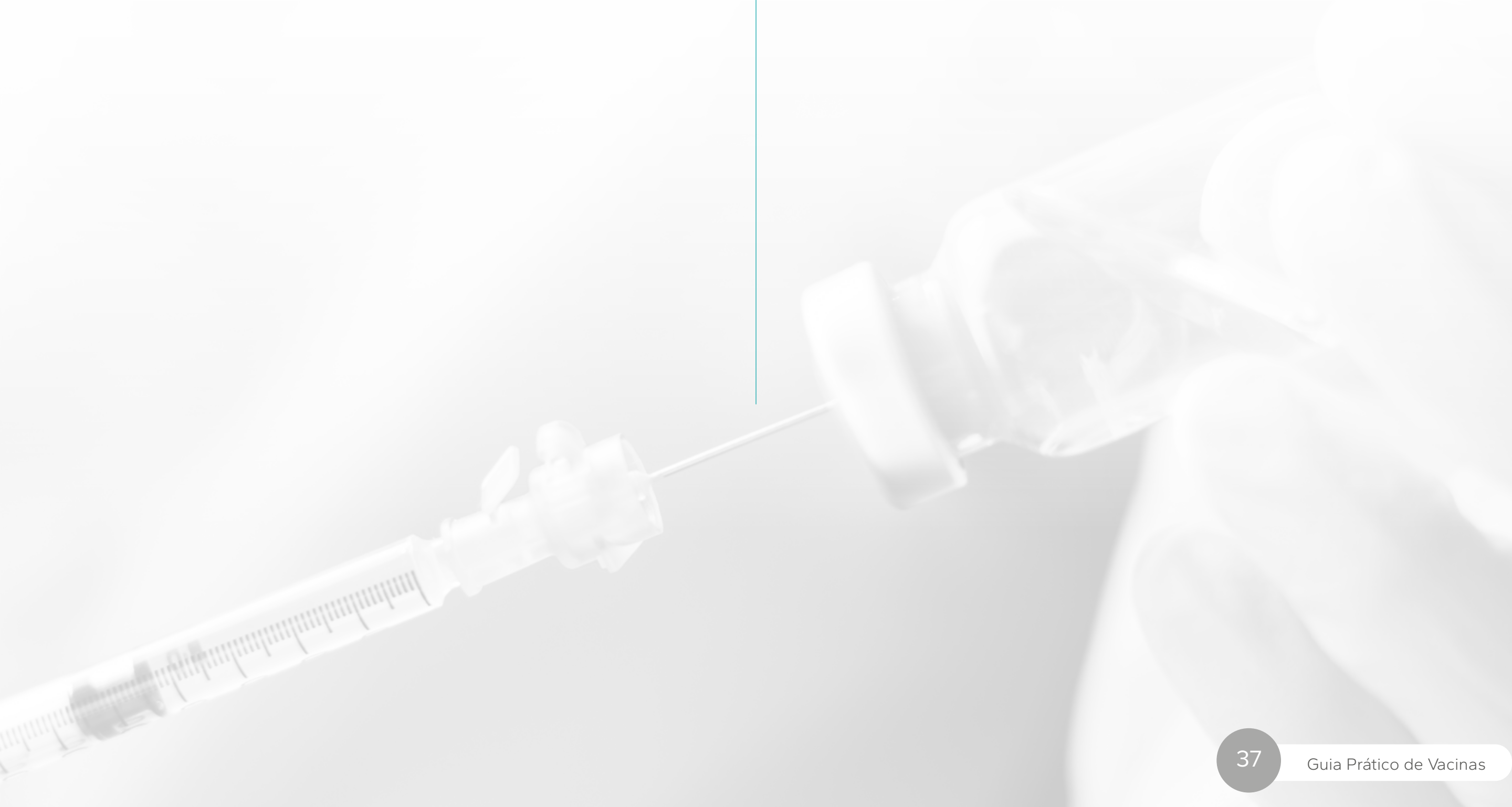
Após transplante de medula óssea, deve-se aguardar de 1 a 2 anos para aplicação da vacina.

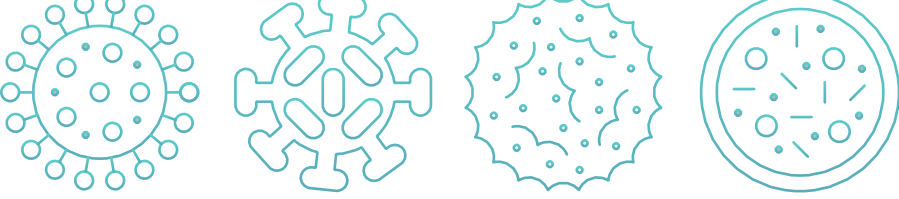
É recomendado evitar gestação por 30 dias após a aplicação. Histórico clínico de sarampo, caxumba ou rubéola não é contraindicação à vacina. A vacinação no mesmo dia com a vacina contra a febre amarela deve ser evitada, intervalando no mínimo 30 dias, nos menores de 2 anos de idade. Se não for aplicada no mesmo dia em que a vacina contra varicela, deve-se respeitar 30 dias de intervalo entre elas. Pode ser aplicada simultaneamente a qualquer outra vacina.

Conservação

Entre +2°C e +8°C.

Inativada pela luz solar direta (não pela artificial).





VACINA VARICELA

Indicação

Protege contra a “catapora” (causada pelo vírus varicela-zóster).

Composição

Vacina de vírus vivos atenuados. Contém traços de neomicina, canamicina ou eritromicina, dependendo do fabricante. Eficácia de 82% a 95%.

Fabricantes

GSK e MSD.

Via de administração

Subcutânea.

Esquema de aplicação

- Duas doses. Aplicada a partir de 12 meses de idade.
- Pode ser aplicada em crianças a partir de 9 meses de idade, sob orientação médica, entretanto, esta criança deve receber uma segunda dose da vacina aos 12 meses de idade e mais uma dose posterior. Essa dose posterior deve ser administrada 3 meses após a dose anterior.
- A partir de 13 anos de idade, são aplicadas duas doses com intervalo mínimo de 1 mês.
- Até 72 horas após contato com um portador do vírus (para alguns até 5 dias), a vacina pode evitar a doença ou minimizar a severidade se a infecção já estiver instalada.

Eventos adversos

Dor, vermelhidão e inchaço no local. Ocasionalmente, forma-se nódulo subcutâneo. Após 5 a 7 dias, podem ocorrer: febre baixa, por 2 a 3 dias, e manchas vermelhas (2% dos casos). Cerca de 3% dos vacinados podem apresentar algumas vesículas, principalmente próximo ao local de aplicação.

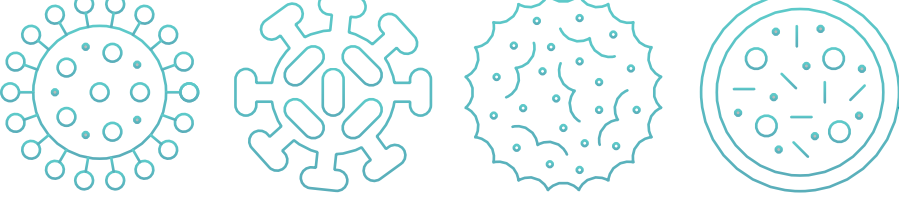
Contraindicações

Anafilaxia aos componentes; gestação; imunodeprimidos; uso de corticoide oral ou injetável por mais de 15 dias (>2 mg/kg/dia ou 20 mg/dia de prednisona); doenças febris agudas; tratamento com derivados do sangue (consultar equipe técnica); quimioterapia e radioterapia nos últimos 3 meses. Devem-se evitar gestação por 30 dias e uso de ácido acetilsalicílico (AAS) por 6 semanas após a vacinação. Pode ser aplicada simultaneamente a qualquer vacina. Caso não sejam aplicadas no mesmo dia, intervalar 30 dias da vacina contra febre amarela, tríplice viral e dengue.

Conservação

Entre +2°C e +8°C.





VACINA VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO (AREXVY)

Indicação

Prevenção de doenças respiratórias causadas pelo vírus sincicial respiratório (VSR) em maiores de 60 anos de idade. A SBIIm recomenda a vacinação rotineira dos maiores de 70 anos. Recomenda a vacina a pacientes de maior risco a partir dos 60 anos. Licenciada a partir de 50 anos para pacientes especiais.

Composição

Vacina não viva. Um frasco contendo proteína F pré-fusão de VSR. Outro frasco (diluinte) contendo adjuvante AS01E. Excipientes: Pó liofilizado para suspensão injetável (antígeno RSVPreF3): Trealose di-hidratada, polissorbato 80, fosfato de potássio monobásico, fosfato de potássio dibásico. Suspensão injetável (sistema adjuvante AS01E): Dioleato de fosfatidilcolina, colesterol, cloreto de sódio, fosfato de sódio dibásico anidro, fosfato de potássio monobásico e água para injetáveis.

Eficácia

Eficácia varia de 83% a 94% dependendo do tipo de infecção e idade, na primeira temporada de VSR. Foi demonstrada eficácia também na segunda temporada de VSR pós-vacinação.

Fabricante

GSK.

Via de administração

Intramuscular profunda.

Esquema de aplicação

Dose única de 0,5 ml a partir de 60 anos de idade. Licenciada para maiores de 60 anos no Brasil. A SBIIm recomenda o uso rotineiro acima de 70 anos, e para pacientes especiais, a partir dos 60.

Eventos adversos

As reações adversas mais comumente relatadas foram dor no local da injeção (61%), fadiga (34%), mialgia (29%), dor de cabeça (28%) e artralgia (18%). Essas reações adversas foram geralmente de intensidade leve ou moderada e resolveram-se alguns dias após a vacinação. A maioria das outras reações adversas foram incomuns e relatadas de forma semelhante entre os grupos vacinados e placebo.

Contraindicações

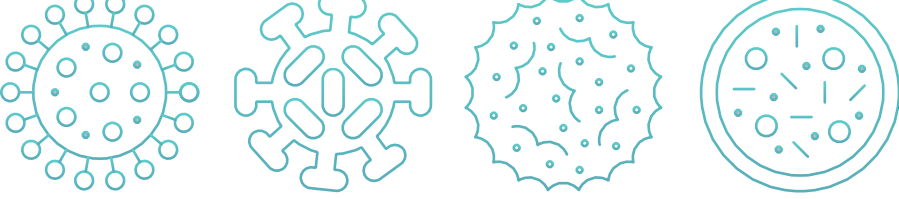
É contraindicada nos casos de hipersensibilidade às substâncias ativas ou a qualquer componente da vacina (consultar COMPOSIÇÃO). Pode ser aplicada no mesmo dia que a vacina influenza (gripe). No caso de outras vacinas, não há estudos, mas a SBIIm não faz restrição à aplicação simultânea de outras vacinas. Contraindicada na gestação.

Conservação

Entre +2°C e +8°C.

Não pode ser congelada.





VACINA VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO (ABRYSVO)

Indicação

Prevenção de doenças respiratórias causadas pelo vírus sincicial respiratório (VSR) em maiores de 60 anos de idade. Aplicação em gestantes de 24 a 36 semanas de gestação para proteção do lactente até 6 meses de idade. A SBlm recomenda a vacinação rotineira de gestantes a partir de 28 semanas em todas as gestações e dos maiores de 70 anos. Recomenda a vacina de pacientes de maior risco a partir dos 60 anos. Licenciada a partir de 18 anos para pacientes especiais.

Composição

Vacina não viva. Um frasco contendo proteína F pré-fusão de VSR A e B. Outro frasco (diluyente). Excipientes: Trometamol, cloridrato de trometamol, sacarose, manitol, polissorbato 80, cloreto de sódio. Diluyente: água para injeção.

Eficácia

Lactentes: Variando de 51% a 82%, dependendo da forma clínica e tempo de vida. Mais eficaz para doença do trato respiratório inferior no primeiro trimestre de vida.

Maiores de 60 anos: Variando de 62% a 89%, dependendo da apresentação clínica (mais eficaz em apresentações mais graves).

Fabricante

Pfizer.

Via de administração

Intramuscular profunda, preferencialmente no deltoide.

Esquema de aplicação

Dose única de 0,5 ml entre 24 e 36 semanas de gestação (SBlm recomenda a partir de 28 semanas) e a partir de 60 anos de idade.

Eventos adversos

As reações adversas mais comumente relatadas foram dor no local da injeção, fadiga, mialgia, dor de cabeça. Essas reações adversas foram geralmente de intensidade leve ou moderada e resolveram-se alguns dias após a vacinação. A maioria das outras reações adversas foram incomuns e relatadas de forma semelhante entre os grupos vacinados e placebo. Não foram detectadas reações estatisticamente significativas em fetos e filhos de gestantes vacinadas.

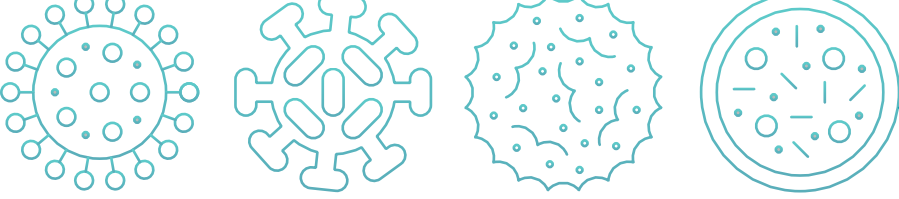
Contraindicações

Abrysvo é contraindicada nos casos de hipersensibilidade às substâncias ativas ou a qualquer componente da vacina (consultar COMPOSIÇÃO). Pode ser aplicada no mesmo dia que a vacina influenza (gripe). Na aplicação simultânea com dTpa houve redução dos níveis de anticorpos para coqueluche; o fabricante recomenda 15 dias de intervalo. No caso de outras vacinas, não há estudos. A SBlm recomenda o uso no mesmo dia que qualquer vacina.

Conservação

Entre +2°C e +8°C.

Não pode ser congelada.



NIRSEVIMABE

(BEYFORTUS)

Indicação

Prevenção de doenças respiratórias causadas pelo vírus sincicial respiratório (VSR) em crianças. A SBIIm e a SBP recomendam a aplicação em todas as crianças menores de 8 meses de idade, em qualquer época do ano, e cujas gestantes não tenham sido vacinadas contra VSR. Menores de 5 kg, 50 mg em dose única. Maiores de 5 kg, 100 mg em dose única. Crianças de até 24 meses de idade que permanecem vulneráveis à doença grave causada pelo VSR até a sua segunda temporada do VSR, que pode incluir, mas não se limita a, crianças com: doença pulmonar crônica da prematuridade (DPCP); doença cardíaca congênita com repercussão hemodinâmica; fibrose cística; doenças neuromusculares; anomalias congênitas das vias aéreas; crianças imunocomprometidas; síndrome de Down devem receber a profilaxia com o nirsevimabe para a segunda temporada do VSR na dose de 200 mg. Veja sazonalidade no quadro abaixo.

Quadro 1 - Sazonalidade do vírus sincicial respiratório (VSR).

Brasil, 2007 a 2014 (até a semana epidemiológica 27)

Região	Sazonalidade
Norte	Fevereiro a Junho
Nordeste	Março a Julho
Centro-Oeste	Março a Julho
Sudeste	Março a Julho
Sul	Abril a Agosto

Fonte: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/23376c-NA_Profilaxia_Bronquiolite_Pneumonia_VSR.pdf

Composição

Anticorpos monoclonais. Excipientes: histidina, cloridrato de histidina monoidratado, cloridrato de arginina, sacarose, polissorbato 80 e água para injetáveis. Seringas preenchidas contendo 0,5 ml (50 mg) ou 1,0 ml (100 mg).

Eficácia

Variando entre 74% e 90%, dependendo do desfecho, nos 150 dias pós-aplicação.

Fabricante

Sanofi.

Via de administração

Intramuscular profunda.

Esquema de aplicação

- Dose única de 0,5 ml em menores de 5 kg e 1,0 ml em maiores de 5 kg.
- Na segunda sazonalidade para crianças especiais 200 mg.
- Para crianças sem risco especial cujo médico indique para segunda temporada, 200mg > 10Kg e 100mg para os < 10Kg.

Eventos adversos

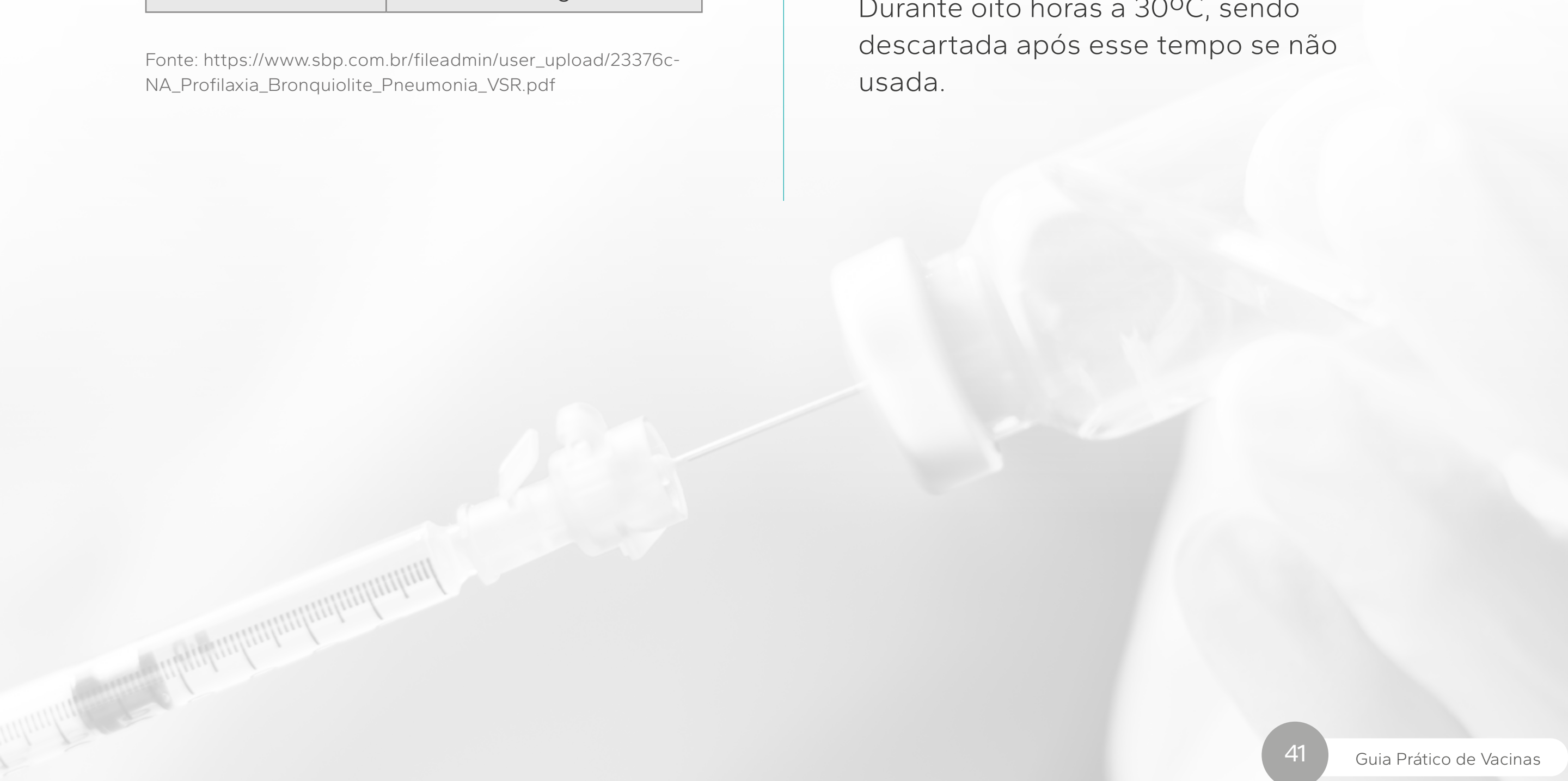
Eventos adversos incomuns foram erupção cutânea, reações locais e febre dentro de sete dias após aplicação.

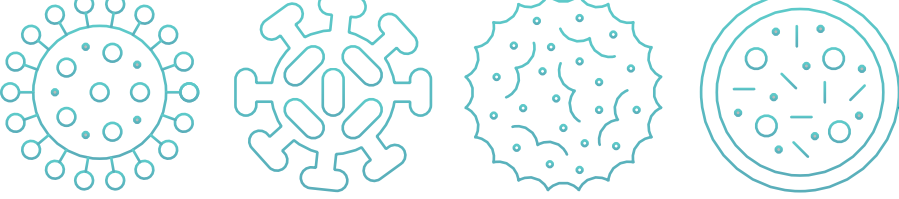
Contraindicações

Evento alérgico grave à dose anterior ou a outros anticorpos monoclonais IgG1. Pode ser aplicada simultaneamente a outras vacinas, sem interferência entre elas.

Conservação

Entre +2°C e +8°C.
Não pode ser congelada.
Durante oito horas a 30°C, sendo descartada após esse tempo se não usada.





INFORMAÇÕES GERAIS

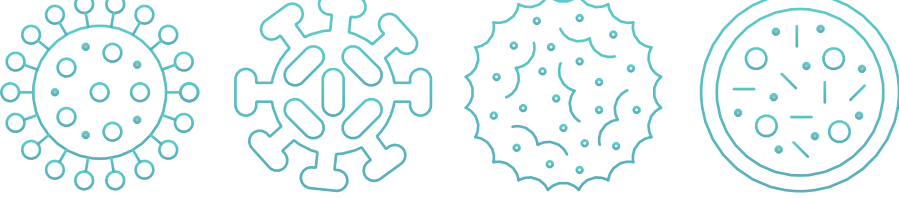
VACINAS VÍRUS VIVOS ATENUADOS

Injetáveis	Orais
Sarampo, caxumba e rubéola (SCR ou triviral), varicela, SCR+varicela (tetraviral), febre amarela, dengue.	Rotavírus.

INTERVALO MÍNIMO NECESSÁRIO ENTRE VACINAS DIFERENTES

Vacinas	Intervalo mínimo entre vacinas
Entre 2 inativadas	NENHUM
Entre 1 inativada e 1 viva atenuada	NENHUM
Entre 2 vivas atenuadas injetáveis	30 dias
Entre 2 vivas atenuadas por via oral	NENHUM



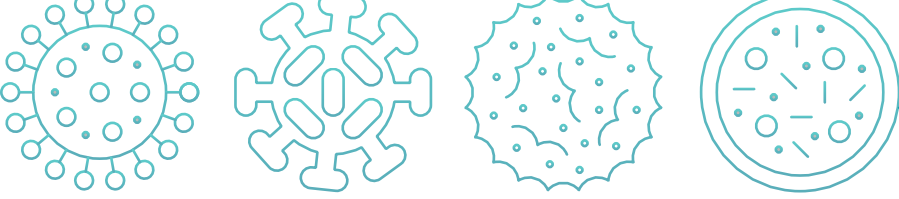


INFORMAÇÕES GERAIS

INTERVALO MÍNIMO NECESSÁRIO ENTRE DOSES DA MESMA VACINA

Vacina	Intervalo mínimo entre doses
dTpa/Hexa/Penta	1 mês entre as três primeiras; 6 meses entre a terceira dose e o primeiro reforço
Poliomielite	1 mês
Dengue Takeda	3 meses
Hepatite B	<ul style="list-style-type: none">• Entre primeira e segunda doses: 1 mês• Entre segunda e terceira doses: 2 meses• Entre segunda e terceira doses: 6 meses (já se admitem 4 meses)
Hepatite A	6 meses
Hepatite A+B combinada	<ul style="list-style-type: none">• Entre primeira e segunda doses: 4 semanas/1 mês• Entre segunda e terceira doses: 20 semanas/5 meses• Entre primeira e terceira doses: 24 semanas/6 meses
Tríplice viral	1 mês
Varicela < 13 anos	3 meses (para PNI, 1 mês)
Varicela > 13 anos	1 mês
Meningocócica C ou ACWY conjugada	Consultar página 31
Meningocócica B	<ul style="list-style-type: none">• Menor de 10 anos: 2 meses• Maior de 10 anos: 1 mês
Pneumocócicas conjugadas	<ul style="list-style-type: none">• No primeiro ano de vida: 1 mês• A partir de 1 ano de vida: 8 semanas
HPV	<ul style="list-style-type: none">• Entre primeira e segunda doses: 1 mês• Entre segunda e terceira doses: 3 meses• Entre primeira e terceira doses: 6 meses (já se admitem 4 meses)• No esquema de duas doses: 5 meses
Rotavírus	1 mês
Zóster	1 mês

Obs.: Caso o paciente retorne posteriormente à data prevista para a aplicação, não é necessária a repetição de qualquer dose.

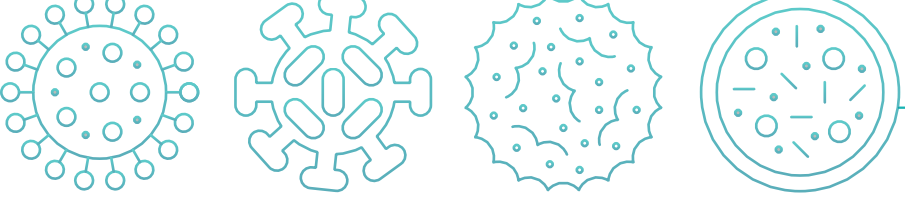


INFORMAÇÕES GERAIS

VIAS E LOCAIS DE APLICAÇÃO

Vacinas	Vias	< 2 anos	> 2 anos
BCG	ID	Deltoide direito	Deltoide direito
Febre tifoide	IM	-	Deltoide/Glúteo
Hepatite A	IM	Vasto lateral coxa	Deltoide
Hepatite B	IM	Vasto lateral coxa	Deltoide
Hepatite A + B	IM	Vasto lateral coxa	Deltoide
dTpa ou DTPa	IM	Vasto lateral coxa/Glúteo	Deltoide/Glúteo
Tétano	IM	Vasto lateral coxa	Deltoide/Glúteo
Tríplice bacteriana adulto	IM	-	Deltoide/Glúteo
Pentavalente	IM	Vasto lateral coxa/Glúteo	Deltoide/Glúteo
Hexavalente	IM	Vasto lateral coxa	Deltoide
Hemófilos	IM	Vasto lateral coxa/Glúteo	Deltoide/Glúteo
Tríplice viral (SCR)	SC	Vasto lateral coxa/Glúteo	Deltoide/Glúteo
Pneumocócica polivalente	IM	Vasto lateral coxa	Deltoide/Glúteo
Pneumocócica conjugada	IM	Vasto lateral coxa	Deltoide
Meningocócica C conjugada	IM	Vasto lateral coxa	Deltoide
Meningocócica quadrivalente ACWY	IM	Vasto lateral coxa	Deltoide
Meningocócica B	IM	Vasto lateral coxa/Deltoide	Deltoide
Influenza (Gripe)	IM/SC	Vasto lateral coxa/Glúteo	Deltoide/Glúteo
Varicela (Catapora)	SC	Vasto lateral coxa/Glúteo	Deltoide/Glúteo
Rotavírus	VO	Oral	-
dTpa+IPV	IM	-	Deltoide/Glúteo
HPV (nonavalente)	IM	-	Deltoide
Herpes zóster	IM	-	Deltoide/Glúteo
Dengue	SC	-	Deltoide/Glúteo

SC = subcutânea; IM = intramuscular; ID = intradérmica; VO = via oral



VACINAÇÃO SIMULTÂNEA

Consiste na administração de duas ou mais vacinas ao mesmo tempo, em diferentes locais ou vias, sem que isso interfira na resposta imunológica, mantendo uma distância razoável de 2,5 a 5 cm entre elas, após avaliação do músculo.

Em crianças, o local preferencialmente utilizado para aplicações múltiplas é o músculo vasto lateral da coxa. O fator limitante é somente o desconforto pessoal do paciente, e não há restrições ao número de aplicações. Em menores de 2 anos de idade, as vacinas de febre amarela e tríplice viral devem ser aplicadas com 30 dias de intervalo.

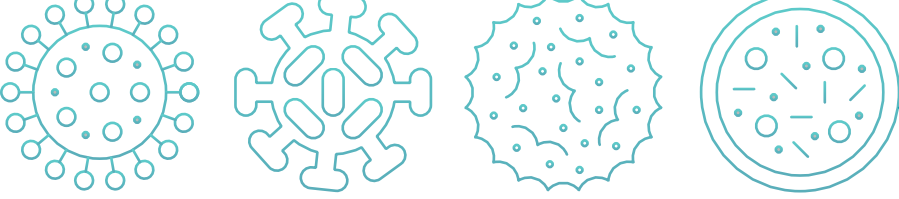
MÉTODOS PARA ALÍVIO E CONTROLE DA DOR

A amamentação é um potente “analgésico” para os lactentes e deve ser estimulada. O uso de solução de glicose ou sacarose, 12% a 50%, administrada via oral após o procedimento, mostrou-se eficaz para diminuir a dor em neonatos e bebês de até 6 meses.

O posicionamento do paciente, para melhor relaxamento do músculo, é extremamente importante. Aplicações no músculo vasto lateral da coxa devem ser feitas com o joelho ligeiramente retido; no deltoide, fazer flexão do cotovelo com o braço e o antebraço junto ao tórax; no glúteo, manter a rotação interna do fêmur. Bebês e crianças podem relaxar melhor quando colocados no colo da mãe. Adolescentes e adultos devem ser vacinados sentados.

O uso tópico da associação de prilocaína-lidocaína por cerca de 60 minutos antes promove anestesia superficial e diminuição da dor no momento da aplicação de vacinas. Existem estudos demonstrando que o uso desse produto não interfere na resposta imune da maioria das vacinas. O auxílio de equipamentos de realidade virtual está sendo testado em crianças e adolescentes como uma ferramenta de distração e dispersão do foco de dor.





BIBLIOGRAFIA

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Manual de normas e procedimentos para vacinação. Brasília, 2014. 176 p.

Brasil. Ministério de Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Manual dos centros de referência para imunobiológicos especiais. 6a ed. Brasília, 2023. 176 p.

Brasil. Ministério da Saúde. Departamento de Imunizações e doenças transmissíveis. Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação. 4ª ed. Brasília, 2021. 340 p.

Rodrigues, L.C. et al. Effect of BCG revaccination on incidence of tuberculosis in schoolaged children in Brazil: the BCG-REVAC cluster-randomised trial. Lancet. Oct 8 2005; v366 i9493 p.1290(6).

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. Red Book: report of the committee on infectious diseases. 32a ed. Itasca IL, 2021. 1146 p.

Plotkin, A.S.; Orenstein, W. A., Offit, P. A. and Kathryn, M. E. Vaccines. 8a ed. Philadelphia: Elsevier, 2024: 11997 p.

Tavares, E.C.; Ribeiro, J.G.L.; Oliveira, L.A. Imunização ativa e passiva do prematuro extremo. J. Pediatr, 2005; 81 (1 Supl.): 589-94.

Vasconcelos, P. F. da C. Febre amarela. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, 2003; 36(2): 275-93.

Ruiz-Palacios, G. M.; Perez-Schael, M.; Velazquez, F. R. et al. Safety and efficacy of an attenuated vaccine against severe rotavirus gastroenteritis. N Engl J Med, 2006; 354: 1: 11-22.

Oliveira, M. T. C.; Caiaffa, W. T. Resurgimiento de la epidemia de sarampion: situacion de Minas Gerais, Brasil. Rev. Panam. Salud Publica / Pan American Journal of Public Health, v. 4, n. 4, p. 252-257. 1998.

Martins, R. M. e cols. Incidência de episódios hipotônicos-hiporresponsivos associados a vacina combinada DTP/ Hib usada no Programa Nacional de Imunizações. J. Pediatr (Rio J.). 2007; 83(6): 523-528.

Cunha, J.; Krebs, L. S.; Barros, E. et al. Vacinas e imunoglobulinas: consulta rápida. Porto Alegre: Artmed, 2009. 608 p.

Neto, V. A.; Ballalai, I.; Bricks, L. F. et al. Atualizações, orientações e sugestões sobre Imunizações. São Paulo: Segmento Farma, 2011. 594 p.

WHO World Health Organization. International travel and health. Geneva, 2011. 254 p.

SBIIm Calendários de Vacinação. Disponível em: sbim.org.br Acesso em 23/11/2025.

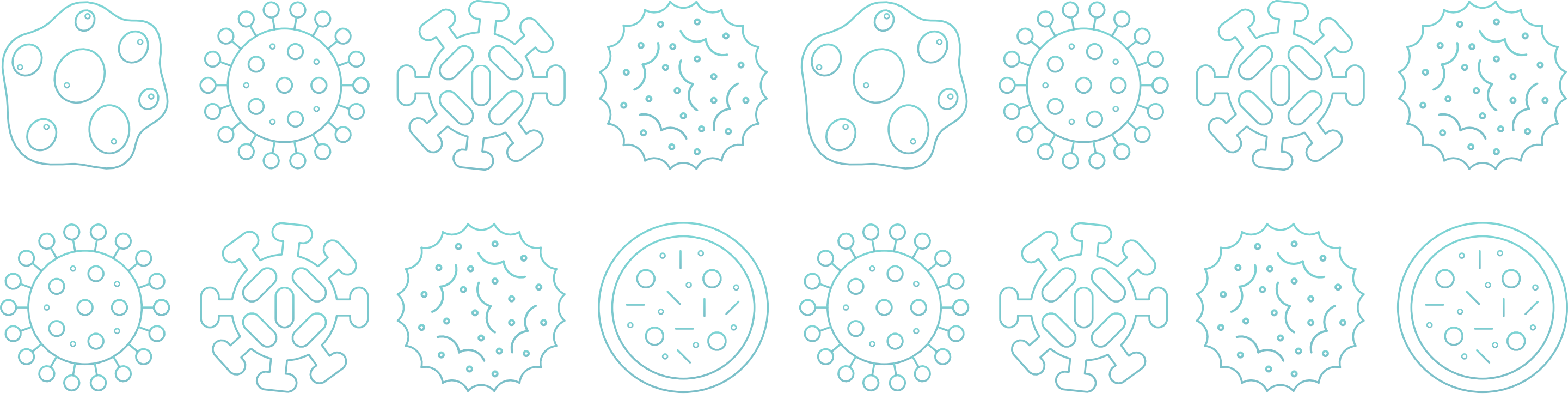
Calendários de Vacinação. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/calendario>. Acesso em 23/11/2025.

Sociedade Brasileira de Imunizações. Atualização das vacinas HPV em uso no Brasil: introdução da nonavalente (HPV9). Disponível em: <https://sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/nt-sbim-vacina-hpv9-230505.pdf>.

US Department of Health and Human Services. Centers for Disease Control and Prevention. Characteristics and Outcomes Among Adults Aged ≥ 60 Years Hospitalized with Laboratory-Confirmed Respiratory Syncytial Virus. July 2022–June 2023. MMWR. October 6, 2023. Vol. 72 | No. 40.

Willemsen J E, Borghans J A M, Bont L J, Drylewicz J. Maternal vaccination against RSV can substantially reduce childhood mortality in low-income and middle-income countries: A mathematical modeling study. Vaccine: X 15 (2023) 100379.


Sociedade Brasileira de Pediatria. Sociedade Brasileira de Imunizações. Posicionamento conjunto: Imunização passiva com Nirsevimabe para prevenção da doença pelo Vírus Sincicial Respiratório (VSR) em crianças. N. 124. 18 de janeiro de 2024. 18 p.



Grupo Fleury



ANOS
FUTURO
FEITO DE CIÊNCIA
E CONFIANÇA

 (51) 4004-3080 

 www.weinmann.com.br

Responsável técnica: Dra. Kátia Zanotelli Fassina – CRM: 23034-RS