

# CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO SBIm CRIANÇA

Recomendações da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm) – 2019/2020



**Comentários numerados  
devem ser consultados.**

VACINAS	DO NASCIMENTO AOS 2 ANOS DE IDADE													DOS 2 AOS 10 ANOS					DISPONIBILIZAÇÃO DAS VACINAS				
	Ao nascer	1 mês	2 meses	3 meses	4 meses	5 meses	6 meses	7 meses	8 meses	9 meses	12 meses	15 meses	18 meses	24 meses	4 anos	5 anos	6 anos	9 anos	10 anos	Gratuitas nas UBS*	Clínicas privadas de vacinação		
BCG ID <sup>(1)</sup>	Dose única																			SIM	SIM		
Hepatite B <sup>(2)</sup>	1ª dose		2ª dose				3ª dose													SIM	SIM		
Tríplice bacteriana (DTPw ou DTPa) <sup>(3)</sup>			1ª dose		2ª dose		3ª dose					REFORÇO		REFORÇO						DTPw	DTPa e dTpa		
<i>Haemophilus influenzae</i> tipo b <sup>(4)</sup>			1ª dose		2ª dose		3ª dose					REFORÇO								SIM, para as três primeiras doses	SIM		
Poliomielite (vírus inativados) <sup>(5)</sup>			1ª dose		2ª dose		3ª dose					REFORÇO		REFORÇO						SIM, VIP para as três primeiras doses e VOP nas doses de reforços e campanhas para crianças de 1 a 4 anos	SIM, somente nas apresentações combinadas com DTPa e dTpa		
Rotavírus <sup>(6)</sup>			Duas ou três doses, dependendo da vacina utilizada																	SIM, vacina monovalente	SIM, vacina monovalente e pentavalente		
Pneumocócicas conjugadas <sup>(7)</sup>			Duas ou três doses, dependendo da vacina utilizada									REFORÇO								SIM, VPC10 para menores de 5 anos	SIM, VPC10 e VPC13		
Meningocócicas conjugadas ACWY/C <sup>(8)</sup>				1ª dose		2ª dose						REFORÇO				REFORÇO				SIM, menC para menores de 5 anos e uma dose entre 11 e 14 anos	SIM, menC e menACWY		
Meningocócica B <sup>(9)</sup>				1ª dose		2ª dose						REFORÇO								NÃO	SIM		
Influenza (gripe) <sup>(10)</sup>							Dose anual. Duas doses na primovacinação antes dos 9 anos de idade.															SIM, 3V para menores de 5 anos e grupos de risco	SIM, 3V e 4V
Poliomielite oral (vírus vivos atenuados) <sup>(5)</sup>											DIAS NACIONAIS DE VACINAÇÃO										SIM	NÃO	
Febre amarela <sup>(11)</sup>										1ª dose						2ª dose					SIM	SIM	
Hepatite A <sup>(12)</sup>											1ª dose		2ª dose								SIM, dose única aos 15 meses (até menores de 5 anos)	SIM	
Tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) <sup>(13,15)</sup>											1ª dose	2ª dose									SIM	SIM	
Varicela (catapora) <sup>(14,15)</sup>											1ª dose	2ª dose									SIM, duas doses (aos 15 meses e entre 4 e 6 anos)	SIM	
HPV <sup>(16)</sup>																		Duas doses		SIM, HPV4 – duas doses para meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos	SIM		
Vacina tríplice bacteriana acelular do tipo adulto (dTpa)																			REFORÇO	NÃO	SIM		
Dengue <sup>(17)</sup>																		Três doses para soropositivos		NÃO	SIM		

21/01/2020 • Sempre que possível, preferir vacinas combinadas • Sempre que possível, considerar aplicações simultâneas na mesma visita • Qualquer dose não administrada na idade recomendada deve ser aplicada na visita subsequente • Eventos adversos significativos devem ser notificados às autoridades competentes.

**Algumas vacinas podem estar especialmente recomendadas para pacientes portadores de comorbidades ou em outra situação especial. Consulte os Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais.**

\* UBS – Unidades Básicas de Saúde

# CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO SBIm CRIANÇA [CONT.]

Recomendações da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm) – 2019/2020

## COMENTÁRIOS

**1. BCG ID:** deverá ser aplicada o mais precocemente possível, de preferência ainda na maternidade, em recém-nascidos com peso maior ou igual a 2.000 g. Em casos de histórico familiar, suspeita de imunodeficiência ou RNs cujas mães fizeram uso de biológicos durante a gestação, a vacinação poderá ser postergada ou contraindicada (consulte os *Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais*). A revacinação com BCG não é recomendada mesmo para crianças que não desenvolveram cicatriz vacinal, pela ausência de evidências de que a repetição traga benefício adicional.

**2. Hepatite B:** a) Aplicar a primeira dose nas primeiras 12 horas de vida. b) O esquema de quatro doses pode ser adotado quando é utilizada uma vacina combinada que inclua a vacina hepatite B, ou seja, a primeira dose ao nascer, com a vacina isolada, e aos 2, 4 e 6 meses de idade com DTPw-HB-Hib ou DTPa-HB-VIP-Hib. c) Se mãe HBsAg+, administrar vacina nas primeiras 12 horas de vida e HBIG o mais precocemente possível (até sete dias após o parto).

**3. Tríplice bacteriana:** o uso da vacina DTPa é preferível ao da DTPw, pois os eventos adversos associados com sua administração são menos frequentes e intensos. O reforço dos 4 a 5 anos pode ser feito com dTpa, DTPa ou DTPw. O reforço dos 9 a 10 anos de idade deve ser feito com a vacina tríplice acelular do tipo adulto (dTpa).

**4. Hib:** recomenda-se o reforço aos 15-18 meses, principalmente quando forem utilizadas, na série primária, vacinas Hib nas combinações com DTPa.

**5. Poliomielite:** recomenda-se que, idealmente, todas as doses sejam com a VIP. Não utilizar VOP em crianças hospitalizadas e imunodeficientes.

**6. Vacina rotavírus monovalente:** duas doses, idealmente aos 2 e 4 meses de idade. **Vacina rotavírus pentavalente:** três doses, idealmente aos 2, 4 e 6 meses de idade. **Para ambas as vacinas,** a primeira dose pode ser feita a partir de 6 semanas de vida e no máximo até 3 meses e 15 dias, e a última dose até 7 meses e 29 dias. O intervalo mínimo entre as doses é de 30 dias. Se a criança cuspir, regurgitar ou vomitar após a vacinação, não repetir a dose. Não utilizar em crianças hospitalizadas. Em caso de suspeita de imunodeficiência ou RNs cujas mães fizeram uso de biológicos durante a gestação, a vacina pode estar contraindicada e seu uso deve ser avaliado pelo médico (consulte os *Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais*).

**7. Pneumocócicas conjugadas:** a SBIm recomenda, a partir dos 2 meses de idade e sempre que possível, o uso preferencial da VPC13, com o intuito de ampliar a proteção para os três sorotipos adicionais em relação à VPC10. No entanto, quando isso não for possível, crianças menores de 6 anos com esquema completo ou incompleto de VPC10 podem se beneficiar com dose(s) adicional(is) de VPC13, respeitando-se a recomendação de bula para cada idade de início e o intervalo mínimo de dois meses da dose anterior da VPC10. O PNI adotou, desde janeiro de 2016, o esquema de duas doses da VPC10 aos 2 e 4 meses de vida, com reforço aos 12 meses. A SBIm mantém a recomendação de três doses quando utilizada a VPC13: aos 2, 4 e 6 meses de vida com reforço entre 12 e 15 meses.

**8. Meningocócicas conjugadas ACWY/C:** sempre que possível, preferir a vacina menACWY no primeiro ano de vida e reforços. No Brasil, quatro vacinas meningocócicas conjugadas estão licenciadas para crianças: menC, menACWY-CRM e menACWY-TT a partir de 2 meses de idade e menACWY-D a partir dos 9 meses de idade. Para todas elas são recomendados dois reforços: entre 5 e 6 e aos 11 anos de idade (ou cinco anos após a última dose), tendo em vista a queda dos títulos de anticorpos protetores. Não existem dados de estudos de intercambialidade entre as vacinas meningocócicas conjugadas. Crianças vacinadas com menC podem se beneficiar com o uso da vacina menACWY, a fim de ampliar a proteção, respeitando-se um intervalo mínimo de um mês da última menC.

**9. Meningocócica B:** crianças entre 3 e 11 meses devem receber duas doses com intervalo de dois meses entre elas, idealmente aos 3 e 5 meses de idade, e uma dose de reforço entre 12 e 15 meses de idade (esquema 2 + 1). Crianças de 12 a 23 meses devem receber duas doses com intervalo de 2 meses entre elas, também com uma dose de reforço. A partir dos 24 meses de idade: duas doses com intervalo mínimo de um mês entre elas e não estabelecida ainda a necessidade de doses de reforço.

**10. Influenza:** é recomendada para todas as crianças a partir dos 6 meses de idade. Quando administrada pela primeira vez em crianças menores de 9 anos, aplicar duas doses com intervalo de 30 dias. Desde que disponível, a vacina influenza 4V é preferível à vacina influenza 3V, por conferir maior cobertura das cepas circulantes. Na impossibilidade de uso da vacina 4V, utilizar a vacina 3V.

**11. Febre amarela:** Duas doses: aos 9 meses de vida e aos 4 anos de idade. Recomenda-se que crianças menores de 2 anos de idade não recebam as vacinas febre amarela e tríplice viral no mesmo dia. Nesses casos, e sempre que possível, respeitar intervalo de 30 dias entre as doses. Contraindicada para imunodeprimidos, mas se o risco de adquirir a doença superar os riscos potenciais da vacinação, o médico deve avaliar seu uso (consulte os *Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais*). Essa vacina pode ser exigida para maiores de 9 meses de vida para emissão do CIVP, atendendo exigências sanitárias de alguns destinos internacionais. Neste caso, deve ser aplicada até dez dias antes de viajar.

**12. Hepatite A:** para crianças a partir de 12 meses de idade não vacinadas para hepatite B no primeiro ano de vida, a vacina combinada hepatites A e B na formulação adulto pode ser considerada para substituir a vacinação isolada (A ou B) com esquema de duas doses (0 - 6 meses).

**13. Sarampo, caxumba e rubéola:** para crianças com esquema completo, não há evidências que justifiquem uma terceira dose como rotina, podendo ser considerada em situações de surto de caxumba e risco para a doença. Em situação de risco para o sarampo – por exemplo, surto ou exposição domiciliar – a primeira dose pode ser aplicada a partir de 6 meses de idade. Nesses casos, a aplicação de mais duas doses após a idade de 1 ano ainda será necessária. Veja considerações sobre o uso da vacina quádrupla viral (SCRV) no item 15. O uso em imunodeprimidos deve ser avaliado pelo médico (consulte os *Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais*).

**14. Varicela:** é considerada adequadamente vacinada a criança que tenha recebido duas doses da vacina após 1 ano de idade. Em situação de risco – por exemplo, surto de varicela ou exposição domiciliar – a primeira dose pode ser aplicada a partir de 9 meses de idade. Nesses casos, a aplicação de mais duas doses após a idade de 1 ano ainda será necessária. Veja considerações sobre o uso da vacina quádrupla viral (SCRV) no item 15. O uso em imunodeprimidos deve ser avaliado pelo médico (consulte os *Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais*).

**15.** Aos 12 meses, na mesma visita, aplicar a primeira dose da tríplice viral e varicela em administrações separadas (SCR + V) ou com a vacina quádrupla viral (SCRV). A segunda dose de tríplice viral e varicela, preferencialmente com vacina quádrupla viral, pode ser administrada a partir dos 15 meses de idade, mantendo intervalo de três meses da dose anterior de SCR, V ou SCR.V.

**16. HPV:** duas vacinas estão disponíveis no Brasil: HPV4, licenciada para ambos os sexos; e HPV2, licenciada apenas para o sexo feminino. O esquema de vacinação para meninas e meninos menores de 15 anos é de duas doses com intervalo de 6 meses (0 - 6 meses).

**17. Dengue:** recomendada para crianças soropositivas. Esquema de três doses com intervalo de seis meses entre elas (0 - 6 - 12 meses). Contraindicada para crianças soronegativas e imunodeprimidas.