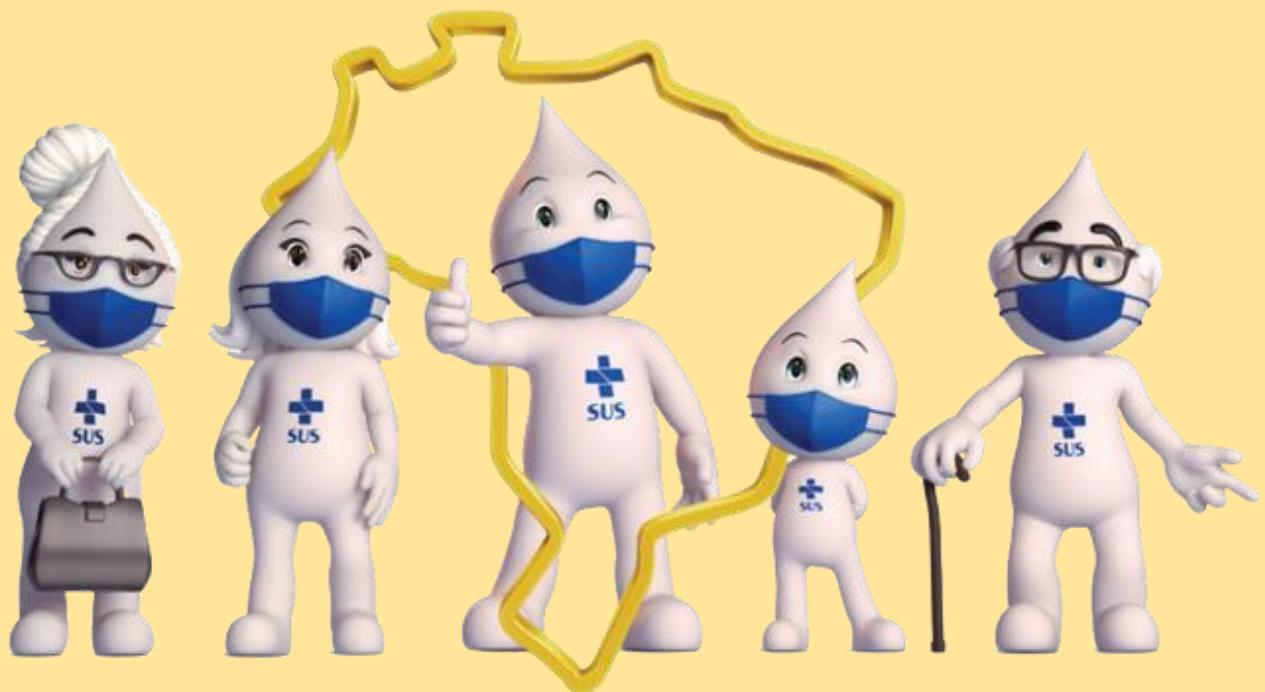


# INSTRUÇÃO NORMATIVA DO DISTRITO FEDERAL PARA O CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO/2022

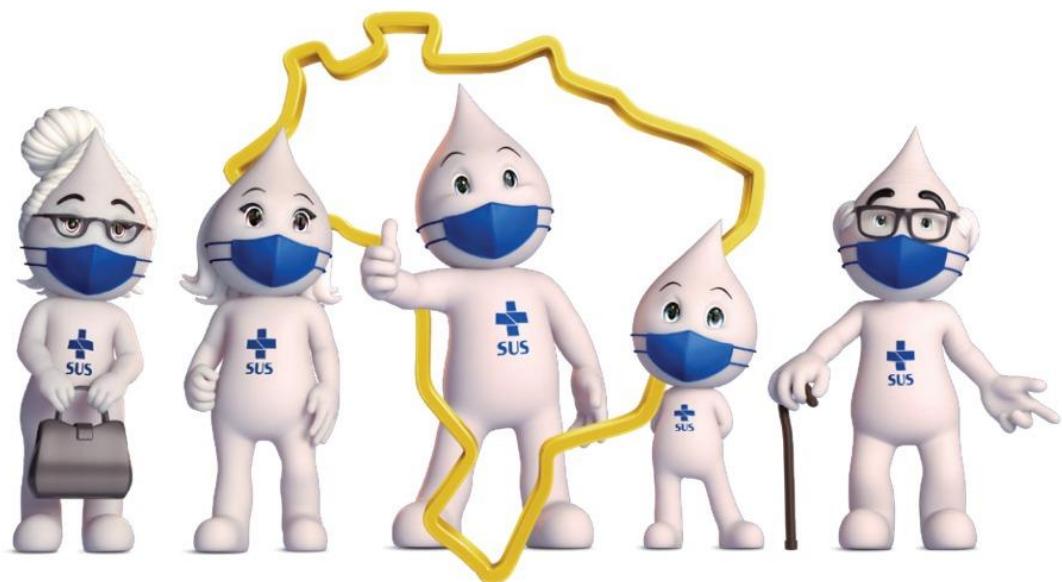
4ª edição  
MARÇO 2022



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



# INSTRUÇÃO NORMATIVA DO DISTRITO FEDERAL PARA O CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO/2022



4ª edição  
MARÇO 2022

**Secretário de Estado de Saúde do Distrito Federal**  
Manoel Luiz Narvaz Pafiadache

**Subsecretário de Vigilância à Saúde**  
Divino Valero Martins

**Diretor de Vigilância Epidemiológica**  
Fabiano dos Anjos Pereira Martins

**Gerência de Vigilância Epidemiológica e Imunização**  
Renata Brandao Abud

**Área Técnica de Imunização**

Anna Paula Bise Viegas  
Fernanda Ledes Brito  
Gisele de Souza Pereira Gondim  
Laís de Moraes Soares  
Leilane de Moraes Soares  
Ligiane Seles dos Santos  
Milena Fontes Lima Pereira

**Gerência de Rede de Frio**

Karine Araújo Castro  
Sabrina Paes Landim Alves  
Tereza Luiza de Souza Pereira

Gerência de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis e de Transmissão Hídrica e Alimentar -  
GEVITHA/DIVEP/SVS/SES-DF

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

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

CEP: 70390-125

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

Endereço eletrônico: imunizadf@gmail.com

Gerência de Rede de Frio - GRF/DIVEP/SVS/SES-DF

Setor de Grandes Áreas Públicas – SGAP Lote 6 Bloco G, Parque de Apoio de Secretaria de  
Saúde SIA/DF

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

CEP: 71200-010

Telefone (VOIP): 2017-1145 - ramal: 4190/4191

Endereço eletrônico: redefriodf@gmail.com ou grf.divep@saude.df.gov.br

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

---

### **Elaboradores e Colaboradores - 1<sup>a</sup> Edição/2019**

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

### **Elaboradores e Colaboradores - 2<sup>a</sup> Edição/2020**

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

### **Elaboradores e Colaboradores - 3<sup>a</sup> Edição/2021**

Anna Paula Bise Viegas  
Fernanda Ledes Brito  
Geila Márcia Meneguessi  
Gisele de Souza Pereira Gondim  
Karine Araújo Castro  
Laís de Moraes Soares  
Ligiane Seles dos Santos  
Milena Fontes Lima Pereira  
Sabrina Paes Landim Alves  
Tereza Luiza de Souza Pereira

### **Elaboradores e Colaboradores - 4<sup>a</sup> Edição/2022**

Anna Paula Bise Viegas  
Fernanda Ledes Brito  
Geila Márcia Meneguessi  
Gisele de Souza Pereira Gondim  
Karine Araújo Castro  
Laís de Moraes Soares  
Leilane de Moraes Soares  
Ligiane Seles dos Santos  
Sabrina Paes Landim Alves  
Tereza Luiza de Souza Pereira

### **Diagramação**

Laís de Moraes Soares  
Leilane de Moraes Soares

### **Capa**

Equipe da Área Técnica de Imunização GEVITHA

## Sumário

Apresentação	1
Introdução	2
BCG	4
Vacina hepatite B (recombinante)	7
Vacina adsorvida difteria, tétano, <i>pertussis</i> , hepatite B (recombinante) e <i>Haemophilus influenzae</i> B (conjugada) - Penta	12
Vacina poliomielite inativada - VIP	14
Vacina rotavírus humano G1P1 [8] (atenuada) - VORH	16
Vacina pneumocócica 10-valente (conjugada) - Pneumo10v	19
Vacina febre amarela (atenuada) – FA	23
Vacina sarampo, caxumba, rubéola - Tríplice Viral	29
Vacina poliomielite oral bivalente atenuada (1 e 3) - VOP <sub>b</sub>	32
Vacina adsorvida difteria, tétano, <i>pertussis</i> - DTP	34
Hepatite A	36
Vacina varicela monovalente (atenuada)	37
Vacina papiloma vírus humano 6, 11,16 e 18 (recombinante) quadrivalente - HPV	40
Vacina meningocócica ACWY (conjugada) - MenACWY	43
Vacina adsorvida difteria e tétano adulto – Dupla Adulto/dT	46
Vacina adsorvida difteria, tétano e coqueluche ( <i>pertussis</i> ) acelular adulto – dTpa	48
Vacina contra Influenza (fracionada, inativada) – Gripe	52
Vacina pneumocócica 23-valente (polissacarídica) - Pneumo 23v	54
Vacina raiva (inativada)	56
Vacina contra COVID-19 Coronavac (Sinovac/Butantan)	62
Vacina contra COVID-19 Covishield (AstraZeneca)	64
Vacina contra COVID-19 Cominary (Idade de 12 anos a mais)	67
Vacina contra COVID-19 Cominary Pediátrica	70
Vacina contra COVID-19 Janssen (recombinante)	73
Bibliografia consultada	75
Anexo 1 – Calendário de Vacinação – Distrito Federal 2022	79
Anexo 3 – Via, Local e Técnica de Administração dos Imunobiológicos	83
Anexo 4 – Intervalo entre doses de vacinas	89
Anexo 5 – Evolução da Cicatriz Vacinal da BCG e Orientações aos Responsáveis	91
Anexo 7 – Validade dos Imunobiológicos após Abertura do Frasco	94
Anexo 8 – Lista de Laboratórios	96
Anexo 9 – Orientações aos Viajantes	99
Anexo 10 – Profilaxia Pré-Exposição – Raiva Humana (Guia de Vigilância em Saúde, 5 <sup>a</sup> edição, 2021)	101
Anexo 11 – Vacinas disponíveis nos Centros de Referências de Imunobiológicos Especiais (CRIE)	102
Anexo 12 - Orientação para registro das vacinas contra COVID-19	106
Anexo 13 – Soros e Imunoglobulinas	107

## **Apresentação**

A Área Técnica de Imunização da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) realizou a revisão da Instrução Normativa do Calendário Vacinal para o ano de 2022.

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

Para essa atualização foram realizadas revisões de notas informativas, de informes técnicos, de circulares, de manuais e de comunicados oficiais, os quais se encontram listados ao final deste documento. Destacamos que incluímos as vacinas contra a Covid-19; retiramos a vacina tetra viral, que se encontra em desabastecimento mundial devido à falta de produção desse imunobiológico pelo laboratório, colocando apenas as orientações referentes a essa vacina junto com as vacinas tríplice viral e varicela monovalente, que é o esquema atualmente preconizado; incluímos a ampliação da vacina contra HPV para mulheres em situações especiais até 45 anos e mudança do esquema da raiva.

Os anexos, tais como o Calendário de Vacinação do DF 2022 (anexo 1), o Calendário de Vacinação da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm) (anexo 2), orientações sobre as vias de administração (anexo 3), orientações aos viajantes (anexo 9), dentre outros, foram revisados e apresentados para facilitar a consulta e subsidiar as ações diárias de vacinação e orientações necessárias aos usuários.

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

## Introdução

O Calendário Nacional de Vacinação vigente (anexo 1) contém 18 vacinas de rotina, cada uma com suas particularidades e indicações, disponibilizadas na rotina dos serviços de saúde, as quais contemplam diferentes grupos populacionais, desde a criança ao idoso e protegem contra mais de 20 doenças. Além disso, ainda são disponibilizadas a vacina contra a Influenza e quatro diferentes laboratórios de vacinas contra a Covid-19, por ocasião de campanhas nacionais, conforme as orientações do Ministério da Saúde. Adicionalmente, é disponibilizada a vacina contra a raiva para situações específicas de pré e pós exposição.

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

**Quadro 1.** Classificação das vacinas do Calendário Nacional de Vacinação de acordo com a sua formulação. Distrito Federal, 2022

Formulação dos agentes	Tipo de agente	
	Bactéria	Vírus
<b>Agentes biológicos vivos atenuados</b>	BCG	Tríplice Viral Tetra Viral* Febre Amarela VOP (vacina oral poliomielite) Rotavírus Varicela
<b>Agentes inativados ou subunidades</b>	Penta DTP DTPa dT dTpa Hib Meningocócica C Meningocócica ACWY Pneumocócica 10 valente Pneumocócica 13 valente Pneumocócica 23 valente	Influenza VIP Raiva Vero Hepatite B Hepatite A HPV Vacina Covid-19 Instituto Butantan/Sinovac (Coronavac)
<b>Vetor viral</b>		Vacina Covid-19 Fiocruz/Oxford/AstraZeneca Vacina Covid-19 Janssen
<b>RNA mensageiro (mRNA)</b>		Vacina Covid-19 Pfizer/BioNTech (Cominarty)

Fonte: Adaptado do Ministério da Saúde.

\*Vacina em desabastecimento

## **Administração simultânea de vacinas**

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

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

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

- Doenças leves não contraindicam a vacinação. Nos casos de febre com temperatura axilar maior ou igual a 37,8°C, a vacinação deve ser adiada, a não ser que a condição epidemiológica ou a situação de risco pessoal torne a vacina necessária;
- Por segurança, as vacinas de vírus vivos devem ser administradas 14 a 30 dias antes da introdução de terapia imunodepressora e somente após três a seis meses do seu término. Podem ser administradas três meses após quimioterapia, mas pelo menos seis meses após terapêutica com anticorpos anticélulas B (rituximabe);
- Vacinas inativadas devem ser administradas pelo menos 14 dias antes do início da terapia imunossupressora para assegurar a imunogenicidade;
- Pacientes recebendo corticoide em dose imunossupressora (dose  $\geq 2$  mg/kg/dia de prednisona ou seu equivalente, para crianças, ou  $\geq 20$  mg/dia por 14 dias ou mais, para crianças e adultos) podem ser vacinados um mês após a interrupção da droga. O uso de corticoide tópico, inalatório ou intra-articular não é considerado imunossupressor;
- Usuário que necessita receber imunoglobulina, sangue ou hemoderivados, avaliar conforme Tabela 5 da página 31 do Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais do Ministério da Saúde, 5<sup>a</sup> edição, 2019.

## BCG

### Apresentação

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

### Via e local de administração

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

### Dose

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

### Esquema de Rotina

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

### Particularidades

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

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

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

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

#### **Esquemas especiais**

- Contatos prolongados de portadores de HANSENÍASE: conforme recomendações do Programa Nacional de Controle da Hanseníase, realizar vacinação seletiva nas seguintes situações:
  - Nos menores de 1 ano de idade:
    - Não vacinados: administrar 1 dose de BCG;
    - Comprovadamente vacinados: não administrar outra dose de BCG;
    - Comprovadamente vacinados que não apresentem cicatriz vacinal: administrar uma dose de BCG seis meses após a última dose.

#### **Atenção**

A revacinação em indivíduos que não apresentaram cicatriz vacinal só é recomendada no caso especial supracitado.

- A partir de 1 ano de idade:
  - Com registro de vacinação, porém não apresenta cicatriz vacinal ou incerteza da existência de cicatriz vacinal: administrar 1 dose de BCG;

- Vacinados com uma dose/cicatriz: administrar outra dose de BCG, com intervalo mínimo de seis meses após a dose anterior;
- Vacinados com duas doses/cicatrizes: não administrar outra dose de BCG.

➤ Particularidades do esquema especial:

- Os recém-nascidos contatos de indivíduos bacilíferos deverão ser vacinados somente após o tratamento da infecção latente da tuberculose ou da quimioprofilaxia;
- Ao administrar dose adicional em contato de paciente de hanseníase, respeitar o intervalo de seis meses da dose anterior. Administrar aproximadamente a 1 cm da cicatriz existente;
- Em gestante contato de indivíduo portador de hanseníase a vacinação com BCG deve ser adiada para o período pós-parto.

➤ Indivíduos expostos ao HIV:

- Administrar ao nascimento ou o mais precocemente possível;
- Criança que chega ao serviço, ainda não vacinada, poderá receber BCG se assintomática e sem sinais de imunodepressão;
- A revacinação não é indicada;
- A partir dos 5 anos de idade, pessoas portadoras de HIV não devem ser vacinadas, mesmo que assintomáticas e sem sinais de imunodeficiência.

## Registro

**Quadro 2.** Orientação para registro da vacina BCG. Distrito Federal, 2022

Esquema	Estratégia	Dose no sistema	
		e-SUS	SIPNI Web
<b>Rotina</b>			
• Vacinado pela 1ª vez	Rotina	Única	Única
<b>Especial – contato de portador de hanseníase*</b>			
• Vacinado pela 1ª vez	Rotina	Única	Única
• Vacinado pela 2ª vez	Intensificação	REV**	Revacinação

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

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

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

## Vacina hepatite B (recombinante)

### Apresentação

- Frasco ampola multidose.

### Via e local de administração

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

### Dose

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

### Esquema de Rotina

- **Até 30 dias de vida:**
  - Administrar 1 (uma) dose ao nascer, o mais precocemente possível, nas primeiras 24 horas, preferencialmente nas primeiras 12 horas após o nascimento, ainda na maternidade. Esta dose pode ser administrada até 30 dias após o nascimento;
  - Completar o esquema de vacinação contra hepatite B com a vacina penta [vacina adsorvida difteria, tétano, pertussis, hepatite B

(recombinante) e *Haemophilus influenzae* B (conjugada)], aos 2 (dois), 4 (quatro) e 6 (seis) meses de idade.

➤ **A partir de 31 dias até 6 anos, 11 meses e 29 dias:**

- Crianças que perderam a oportunidade de receber a vacina hepatite B até 1 mês de idade, não administrar mais a vacina hepatite B. Iniciar esquema vacinal a partir de 2 meses de idade com a vacina penta, conforme esquema detalhado no tópico da vacina penta (página 12).

➤ **A partir de 7 anos:**

- Sem comprovação vacinal: administrar 3 doses da vacina hepatite B com intervalo de 30 dias entre a primeira e a segunda dose e de 6 meses entre a primeira e a terceira dose (esquema de 0, 1 e 6 meses);
- Em caso de esquema vacinal incompleto **não reiniciar o esquema**, apenas completá-lo conforme situação encontrada.

➤ **Gestantes:**

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

### Particularidades

- Recém-nascidos de MÃES PORTADORAS DE HEPATITE B: administrar a vacina e a imunoglobulina humana anti-hepatite B, preferencialmente nas primeiras 12 horas, podendo a imunoglobulina ser administrada, no máximo, até 7 dias de vida;
- Para pessoas com condições clínicas especiais recomenda-se consultar o Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais do Ministério da Saúde, 5<sup>a</sup> edição, 2019.

➤ **Situações especiais**

- Esquema vacinal pré-exposição para profissionais de saúde (ver quadro 3);

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**Quadro 5.** Esquema vacinal da hepatite B de acordo com sorologia pós-vacinal. Distrito Federal, 2022

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

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

## Registro

**Quadro 6.** Orientação para registro da vacina hepatite B. Distrito Federal, 2022

Esquema	Estratégia	Dose no sistema	
		e-SUS	SIPNI Web
<b>Rotina</b>			
• Até 30 dias de vida	Rotina	Dose	Dose
• A partir de 7 anos*	Rotina	1ª Dose 2ª Dose 3ª Dose	1ª Dose 2ª Dose 3ª Dose
• Gestantes	Rotina	1ª Dose 2ª Dose 3ª Dose	1ª Dose 2ª Dose 3ª Dose
<b>Especial</b>			
• Realização de segundo esquema	Especial	D1REV** D2REV** D3REV**	1ª Dose Revacinação 2ª Dose Revacinação 3ª Dose Revacinação

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

\*Selecionar box “Mostrar calendário nacional completo” no e-SUS AB.

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

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

### Apresentação

- Frasco ampola unidose.

### Via e local de administração

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

### Dose

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

### Esquema

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

### Particularidades

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

## Registro

**Quadro 7.** Orientação para registro da vacina penta. Distrito Federal, 2022

Esquema	Estratégia	Dose no sistema	
		e-SUS	SIPNI Web
<b>Rotina</b>	Rotina	1ª Dose 2ª Dose 3ª Dose	1ª Dose 2ª Dose 3ª Dose

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

## Vacina poliomielite inativada - VIP

### Apresentação

- Frasco ampola 10 doses.

### Via e local de administração

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

### Dose

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

### Esquema

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

### Particularidades

- Sem comprovação vacinal: administrar 3 doses da **VIP até 4 anos, 11 meses e 29 dias**, com intervalo de 60 dias entre as doses, intervalo mínimo de 30 dias;
- **Com esquema incompleto: completar esquema com a VIP (3 doses) até 4 anos, 11 meses e 29 dias, mesmo que tenha sido iniciado o esquema com a VOP;**
- Vacinação do viajante internacional: consultar Nota Técnica nº 3/2022-SES/SVS/DIVEP/GEVITHA

### ATENÇÃO

**Sem comprovação vacinal: administrar 3 doses da VIP até 4 anos, 11 meses e 29 dias, com intervalo de 60 dias entre as doses, intervalo mínimo de 30 dias**

## Registro

**Quadro 8.** Orientação para registro da vacina VIP. Distrito Federal, 2022

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

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

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

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

### Apresentação

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

### Via e local de administração

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

### Dose

- 1,5mL.

### Esquema

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

### ATENÇÃO

**Não iniciar esquema após 3 meses e 15 dias.**

### Particularidades

- O intervalo mínimo entre as doses é de 30 dias;
- Se a criança regurgitar, cuspir ou vomitar após a vacinação, **NÃO REPETIR A DOSE**;
- Sempre que possível, e preferencialmente, o esquema de vacinação de rotavírus deve ser completado com o mesmo produto. Se, para qualquer

dose do esquema for utilizada a vacina rotavírus pentavalente (rede privada), ou quando a vacina utilizada em qualquer dose do esquema for desconhecida, um total de 3 doses de vacina rotavírus deve ser administrada, respeitando-se o intervalo mínimo de 30 dias entre elas e a idade limite para a administração da última dose (7 meses e 29 dias);

- Em crianças com quadro agudo de gastroenterite (tais como: vômitos, diarreia, febre), **ADIAR** a vacinação até a resolução do quadro;
- Esta vacina é contraindicada para crianças com histórico de invaginação intestinal ou com malformação congênita do trato gastrointestinal (mesmo corrigida);
- Crianças com imunodepressão deverão ser avaliadas e vacinadas mediante prescrição médica;
- Não há estudos publicados que demonstrem aumento ou desencadeamento de alergia a proteína do leite de vaca (APLV) em crianças vacinadas contra o rotavírus. Lactentes que apresentam quadro de APLV com doença diarréica moderada a grave ou vômitos, devem ter a aplicação da vacina adiada até a recuperação geral.
- Os limites de idade da vacina contra rotavírus estão estabelecidos na bula da vacina, sendo imperativo que sejam respeitados esses limites de idade, uma vez que a vacina não está licenciada no país para administração fora das faixas etárias estabelecidas pelo fabricante.

➡ **ATENÇÃO** ⬅

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

## Registro

**Quadro 9.** Orientação para registro da vacina rotavírus. Distrito Federal, 2022

Esquema	Estratégia	Dose no sistema*	
		e-SUS	SIPNI Web
<b>Rotina</b>	Rotina	1ª Dose 2ª Dose	1ª Dose 2ª Dose

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

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

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

### Apresentação

- Frasco ampola unidose.

### Via e local de administração

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

### Dose

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

### Esquema

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

### Particularidades

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

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

## Registro

**Quadro 10.** Orientação para registro da vacina pneumocócica 10 valente. Distrito Federal, 2022

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

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

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

## Vacina meningocócica C (conjugada) – Meningo C

### Apresentação

- Frasco ampola unidose.

### Via e local de administração

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

### Dose

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

### Esquema

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

### Particularidades

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

## Registro

**Quadro 11.** Orientação para registro da vacina meningocócica C. Distrito Federal, 2022

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

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

\*Registro através do campo “Mostrar calendário nacional completo” no e-SUS AB.

## Vacina febre amarela (atenuada) – FA

### Apresentação

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

### Via e local de administração

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

### Dose

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

### Esquema

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

### Particularidades

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

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

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

### **Precauções**

- Casos de doenças agudas febris moderadas ou graves: recomenda-se adiar a vacinação até a resolução do quadro clínico, com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença;
- Indivíduos com doenças de etiologia potencialmente autoimune: devem ser avaliados caso a caso, pois há indicações de maior risco de eventos adversos nesse grupo;

- Pacientes com histórico pessoal de doença neurológica de natureza desmielinizante (síndrome de Guillain-Barré, encefalomielite aguda disseminada e esclerose múltipla): avaliar caso a caso anteriormente à vacinação;
- História de evento adverso grave após a vacina febre amarela em familiares próximos (pais, irmãos, filhos): avaliar caso a caso anteriormente à vacinação, pois há indicações de maior risco de eventos adversos nesse grupo;
- Indivíduos com história de reação anafilática grave relacionada a substâncias presentes na vacina (ovo de galinha e seus derivados, gelatina bovina ou outras): avaliar caso a caso anteriormente à vacinação;
- Pessoas vivendo com HIV/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS): a indicação da vacina febre amarela em pessoas vivendo com HIV/AIDS deverá ser realizada conforme avaliação clínica e imunológica. Pessoas com alteração imunológica pequena ou ausente deverão ser vacinadas, pessoas com alteração imunológica moderada poderão ser oferecidas a vacinação a depender da avaliação clínica e do risco epidemiológico. A vacina está contraindicada para pessoas com alteração imunológica grave. Para maiores informações, consultar o Manual do CRIE;
- Outros tipos de imunossupressão: a vacina febre amarela é habitualmente contraindicada em pacientes imunossuprimidos (doenças reumatológicas, neoplasias malignas, transplantados de órgão sólidos, transplantados de células-tronco hematopoiéticas), no entanto, a depender do grau de imunossupressão e do risco epidemiológico ela poderá ser considerada em certas situações, sendo necessário nesses casos avaliação médica criteriosa.

### **Contraindicações:**

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

- Pacientes com história pregressa de doenças do timo (miastenia gravis, timoma, casos de ausência de timo ou remoção cirúrgica);
- Pacientes portadores de doença falciforme em uso de hidroxiureia e contagem de neutrófilos menor de 1.500 cels/mm<sup>3</sup>;
- Pacientes recebendo corticosteroides em doses imunossupressoras (prednisona 2mg/kg por dia nas crianças até 10 kg por mais de 14 dias ou 20 mg por dia por mais de 14 dias em adultos).

**Quadro 12.** Orientações para vacinação contra a febre amarela. Distrito Federal, 2022

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

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

## Registro

**Quadro 13.** Orientação para registro da vacina febre amarela. Distrito Federal, 2022

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

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

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

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

## Vacina sarampo, caxumba, rubéola - Tríplice Viral

### Apresentação

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

### Via e local de administração

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

### Dose

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

### Esquema

- Administrar 2 doses aos 12 meses e 15 meses;
- **Indivíduos a partir de 12 meses até 29 anos de idade:** administrar 2 doses, conforme situação vacinal encontrada, com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses;
- **Indivíduos de 30 a 59 anos de idade:** administrar 1 dose, conforme situação vacinal encontrada. Considerar vacinada a pessoa que comprovar 1 dose de vacina com componente sarampo, caxumba e rubéola (tríplice viral) ou sarampo e rubéola (dupla viral);
- **Profissionais de saúde:** independentemente da idade, administrar 2 doses, conforme situação vacinal encontrada, com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.

### Particularidades

- Para as crianças que receberam a vacina tetra viral, completar o esquema conforme situação vacinal encontrada;
- A vacina tetra viral, no momento, está em desabastecimento mundial, pois os laboratórios produtores descontinuaram a sua fabricação. Porém é

necessário considerar os esquemas já iniciados com a vacina tetra viral e dar continuidade com as demais doses, conforme a situação vacinal encontrada e as vacinas disponibilizadas (tríplice viral e varicela monovalente).

- Caso a criança tenha recebido a primeira dose da vacina tetra viral (sarampo, caxumba, rubéola e varicela), administrar a segunda dose com a vacina tríplice viral. Caso a criança tenha recebido duas doses da vacina tetra viral, não é mais necessária nenhuma dose da vacina varicela monovalente, nem da vacina tríplice viral.
- Esta vacina é **contraindicada** para gestantes e imunodeprimidos;
- A gestante não deve ser vacinada para evitar a associação entre a vacinação e possíveis complicações da gestação. Caso a gestante seja inadvertidamente vacinada não está indicada a interrupção da gravidez. Entretanto, essas gestantes deverão ser acompanhadas no pré-natal para identificar possíveis intercorrências;
- Recomenda-se que a gravidez seja evitada por 30 dias após a administração da vacina;
- Em situação especiais, de elevado risco epidemiológico, pode ser definido pelo Ministério da Saúde a vacinação com a **dose zero** para crianças de 6 meses a 11 meses e 29 dias. Esta dose não é válida para rotina, portanto deve-se agendar a primeira dose da tríplice viral para 12 meses de idade, respeitando o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses;
- Em situação de **bloqueio vacinal**, crianças de 6 meses a 11 meses e 29 dias administrar 1 dose. Esta dose não é válida para rotina, portanto deve-se agendar a primeira dose da tríplice viral para 12 meses de idade, respeitando o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses;
- **Em crianças menores de 2 anos** de idade que ainda não foram vacinadas contra a febre amarela, não administrar as vacinas tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) ou tetra viral (sarampo, caxumba, rubéola e varicela) ou varicela simultaneamente com a vacina febre amarela. O intervalo entre essas vacinas é de 30 dias;
- **Em crianças maiores de 2 anos** de idade a vacina tríplice viral pode ser administrada simultaneamente com todas as vacinas do calendário, se houver indicação. Caso não seja possível administrar as vacinas febre amarela e/ou varicela (virais atenuadas) no mesmo dia da vacina tríplice viral, recomenda-se utilizar o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.

- A vacina tríplice viral do Laboratório Serum Institute of India é **contraindicada** em indivíduos com alergia à proteína do leite de vaca, pois apresenta em sua composição lactoalbumina. Nestes casos, administrar a vacina do Laboratório Bio-Manguinhos/Fiocruz ou Merck Sharp & Dohme Co., Inc.
- A vacina tríplice viral pode estar identificada no cartão de vacinas como SCR, TV ou MMR, porém como em todas as vacinas, recomendamos que seja escrito o nome completo do imunobiológico, de forma clara.

## Registro

**Quadro 14.** Orientação para registro da vacina tríplice viral. Distrito Federal, 2022

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

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

\*Registro através do campo “Mostrar calendário nacional completo” no e-SUS AB.

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

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

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

### Apresentação

- Bisnaga 2,5mL - 25 doses.

### Via e local de administração

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

### Dose

- 02 (DUAS) gotas.

### Esquema

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

### Particularidades

- Administrar o primeiro reforço com intervalo mínimo de 6 meses após a última dose do esquema primário (3 doses de VIP);
- Administrar o segundo reforço com intervalo mínimo de 6 meses após o primeiro reforço;
- **Não repetir a dose se a criança regurgitar, cuspir ou vomitar após a administração da vacina. Considerar dose válida;**
- Em situações especiais, indivíduos com 5 anos de idade ou mais:
  - Sem comprovação vacinal: administrar 3 doses da VOP<sub>b</sub>, com intervalo de 60 dias entre elas, o mínimo de 30 dias;
  - Com esquema incompleto: completar esquema com a VOP<sub>b</sub>;
  - Nesta faixa etária não há necessidade de reforço.
- Não é recomendada para indivíduos imunodeprimidos e seus comunicantes, seja qual for a causa da imunodepressão. Também não é recomendada para lactentes e crianças internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI);
- Crianças saudáveis que recebem a VOP excretam os vírus vacinais nas fezes por um período de até 6 semanas.
- Vacinação do viajante internacional: consultar Nota Técnica nº 3/2022 - SES/SVS/DIVEP/GEVITHA

 **ATENÇÃO** 

**Em situações especiais, indivíduos com 5 anos de idade ou mais:**

**Sem comprovação vacinal: administrar 3 doses da VOP<sub>b</sub>,**

## Registro

**Quadro 15.** Orientação para registro da vacina VOPb. Distrito Federal, 2022

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

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

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

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

## Vacina adsorvida difteria, tétano, pertussis - DTP

### Apresentação

- Frasco ampola 10 doses.

### Via e local de administração

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

### Dose

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

### Esquema

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

### Particularidades

- Administrar o primeiro reforço com **intervalo mínimo de 6 meses** após a última dose do esquema básico (três doses com a vacina penta). O intervalo mínimo entre os reforços é de 6 meses;
- Crianças entre 4 anos e 6 anos, 11 meses e 29 dias, sem nenhum reforço, administrar 2 reforços, considerando o intervalo de seis meses entre eles. Se não houver tempo hábil para a aplicação dos 2 reforços, administrar apenas 1;
- Nos comunicantes domiciliares e escolares de casos de difteria ou coqueluche menores de 7 anos de idade, não vacinados ou com esquema incompleto ou com situação vacinal desconhecida, atualizar esquema;

- A idade máxima para se administrar as vacinas com componente *pertussis* de células inteiras é de 6 anos, 11 meses e 29 dias. Portanto, é **contraindicada** para crianças a partir de 7 anos de idade;
- Se o esquema básico não for iniciado ou completado até 6 anos, 11 meses e 29 dias, as doses necessárias serão administradas com a vacina adsorvida difteria e tétano (dT) – dupla adulto.

## Registro

**Quadro 16.** Orientação para registro da vacina DTP. Distrito Federal, 2022

Esquema	Estratégia	Dose no sistema	
		e-SUS	SIPNI Web
<b>Rotina</b> ● Crianças de 15 meses a 6 anos, 11 meses e 29 dias com esquema básico completo	Rotina	1ª Reforço 2º Reforço	1ª Reforço 2º Reforço

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

## Hepatite A

### Apresentação

- Frasco ampola unidose.

### Via e local de administração

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

### Dose

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

### Esquema

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

### Particularidades

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

### Registro

**Quadro 17.** Orientação para registro da vacina hepatite A. Distrito Federal, 2022

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

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

## Vacina varicela monovalente (atenuada)

### Apresentação

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

### Via e local de administração

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

### Dose

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

### Esquema

- Administrar a 1<sup>a</sup> dose da vacina varicela para crianças de 15 meses;
- Administrar a 2<sup>a</sup> dose da vacina varicela para crianças de 4 anos, 11meses e 29 dias;
- **Profissionais de saúde** que trabalham na área assistencial e estagiários da área de saúde, não vacinados, devem receber 2 (duas) doses de vacina varicela (atenuada) com intervalo mínimo de 60 dias entre elas.

### Particularidades

- Caso a criança tenha recebido a primeira dose do componente varicela na vacina tetra viral (sarampo, caxumba, rubéola e varicela), administrar a segunda dose com a vacina varicela monovalente. Caso a criança tenha recebido duas doses da vacina tetra viral, não é mais necessária nenhuma dose da vacina varicela monovalente, nem da vacina tríplice viral.
- Toda criança entre 15 meses e 6 anos, 11 meses e 29 dias deve receber DUAS doses de vacina com o componente varicela, independente da vacina recebida (tetra viral ou varicela monovalente).

- Crianças de 4 a 6 anos, 11 meses e 29 dias sem comprovação de vacina com o componente varicela (tetra viral ou varicela monovalente), administrar 2 (duas) doses da vacina varicela monovalente com intervalo mínimo de 30 dias;
- Não considerar como válida a dose de varicela administrada a menores de 12 meses de idade na vigência de surto. Neste caso, mantenha o esquema vacinal;
- **Em crianças menores de 2 (dois) anos** de idade que ainda não foram vacinadas contra a febre amarela, não administrar as vacinas tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) ou tetra viral (sarampo, caxumba, rubéola e varicela) ou varicela simultaneamente com a vacina febre amarela. O intervalo entre essas vacinas é de 30 dias;
- **Em crianças maiores de 2 (dois) anos** de idade a vacina varicela pode ser administrada simultaneamente com todas as vacinas do calendário, se houver indicação. Caso não seja possível administrar as vacinas febre amarela e/ou tríplice viral (virais atenuadas) no mesmo dia da vacina varicela, recomenda-se utilizar o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.

### **Precauções e Contraindicações**

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

## Registro

**Quadro 19.** Orientação para registro da vacina varicela. Distrito Federal, 2022

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

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

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

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

\*\*\*Registro através do campo “Mostrar calendário nacional completo” no e-SUS AB.

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

### Apresentação

- Frasco ampola unidose.

### Via e local de administração

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

### Dose

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

### Esquema

- **Rotina:**
  - Meninas: administrar 2 doses de 9 a 14 anos de idade com o esquema de 0 e 6 meses;
  - Meninos: administrar 2 doses de 11 a 14 anos de idade com o esquema de 0 e 6 meses.
- **Especial:**
  - Homens de 9 a 26 anos e mulheres de 9 a 45 anos vivendo com HIV, indivíduos transplantados de órgãos sólidos ou de células-tronco hematopoiéticas (medula óssea) e pacientes oncológicos serão vacinados mediante a apresentação de prescrição médica;
  - O esquema vacinal será de TRÊS doses (0, 2 e 6 meses). O intervalo mínimo entre a primeira e a segunda dose é de 30 dias, e entre a segunda e a terceira dose é de 90 dias. Caso já tenham recebido duas doses (0 e 6 meses) será indicada a terceira dose no intervalo mínimo de quatro meses após segunda dose.

### Particularidades

- O intervalo mínimo entre as doses é obrigatoriamente de 6 meses;
- **O esquema de vacinação de rotina pode ser iniciado até 14 anos, 11 meses e 29 dias;**

- Recomenda-se que o intervalo entre as doses não seja superior a 12-15 meses, para que o esquema vacinal seja completado o mais prontamente, visando garantir uma elevada produção de anticorpos e a efetividade da vacinação. **No entanto, caso os adolescentes ou jovens, estejam em atraso com doses do seu esquema de vacinação, mesmo ultrapassando o intervalo recomendado (12-15 meses), este esquema vacinal deverá ser continuado no momento do comparecimento às salas de vacinação, não havendo a necessidade de reiniciar o esquema vacinal;**
- A idade máxima para completar esquema iniciado na faixa etária recomendada deve seguir a indicação do fabricante quanto ao licenciamento da vacina;
- Para os que receberam a D2 com **MENOS** de seis meses após terem recebido a D1, devem receber uma terceira dose para completar o esquema, visto que a resposta imune está comprometida pelo espaço de tempo entre a primeira e a segunda dose. O mesmo se aplica às meninas que iniciaram o esquema de 3 doses (0, 2 e 6 meses, que era feito no início da implantação da vacina contra HPV) e que estão com esquema incompleto, deverão fazer a 3<sup>ª</sup> dose, desde que o intervalo entre a 1<sup>a</sup> e a 2<sup>a</sup> dose, seja inferior a 6 meses;
- Esta vacina é contraindicada durante a gestação;
- Caso a mulher engravidie após a primeira dose da vacina HPV ou receba a vacina inadvertidamente durante a gravidez, suspender a dose subsequente e completar o esquema vacinal, preferencialmente em até 45 dias após o parto. Nestes casos nenhuma intervenção adicional é necessária, somente o acompanhamento do pré-natal;
- Mulheres que estão amamentando podem ser vacinadas com a vacina HPV;
- Uma vez iniciado o esquema com a vacina bivalente (serviço privado) ou quadrivalente, este deve ser completado com a mesma vacina. No entanto, na indisponibilidade da vacina administrada ou em caso de desconhecimento da vacina administrada anteriormente, utilize a vacina disponível para completar o esquema;
- Meninas que tenham recebido três doses da vacina bivalente (serviço privado) não serão revacinadas com a vacina quadrivalente. Não é necessário administrar dose de reforço;

- Homens de 9 a 26 anos e mulheres de 9 a 45 anos de idade vivendo com HIV/AIDS, indivíduos transplantados de órgãos sólidos ou de células-tronco hematopoiéticas (medula óssea) e pacientes oncológicos com esquema vacinal incompleto, completar esquema conforme situação encontrada e considerar os intervalos entre as doses.

## Registro

**Quadro 20.** Orientação para registro da vacina HPV. Distrito Federal, 2022

Esquema	Estratégia	Dose no sistema	
		e-SUS	SIPNI Web
<b>Rotina</b>			
• Meninas de 09 a 14 anos, 11 meses e 29 dias	Rotina	1 <sup>a</sup> Dose 2 <sup>a</sup> Dose	1 <sup>a</sup> Dose 2 <sup>a</sup> Dose
• Meninos de 11 a 14 anos, 11 meses e 29 dias	Rotina	1 <sup>a</sup> Dose 2 <sup>a</sup> Dose	1 <sup>a</sup> Dose 2 <sup>a</sup> Dose
• Meninas e meninos acima de 14 anos, com 01 dose	Rotina	2 <sup>a</sup> Dose	2 <sup>a</sup> Dose
<b>Especial</b>			
• Homens de 9 a 26 anos e mulheres de 9 a 45 anos vivendo com HIV, indivíduos transplantados de órgãos sólidos ou de células-tronco hematopoiéticas (medula óssea) e pacientes oncológicos	Especial	1 <sup>a</sup> Dose 2 <sup>a</sup> Dose D3*	1 <sup>a</sup> Dose 2 <sup>a</sup> Dose 3 <sup>a</sup> Dose

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

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

## Vacina meningocócica ACWY (conjugada) - MenACWY

### Apresentação (quadro 21)

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

### Via e local de administração

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

### Dose

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

### Esquema

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

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

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

Fonte: Informe Técnico do Ofício Circular nº 45/2020/SVS/MS, de 02 de março de 2020

## Particularidades

- Deverão receber 1 dose da vacina meningocócica ACWY adolescentes de 11 e 12 anos independentemente de terem recebido anteriormente a vacina meningocócica C e/ou ACWY, desde que tenha um intervalo mínimo de 30 dias entre as doses;
- Pode ser administrada simultaneamente (ou com qualquer intervalo) com outras vacinas do calendário;
- A vacina deve ser adiada em adolescentes que estejam com doenças agudas febris moderadas ou graves. Resfriados ou quadros de menor gravidade não contraindicam a vacinação.
- Reações relacionadas ao estresse, incluindo reações vasovagais (síncope) e hiperventilação podem ocorrer em associação à vacinação como uma resposta psicogênica à injeção com agulha. É importante que medidas seguras e apropriadas sejam tomadas para evitar a queda ou minimizar lesões devido ao desmaio.
- Para as crianças acima de 12 meses, com indicação clínica especial seguir recomendações do Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE).

## Registro

**Quadro 22.** Orientação para registro da vacina meningocócica ACWY. Distrito Federal, 2022

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

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

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

### Apresentação

- Frasco ampola 10 doses.

### Via e local de administração

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

### Dose

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

### Esquema

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

### Particularidades

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

## Registro

**Quadro 23.** Orientação para registro da vacina dT. Distrito Federal, 2022

Esquema	Estratégia	Dose no sistema	
		e-SUS	SIPNI Web
<b>Rotina</b>			
• Indivíduos a partir dos 7 anos de idade com esquema básico completo	Rotina	Reforço	Revacinação
• Indivíduos a partir dos 7 anos de idade com esquema básico incompleto ou não nunca vacinados	Rotina	1ª Dose 2ª Dose 3ª Dose	1ª Dose 2ª Dose 3ª Dose
• Indivíduos com ferimentos graves ou comunicantes de casos de difteria quando a data da última dose for superior a 5 anos	Rotina	Reforço	Revacinação

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

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

### Apresentação

- Frasco ampola unidose.

### Via e local de administração

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

### Dose

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

### Esquema

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

## Particularidades

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

**Quadro 24.** Esquema vacinal para gestantes de acordo com situação vacinal encontrada. Distrito Federal, 2022

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

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

## Registro

**Quadro 25.** Orientação para registro da vacina dTpa. Distrito Federal, 2022

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

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

\*Selecionar em Condições o box “gestante”.

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

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

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

### Apresentação

- Frasco ampola multidoses.

### Via e local de administração

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

### Dose

- Crianças de 6 meses a 2 anos, 11 meses e 29 dias: 0,25 mL (primovacinados);
- Crianças de 3 anos a 8 anos, 11 meses e 29 dias: 0,5 mL.
  - **Seringa:** 3 mL com agulha 20x5,5.
  - Indivíduos a partir de 9 anos: 0,5 mL
  - **Seringa:** 3 mL com agulha 25x6 ou 25x7.

### Esquema

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

### Particularidades

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

- Indivíduos que apresentam discrasias sanguíneas ou estejam utilizando anticoagulantes orais administrar a vacina influenza por via subcutânea.

## Registro

**Quadro 26.** Orientação para registro da vacina Influenza. Distrito Federal, 2022

Esquema	Estratégia	Dose no sistema	
		e-SUS	SIPNI Web
<b>Rotina</b>			
• Crianças de 6 meses a 8 anos, 11 meses e 29 dias nunca vacinadas	Campanha (e-SUS AB) Campanha Indiscriminada (SIPNI)	D1* D2*	1ª Dose 2ª Dose
• Crianças de 6 meses a 8 anos, 11 meses e 29 dias que receberam uma ou duas doses da vacina influenza no ano anterior	Campanha (e-SUS AB) Campanha Indiscriminada (SIPNI)	DU*	Única
• Indivíduos a partir dos 9 anos de idade	Campanha (e-SUS AB) Campanha Indiscriminada (SIPNI)	DU*	Única

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

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

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

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

### Apresentação

- Frasco ampola unidose.

### Via e local de administração

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

### Dose

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

### Esquema

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

### Particularidades

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

## Registro

**Quadro 27.** Orientação para registro da vacina pneumocócica 23-valente. Distrito Federal, 2022

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

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

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

## Vacina raiva (inativada)

### Apresentação

- Laboratório Serum Institute of India Ltda: Frasco ampola contendo pó liofilizado + ampola com diluente.
- Laboratório Instituto Butantan: frasco ampola com pó liofilizado e seringa contendo o diluente

### Via, dose e local de administração

- Intradérmica:
  - Antebraço ou na região de delimitação do músculo deltoide.
    - **Dose**
      - 0,2 mL: Divididos em duas aplicações de 0,1 mL e aplicada em dois sítios distintos, independente da apresentação da vacina, seja 0,5 mL ou 1,0 mL (dependendo do laboratório produtor).
    - **Seringa:** 1 mL com agulha 13x8 ou 13x4,5
  - Intramuscular:
    - Músculo deltoide ou vasto lateral da coxa em crianças menores de 2 (dois) anos. Não aplicar no glúteo.
      - **Dose**
        - 0,5 ou 1 mL: (dependendo do laboratório produtor).  
Administrar todo o volume do frasco.
      - **Seringa:** 3 mL com agulha 25x6 ou 25x7 para adultos e 3 mL com agulha 20x5,5 para crianças.

### Esquema

O esquema varia de acordo com a profilaxia indicada:

- **PRÉ-EXPOSIÇÃO (PrEP) (ver anexo 10):**
  - Esquema vacinal: 2 (duas) doses, nos dias 0 e 7.
  - Via de aplicação: intradérmica (ID) ou intramuscular (IM)

- Via intradérmica (ID)
  - Volume da dose: 0,2mL. O volume da dose deve ser dividido em duas aplicações de 0,1mL cada e administradas em dois sítios distintos, independente da apresentação da vacina, seja 0,5 mL ou 1,0 mL (dependendo do laboratório produtor).
  - Local de aplicação: antebraço ou na região de delimitação do músculo deltóide.
  
- Via Intramuscular (IM)
  - Volume da dose: 0,5 mL ou 1,0 mL (dependendo do laboratório produtor). Administrar todo o volume do frasco.
  - Local de aplicação: no músculo deltóide ou vasto lateral da coxa em crianças menores de 2 (dois) anos. Não aplicar no glúteo.

➤ **PÓS-EXPOSIÇÃO (PEP):**

- Esquema vacinal: 4 (quatro) doses, nos dias 0, 3, 7 e 14
- Via de aplicação: intradérmica (ID) ou intramuscular (IM)
- Via intradérmica (ID)
  - Volume da dose: 0,2 mL. O volume da dose deve ser dividido em duas aplicações de 0,1mL cada e administradas em dois sítios distintos, independente da apresentação da vacina, seja 0,5 mL ou 1,0 mL (dependendo do laboratório produtor).
  - Local de aplicação: antebraço ou na região de delimitação do músculo deltóide.
  
- Via Intramuscular (IM)
  - Volume da dose: 0,5 mL ou 1,0 mL (dependendo do laboratório produtor). Administrar todo o volume do frasco.
  - Local de aplicação: no músculo deltóide ou vasto lateral da coxa em crianças menores de 2 (dois) anos. Não aplicar no glúteo.

➤ **REEXPOSIÇÃO:**

- Esquema vacinal a depender do esquema profilático anterior (Pré ou pós exposição):
- **Reexposição em pacientes que fizeram pré-exposição (PrEP):**
  - Independentemente do intervalo de tempo, se o paciente recebeu esquema de PrEP completo, indica-se a profilaxia nos dias 0 e 3.
  - Se foi aplicada apenas 1 dose de PrEP, essa deve ser desconsiderada e o esquema de profilaxia, indicado para o caso, deve ser iniciado.
  - O SAR e a IGHAR não estão indicados.

**Observação**

Profissionais que receberam esquema de profilaxia pré-exposição e que fazem controle sorológico, ou receberam outras doses de vacina antirrábica, devem ser avaliados individualmente.

- **Reexposição em pacientes que já fizeram pós-exposição (PEP):**

Intervalo de tempo	Esquema
Até 90 dias	Completo: Não indicar profilaxia Incompleto: administrar as doses faltante <sup>1</sup>
Após 90 dias	Independentemente do intervalo de tempo, se o paciente recebeu pelo menos duas doses do esquema de PEP, indicar a vacina nos dias 0 e 3

Fonte: Ministério da Saúde. Nota técnica 08/2022-CGVZ/DEIDT/SVS/MS

- <sup>1</sup> Quando na PEP anterior foi aplicada apenas 1 dose, essa deve ser desconsiderada e o esquema de profilaxia (indicado para o caso) deve ser iniciado
- O SAR e a IGHAR não estão indicados.

**Particularidades:**

- Recomenda-se utilizar a via ID para a profilaxia pré-exposição centralizando e agendando o procedimento em locais com profissionais treinados e habilitados.

Para certificar que a vacina por via ID foi aplicada corretamente, observar a formação da pápula na pele.

- Se na aplicação pela via ID, eventualmente, a vacina for aplicada erroneamente por via subcutânea ou intramuscular, deve-se repetir o procedimento e garantir que a aplicação seja feita por via intradérmica.
- Pessoas com imunossupressão devem ser avaliadas individualmente.
- Intercambialidade de via de aplicação: o ideal é começar e terminar o esquema com a mesma via de aplicação. Entretanto, na impossibilidade de se realizar a administração pela mesma via utilizada na dose anterior, pode ser realizada a substituição de uma via de administração por outra equivalente, ou seja, pode ser completado esquema que foi iniciado por via intradérmica com a via intramuscular ou vice-versa.

**Quadro 28:** Esquema para profilaxia da raiva humana pós-exposição com vacina de cultivo celular - (IM)

TIPO DE EXPOSIÇÃO	ANIMAL AGRESSOR			
	CÃO OU GATO passível de observação <sup>1</sup> por 10 dias e sem sinais sugestivo de raiva	CÃO OU GATO não passível de observação por 10 dias ou com sinais sugestivos de raiva	Mamífero doméstico de interesse de econômico (bovídeos, equídeos, caprinos, suínos e ovinos)	Morcegos e outros mamíferos silvestres <sup>2</sup> (inclusive os domiciliados)
<b>CONTATO INDIRETO</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Manipulação de utensílios potencialmente contaminados.</li> <li>Tocar ou dar de comer para animais.</li> <li>Lamedura pele íntegra.</li> <li>Contato com secreções ou excreções de animal, ainda que raivoso ou de caso humano em pele íntegra.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavar com água e sabão.</li> <li><b>NÃO INDICAR PROFILAXIA</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavar com água e sabão.</li> <li><b>NÃO INDICAR PROFILAXIA</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavar com água e sabão.</li> <li><b>NÃO INDICAR PROFILAXIA</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavar com água e sabão.</li> <li><b>NÃO INDICAR PROFILAXIA</b></li> </ul>
<b>LEVE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ferimentos superficiais, pouco extensos, geralmente únicos, em tronco e membros (exceto em mãos, polpas digitais e planta dos pés); podem ocorrer em decorrência de mordeduras ou arranhaduras causadas por unha ou dente.</li> <li>Lamedura de pele com lesões superficiais.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavar com água e sabão.</li> <li><b>NÃO INICIAR PROFILAXIA.</b></li> <li>Manter o animal em observação por 10 dias: <ul style="list-style-type: none"> <li>Se o animal permanecer vivo e saudável no período de observação, encerrar o caso.</li> <li>Se o animal morrer, desaparecer ou apresentar sinais de raiva indicar <b>VACINA</b> (4 doses, dias 0, 3, 7 e 14).</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavar com água e sabão.</li> <li><b>INICIAR PROFILAXIA:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>VACINA</b> (4 doses: dias 0, 3, 7 e 14).</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavar com água e sabão.</li> <li><b>INICIAR PROFILAXIA:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>VACINA</b> (4 doses: dias 0, 3, 7 e 14).</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavar com água e sabão</li> <li><b>INICIAR PROFILAXIA:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>VACINA</b> (4 doses: dias 0, 3, 7 e 14)</li> <li><b>SORO</b> (SAR OU IGHAR)<sup>3</sup>.</li> </ul> </li> </ul>
<b>GRAVE</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ferimentos na cabeça, face, pescoço, mão e/ou pés.</li> <li>Ferimentos profundos, múltiplos ou extensos em qualquer região do corpo.</li> <li>Lamedura de mucosas ou lesões profundas.</li> <li>Ferimento profundo causado por unha.</li> <li>Ferimento causado por mamífero silvestre.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavar com água e sabão.</li> <li><b>NÃO INICIAR PROFILAXIA.</b></li> <li>Manter o animal em observação por 10 dias: <ul style="list-style-type: none"> <li>Se o animal permanecer vivo e saudável no período de observação, encerrar o caso.</li> <li>Se o animal morrer, desaparecer ou apresentar sinais de raiva indicar <b>VACINA</b> (4 doses: dias 0, 3, 7 e 14) e <b>SORO</b> (SAR OU IGHAR)<sup>3</sup>.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavar com água e sabão.</li> <li><b>INICIAR PROFILAXIA:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>VACINA</b> (4 doses: dias 0, 3, 7 e 14)</li> <li><b>SORO</b> (SAR OU IGHAR)<sup>3</sup>.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavar com água e sabão.</li> <li><b>INICIAR PROFILAXIA:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>VACINA</b> (4 doses: dias 0, 3, 7 e 14)</li> <li><b>SORO</b> (SAR OU IGHAR)<sup>3</sup>.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavar com água e sabão</li> <li><b>INICIAR PROFILAXIA:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>VACINA</b> (4 doses: dias 0, 3, 7 e 14)</li> <li><b>SORO</b> (SAR OU IGHAR)<sup>3</sup>.</li> </ul> </li> </ul>

1. Cão ou gato sem sinais sugestivos de raiva, domiciliado ou não, o qual seja possível verificar no período de 10 dias suas condições normais de comportamento, tais como se alimentar e beber água normalmente. São exemplos de mudanças de comportamento e de sinais sugestivos de raiva: dificuldade para ingerir ou recusa de água, engasgos, salivação excessiva, paralisia de cabeça, pescoço ou qualquer membro, arrastar as pernas, esconder-se, inquietação ou quietude anormal.

2. Nas agressões por morcegos deve-se **sempre** indicar soro e vacinação independentemente da gravidade da lesão. Em caso de adentramento de morcego, a profilaxia da raiva (uso de soro e vacina) deve ser indicada no caso de contato com o morcego, e também nos casos duvidosos, em que não é possível descartar o contato.

3. O soro (SAR) ou imunoglobulina (IGHAR) deve ser administrado até o 7º dia após a aplicação da 1ª dose da vacina. Após esse período não há mais necessidade da aplicação. Em caso de reexposição ao vírus da raiva, com tratamento anterior de pós exposição, avaliar a necessidade de nova aplicação de soro ou imunoglobulina em pacientes imunodeprimidos. Aplicar o soro na (s) porta (s) de entrada (férimento, lesão). Quando não for possível infiltrar toda a dose, a quantidade restante deve ser aplicada pela via IM, sempre aplicar em local diferente do que aplicou a vacina. Para aplicação do soro a dose deve ser calculada por quilo de peso (**Dosagem: soro (SAR): 40UI/kg e imunoglobulina (IGHAR): 20UI/Kg**).

## Registro

**Quadro 29.** Orientação para registro da vacina raiva. Distrito Federal, 2022

Esquema	Estratégia	Dose no sistema	
		e-SUS	SIPNI Web
<b>Rotina</b>			
● Pré-exposição	Rotina	D1* D2*	1ª Dose 2ª Dose
- Indivíduo com esquema pré-exposição completo e considerado desprotegido após sorologia	Rotina	REV*	Revacinação
● Pós-exposição	Rotina	D1* D2* D3* D4*	1ª Dose 2ª Dose 3ª Dose 4ª Dose
● Reexposição			
- Indivíduo com esquema anterior pós-exposição completo	Rotina	REV*	Revacinação
- Indivíduo com esquema anterior pós-exposição incompleto	Rotina	D2* D3* D4*	2ª Dose 3ª Dose 4ª Dose

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

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

### Para informações complementares consultar:

- Memorando Nº 90/2022 - SES/SVS/DIVEP/GEVITHA, de 15 de março de 2022, sobre as atualizações da profilaxia da raiva humana;
- NOTA TÉCNICA Nº 8/2022-CGZV/DEIDT/SVS/MS, de 10 de março de 2022, que informa sobre atualizações no Protocolo de Profilaxia pré, pós e reexposição da raiva humana no Brasil;
- Guia de Vigilância em Saúde Brasil, 5. Ed, 2021. Ministério da Saúde.

## Vacina contra COVID-19 Coronavac (Sinovac/Butantan)

### Apresentação

- Laboratório Sinovac em parceria com o Butantan, **monodose**: cartucho com 40 frascos-ampola com **uma dose de 0,5 mL** contendo 600 SU do antígeno do vírus inativado SARS-CoV-2 cada;
- Laboratório Sinovac em parceria com o Butantan, **multidose**: Cartucho com 20 frascos-ampola com **10 doses de 0,5 mL** contendo 600 SU do antígeno do vírus inativado SARS-CoV-2 cada.

### Via e local de administração

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

### Dose

- 0,5mL;
- **Seringa:**
  - Criança: seringa 3mL com agulha 20x5,5;
  - Adulto: seringa 3mL com agulha 25x6 ou seringa 3mL com agulha 25x7.

### Particularidades

- Crianças que receberam inadvertidamente vacina contra Covid-19 não recomendada para uso pediátrico o erro de imunização deverá ser notificado no sistema oficial e completar o esquema com a dose da vacina pediátrica correta, respeitando o intervalo preconizado da vacina recebida na primeira dose.

**Quadro 30 – Especificações da vacina COVID-19: Sinovac/Butantan.**

<b>Sinovac/Butantan</b>	
Plataforma	Vírus inativado
Indicação de uso	Maiores de 6 anos*
Forma farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Frasco-ampola 0,5 ml (monodose) Frascos-ampola (multidose) com 10 doses de 0,5 mL
Via de administração	IM (intramuscular)
Composição por dose	0,5 ml contém 600 SU de antígeno do vírus inativado SARS-CoV-2
Prazo de validade e conservação	12 meses, se conservado entre 2°C e 8°C
Validade após a abertura do frasco	8 horas após a abertura em temperatura de 2°C à 8°C
Esquema vacinal / intervalos	02 doses de 0,5 ml, intervalo entre doses de 28 dias

**Fonte:** CGPNI/SVS/MS Dados sujeitos a alterações \* a indicação da vacina será para pessoas a partir de 6 anos de idade no país, vigente até o momento da publicação desta Instrução Normativa \*\*Contraindicada para indivíduos imunossuprimidos de 6 a 11 anos.

## Registro

**Ver anexo 12**

## Vacina contra COVID-19 Covishield (AstraZeneca)

### Apresentação

- Laboratório Fiocruz: cartucho com 50 frascos-ampola com **05 doses de 0,5 mL** contendo 5 x 10 partículas virais (pv) do vetor adenovírus recombinante de chipanzé, deficiente para replicação (ChAdOx1), que expressa a glicoproteína SARS-CoV-2 Spike (S).
- Laboratório Laboratório Serum Institute of India - Covishield: cartucho com 10 frascos-ampola com **10 doses de 0,5 mL** contendo 5 x 10 partículas virais.
- Laboratório Fiocruz - Covax: cartucho com 10 frascos-ampola com **10 doses de 0,5 mL** contendo não menos de 2,5 x 10 unidades infecciosas, o que corresponde a 5 x 10 partículas virais;

### Via e local de administração

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

### Dose

- 0,5mL;
- **Seringa:** 1 mL ou 3mL com agulha 25x6 ou seringa 3mL com agulha 25x7.

### Esquema

- Primeira e segunda dose observando o intervalo vigente, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde

**Quadro 31 – Especificações da vacina COVID-19: AstraZeneca/Fiocruz.Brasil,2022.**

<b>AstraZeneca/Fiocruz</b>	
Plataforma	Vacina covid -19 (recombinante)
Indicação de uso	Maiores ou igual a 18 anos*
Forma farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Frascos-ampola (multidose) com 05 doses de 0,5 mL
Via de administração	IM (intramuscular)
Composição por dose	0,5 ml contendo 5 x 10 partículas virais (pv) do vetor adenovírus recombinante de chipanzé, deficiente para replicação (ChAdOx1), que expressa a glicoproteína SARS-CoV-2 Spike (S).
Prazo de validade e conservação	06 meses a partir da data de fabricação se conservado entre 2°C e 8°C
Validade após a abertura do frasco	48 horas após a abertura em temperatura de 2°C à 8°C
Esquema vacinal / intervalos	02 doses de 0,5 ml, intervalo entre doses 56 dias

**Fonte:** CGPNI/SVS/MS Dados sujeitos a alterações \* a indicação da vacina será para pessoas a partir de 18 anos de idade no país, vigente até o momento da publicação desta Instrução Normativa.

<b>AstraZeneca/Fiocruz/Serum Instituto of India</b>	
Plataforma	Vacina covid -19 (recombinante)
Indicação de uso	Maiores ou igual a 18 anos
Forma farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Frascos-ampola (multidose) com 10 doses de 0,5 mL
Via de administração	IM (intramuscular)
Composição por dose	0,5 ml contendo 5 x 10 partículas virais (pv) do vetor adenovírus recombinante de chipanzé, deficiente para replicação (ChAdOx1), que expressa a glicoproteína SARS-CoV-2 Spike (S).

Prazo de validade e conservação	06 meses a partir da data de fabricação se conservado entre 2°C e 8°C
Validade após a abertura do frasco	6 horas após a abertura em temperatura de 2°C à 8°C
Esquema vacinal / intervalos	02 doses de 0,5 ml, intervalo entre doses 56 dias

**Fonte:** CGPNI/SVS/MS Dados sujeitos a alterações \* a indicação da vacina será para pessoas a partir de 18 anos de idade no país, vigente até o momento da publicação desta Instrução Normativa.

<b>AstraZeneca/Covax</b>	
Plataforma	Vacina covid -19 – ChAdOx1-5 (recombinante)
Indicação de uso	Maiores ou igual a 18 anos
Forma farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Frascos-ampola (multidose) com 10 doses de 0,5 mL
Via de administração	IM (intramuscular)
Composição por dose	0,5 ml contendo 5 x 10 partículas virais (pv) do vetor adenovírus recombinante de chimpanzé, deficiente para replicação (ChAdOx1), que expressa a glicoproteína SARS-CoV-2 Spike (S).
Prazo de validade e conservação	06 meses a partir da data de fabricação se conservado entre 2°C e 8°C
Validade após a abertura do frasco	6 horas após a abertura em temperatura de 2°C à 8°C
Esquema vacinal / intervalos	02 doses de 0,5 ml, intervalo entre doses 56 dias

**Fonte:** CGPNI/SVS/MS Dados sujeitos a alterações \* a indicação da vacina será para pessoas a partir de 18 anos de idade no país, vigente até o momento da publicação desta Instrução Normativa.

## Registro

**Ver anexo 12**

## Vacina contra COVID-19 Cominarty (Idade de 12 anos a mais)

### Apresentação

- Frasco ampola multidose **adulto (12 anos de idade ou mais)** diluir antes de usar, com 06 doses de 0,3 mL (30 mcg).

### Via e local de administração

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

### Dose

- **Dose:** **adulto de 0,3 mL** após diluição de 1,8 mL de SF 0,9% (ampola de SF 0,9% de 10 mL);
- **Seringa:** 1 mL ou 3mL com agulha 25 x 6,0 dec/mm ou 25 x 7,0 dec/mm

### Esquema

- Primeira e segunda dose observando o intervalo vigente, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde

**Quadro 32 –** Especificações da vacina COVID-19: Pfizer/Cominarty. Brasil,2022

Pfizer/Cominarty ADULTO (idade de 12 anos a mais)	
Plataforma	RNA mensageiro (mRNA) de cadeia simples, embebido em nanopartículas lipídicas, com estrutura 5-cap altamente

<p>purificado, produzido usando transcrição in vitro sem células a partir dos modelos de DNA correspondentes, codificando a proteína S (spike) do coronavírus 2 vírus da síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2).</p>	
Indicação de uso	Maiores ou igual a 12 anos
Forma farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Frascos-ampola (multidose) com 06 doses de 0,3 mL
Via de administração	IM (intramuscular)
Diluição	1,8mL de solução injetável de cloreto de sódio 9 mg/mL (0,9%)
Composição por dose	0,3 ml contendo 30 mcg
Prazo de validade e conservação	Frasco fechado congelado, 09 meses a temperatura de -90º C a -60º C; Frasco fechado descongelado, 31 dias a temperatura de 2º C a 8º C;
Validade após a abertura do frasco	6 horas após a abertura em temperatura de 2ºC à 8ºC
Esquema vacinal / intervalos	02 doses de 0,3 ml, intervalo entre doses 56 dias

**Fonte:** CGPNI/SVS/MS Dados sujeitos a alterações \* a indicação da vacina será para pessoas a partir de 12 anos de idade no país, vigente até o momento da publicação desta Instrução Normativa.

**Atenção**

Frasco-ampola da vacina contra COVID-19 Pfizer/Cominaty



**Figura 1:** Frasco ampola tampa roxa - vacina contra COVID-19 Pfizer/Cominaty para idade 12 anos a mais e Frasco ampola tampa laranja - vacina contra COVID-19 Pfizer/Cominaty Pediátrica

**Registro**

**Ver anexo 12**

## Vacina contra COVID-19 Cominaty Pediátrica

### Apresentação

- Frasco ampola multidose **pediátrica (5 a 11 anos de idade)** diluir antes de usar, com 10 doses de 0,2 ml (10 mcg);

### Via e local de administração

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

### Dose

- **Dose: pediátrica de 0,2mL** após diluição com 1,3 ml de SF 0,9% (ampola de SF 0,9% de 10 mL);
- **Seringa:** 1 mL ou 3mL com agulha 20x5,5 dec/mm.

### Esquema

- Primeira e segunda dose observando o intervalo vigente, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde

### Particularidades

- Crianças que receberam inadvertidamente vacina contra Covid-19 não recomendada para uso pediátrico o erro de imunização deverá ser notificado no sistema oficial e completar o esquema com a dose da vacina pediátrica correta, respeitando o intervalo preconizado da vacina recebida na primeira dose.

**Quadro 33 –** Especificações da vacina COVID-19: Pfizer/Cominarty. Brasil,2022.

<b>Pfizer/Cominarty PEDIÁTRICA</b>	
Plataforma	RNA mensageiro (mRNA) de cadeia simples, embebido em nanopartículas lipídicas, com estrutura 5-cap altamente purificado, produzido usando transcrição in vitro sem células a partir dos modelos de DNA correspondentes, codificando a proteína S (spike) do coronavírus 2 vírus da síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2).
Indicação de uso	5 a 11 anos de idade*
Forma farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Frascos-ampola (multidose) com 10 doses de 0,2 mL
Via de administração	IM (intramuscular)
Diluição	1,3 mL de solução injetável de cloreto de sódio 9 mg/mL (0,9%)
Composição por dose	0,2 ml contendo 10 mcg
Prazo de validade e conservação	10 semanas a partir da data de fabricação se conservado entre 2°C e 8°C
Validade após a abertura do frasco	12 horas após a abertura em temperatura de 2°C à 8°C
Esquema vacinal / intervalos	02 doses de 0,2 ml, intervalo entre doses 56 dias

**Fonte:** CGPNI/SVS/MS Dados sujeitos a alterações \* a indicação da vacina será para pessoas de 5 a 11 anos de idade no país, vigente até o momento da publicação desta Instrução Normativa.

**Atenção**

Frasco-ampola da vacina contra COVID-19 Pfizer/Cominaty



**Figura 1:** Frasco ampola tampa roxa - vacina contra COVID-19 Pfizer/Cominaty para idade 12 anos ou mais e Frasco ampola tampa laranja - vacina contra COVID-19 Pfizer/Cominaty Pediátrica

**Registro**

**Ver anexo 12**

## Vacina contra COVID-19 Janssen (recombinante)

### Apresentação

- Frasco ampola multidose de 2,5 ml. Cada frasco-ampola contém 5 doses de 0,5 mL.

### Via e local de administração

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

### Dose

- **Dose:** 0,5mL
- **Seringa:** 1 mL ou 3mL com agulha 25 x 6,0 dec/mm ou 25 x 7,0 dec/mm.

### Esquema

- Dose única conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

**Quadro 34 – Especificações da vacina COVID-19: Janssen/vacina covid-19.**

Brasil, 2022.

Janssen vacina covid-19 (recombinante)	
Plataforma	Vacina covid-19 (recombinante)
Indicação de uso	18 anos ou mais*
Forma farmacêutica	Suspensão injetável
Apresentação	Frascos-ampola (multidose) com 05 doses de 0,5 mL
Via de administração	IM (intramuscular)
Composição por dose	Uma dose de suspensão para injeção de 0,5 mL contém Adenovírus tipo 26 que codifica a glicoproteína spike SARS-CoV-

	<p>2* (Ad26.COV2-S), não inferior a 8,92 log<sub>10</sub> unidades infecciosas (Inf.U). *</p> <p>Produzido na linha celular PER.C6 TetR e por tecnologia de DNA recombinante.</p>
Prazo de validade e conservação	<p>24 meses a partir da data de fabricação se armazenada em temperatura de -25º C e -15º C;</p> <p>06 meses sob condições de armazenamento em temperatura de 2º C a 8º C</p>
Validade após a abertura do frasco	06 horas após a abertura em temperatura de 2ºC à 8ºC
Esquema vacinal / intervalos	Dose única 0,5 ml

**Fonte:** CGPNI/SVS/MS Dados sujeitos a alterações \* a indicação da vacina será para pessoas a partir de 18 anos de idade no país, vigente até o momento da publicação desta Instrução Normativa.

## Registro

**Ver anexo 12**

## Bibliografia consultada

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

- Nota Técnica Conjunta SBIm/ ASBAI / SBP — 08/02/2017. Disponível em: <https://sbim.org.br/images/files/nota-sbim-asbai-sbp-rotavirus08022017-v2.pdf>. Acesso em 21/01/2019.
- Normas Técnicas de Profilaxia da Raiva Humana. Primeira edição revisada. Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2015/outubro/19/Normas-tecnicas-profilaxia-raiva.pdf>
- Normas Técnicas de Tratamento Profilático Antirrábico Humano, edição revisada e ampliada. Terceira edição. Brasília, janeiro de 2018. GEVITHA/DIVEP/SVS/SES.
- Nota Informativa nº 10/2019-CGPNI/DEVIT/SVS/MS, de 1º de fevereiro de 2019 – Atualização da recomendação sobre revacinação com BCG em crianças vacinadas que não desenvolveram cicatriz vacinal.
- Informação Técnica SEI-GDF nº00060-00236377/2020-33, Nota Técnica N.º 5/2020 - SES/SVS/DIVEP/GEVITHA, de 05 de junho de 2020, Recomendação de Locais de Aplicação de Vacinas no Mesmo Músculo.
- BRICKS, L. F. Vacina contra poliomielite: um novo paradigma. Revista Paulista Pediatria 2007;25(2):172-9.
- Nota Informativa nº 80/2018-CGPNI/DEVIT/SVS/MS, de 26 de abril de 2018 – Presta orientações para vacinação contra varicela e o monitoramento e o controle de surto em ambiente hospitalar, áreas indígenas, creches e escolas que atendem crianças menores de sete anos de idade.
- Ofício Circular nº 136/2019/SVS/MS de 17 de dezembro de 2019 – Encaminha Anexo com orientações técnico-operacionais para implantação da vacina febre amarela (atenuada), nas áreas sem recomendação de vacinação e atualização das indicações da vacina no Calendário Nacional de Vacinação.
- Nota Técnica nº 1/2020/SES/SVS/DIVEP/GEVITHA. Recomendações de vacinação para os viajantes internacionais.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais. 5a ed. Brasília, 2019;
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos pós-vacinação. 4a ed. Brasília, 2020;
- Ofício Circular nº 45/2020/SVS/MS de 02 de março de 2020 – Encaminha Anexo Informe Técnico que trata das orientações técnico-operacionais para a vacinação dos adolescentes com a vacina meningocócica ACWY (conjugada);

- Ofício Circular nº 41/2020/SVS/MS, de 27 de fevereiro de 2020, que trata da Atualização do Calendário Nacional de Vacinação 2020, a Instrução Normativa referente ao Calendário Nacional de Vacinação 2020 do Ministério da Saúde e os Calendários Nacionais de Vacinação (crianças, adolescentes, adultos e idosos e gestantes) e seu Anexo V – Instrução Normativa Referente ao Calendário Nacional de Vacinação 2020;
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações. Informe Técnico - VACINA PENTA ACELULAR (Adsorvida Difteria, Tétano, Pertussis (acelular), Poliomielite 1, 2 e 3 (inativada) e Haemophilus influenzae b (conjugada) - DTPa/VIP/Hib e VACINA HEXA ACELULAR (Adsorvida Difteria, Tétano, Pertussis (acelular), Poliomielite 1, 2 e 3 (inativada), Haemophilus influenzae tipo B (conjugada) e Hepatite B (recombinante) - DTPa/VIP/Hib/HB. Janeiro 2021.
- Informe Técnico do Distrito Federal - VACINA PENTA ACELULAR (Adsorvida Difteria, Tétano, Pertussis (acelular), Poliomielite 1, 2 e 3 (inativada) e Haemophilus influenzae b (conjugada) - DTPa/VIP/Hib e VACINA HEXA ACELULAR (Adsorvida Difteria, Tétano, Pertussis (acelular), Poliomielite 1, 2 e 3 (inativada), Haemophilus influenzae tipo B (conjugada) e Hepatite B (recombinante) - DTPa/VIP/Hib/HB. Brasília, fevereiro 2021.
- OFÍCIO Nº 203/2021/CGPNI/DEIDT/SVS/MS, de 3 de março de 2021 - Ampliação da faixa etária da vacina HPV para mulheres com imunossupressão até 45 anos
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde -.Guia de Vigilância em Saúde [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. – 5. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
- Como aplicar uma injeção Intramuscular. Disponível em: <https://pt.wikihow.com/Aplicar-uma-Injeção-Intramuscular>. Acesso em: 17 de março de 2022.
- Parecer Técnico COREN-SP Nº 010/2020, Administração de medicamento via intramuscular. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/09/Parecer-010.2020-Administração-de-medicamento-via-intramuscular.pdf>. Acesso em: 17 de março de 2022.
- NOTA INFORMATIVA Nº 315/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS, de 09 de dezembro de 2021. Orienta os serviços de saúde e usuários sobre a vacinação

contra poliomielite de viajantes internacionais, provenientes ou que se deslocam para áreas com circulação de poliovírus selvagem e derivado vacinal.

- Nota Técnica nº 3/2022 - SES/SVS/DIVEP/GEVITHA – Vacinação dos Viajantes contra Poliomielite e Meningite.
- Ofício Circular nº 45/2020/SVS/MS, de 02 de março de 2020, que encaminha Informe Técnico com as orientações técnico-operacionais para a vacinação dos adolescentes com a vacina Meningocócica ACWY (conjugada).
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. – 5. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021
- Memorando Nº 90/2022 - SES/SVS/DIVEP/GEVITHA, de 15 de março de 2022, sobre as atualizações da profilaxia da raiva humana;
- NOTA TÉCNICA Nº 8/2022-CGZV/DEIDT/SVS/MS, de 10 de março de 2022, que informa sobre atualizações no Protocolo de Profilaxia pré, pós e reexposição da raiva humana no Brasil.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília. Ministério da Saúde, 2014.

## Anexo 1 – Calendário de Vacinação – Distrito Federal 2022

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

## OBSERVAÇÕES:

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

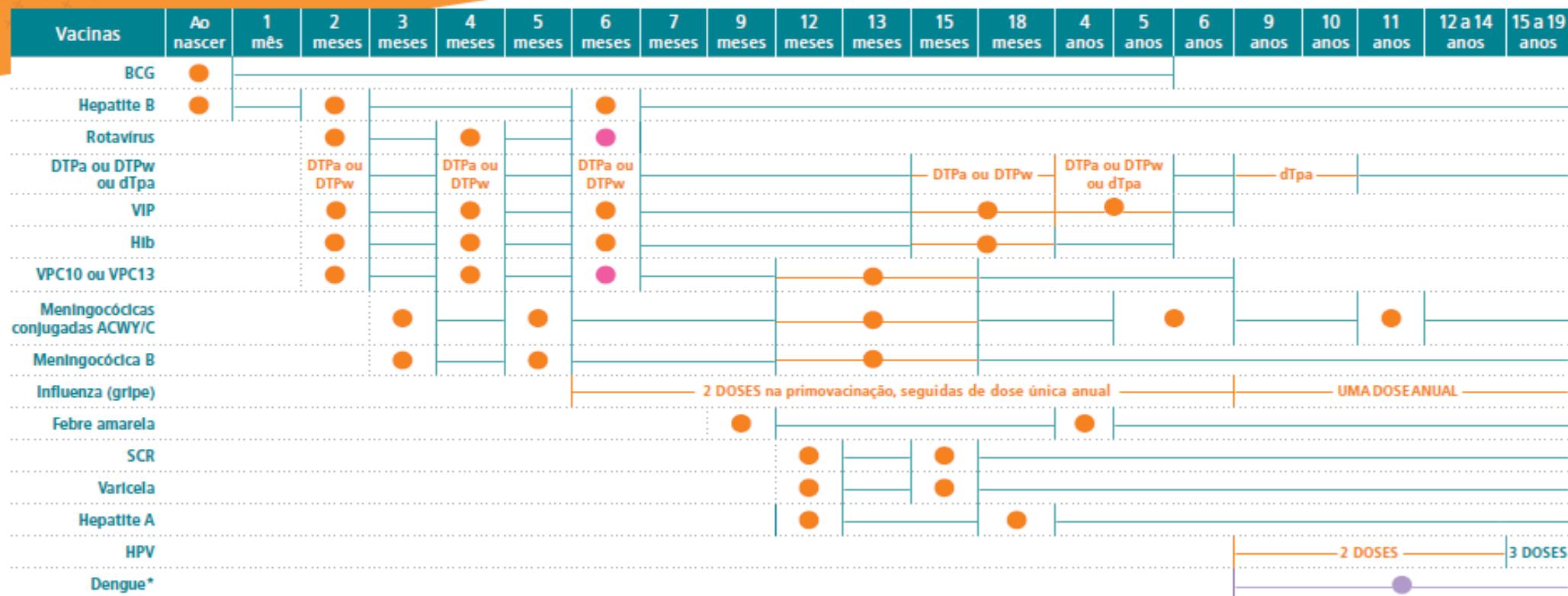
## Anexo 2 – Calendário Vacinal SBIm 2021/2022



### DO NASCIMENTO AOS 19 ANOS CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO 2021-2022

VACINAS COMBINADAS					
Hexa acelular	Penta acelular	Penta células inteiras	dTpa-VIP	Tetra viral	Hepatite A e B
DTPa	DTPa	DTPw	dTpa	SCR	hepatite A
Hib	Hib	Hib	–	varicela	hepatite B
VIP	VIP	–	VIP		
hepatite B	–	hepatite B	–		

**VACINAS COVID-19**  
Acesse os dados atualizados sobre a disponibilidade de vacinas e os grupos contemplados pelo PNI em:  
[sbim.org.br/calendarios-de-vacinacao](http://sbim.org.br/calendarios-de-vacinacao)



\* Recomenda-se que pessoas soronegativas para dengue não recebam a vacina.

16/05/2021 • Este calendário não substitui a recomendação médica.  
Converse com seu médico sobre vacinação. Para mais informações consulte o Calendário de vacinação SBIm criança e o Calendário de vacinação SBIm adolescente – [sbim.org.br/calendarios-de-vacinacao](http://sbim.org.br/calendarios-de-vacinacao).

- DTPa Difteria, tétano e coqueluche (triplice bacteriana acelular)
- DTPw Difteria, tétano e coqueluche (triplice bacteriana de células inteiras)
- dTpa Difteria, tétano e coqueluche (triplice bacteriana acelular do adulto)
- SCR Sarampo, caxumba e rubéola
- VIP Vacina inativada poliomielite
- Hib Haemophilus influenzae tipo b
- VPC10 Vacina pneumocócica conjugada 10 valente
- VPC13 Vacina pneumocócica conjugada 13 valente

- Rotina
- Dose recomendada dependendo da vacina escolhida
- Recomendada em situações que justifiquem: presença de comorbidades, risco epidemiológico, entre outros
- Vacinar os não vacinados

## DOS 20 ANOS À TERCEIRA IDADE

### CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO 2021-2022

A recomendação de vacinas para adultos e idosos deve ser individualizada, de acordo com o histórico pessoal e vacinas recebidas anteriormente.

**VACINAS COVID-19**  
Acesse os dados atualizados sobre a disponibilidade de vacinas e os grupos contemplados pelo PNI em:  
[sbim.org.br/covid-19](http://sbim.org.br/covid-19)

- Rotina
- Recomendada em situações que justifiquem: presença de comorbidades, risco epidemiológico, entre outros
- Contraindicada

Vacinas	20 a 45 anos	46 a 49 anos	50 a 59 anos	60 anos ou mais	Gestantes
SCR	DUAS DOSES: 0 - 1 MÊS			●	●
Hepatite A	DUAS DOSES: 0 - 6 MESES		●	●	
Hepatite B	TRÊS DOSES: 0 - 1 - 6 MESES				SE NÃO VACINADA
HPV	TRÊS DOSES: 0 - 1 A 2 - 6 MESES DE ACORDO COM RECOMENDAÇÃO DA BULA OU ORIENTAÇÃO MÉDICA			●	
dTpa	UMA DOSE A CADA DEZANOS				A CADA GESTAÇÃO
dT	UMA OU DUAS DOSES DE dT APÓS A DOSE DE dTpa PARA OS NÃO ADEQUADAMENTE VACINADOS PARA O TÉTANO				
Varicela	DUAS DOSES: 0 - 1 MÊS			●	
Influenza (gripe)			UMA DOSE ANUAL		
Meningocócicas conjugadas ACWY/C	●		●	●	
Meningocócica B	●			●	
Febre amarela	UMA DOSE		●	●	
VPC13	●			●	
VPP23	●			●	
Herpes zóster		●	●		●
Dengue*	●		●		●

16/05/2021 • Este calendário não substitui a recomendação médica. converse com seu médico sobre vacinação. Para mais informações consulte os Calendários de vacinação SBIm – [sbim.org.br/calendarios-de-vacinacao](http://sbim.org.br/calendarios-de-vacinacao).

\* Recomenda-se que pessoas soronegativas para dengue não recebam a vacina.

SCR	Sarampo, caxumba e rubéola
dT	Dupla do tipo adulto
dTpa	Difteria, tétano e coqueluche (triplice bacteriana acelular do adulto)
VPC13	Vacina pneumocócica conjugada 13 valente
VPP23	Vacina pneumocócica polissacáridica 23 valente

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

### 1. VIA ORAL

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

#### Recomendações:

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



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

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

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

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

### **2.1 VIA INTRADÉRMICA**

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

#### **Recomendações:**

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



### **2.2 VIA SUBCUTÂNEA**

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

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

#### **Recomendações:**

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

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



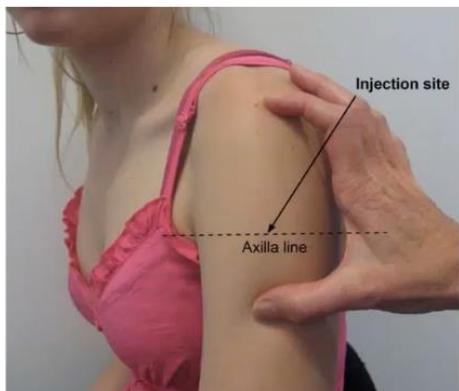
### 2.3 VIA INTRAMUSCULAR

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

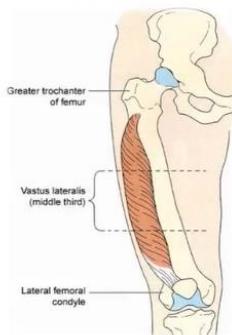
As regiões anatômicas selecionadas para a injeção intramuscular devem estar distantes dos grandes nervos e de vasos sanguíneos, sendo que o músculo vasto lateral da coxa (indicado para os menores de 2 anos) e o músculo deltóide (indicado para adultos) são as áreas mais utilizadas.

#### Recomendações:

- O músculo vasto lateral da coxa, devido à sua grande massa muscular, é o local recomendado para a administração simultânea de duas vacinas em menores de 2 anos de idade;
- Os locais das injeções devem estar separados por pelo menos 2,5 cm de distância;

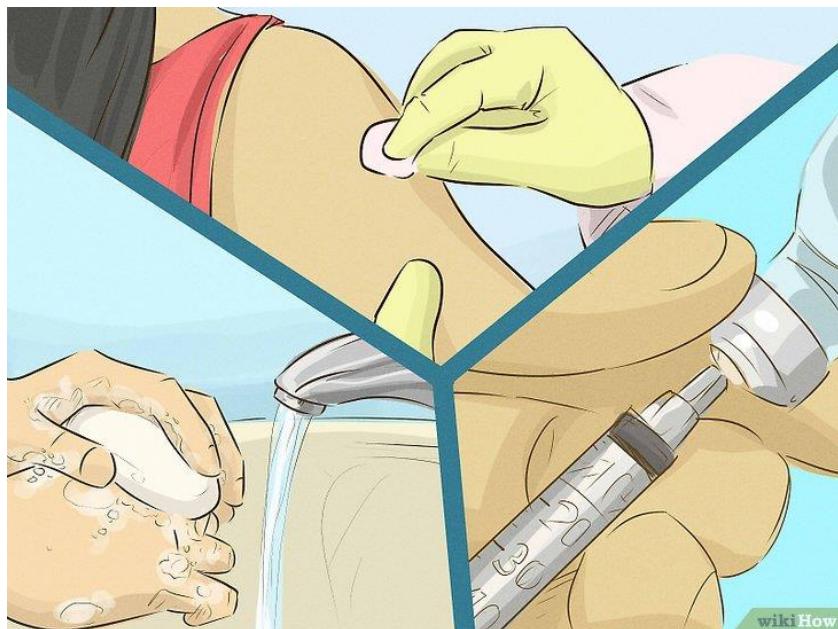


VASTO LATERAL DA COXA

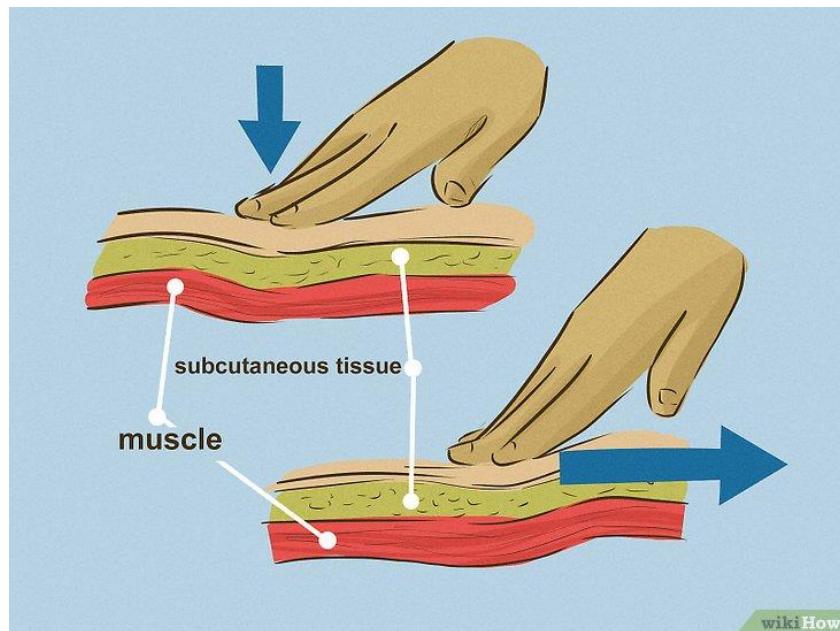


- Realizar a técnica em “Z”, aplicar tração à pele e ao tecido subcutâneo antes da inserção da agulha e em seguida liberá-la após a sua retirada. Desta forma há redução da irritabilidade na derme e melhora a absorção do produto.
  - Descrição da técnica em Z: selecionar e escolha da região indicada; fazer a antisepsia da região; com a mão não dominante fazer uma tração lateralmente da pele aproximadamente 2,5 cm a 3,5 cm; introduzir a agulha com a mão dominante em 90° e injetar a medicação; após inserção do produto retirar a agulha e logo em seguida soltar a tração feita criando um caminho zigue-zague promovendo um tampão que ocluirá o ponto de introdução da mesma no músculo, de modo que a solução não refluirá no tecido subcutâneo, o que poderia provocar irritação.

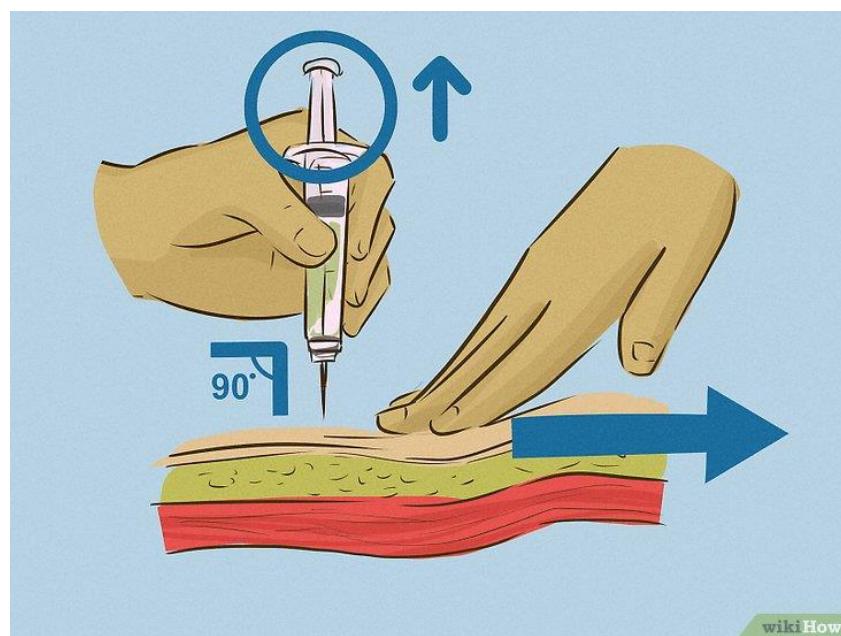
Passo 1: Lavagem das mãos e antisepsia da pele (algodão seco);



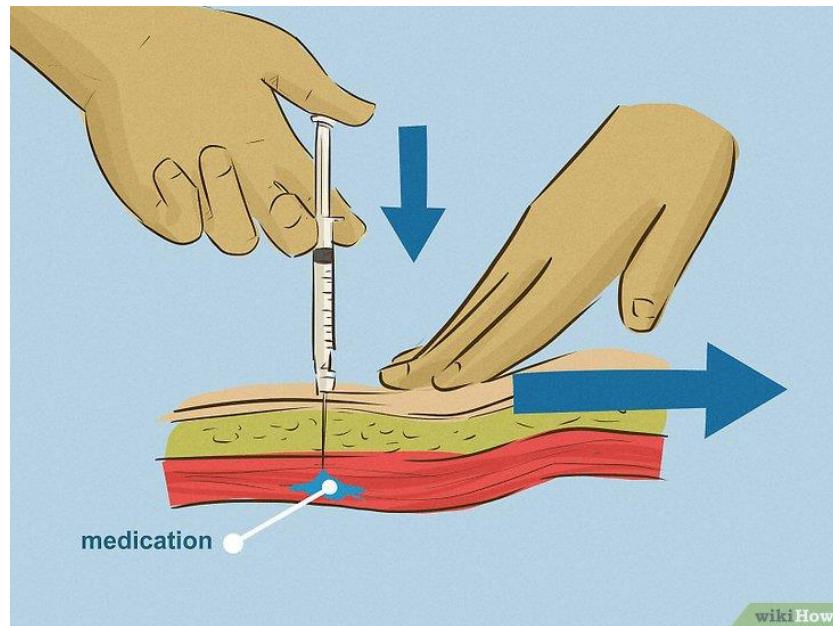
Passo 2: Puxe 2.5 centímetros da pele lateralmente com sua mão não-dominante. Segure a pele com firmeza para manter o tecido subcutâneo no lugar.



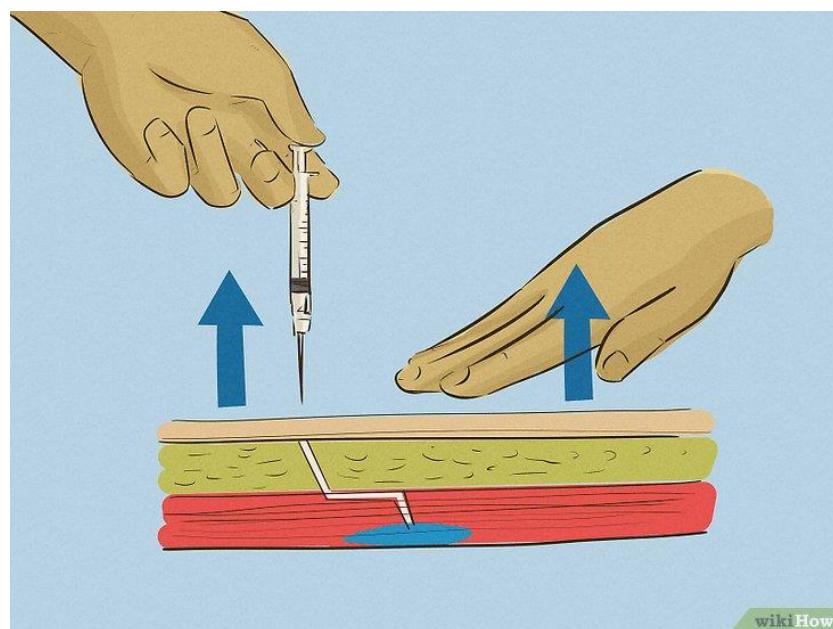
Passo 3: Insira a agulha no tecido muscular em um ângulo de 90°, ainda usando a mão dominante e injete a medicação aos poucos.



**Passo 4:** Deixe a agulha no local por dez segundos. Assim, a medicação vai se diluir bem no tecido.



**Passo 5:** Tire a agulha com calma e, depois, solte a pele. Dessa forma, você vai criar um trajeto em ziguezague, que, por sua vez, vai fechar o canal aberto pela agulha, além de manter o medicamento dentro do tecido muscular. Por fim, o paciente vai sentir menos desconforto e dores no local.



## Anexo 4 – Intervalo entre doses de vacinas

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

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

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

### Evolução da Cicatriz

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



### Orientações aos responsáveis:

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

## Anexo 6 – Nota Técnica N.º 1/2022 - SES/SVS/DIVEP/GEVITHA, de 10 de janeiro de 2022

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

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

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

**Quadro 1.** Registro dos locais de aplicação das vacinas. Distrito Federal, 2022.

<b>Idade</b>	<b>Vacina</b>	<b>Local de aplicação</b>
<b>Ao Nascer</b>	Hepatite B	IM <sup>1</sup> -VLD: vasto lateral direito (coxa direita)
	BCG	ID <sup>2</sup> - inserção inferior do deltóide direito
<b>2 meses</b>	Penta	IM-VLE: vasto lateral esquerdo (coxa esquerda)
	VIP	IM-VLDs: vasto lateral direito-superior (coxa direita)
	Pneumocócica 10	IM-VLDi: vasto lateral direito-inferior (coxa direita)
	Rotavírus	VO <sup>3</sup> - via oral
<b>3 meses</b>	Meningocócica C	IM-VLE: vasto lateral esquerdo (coxa esquerda)
<b>4 meses</b>	Penta	IM-VLD: vasto lateral direito (coxa direita)
	VIP	IM-VLEs: vasto lateral esquerdo-superior (coxa esquerda)
	Pneumocócica 10	IM-VLEi: vasto lateral esquerdo-inferior (coxa esquerda)
	Rotavírus	VO - via oral
<b>5 meses</b>	Meningocócica C	IM-VLD: vasto lateral direito (coxa direita)
<b>6 meses</b>	Penta	IM-VLE: vasto lateral esquerdo (coxa esquerda)
	VIP	IM-VLD: vasto lateral direito (coxa direita)

<b>9 meses</b>	Febre Amarela	SC <sup>4</sup> - região posterior do braço
<b>12 meses</b>	Tríplice Viral	SC - região posterior do braço
	Pneumocócica 10	IM-VLE: vasto lateral esquerdo (coxa esquerda)
	Meningocócica C	IM-VLD: vasto lateral direito (coxa direita)
<b>15 meses</b>	Tríplice Bacteriana	IM-VLD: vasto lateral direito (coxa direita)
	Tríplice Viral*	SCD - região posterior do braço direito
	Varicela*	SCE - região posterior do braço esquerdo
	Hepatite A	IM-VLE: vasto lateral esquerdo (coxa esquerda)
	VOP	VO - via oral
<b>4 anos</b>	Tríplice Bacteriana	IM-DD (deltóide direito) ou IM-DE (deltóide esquerdo)
	VOP	VO - via oral
	Febre Amarela	SCD - região posterior do braço direito
	Varicela	SCE - região posterior do braço esquerdo
<b>Meninas de 9 a 14 anos</b>	HPV	IM - DD (deltóide direito)
<b>Meninos de 11 a 14 anos</b>	HPV	IM - DD (deltóide direito)
<b>Meninas e Meninos de 11 e 12 anos</b>	Meningocócica ACWY	IM - DE (deltóide esquerdo)

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

\*Em caso de aplicação da vacina tetra viral, administrar por via subcutânea (SC) na região posterior do braço direito ou esquerdo e anotar na caderneta de vacinação.

Reiteramos que são recomendações e que, em caso de não haver possibilidade de segui-las, deve-se anotar o local de aplicação de cada vacina administrada na caderneta de vacinação.

Sendo assim, esta Nota Técnica passa a valer em substituição à Nota Técnica N.<sup>º</sup> 1/2021 - SES/SVS/DIVEP/GEVITHA ([55953749](#)), de 11 de fevereiro de 2021.

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

TIPO	IMUNOBIOLÓGICO	LABORATÓRIO	Nº DOSE	VALIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO
Vacinas Reconstituídas (pó liofilizado injetável + solução diluente)	BCG	Fundação Ataulpho de Paiva - FAP	10 doses	Até 6 horas após a reconstituição
		Serum Institute of India LTD	20 doses	Até 6 horas após a reconstituição
	Febre Amarela (atenuada)	Stamaril - Sanofi Pasteur	10 doses	Até 6 horas após a reconstituição
		Fundação Oswaldo Cruz-FIOCRUZ	05 ou 10 doses	Até 6 horas após a reconstituição
	Haemophilus influenza B - CRIE	Fundação Oswaldo Cruz-FIOCRUZ	01, 05 ou 10 doses	Até 5 dias após a reconstituição
		Herber Biotec	unidose	Após reconstituição, uso imediato
		Serum Institute of India LTD	unidose	Após reconstituição, uso imediato
	Vacina sarampo, caxumba e rubéola -Tríplice Viral (atenuada)	Fundação Oswaldo Cruz-FIOCRUZ	10 doses	Até 8 horas após a reconstituição
		Serum Institute of India LTD	01, 02 ou 05 doses	Até 6 horas após a reconstituição
		Merck Sharp & Dohme	unidose	Após reconstituição, uso imediato
		Priorix - Laboratório GSK	unidose	Após reconstituição, uso imediato
	Vacina sarampo, caxumba, rubéola e varicela -Tetra Viral	Priorix - Laboratório GSK	unidose	Após reconstituição, uso imediato
		Fundação Oswaldo Cruz-FIOCRUZ	unidose	Após reconstituição, uso imediato
	Vacina Varicela (atenuada)	Merck Sharp & Dohme	unidose	Após reconstituição, uso imediato
		GlaxoSmithKline - GSK	unidose	Após reconstituição, uso imediato
		Green Cross	unidose	Após reconstituição, uso imediato
	Raiva (inativada)	Instituto Butantan	unidose	Após reconstituição, uso imediato
		Sanofi Pasteur	unidose	Após reconstituição, uso imediato
Frascos de Multidoses	Hepatite B	Laboratório LG Life Sciences	10 doses	28 dias*
		LG Chem: substituto do Laboratório LG Life Sciences	10 doses	28 dias
		Instituto Butantan	10 doses	15 dias
		Instituto Butantan/LG Chem	10 doses	10 dias
		Serum Institute of India LTD	10 doses	28 dias
	Vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis - DTP	Instituto Butantan	10 doses	15 dias
		Serum Institute of India LTD	10 doses	28 dias
		Biofarma	10 doses	4 semanas/28 dias
		Biological E. Limited	10 doses	4 semanas/28 dias
	Vacina adsorvida difteria e tétano adulto - dT	Instituto Butantan	10 doses	Até 15 dias
		Serum Institute of India LTD	10 doses	4 semanas/28 dias
		Intervax	10 doses	4 semanas/28 dias
		Biological E. Limited	10 doses	4 semanas/28 dias
		Biofarma	10 doses	4 semanas/28 dias
	Vacina adsorvida difteria e tétano infantil - DT - CRIE	Intervax	10 doses	4 semanas/28 dias
		Serum Institute of India LTD	01, 10 OU 20 doses	4 semanas/28 dias
	Vacina influenza (inativada)	Sanofi Pasteur	10 doses	7 dias
		Instituto Butantan	10 doses	7 dias

	Tuberculina PPD	Statens Serum Intitut AJ Vaccines	15 testes 15 testes	Até duas semanas** Até duas semanas**
	Vacina poliomielite 1,3 (atenuada) - VOP	Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ	25 doses	Até 05 dias. No caso de vacinação extramuro, desprezar as sobras.
	Vacina poliomielite 1,2 e 3 (inativada) - VIP	Sanofi Pasteur	10 doses	28 dias

<b>Frascos Unidoses</b>	<b>Imunobiológico</b>	<b>Laboratório</b>	<b>Nº dose</b>	<b>Validade após abertura do frasco</b>
	Meningocócica C	Novartis Fundação Ezequiel Dias - FUNED	unidose unidose	Uso Imediato Uso Imediato
	Meningocócica ACWY	Sanofi Pasteur GlaxoSmithKline - GSK Pfizer	unidose unidose unidose	Uso Imediato Uso Imediato Uso Imediato
	Pneumocócica 23-valente	Merck Sharp & Dohme	unidose	Uso Imediato
	Pneumocócica 13-valente	Pfizer	unidose	Uso Imediato
	Pneumocócica 10 valente (conjugada)	Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ	unidose	Uso Imediato
	Vacina difteria, tétano, pertussis,hepatite B e <i>haemophilus influenza B</i> - Pentavalente	Serum Institute of India LTD Panacea Biotec Biological E. Limited	unidose unidose unidose	Uso Imediato Uso Imediato Uso Imediato
	Vacina rotavírus humano G1P[8] (atenuada)	Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ	unidose	Uso Imediato
	Hepatite A (inativada)	Merck Sharp & Dohme / Butantan	unidose	Uso Imediato
	Hepatite A (inativada) - CRIE	Havrix - GlaxoSmithKline - GSK Merck Sharp & Dohme	unidose unidose	Uso Imediato Uso Imediato
	Vacina difteria,tétano e pertussis acelular infantil - DTPa	Infanrix - GlaxoSmithKline - GSK Triacel - Sanofi Pasteur	unidose unidose	Uso Imediato Uso Imediato
	Vacina difteria,tétano e pertussis acelular adulto - dTpa (gestante)	GlaxoSmithKline - GSK / Butantan	unidose	Uso Imediato
	Vacina papilomavírus humano 6,11,16 e 18 (recombinante) - HPV	Merck Sharp & Dohme / Butantan	unidose	Uso Imediato
<b>Vacinas contra Covid-19</b>	<b>Imunobiológico</b>	<b>Laboratório</b>	<b>Nº dose</b>	<b>Validade após abertura do frasco</b>
	Coronavac	Sinovac/Butantan	01 ou 10 doses	8 horas
	Covishield (AstraZeneca)	Fiocruz Serum Institute of India Fiocruz – Covax	5 doses 10 doses 10 doses	48 horas 6 horas 6 horas
	Pfizer/Cominarty ADULTO (idade de 12 anos a mais)	Pfizer Biontech	6 doses	6 horas
	Pfizer/Cominarty PEDIÁTRICA	Pfizer Biontech	10 doses	12 horas
	Janssen (recombinante)	JANSSEN FARMACÊUTICA	5 doses	6 horas

\*Conforme Comunicado nº 534/2016 PNI/MS de 09/09/2016. \*\*Nota informativa nº19/2018 - CGPNCT/DEVIT/SVS/MS (SEI nº 6333472)e SEI SES-DF: 00060-00460667/2020-04.

## Anexo 8 – Lista de Laboratórios

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

	Meningocócica ACWY
	Influenza
	Varicela
FUNDAÇÃO ATAULPHO DE PAIVA - FAP	BCG
	Febre amarela
	Influenza
SANOFI PASTEUR	Meningocócica ACWY
	Raiva (inativada)
	DTPa – CRIE
BIOFARMA	DTP
	Dupla adulto (dT)
INTERVAX	Dupla adulto (dT)
	Dupla infantil (DT) – CRIE
NOVARTIS	Raiva (inativada)
HERBER BIOTEC	Haemophilus Influenza B- CRIE
PANACEA BIOTEC	Pentavalente
PFIZER	Meningocócica ACWY
	Pneumocócica 13
PFIZER BIONTECH	Pfizer/Cominarty PEDIÁTRICA
	Pfizer/Cominarty ADULTO
AJ VACCINES	PPD
STATENS SERUM INSTITUT	PPD
Sinovac/ Butantan	Coronavac
JANSSEN PHARMACEUTICA	Janssen vacina covid-19 (recombinante)

Fonte: GRF /DIVEP/SVS/SES-DF

Laboratórios SIES	Soros e Imunoglobulinas
FUNDACAO EZEQUIEL DIAS	Soro antibotrópico e antilaquético Soro Antibotrópico Soro Anticrotálico Soro Antilaquético Soro Antiescorpiônico Soro Antirrábico Soro Antitetânico
FUNDACAO BUTANTAN	Soro antiaracnídico Soro antiaracnídico/escorpiônico Soro antibotrópico Soro antibotrópico e antilaquético Soro antibotrópico/crotálico Soro antibotulínico Soro anticrotálico Soro antielapídico Soro antiescorpiônico Soro antilonomia Soro Antirrábico Soro antidiftérico Soro Antitetânico
VITAL BRAZIL	Soro antibotrópico Soro anticrotálico Soro antiescorpiônico

	Soro Antitetânico
GREEN CROSS - PHARMACEUTICAL B. M. CORP.	Imunoglobulina contra hepatite B
	Imunoglobulina contra tétano
	Imunoglobulina contra a varicela
KEDRION	Imunoglobulina contra hepatite B
	Imunoglobulina contra tétano
KAMADA	Imunoglobulina contra raiva
GRIFOLS	Imunoglobulina contra hepatite B
CLS BEHRING	Imunoglobulina contra hepatite B
	Imunoglobulina contra tétano
	Imunoglobulina contra raiva

Fonte: GRF /DIVEP/SVS/SES-DF

## Anexo 9 – Orientações aos Viajantes

O Certificado Internacional de Vacinação ou Profilaxia - CIVP é o documento que comprova a vacinação contra doenças, conforme definido no Regulamento Sanitário Internacional. A lista dos países que exigem o CIVP está disponível no sítio eletrônico <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/paf/certificado-internacional-de-vacinacao/arquivos/lista-simplificada-de-paises-que-exigem-o-civp-febre-amarela/view>

Ele é necessário porque alguns países exigem o documento para a entrada em seu território. Se você vai viajar para o exterior, consulte a lista rápida (link acima) de países que exigem o certificado. Se seu voo tiver escala ou conexão, confira todos os países por onde irá passar. Recomendações e exigências de saúde mais detalhadas estão disponíveis no link: <https://civnet.anvisa.gov.br/app/viajante/login?wicket-crypt=uVKsHlaIUVa>

O certificado é emitido gratuitamente e não tem prazo de validade, só precisa tirá-lo uma vez na vida. Brasileiros e estrangeiros vacinados no Brasil e que irão viajar para fora do país podem emitir o CIVP. Crianças a partir de nove meses já precisam do CIVP.

No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) é a responsável pela emissão CIVP. Informações no site: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/obter-o-certificado-internacional-de-vacinacao-e-profilaxia>

### Documentação necessária

1. CPF
2. Imagem digitalizada do comprovante de vacinação que contenha:
  - a. Dados pessoais (nome e data de nascimento)
  - b. Data de vacinação e lote completo e legível da vacina.
  - c. Assinatura do profissional que realizou a vacinação.
  - d. Identificação e carimbo da unidade de saúde onde você tomou a vacina.

O CIVP é enviado através do e-mail cadastrado em até 10 dias úteis  
Além da **vacina febre amarela**, outras vacinas podem ser recomendadas, de acordo com as exigências de cada país. A Nota Técnica nº 3/2022 - SES/SVS/DIVEP/GEVITHA traz as recomendações da Organização Mundial de Saúde – OMS aos viajantes internacionais sobre a vacinação contra a **Poliomielite e a Meningite**.

**Recomendamos que os viajantes entrem em contato com a embaixada ou consulado do país de destino para verificar qual o tipo de vacinação exigida para entrada no país e sobre as formas de comprovações aceitas (que podem não ser necessariamente o CIVP, conforme lista disponível no site da OMS). A ANVISA informa que, no momento, não há determinação da Organização Mundial de Saúde – OMS e do Ministério da Saúde para emissão de CIVP da vacina contra Covid-19.**

Para informações adicionais sobre a Saúde do Viajante, acesse:

- <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/paf/saude-do-viajante>
- <http://www.portalconsular.itamaraty.gov.br/antes-de-viajar/saude-do-viajante>
- Nota Técnica nº 3/2022 - SES/SVS/DIVEP/GEVITHA (SEI 80814166) – Recomenda aos viajantes internacionais a vacinação contra a **Poliomielite e a Meningite.**

## **Anexo 10 – PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO – Raiva Humana**

(Guia de Vigilância em Saúde, 5<sup>a</sup> edição, 2021)

A vacina é indicada para pessoas com risco de exposição permanente ao vírus da raiva, durante atividades ocupacionais, como:

- Profissionais e auxiliares de laboratórios de virologia e anatomo-patologia para a raiva.
- Profissionais que atuam na captura de quirópteros.
- Médicos veterinários e outros profissionais que atuam constantemente sob risco de exposição ao vírus rábico (zootecnistas, agrônomos, biólogos, funcionários de zoológicos/parques ambientais, espeleólogos).
- Estudantes de medicina veterinária e estudantes que atuem em captura e manejo de mamíferos silvestres potencialmente transmissores da raiva.
- Profissionais que atuam em área epidêmica para raiva canina de variantes 1 e 2, com registro de casos nos últimos cinco anos, na captura, contenção, manejo, coleta de amostras, vacinação de cães, que podem ser vítimas de ataques por cães.
- Pessoas com risco de exposição ocasional ao vírus, como turistas que viajam para áreas endêmicas ou epidêmicas para risco de transmissão da raiva, principalmente canina, devem ser avaliadas individualmente, podendo receber a profilaxia pré-exposição, dependendo do risco a que estarão expostas durante a viagem.

As vantagens da profilaxia pré-exposição são:

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

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

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

Os imunobiológicos existentes, as indicações clínicas e os esquemas especiais estão disponíveis para pesquisa no Manual dos Centros de Referências de Imunobiológicos Especiais, 5<sup>a</sup> edição/2019, do Ministério da Saúde e no Informe técnico do Distrito Federal VACINA PENTA ACELULAR (Adsorvida Difteria, Tétano, Pertussis (acelular), Poliomielite 1, 2 e 3 (inativada) e Haemophilus influenzae b (conjugada) - DTPa/VIP/Hib E VACINA HEXA ACELULAR (Adsorvida Difteria, Tétano, Pertussis (acelular), Poliomielite 1, 2 e 3 (inativada), Haemophilus influenzae tipo B (conjugada) e Hepatite B (recombinante) - DTPa/VIP/Hib/HB, de fevereiro de 2021.

Vacinas disponíveis no CRIE:

1. Vacina adsorvida Difteria e Tétano Infantil (Dupla infantil) – DT
2. Vacina Penta Acelular (Adsorvida Difteria, Tétano, Pertussis (acelular), Poliomielite 1, 2 e 3 (inativada) e Haemophilus influenzae tipo b (conjugada) - DTPa/VIP/Hib, Vacina Hexa Acelular (Adsorvida Difteria, Tétano, Pertussis (acelular), Poliomielite 1, 2 e 3 (inativada), Haemophilus influenzae tipo b (conjugada) e Hepatite B (recombinante) - DTPa/VIP/Hib/HB, Vacinas adsorvidas Difteria, Tétano e *Pertussis* acelular infantil e adulto - DTPa e dTpa
3. Imunoglobulina Humana Antitetânica – IGHAT
4. Vacina *Haemophilus influenzae* tipo B (conjugada) – Hib
5. Vacina Hepatite A – HA
6. Vacina Hepatite B recombinante – HB – e Imunoglobulina Humana anti-hepatite B – IGHAHB
7. Vacina HPV quadrivalente (6, 11, 16 e 18)
8. Imunoglobulina Humana Antirrábica – IGHAR
9. Vacina *Influenza* inativada – INF

10. Vacina Meningocócica C conjugada – Meningo C – e Vacina Meningocócica ACWY conjugada – MenACWY
11. Vacinas Pneumocócicas Polissacarídica – Pneumo 23 – e conjugadas – Pneumo 10 e Pneumo 13
12. Vacina Poliomielite 1, 2 e 3 inativada – VIP
13. Vacina Varicela – VZ – e Imunoglobulina Humana Antivaricela-zoster – IGHAVZ

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

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

### **2. Vacina Penta Acelular (Adsorvida Difteria, Tétano, Pertussis (acelular), Poliomielite 1, 2 e 3 (inativada) e Haemophilus influenzae tipo b (conjugada) - DTPa/VIP/Hib, Vacina Hexa Acelular (Adsorvida Difteria, Tétano, Pertussis (acelular), Poliomielite 1, 2 e 3 (inativada), Haemophilus influenzae tipo b (conjugada) e Hepatite B (recombinante) - DTPa/VIP/Hib/ HB e Vacina adsorvida difteria, tétano e pertússis acelular infantil - DTPa**

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

- Convulsão febril ou afebril nas primeiras 72 horas após a vacinação.
- Síndrome hipotônico-hiporresponsiva nas primeiras 48 horas após a vacinação.

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

- Doença convulsiva crônica.
- Cardiopatias ou pneumopatias crônicas com risco de descompensação em vigência de febre.
- Doenças neurológicas crônicas incapacitantes.
- Recém-nascido (RN) que permaneça internado na unidade neonatal por ocasião da idade de vacinação.
- RN prematuro extremo (menos de 1.000 g ou 31 semanas).

2.3. Preferencialmente, nas seguintes situações de imunodepressão:

- Pacientes com neoplasias e/ou que necessitem de quimioterapia, radioterapia ou corticoterapia.
- Pacientes com doenças imunomedidas que necessitem de quimioterapia, corticoterapia ou imunoterapia.
- Transplantados de órgãos sólidos e células-tronco hematopoieticas (transplante de medula óssea – TMO).

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

- Gestantes a partir de 20 semanas de gestação e puérperas.
- Todos os profissionais de saúde, principalmente os grupos de profissionais da saúde que atuam em maternidades e em unidades de internação neonatal (UTI/UCI convencional e UCI Canguru) e grupos profissionais com maior contato com RN.
- Transplantados de células tronco-hematopoieticas (TMO).

### **4. Imunoglobulina humana antitetânica (IGHAT)**

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

4.2. Indivíduos imunodeprimidos, nas indicações de imunoprofilaxia contra o tétano, mesmo que vacinados. Os imunodeprimidos deverão receber sempre a IGHAT no lugar do soro antitetânico (SAT), devido à meia-vida maior dos anticorpos.

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

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

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

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

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

5.3. Asplenia anatômica ou funcional e doenças relacionadas.

5.4. HIV/aids.

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

5.6. Imunodepressão terapêutica ou devida a câncer.

5.7. Diabetes mellitus.

5.8. Nefropatia crônica/hemodiálise/síndrome nefrótica.

5.9. Trissomias.

5.10. Cardiopatia crônica.

5.11. Pneumopatia crônica.

5.12. Asma persistente moderada ou grave.

5.13. Fibrose cística.

5.14. Fístula liquórica.

5.15. Doenças de depósito.

5.16. Transplantados de órgãos sólidos.

5.17. Doença neurológica incapacitante.

5.18. Implante de cóclea.

### **6. Vacina hepatite A (HA)**

Nas seguintes condições, se suscetíveis:

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

6.2. Portadores crônicos do VHB.

6.3. Coagulopatias.

6.4. HIV/aids.

6.5. Imunodepressão terapêutica ou por doença imunodepressora.

6.6. Doenças de depósito.

6.7. Fibrose cística (mucoviscidose).

6.8. Trissomias.

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

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

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

6.12. Hemoglobinopatias.

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

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

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

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

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

8.5. Neoplasias.

8.6. Doenças autoimunes com prescrição médica.

### **9. Imunoglobulina humana antirrábica (IGHAR)**

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

9.2. Uso prévio de imunoglobulinas de origem equina.

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

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

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

9.6. Em qualquer situação de agressão por morcego.

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

10.1. HIV/aids.

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

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

10.4. Imunodeficiências congênitas

10.5. Imunodepressão devida a câncer ou imunodepressão terapêutica.

10.6. Comunicantes domiciliares de imunodeprimidos.

10.7. Trabalhadores de saúde.

10.8. Cardiopatias crônicas.

10.9. Pneumopatias crônicas.

10.10. Asplenia anatômica ou funcional e doenças relacionadas.

10.11. Diabetes mellitus.

10.12. Fibrose cística.

10.13. Trissomias.

10.14. Implante de cóclea.

10.15. Doenças neurológicas crônicas incapacitantes.

10.16. Usuários crônicos de ácido acetilsalicílico.

10.17. Nefropatia crônica/síndrome nefrótica.

10.18. Asma.

10.19. Hepatopatias crônicas.

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

11.1. Asplenia anatômica ou funcional e doenças relacionadas.

11.2. Deficiência de complemento e frações.

11.3. Terapia com eculizumabe.

11.4. HIV/aids.

11.5. Imunodeficiências congênitas e adquiridas.

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

11.7. Transplantados de órgãos sólidos.

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

11.9. Implante de cóclea.

11.10. Microbiologistas.

11.11. Trissomias.

11.12. Doenças de depósito.

11.13. Hepatopatia crônica.

11.14. Doença neurológica incapacitante.

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

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

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

12.1. HIV/aids.

12.2. Pacientes oncológicos.

12.3. Transplantados de órgãos sólidos.

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

12.9. Nefropatias crônicas/hemodiálise/síndrome nefrótica.

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

12.12. Fibrose cística (mucoviscidose).

12.13. Cardiopatias crônicas.

12.14. Hepatopatias crônicas.

12.15. Doenças neurológicas crônicas incapacitantes.

12.16. Trissomias.

12.17. Diabetes mellitus.

12.18. Doenças de depósito.

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

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

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

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

13.3. Transplantados de órgãos sólidos ou de célula-tronco hematopoieticas (TMO).

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

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

14.1. Vacinação pré-exposição em suscetíveis:

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

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

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

d. Pacientes com nefropatias crônicas.

e. Pacientes com síndrome nefrótica.

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

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

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

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

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

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

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

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

o. Trissomias.

## **14.2 Vacina pós-exposição:**

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

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

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

a. O comunicante deve ser suscetível:

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

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

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

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

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

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

- Crianças ou adultos imunodeprimidos.

- Menores de um ano em contato hospitalar com VVZ.

- Gestantes.

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

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

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

## Anexo 12 - Orientação para registro das vacinas contra COVID-19

Registro nominal feito no Novo SIPNI / SIPNI COVID: <https://si-pni.saude.gov.br/#/login>

Esquema*	Dose no sistema
	Novo SIPNI / SIPNI COVID
● 1º dose	D1
● 2º dose	D2
● Dose única	D
● Dose adicional	DA
● Dose de reforço	REF
● Segundo reforço	R2

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

\*Observando as indicações e o intervalo vigente conforme preconizado pelo Ministério da Saúde

## Anexo 13 – Soros e Imunoglobulinas

### SOROS HETERÓLOGOS

SORO	APRESENTAÇÃO	DOSE	VIA DE APLICAÇÃO
Antitetânica	Ampolas 2ml (5000 UI), 5ml (5000UI) e 10ml (10.000 UI ou 20.000 UI)	Uso profilático: 5000 UI crianças e adultos	Intramuscular
		Uso terapêutico: 20.000 UI	
Diftérico	Ampolas 10ml com 5000 UI, 10.000 UI ou 20.000 UI	<b>Formas leves</b> (nasal, cutânea e amigdaliana): 40.000 UI	Endovenosa
		<b>Formas laringoamigdalianas ou mistas:</b> 60.000 UI a 80.000 UI	
		<b>Formas graves ou tardias:</b> 80.000 UI a 120.000 UI	
Antirrábico	Ampolas 5ml (1000 UI)	Dose 40 UI/kg Dose máxima: 3000 UI	Intramuscular
Antibotulínico	Ampolas 10ml	Dose única frasco 10 ml	Endovenosa

Fonte: Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação, Ministério da Saúde, 2014.

### SOROS ESPECÍFICOS CONTRA VENENO DE ANIMAIS PEÇONHENTOS

SORO	APRESENTAÇÃO Frasco-ampola	DOSE	VIA DE APLICAÇÃO
Aracnídico (Loxosceles, Phoneutria e Tityus) (aranha armadeira)	5ml	Acidente Moderado: 3 ampolas para crianças (menor de 7 anos)	Intravenoso
		Acidente Grave: 6 ampolas	
Aracnídico (Loxosceles, Phoneutria e Tityus) (aranha marron)	5ml	Acidente Grave Cutâneo: 5 ampolas	Intravenoso
		Acidente Grave Cutâneo-hemolítico (Cutâneo Visceral): 10 ampolas	

Elapídico (coral verdadeira)	10 ml	Acidente Moderado: 5ampolas	Intravenoso
		Acidente Grave: 10ampolas	
Botóprico* (jararaca, jararacuçu, urutu, caiçara)	10 ml	Acidente Leve: 3ampolas	Intravenoso
		Acidente Moderado: 6ampolas	
		Acidente Grave: 12ampolas	
Crotálico (cascavél boicininga)	10 ml	Acidente Leve: 5ampolas	Intravenoso
		Acidente Moderado: 10ampolas	
		Acidente Grave: 20ampolas	
Laquético** (surucucu – pico-de- jaca)	10 ml	Acidente Moderado: 10ampolas	Intravenoso
		Acidente Grave: 20ampolas	
Escorpiônico	5ml	Acidente Moderado: 3ampolas	Intravenoso
		Acidente Grave: 6ampolas	
Lonômico (taturana e oruga)	10 ml	Acidente Moderado: 5ampolas	Intravenoso
		Acidente Grave: 10ampolas	

Fonte: <sup>1</sup> FONTE: 1. Processo SEI 00060-00031263/2022-61 – Encaminha OFÍCIO CIRCULAR N° 7/2022/SVS/MS, referente a Informações da Coordenação-Geral de Vigilância de Zoonoses e Doenças de Transmissão Vetorial sobre a situação do abastecimento de antivenenos no Brasil e da vigência dos protocolos clínicos de atendimento de acidentes por animais peçonhentos. 2. Nota Técnica n° 4/2022 – CGVZ/DEIDT/SVS/MS.

\* Na falta do SAB, utilizar o SABC ou o SABL.

\*\* Antibotrópico (pentavalente) e antilaquético

## IMUNOGLOBULINAS

IMUNOGLOBULINA	APRESENTAÇÃO	DOSE	VIA DE APLICAÇÃO
Antitetânica	Ampola 1ml ou 2ml com 250 UI ou 500 UI	Uso profilático: 250 UI para crianças ou adultos	Intramuscular
		Uso terapêutico: 3000 a 6000 UI para crianças ou adultos, a critério médico	

Antirrábica	Ampolas com: 250 UI (1ml), 300 UI (2ml) e 1500 UI (10 ml), concentração de 150 UI por ml	Dose única de 20 UI/kg de peso	Intramuscular
Varicela Zoster	Ampolas 1,25ml a 2,5ml com 125 UI	125 UI/10kg de peso Dose mínima de 125 UI Dose máxima 625 UI	Intramuscular
Anti-hepatite B	Ampola 1ml , 2ml ou 5ml, com 200 UI	Dose única 0,06 ml/kg de peso Para recém-nascidos e lactentes dose é 100UI ou 0,5ml	Intramuscular

Fonte: Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação, Ministério da Saúde, 2014.

## Registro:

**Quadro 35.** Orientação para registro de Soros e Imunoglobulinas. Distrito Federal, 2022

IMUNOBIOLÓGICO	ESTRATÉGIA	SIPNI WEB
<b>IMUNOGLOBULINAS</b>		
• Imunoglobulina humana anti- hepatite b	Especial	
• Imunoglobulina humana anti-rábica	Especial	
• Imunoglobulina anti-tetânica	Especial	Tratamento com uma dose*
• Imunoglobulina humana anti-varicela zoster	Especial	Tratamento com duas doses*
<b>SOROS PEÇONHENTOS</b>		
• Soro antiaracnídico	Soroterapia	Tratamento com três doses*
• Soro botrópico/crotálico	Soroterapia	Tratamento com quatro doses*
• Soro botrópico/laquético	Soroterapia	Tratamento com cinco doses*
• Soro botrópico	Soroterapia	...
• Soro crotálico	Soroterapia	
• Soro elápido	Soroterapia	
• Soro escorpiônico	Soroterapia	Tratamento com 20 doses*
• Soro ionômico	Soroterapia	Tratamento com 24 doses*
• Soro loxoscélico	Soroterapia	
<b>SOROS</b>		
• Soro botulínico bivalente	Soroterapia	
• Soro diftérico	Soroterapia	
• Soro rábico humano	Soroterapia	
• Soro tetânico	Soroterapia	

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

\* A quantidade de dose se refere a quantidade de frascos / ampolas utilizadas

\*\* Frasco ou ampola abertos, independente se foi utilizada totalmente, é considerada como utilizado e deve ser contabilizado como dose.