

Quarta-feira, às 20h

Imunização IDECAN para PB Saúde e Salvador-BA

Professora Kelly Coelho

IMPORTANTE

1. A base da preparação é o estudo e a revisão dos capítulos dos Tratados de Enfermagem e do SUS + livros básicos (Português, Informática e Raciocínio Lógico), de acordo com o plano de estudo.
2. Todas as provas anteriores da banca IDECAN (mais de 1.000 questões) já estão comentadas na Mentoria.
3. Agora, nesta Reta Final SMS de Salvador-BA e PB Saúde, vamos comentar TODAS as questões IDECAN por temas (Urgência e Emergência, Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Imunização, Fundamentos de Enfermagem, Enfermagem Cirúrgica...). Conclua todos os simulados.
4. Todas as aulas, planos de estudo, cronograma, simulados e banco de questões estão disponíveis na Mentoria IDECAN e no Curso Completo.

1. (Prefeitura de Mossoró-RN/IDECAN/2024) O Programa Nacional de Imunização (PNI) desempenha um papel fundamental na promoção da saúde pública. Considerando a complexidade do tema, a/o

a) PNI possui um calendário básico de vacinação que, além de proteger a população contra diversas doenças, contribui para a redução de custos no sistema de saúde, evitando gastos com tratamentos de enfermidades evitáveis por meio da imunização.

b) PNI foi implementado no Brasil na década de 1980, com o objetivo de controlar e erradicar doenças imunopreveníveis, sendo coordenado pelo Ministério da Saúde.

c) vacina BCG é aplicada no PNI para prevenir a tuberculose, sendo administrada exclusivamente em recém-nascidos.

d) estratégia de imunização conhecida como Cobertura Universal de Saúde é adotada pelo PNI, visando alcançar altas taxas de vacinação em toda a população, independentemente de idade ou condição de saúde.

e) vacina contra o HPV é destinada a homens e mulheres, com o objetivo de prevenir o câncer uretral, sendo administrada em três doses.

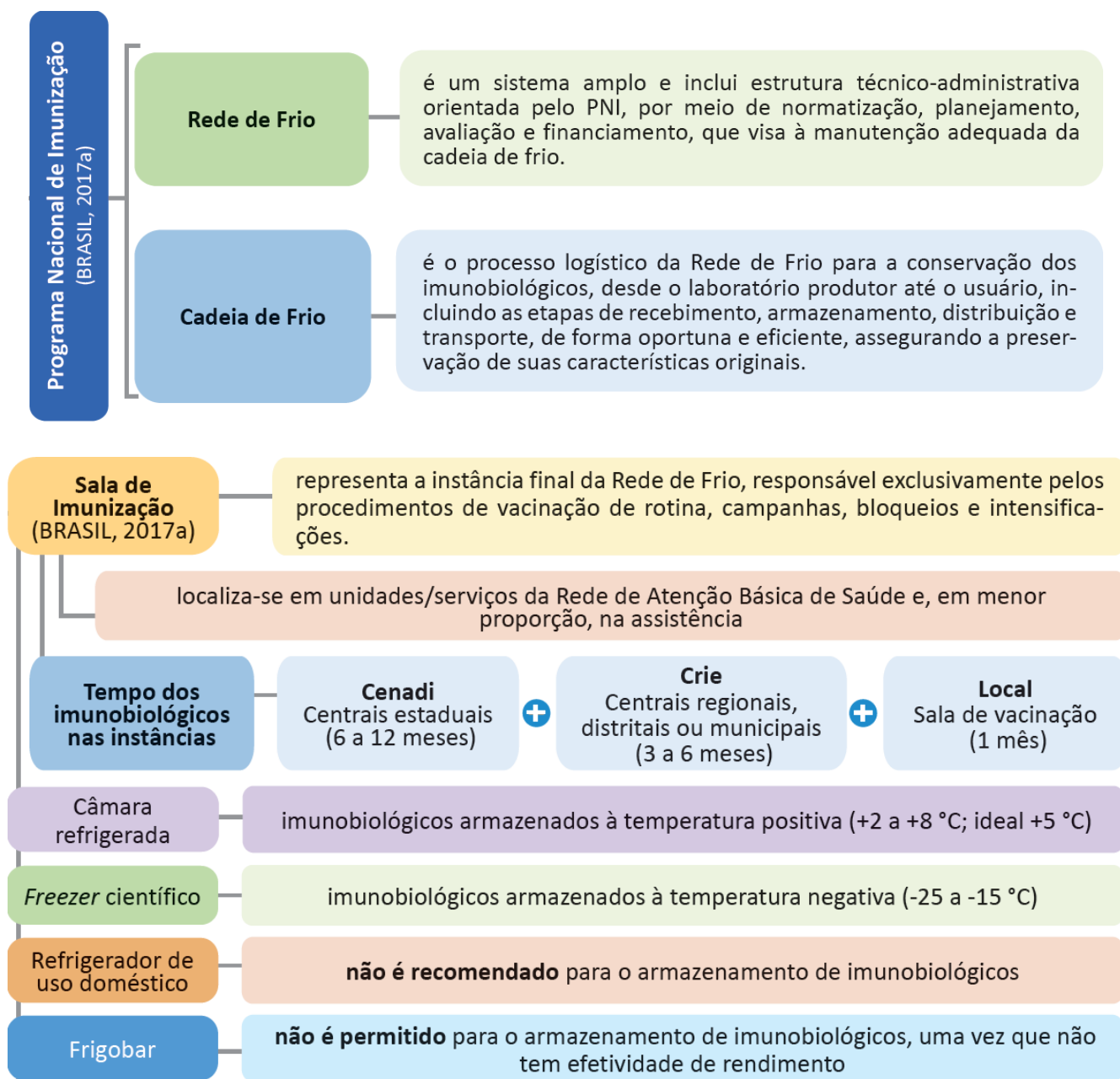
2. (Prefeitura de Teresina/IDECAN/2024) O Programa Nacional de Imunizações do Brasil (PNI) tem avançado a cada ano para proporcionar melhor qualidade de vida à população com a prevenção de doenças. Tal como ocorre nos países desenvolvidos, o Calendário Nacional de Vacinação do Brasil contempla não só as crianças, mas também adolescentes, adultos, idosos, gestantes e povos indígenas. Sobre o tema, assinale a alternativa correta.

- a) O Programa Nacional de Imunizações do Brasil é um dos maiores do mundo, disponibiliza gratuitamente no Sistema Único de Saúde (SUS) 48 imunobiológicos: 31 vacinas, 13 soros e 4 imunoglobulinas para toda a população. Fornece também, de forma não gratuita, insumos, vacinas, imunobiológicos e outros produtos para a rede privada de saúde. Há vacinas destinadas a todas as faixas etárias e campanhas anuais para atualização da caderneta de vacinação.
- b) As vacinas são seguras e estimulam o sistema imunológico a proteger a pessoa contra doenças preveníveis pela vacinação. Quando adotada como estratégia de saúde pública, elas são consideradas um investimento importante e necessário em saúde, embora tenha um alto custo, considerando o custo-benefício.
- c) A história recente da política de imunizações no país tem como marco o ano de 1981, como término da campanha de erradicação do sarampo, iniciada em 1962, e a criação do Programa Nacional de Imunizações (PNI).
- d) Ao longo dos anos, a atuação do PNI alcançou consideráveis avanços ao consolidar a estratégia de vacinação nacional. O êxito das ações promovidas pelo Programa contemplam a eliminação da poliomielite, síndrome da rubéola congênita, da meningite, do sarampo e do tétano neonatal.
- e) O PNI adquire, distribui e normatiza também o uso dos imunobiológicos especiais, indicados para situações e grupos populacionais específicos que serão atendidos nos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE). É também de responsabilidade desta coordenação a implantação do Sistema de Informação e a consolidação dos dados de cobertura vacinal em todo o país.

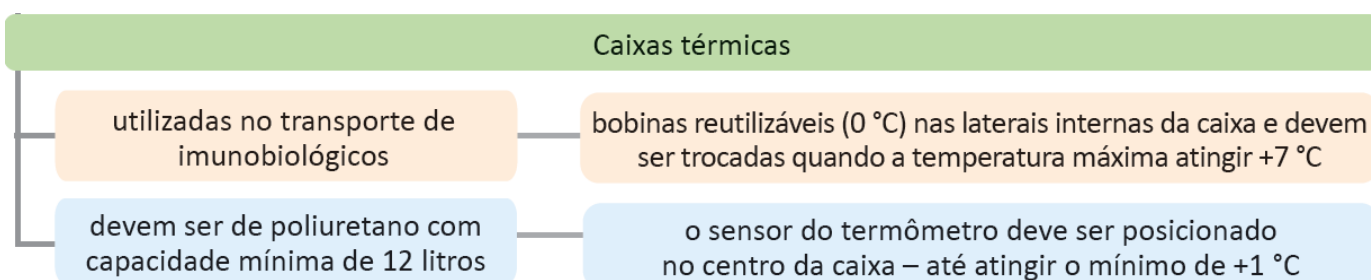
A eficácia dos programas de vacinação é monitorado por meio dos **indicadores de cobertura vacinal, homogeneidade de coberturas vacinais e taxa de abandono** para as vacinas com esquema multidoses (SES-DF, 2022).

3. (TJ-PI/IDECAN/2022) As informações coletadas e processadas nos sistemas de informação devem ser utilizadas para a avaliação do desempenho do Programa Nacional de Imunizações (PNI). Com isso, assinale a alternativa que apresenta indicadores específicos da imunização que podem ser construídos e devem ser instrumentos para a programação das atividades de imunizações mais utilizados no PNI, exceto.

- a) Homogeneidade de coberturas vacinais.
- b) Proporção de vacinas extraviadas.
- c) Proporção de abandono de vacinas.
- d) Taxas de abandono.
- e) Coberturas vacinais.



BRASIL, 2017a; 2024.



4. (Prefeitura de São João da Ponte-MG/COTEC/2021) O Programa Nacional de Imunizações (PNI) tem política que impacta diretamente na redução, eliminação e erradicação de doenças através das vacinas e da vigilância. A concretização da ação de imunização deve acontecer de forma segura na atenção básica/assistência, salas de vacina e Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais (Crie). Para garantir a qualidade dos imunobiológicos, existe uma Rede Nacional formada por uma estrutura física a qual permite que o processo logístico aconteça. Essa estrutura é chamada de

- a) rede de frio.
- b) cadeia de frio.
- c) organização de frio.
- d) estrutura de frio.
- e) suporte de frio.

5. (UFF/COSEAC/2023) A respeito da Rede de Frio do Programa Nacional de Imunização (PNI) do Ministério da Saúde (MS), considere as afirmações:

- I. a conservação dos imunobiológicos nas diversas instâncias da Rede de Frio prevê o tempo de armazenamento e temperatura, variáveis determinantes para a promoção de operações seguras na cadeia de frio.
- II. o congelamento afeta as vacinas adsorvidas por meio da quebra das ligações existentes entre antígeno e adsorvente, acarretando na formação de grânulos de alumínio, os quais são maiores e mais pesados e, portanto, sedimentam mais rapidamente.
- III. manter a estabilidade da temperatura das vacinas no armazenamento e no transporte e prevenir o congelamento dos imunobiológicos são etapas críticas para assegurar a qualidade dos produtos.
- IV. os tipos de embalagens utilizadas com maior frequência para acondicionamento dos imunobiológicos são as primárias, secundárias e terciárias.

Dos itens acima mencionados, estão corretos:

- a) I, II e III apenas.
- b) II, III e IV apenas.
- c) I, II, III e IV.
- d) III e IV apenas.
- e) II e III apenas.

6. (Prefeitura de Teresina-PI/IDECAN/2024) A cadeia de frio é um processo logístico da Rede de Frio para conservação dos imunobiológicos (Brasil, 2017). Considerando as boas práticas de conservação dos imunobiológicos, é correto afirmar que

- a) é permitido o acondicionamento de doses aspiradas de frasco multidose em seringas.
- b) as câmaras frias destinam-se ao armazenamento e conservação de grandes volumes de imunobiológicos, em temperaturas positivas (+2°C a +8°C) ou negativas (-25°C a -15°C).
- c) é recomendado realizar a limpeza do equipamento na véspera de feriado.
- d) o refrigerador de uso doméstico é recomendado para o armazenamento de imunobiológicos.
- e) é recomendada a utilização de termômetro de máxima/mínima em atividades de transporte.

7. (Prefeitura de Teresina/IDECAN/2024) As imunizações reduzem o risco de infecção e, por conseguinte, protegem, não apenas a saúde dos componentes da equipe, mas também a de seus clientes e familiares. Sobre a imunização dos profissionais de saúde, assinale a afirmativa correta.

- a) Caso seja viável e factível, a empresa deve comprar um refrigerador exclusivo para estocar as vacinas. É terminantemente proibida a guarda de vacinas no refrigerador usado para guarda de insulina, medicamentos, ou qualquer outro produto.
- b) Segundo o Ministério da Saúde, a administração de vários agentes imunizantes, em um mesmo atendimento, é contraindicada, devendo haver um intervalo mínimo de trinta dias entre as vacinas.
- c) Para confirmação da resposta vacinal contra hepatite B deve ser realizado o teste sorológico anti-HBc, um a dois meses após a última dose, com intervalo máximo de seis meses.
- d) Para hepatite B é recomendado o esquema vacinal com uma série de duas doses da vacina em intervalos entre zero e seis meses.
- e) As vacinas contra hepatite A e varicela são recomendadas a todos os profissionais que trabalham em instituições geradoras de saúde, seja em caráter assistencial ou administrativo.

8. (Prefeitura de Teresina/IDECAN/2024) Baseada nas recomendações recentes sobre as práticas de conservação e administração de vacinas em saúde pública, identifique a opção que descreve adequadamente as diretrizes para a utilização e manutenção da rede de frio, bem como os cuidados necessários com diferentes tipos de vacinas.

- a) Vacinas de vírus atenuado, como a vacina contra sarampo, devem ser mantidas congeladas até o momento do uso e reconstituídas com diluente que foi previamente aquecido a 37°C para facilitar a dissolução.
- b) Vacinas de RNA mensageiro devem ser armazenadas em temperaturas de -70°C a -80°C e podem ser descongeladas em temperatura ambiente por até 30 minutos antes da administração. No entanto, uma vez reconstituídas, podem ser mantidas em refrigerador por até 5 dias.
- c) Vacinas inativadas, como a da hepatite A, devem ser conservadas entre 2°C e 8°C e, uma vez que o frasco é aberto, deve-se descartar o conteúdo não utilizado após 28 dias para evitar contaminação e garantir a eficácia.
- d) Todas as vacinas, independente do tipo, devem ser armazenadas a temperaturas abaixo de 0°C para garantir a integridade do antígeno e sua eficácia até o final do prazo de validade indicado pelo fabricante.
- e) Vacinas de vetor viral, como a vacina para COVID-19, devem ser conservadas em temperaturas que variam de 2°C a 8°C e não exigem diluição antes da administração, podendo ser aplicadas diretamente da seringa preenchida.

9. (Prefeitura de Balneário Camburiú-SC/FEPESE/2023) O Plano Nacional de Imunização (PNI) é responsável por definir a política de vacinação do País, desde a aquisição dos imunobiológicos até a sua disponibilização nas salas de vacinação, estabelecimento de normas e diretrizes sobre as indicações e recomendações da vacinação em todo o Brasil.

Analise as afirmativas abaixo em relação ao tema.

- 1. A Sala de Vacinação (SV) representa a instância final da Rede de Frio, sendo responsável exclusivamente pelos procedimentos de vacinação de rotina, campanhas, bloqueios e intensificações.

9. (Prefeitura de Balneário Camburiú-SC/FEPESE/2023)

2. Os imunobiológicos são produtos farmacológicos produzidos a partir de micro-organismos vivos, subprodutos ou componentes, capazes de imunizar de forma ativa ou passiva.
3. Em situações de transporte dos imunobiológicos internamente nos municípios, recomenda-se a utilização de caixas térmicas de paredes grossas com gelos em escamas ou em cubos para garantir a estabilidade destes.
4. Orienta-se que as vacinas apresentadas em seringa preenchida e em unidose sejam conservadas na embalagem secundária e as vacinas em frasco multidose, somente sejam retiradas da embalagem primária no momento de sua utilização.

Assinale a alternativa que indica todas as afirmativas corretas.

- a) São corretas apenas as afirmativas 2 e 3.
- b) São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 3.
- c) São corretas apenas as afirmativas 1, 2 e 4.
- d) São corretas apenas as afirmativas 2, 3 e 4.
- e) São corretas as afirmativas 1, 2, 3 e 4.

10. (TRF 23ª Região/VUNESP/2023) A chamada cadeia de frio é o processo logístico que envolve o sistema de armazenamento, transporte e manuseio em condições adequadas de temperatura dos imunobiológicos, desde o laboratório produtor até a aplicação. A seu respeito, é correto afirmar que:

- a) as câmaras refrigeradas devem ser operadas em temperaturas entre 0 °C e 10 °C.
- b) para as atividades extramuros se recomenda a utilização de gelo em barras ou escamas.
- c) as bobinas reutilizáveis exigem uma prévia ambientação, em bancada, por exemplo, antes de serem colocadas em caixas de transporte.
- d) as câmaras refrigeradas devem servir também para acondicionamento de bombinas reutilizáveis necessárias para a conservação dos imunobiológicos em caixas de transporte.
- e) os imunobiológicos com vírus vivos atenuados devem ser acondicionados na porta das câmaras refrigeradas.

11. (Prefeitura de Teresina/IDECAN/2024) Sala de imunização (SI) representa a instância final da Rede de Frio, sendo responsável exclusivamente pelos procedimentos de vacinação de rotina, campanhas, bloqueios e intensificações (Brasil, 2017). Sobre o manejo e a conservação de vacinas nessa instância, assinale a alternativa correta.

- a) Para a organização da caixa térmica, coloca-se primeiro as bobinas reutilizáveis no fundo, em seguida nas paredes e por fim coloca-se os imunobiológicos no centro.
- b) As câmaras refrigeradas são recomendadas para os imunobiológicos armazenáveis à temperatura negativa, -25°C a -15°C, tais como febre amarela (FA) e a vacinada poliomielite (VOP).
- c) Os freezers são aplicáveis aos imunobiológicos armazenáveis à temperatura positiva, de +2°C a +8°C.

11. (Prefeitura de Teresina/IDECAN/2024)

- d) O termômetro de momento, máxima e mínima digital, com cabo extensor, é recomendado para verificação da temperatura na caixa de transporte.
- e) As bobinas reutilizáveis podem ser retiradas do freezer e ser colocadas diretamente na caixa térmica.

12. (Prefeitura de Conquista-MG/IDECAN) A imunidade específica pode ser adquirida de modo ativo ou passivo, sendo a imunidade passiva adquirida através de, EXCETO:

- a) Vacinas. c) Via transplacentária.
- b) Leite materno. d) Administração de soros.

13. (Prefeitura de Rio Acima-MG/IDECAN) Os adjuvantes são um dos componentes de algumas vacinas e têm o objetivo de:

- a) Proteger a vacina de condições adversas.
- b) Evitar o crescimento de bactérias e fungos.
- c) Aumentar e prolongar o poder imunizante da vacina.
- d) Potencializar o poder imunizante das vacinas atenuadas.

14. (Prefeitura de Conquista-MG/IDECAN) Para serem desprezados, além de serem acondicionados em caixas de materiais perfurocortantes, os frascos de vacinas com o prazo de validade expirado devem ser:

- a) Encaminhados para o fabricante.
- b) Descartados com o lixo hospitalar.
- c) Esvaziados no sistema de esgoto da unidade de saúde.
- d) Encaminhados para central de material e esterilização para autoclavagem.

15. (Prefeitura de Teresina-PI/IDECAN/2024) A vacinação é reconhecida como uma das mais eficazes estratégias para preservar a saúde da população e fortalecer uma sociedade saudável e resistente. Além de prevenir doenças graves, a imunização contribui para reduzir a disseminação desses agentes infecciosos na comunidade, protegendo aqueles que não podem ser vacinados por motivos de saúde (BRASIL, 2024). Nesse sentido, assinale a alternativa que contempla todos os grupos ou ciclos de vida que são abrangidos pelas vacinas disponibilizadas pelo Programa Nacional de Imunização (PNI).

- a) Crianças, adolescentes, adultos, idosos e portadores de doenças crônicas.
- b) Adultos, gestantes, idosos, portadores de doenças crônicas e celíacos.
- c) Crianças, adultos, gestantes, idosos e imigrantes.
- d) Adultos, gestantes, idosos, celíacos e pessoas vulnerabilizadas.
- e) Crianças, adolescentes, adultos, gestantes e idosos.

16. (Prefeitura de Teresina-PI/IDECAN/2024) As imunizações reduzem o risco de infecção e, por conseguinte, protegem, não apenas a saúde dos componentes da equipe, mas também a de seus clientes e familiares. Sobre a imunização dos profissionais de saúde, assinale a afirmativa correta.

- a) Caso seja viável e factível, a empresa deve comprar um refrigerador exclusivo para estocar as vacinas. É terminantemente proibida a guarda de vacinas no refrigerador usado para guarda de insulina, medicamentos, ou qualquer outro produto.
- b) Segundo o Ministério da Saúde, a administração de vários agentes imunizantes, em um mesmo atendimento, é contraindicada, devendo haver um intervalo mínimo de trinta dias entre as vacinas.
- c) Para confirmação da resposta vacinal contra hepatite B deve ser realizado o teste sorológico anti-HBc, um a dois meses após a última dose, com intervalo máximo de seis meses.
- d) Para hepatite B é recomendado o esquema vacinal com uma série de duas doses da vacina em intervalos entre zero e seis meses.
- e) As vacinas contra hepatite A e varicela são recomendadas a todos os profissionais que trabalham em instituições geradoras de saúde, seja em caráter assistencial ou administrativo.

Calendário Nacional de Imunização 2024

BCG	1 dose ao nascer até 4a, 11m e 29d; 0,05 ou 0,1 ml*; via ID.
Pentavalente (DTP+Hib+HBs)	aos 2, 4 e 6m; 0,5 ml; via IM; reforço com a DTP aos 15m e aos 4a.
dT	comprovação de 3 doses e reforço a cada 10a; 0,5 ml; via IM.
dTpa	≥ 20 ^{as} (a cada gestação), profissionais de saúde, parteiras, estagiários e TMO; 0,5 ml; via IM.
Hepatite B	1 dose ao nascer até 30d; via IM; 3 doses na penta; ≥ 7a não vacinados, faz até 3 doses (0, 1 e 6m); 0,5 ml até 19a e 1 ml ≥ 20a*.
VIP e VOP	aos 2, 4 e 6m; 0,5 ml; via IM*; reforço com a VOP aos 15m e aos 4a (oral, 2 gotas).
VRH	aos 2 e 4m; via oral; 1,5 ml; não repetir se vomitar, regurgitar ou cuspir.
Pneumo 10v	aos 2 e 4m; reforço aos 12m até 4a, 11m e 29d; via IM; 0,5 ml.
Meningo C	aos 3 e 5m; reforço aos 12m até 4a, 11m e 29d; via IM; 0,5 ml.
COVID-19	2 doses, aos 6 e 7 meses de idade, (1ª DOSE + 2ª DOSE) do imunizante Covid-19 monovalente (XBB), Spikevax (Moderna). O intervalo recomendado é de 4 semanas entre a primeira e a segunda doses ; via IM ; dose 0,25ml.
Febre amarela	1 dose aos 9m e reforço aos 4a; 5 a 59a não vacinado, dose única; via SC; 0,5 ml.
Triplíce viral (SCR)	aos 12m; reforço aos 15m até 4a, 11m e 29d com a tetra viral ou tríplice + varicela; via SC; 0,5 ml.

Calendário Nacional de Imunização 2024

Hepatite A 1 dose aos 15m até 4a, 11m e 29d; via IM; 0,5 ml.

Varicela 2ª dose aos 4 a 6a, 11m e 29d; via SC; 0,5 ml; indicada p/ indígenas ≥7a não vacinados*.

HPV 1 dose entre 9 a 14a, 11m e 29d (meninos e meninas); via IM; 0,5 ml.

Meningo ACWY 1 dose entre 11 a 14a; via IM; 0,5 ml; não indicada p/ gestantes e nutrízes*.

Pneumo 23v 1 dose em indígenas ≥ 5a não vacinados*; 1 dose ≥ 60a acamados e/ou institucionalizados; 1 dose 5 anos depois em ambas as situações; via IM; 0,5 ml.

17. (Prefeitura de Viamão-RS/FUNDATEC/2022) O Programa Nacional de Imunizações (PNI) tem como objetivo erradicar, eliminar e controlar as doenças imunopreveníveis no território brasileiro. É imprescindível ao enfermeiro o conhecimento sobre o calendário vacinal, bem como sobre a especificação de cada vacina. Conforme o Calendário Nacional de Vacinação da Criança, relacione a Coluna 1 à Coluna 2.

Coluna 1

1. Hepatite B. 2. VIP inativada. 3. VOP atenuada. 4. Rotavírus Humano.
5. Hepatite A.

Coluna 2

- () Idade recomendada: 2 meses, 4 meses e 6 meses.
() Uma dose aos 15 meses de idade.
() Dose recomendada ao nascer.
() Duas doses de reforço: aos 15 meses e 4 anos de idade.
() Duas doses: primeira aos 2 meses e segunda aos 4 meses de idade.

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

- a) 2 – 5 – 3 – 1 – 4.
b) 4 – 3 – 1 – 5 – 2.
c) 2 – 5 – 1 – 3 – 4.
d) 3 – 2 – 5 – 4 – 1.
e) 5 – 1 – 2 – 3 – 4.

18. (Prefeitura de Teresina-PI/IDECAN/2024) Uma criança com 4 meses compareceu à unidade de saúde para vacinação de rotina. Levando em conta o calendário vacinal (Brasil, 2024), a(s) vacina(s) a ser(em) administrada(s) é(são)

- a) pneumocócica 10 valente meningocócica C – – tríplice viral.
b) difteria, tétano e coqueluche vacina oral contra – poliomielite hepatite A – inativada - vacina tetra – viral.

18. (Prefeitura de Teresina-PI/IDECAN/2024)

c) meningocócica C.

d) vacina covid-19.

e) pentavalente vacina inativada contra poliomielite – – pneumocócica 10 valente vacina rotavírus humano.

19. (Prefeitura de São Romão-MG/COTEC/2023) Leia as afirmativas que se seguem a respeito do Calendário Anual de Vacinação, atualizado em setembro de 2022.

I - Para o recém-nascido é recomendado que sejam administradas as vacinas BCG e hepatite B recombinante.

II - Aos dois meses de idade é recomendada a administração das vacinas rotavírus humano G1 P1 (VRH), DTP + Hib + HB (penta) e pneumocócica 10 - valente (PCV 10).

III - É recomendado administrar 1 (uma) dose da vacina pneumocócica 10V (conjugada), da vacina meningocócica C (conjugada), da vacina hepatite A e da vacina tetraviral em crianças até 4 anos (4 anos, 11 meses e 29 dias) de idade, que tenham perdido a oportunidade de se vacinar.

IV - A vacina para herpes zóster deve ser administrada aos 5 anos, juntamente com a terceira dose da vacina de febre amarela.

V - É recomendado administrar 1 (uma) dose da vacina pneumocócica 10V (conjugada), da vacina meningocócica C (conjugada), da vacina hepatite A e da vacina tetraviral em crianças até 12 anos (11 anos, 11 meses e 29 dias) de idade, que tenham perdido a oportunidade de se vacinar.

Estão CORRETAS as afirmativas

a) III, IV e V, apenas.

d) I, II e III, apenas.

b) II, III e V, apenas.

e) I, II e V, apenas.

c) I, II e IV, apenas.

20. (Prefeitura de Teresina/IDECAN/2024) Dentro do escopo da Política Nacional de Imunização, atente-se às estratégias voltadas para o aprimoramento da cobertura vacinal. Nesse sentido, analise as alternativas a seguir e assinale a correta, considerando as diretrizes mais recentes em relação ao uso e administração de vacinas.

a) A vacina contra a varicela é indicada para adultos e crianças a partir de seis meses de idade em situações de surto, sendo administrada em duas doses com intervalo de seis meses entre elas.

b) O reforço com a vacina BCG é recomendado para profissionais de saúde que atuam diretamente com pacientes portadores de tuberculose, devendo ser administrado cinco anos após a primeira dose.

c) A introdução da vacina contra dengue no calendário nacional de vacinação contempla indivíduos de 9 a 45 anos, residindo em áreas endêmicas, como uma estratégia para mitigação dos surtos sazonais.

d) Conforme as últimas atualizações, a vacinação contra HPV foi estendida para meninos e meninas até 14 anos, visando ampliar a proteção contra as cepas virais mais prevalentes.

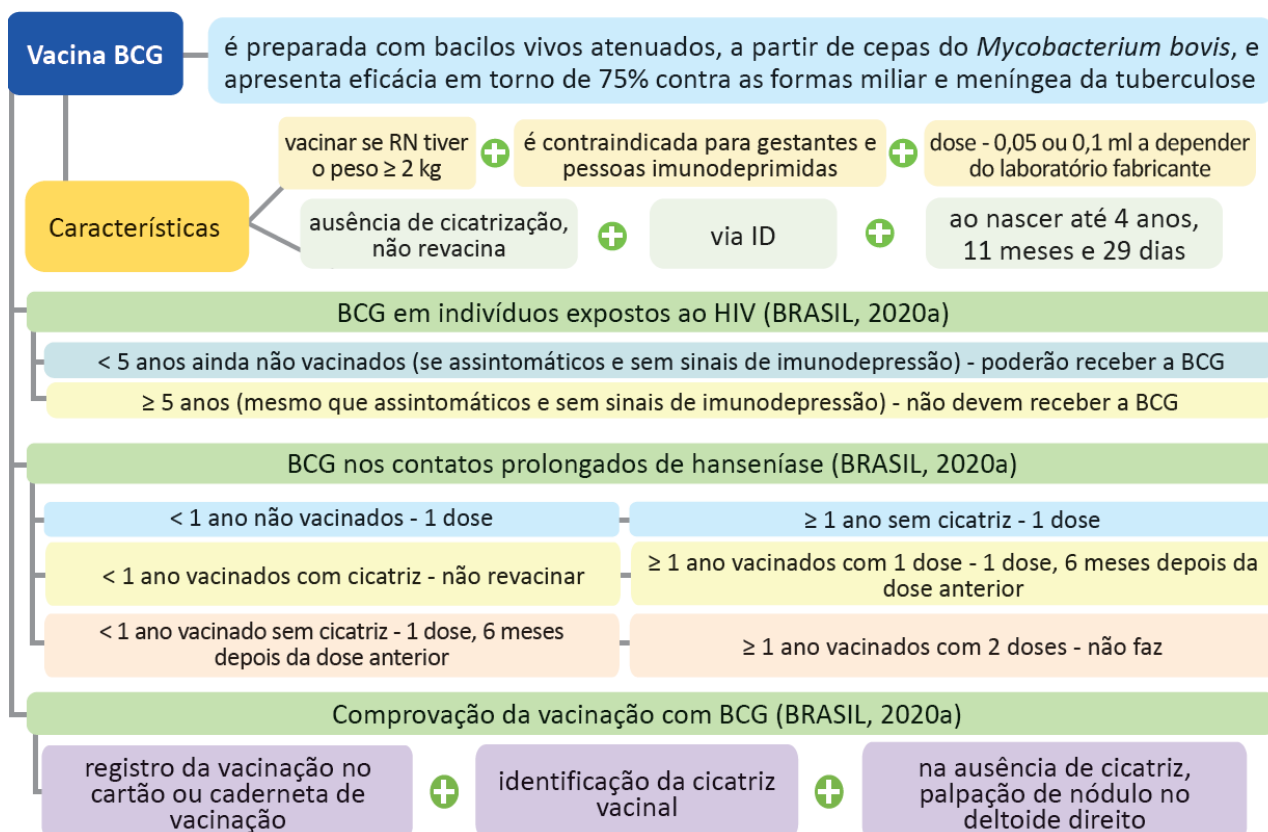
e) A administração da vacina contra a gripe deve ser restrita a grupos de risco específicos, como idosos e imunocomprometidos, excluindo a população geral devido à baixa eficácia em indivíduos saudáveis.

21. (IFPB/IDECAN) Segundo Ministério da Saúde, através do Programa Nacionais de Imunização (PNI) as vacinas recomendadas às crianças, de ambos os sexos, na idade de 4 anos são

- a) Hepatite A, Tetraviral, Poliomielite Oral.
- b) Tríplice bacteriana, Poliomielite Oral, Meningocócica C.
- c) Hepatite A, Meningocócica C, Varicela.
- d) Tríplice bacteriana, Poliomielite Oral, Varicela.
- e) Hepatite A, Poliomielite Oral, Varicela.

22. (Prefeitura de Teresina/IDECAN/2024) Com base no calendário vacinal (Brasil, 2024), assinale a alternativa que indica a(s) vacina(s) que deve(m) ser administrada(s) a um adolescente de 12 anos que compareceu à unidade de saúde para vacinação.

- a) HPV4 – recombinante e dupla adulto.
- b) Vacina hepatite B e difteria, tétano e coqueluche atenuada.
- c) Vacina contra febre amarela influenza.
- d) HPV4 – recombinante e Men ACWY - Conjugada.
- e) Tríplice viral e covid-19.



23. (Prefeitura de Paulínia-SP/FGV/2021) Sobre a vacina BCG, de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde, analise as afirmativas a seguir e assinale (V) para a verdadeira e (F) para a falsa.

() Crianças vacinadas na faixa etária preconizada, que não apresentam cicatriz vacinal, não necessitam ser revacinadas.

() Crianças de mais de 1 ano de idade, vacinadas com uma dose, que tiveram contatos prolongados com portadores de hanseníase devem receber outra dose da BCG.

() A partir dos 5 anos de idade, pessoas portadoras de HIV não devem ser vacinadas, mesmo que assintomáticas e sem sinais de imunodeficiência.

As afirmativas são, na ordem apresentada, respectivamente,

a) V – V – V.

c) V – F – V.

e) V – V – F.

b) F – V – F.

d) F – F – F.

24. (Prefeitura de São Martinho da Serra-RS/FUNDATEC/2024) De acordo com o Calendário Nacional de Vacinação (2023), são orientações relacionadas à vacina BCG, EXCETO:

a) Em crianças com peso inferior a 2 kg, deve-se adiar a vacinação até que atinjam esse peso.

b) Na rotina dos serviços de saúde, a vacina é disponibilizada para crianças até 4 (quatro) anos, 11 meses e 29 dias, ainda não vacinadas.

c) Para os contatos prolongados de portadores de hanseníase, menores de 1 (um) ano, comprovadamente vacinados que apresentem cicatriz vacinal, não administrar outra dose de BCG.

d) Crianças vacinadas na faixa etária preconizada que não apresentem cicatriz vacinal até 1 (um) ano necessitam ser revacinadas.

e) Em pessoas hospitalizadas com o comprometimento do estado geral, a vacinação deve ser adiada até a resolução do quadro clínico.

25. (Prefeitura de São José dos Campos-SP/FGV/2023) Ao orientar uma mãe sobre a evolução da cicatriz da vacina BCG, o Agente Comunitário de Saúde explicou que ela ocorre na seguinte ordem:

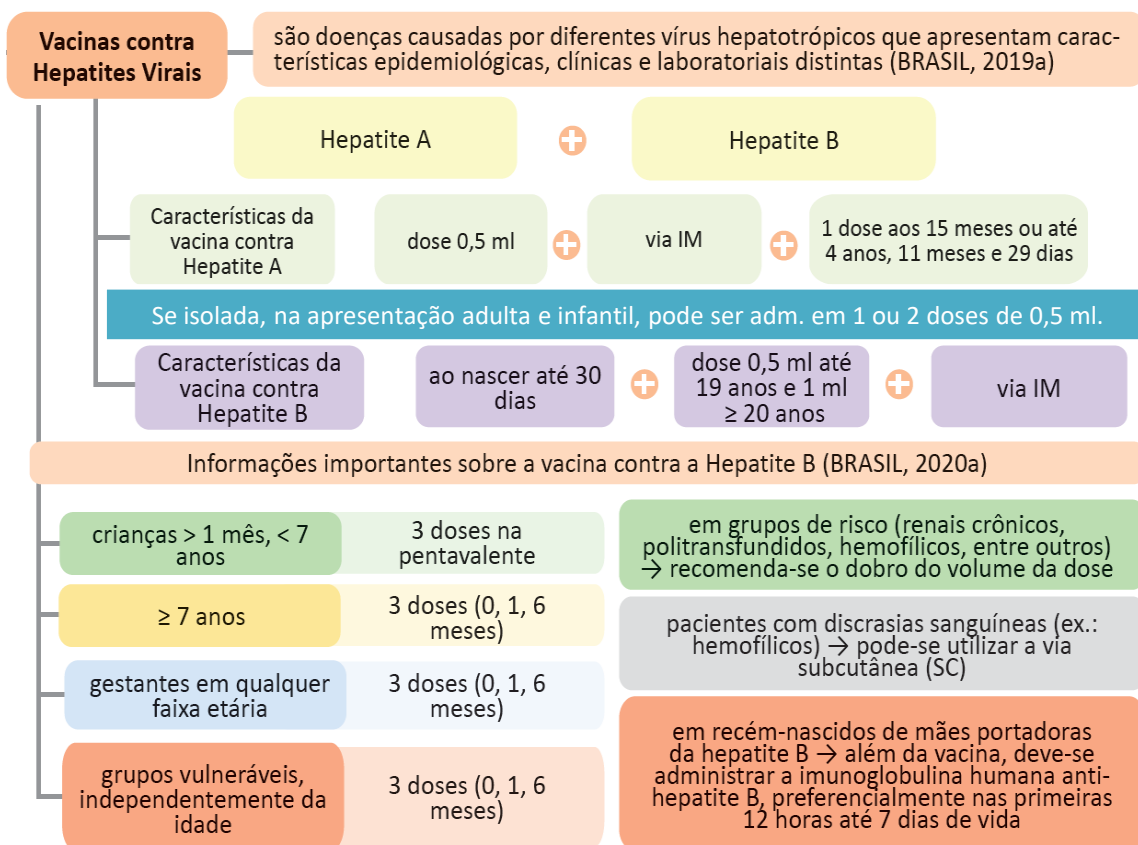
a) nódulo, pústula, pápula, úlcera e crosta.

b) pústula, pápula, nódulo, crosta e úlcera.

c) úlcera, crosta, nódulo, úlcera e pústula.

d) nódulo, pústula, úlcera, crosta e pápula.

e) pápula, nódulo, pústula, úlcera e crosta.



26. (Prefeitura de Conquista-MG/IDECAN) “Uma campanha está sendo realizada para que haja maior adesão quanto à vacinação preventiva à hepatite B. Um estudo epidemiológico revelou que a maior cobertura vacinal está relacionada à primeira dose dessa vacina junto às crianças.” Segundo o calendário vacinal nacional, essa dose deveria ter sido dada

a) ao nascer. b) com 1 ano. c) com 6 meses. d) com 15 meses.

27. (SES-DF/IBFC/2022) Sobre a vacina Hepatite B (recombinante) em pessoas a partir de 7 (sete) anos de idade, assinale a alternativa correta.

- a) Com comprovação vacinal de 3 (três) doses da vacina hepatite B, após 10 anos da terceira dose, deve-se administrar mais dois reforços com intervalo de 30 dias entre a primeira e a segunda dose de reforço.
- b) Com esquema vacinal incompleto e ou atrasado, deve-se reiniciar o esquema, e não apenas completá-lo.
- c) Não está indicada a vacina da Hepatite B (recombinante) para gestantes em qualquer faixa etária e idade gestacional.
- d) Sem comprovação vacinal deve-se administrar 3 (três) doses da vacina hepatite B com intervalo de 30 dias entre a primeira e a segunda dose e de 6 (seis) meses entre a primeira e a terceira dose (0, 1 e 6 meses).
- e) Sem comprovação vacinal deve-se administrar 4 (quatro) doses da vacina hepatite B com intervalo de 45 dias entre a primeira e a segunda dose, de 6 (seis) meses entre a primeira e a terceira dose, e 1 (um) ano entre a primeira e quarta dose

Vacinas Pentavalente, DTP, dT e dTpa (BRASIL, 2020a)

Pentavalente

essa vacina agregou, desde 2012, a tetravalente + hepatite B. Então, atualmente, ela protege contra a difteria, o tétano, a coqueluche, a hepatite B e as infecções ocasionadas pelo *Haemophilus influenzae* tipo b

Características

aos 2, 4 e 6 meses; 0,5 ml; via IM

crianças até 6 anos, 11 meses e 29 dias, sem comprovação ou com esquema vacinal incompleto, deve iniciar ou complementar esquema com penta

DTP

é reforço de vacina pentavalente e protege contra a difteria, o tétano e a coqueluche

Características

aos 15 meses e aos 4 anos de idade; 0,5 ml; via IM

contraindicada para crianças a partir de 7 anos de idade e na indisponibilidade da vacina DTP, como reforço, deve-se administrar a vacina penta

dT

é reforço de vacina pentavalente e protege contra a difteria e o tétano

Características

para ≥ 7 anos; 0,5 ml; via IM

a partir de 7 anos de idade, a pessoa não vacinada ou sem comprovação vacinal para difteria e tétano, devem-se administrar 3 doses com intervalo de 60 dias entre elas, mínimo de 30 dias

dTpa

vacina acelular tipo adulto protege a mãe e a criança contra difteria, tétano e coqueluche

Características

para gestantes, a cada gestação 1 dose, a partir da 20ª semana e pode ser administrada até o puerpério; 0,5 ml; via IM

administrar 1 dose de dTpa a todos os profissionais de saúde e parteiras, considerando o histórico vacinal de difteria e tétano

28. (IPE-SAÚDE/FUNDATEC/2022) As vacinas dupla do tipo infantil (DT) e a dupla do tipo adulto (dT) contêm toxoide diftérico e toxoide tetânico, tendo como adjuvante hidróxido ou fosfato de alumínio. É apresentada sob a forma líquida em ampola com dose única ou em franco-ampola com múltiplas doses. Sobre essas vacinas, analise as assertivas abaixo, assinalando V, se verdadeiras, ou F, se falsas.

() A concentração de toxoide diftérico e toxoide tetânico na vacina dupla do tipo infantil (DT) é a mesma da vacina tríplice (DTP).

() A vacina dT pode ser aplicada em crianças a partir dos sete anos.

() A vacina DT é recomendada para crianças até 9 anos.

() A concentração de toxoide diftérico na vacina dupla adulto (dT) é maior do que na vacina tríplice (DTP).

A ordem correta de preenchimento dos parênteses, de cima para baixo, é:

a) V – F – F – V.

b) V – V – F – F.

c) F – V – F – V.

d) V – F – V – V.

e) F – F – V – F.

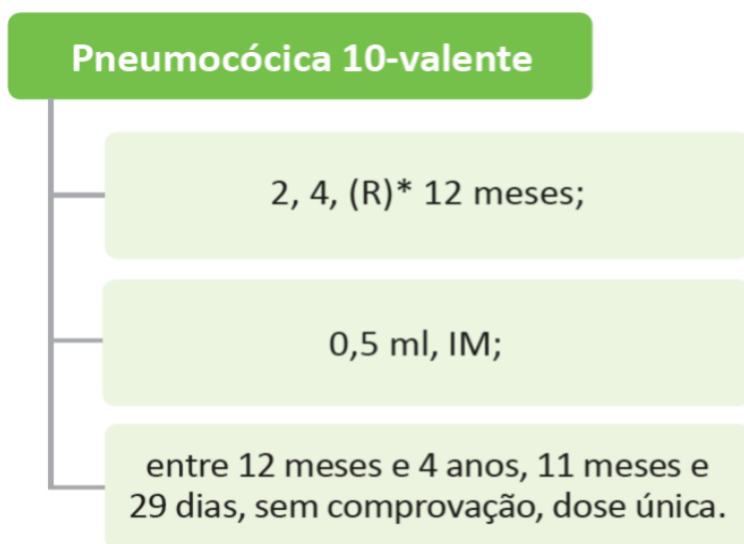
29. (HUPAA-UFAL/IDECAN) De acordo com o Programa Nacional de Imunização, o 2º reforço da vacina tríplice bacteriana (DTP) em uma criança em dia com o esquema de vacinação deve ser feita em qual idade?

- a) 4 anos. b) 5 anos. c) 6 meses. d) 9 meses. e) 12 meses.

30. (Prefeitura de Capivari do Sul-RS/FUNDATEC/2024) Considerando o Calendário Nacional de Vacinação da Gestante (2023), assinale a alternativa INCORRETA.

- a) A vacina dTpa – acelular deve ser administrada a partir da 20ª semana de gravidez, com 1 dose de reforço a cada 5 anos.
- b) Deve-se iniciar ou completar o esquema de 3 doses, de acordo com o histórico vacinal, da vacina hepatite B em qualquer tempo no pré-natal.
- c) A vacina da febre amarela é contraindicada para as gestantes. No entanto, na impossibilidade de adiar a vacinação, como em situações de emergência epidemiológica, vigência de surtos ou epidemias, o serviço de saúde deverá avaliar o risco-benefício da vacinação.
- d) A vacina tríplice viral é contraindicada para gestantes. As gestantes vacinadas inadvertidamente com a vacina tríplice viral deverão ser acompanhadas durante o pré-natal para identificar possíveis intercorrências.
- e) Mesmo com esquema completo (3 doses de dT ou dTpa) e/ou reforço com dT ou dTpa, a gestante deverá receber sempre 1 dose de dTpa a cada gestação.

Vacinas pneumocócica 10-valente (conjugada)



* R - Reforço: com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias.

31. (Prefeitura de Simonésia-MG/IDECAN) De acordo com o Calendário Nacional de Vacinação de 2016, definido pelo Programa Nacional de Imunização (PNI), a vacina pneumocócica disponível na rede pública de saúde é administrada em crianças, na seguinte condição:

- a) Uma única dose aos 6 meses de vida seguida de reforço aos 15 meses.
- b) Uma única dose aos 2 meses de vida seguida de reforço preferencialmente aos 12 meses.
- c) Duas doses, aos 2 e 4 meses de vida, seguida de reforço preferencialmente aos 12 meses.
- d) Três doses, aos 2, 4 e 6 meses de vida seguida de reforço preferencialmente aos 12 meses.

32. (Prefeitura de Campo Verde-MT/SELECON/2023) Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o Programa Nacional de Imunização (PNI) brasileiro é uma referência mundial. Portanto, os profissionais de saúde devem conhecer o PNI e as suas recomendações. A vacina Pneumocócica 10-valente previne as seguintes doenças:

- a) pneumonia, otite, meningite e outras doenças causadas pelo pneumococo.
- b) hepatite B, tuberculose, sarampo e varicela.
- c) sarampo, caxumba, rubéola e varicela.
- d) difteria, tétano, coqueluche e dengue.

Vacina pneumocócica 23-valente (polissacarídica)

população indígena e ≥ 60 anos não vacinados
- que vivam acamados e/ou em instituições
fechadas (casas geriátricas, hospitais, unidades
de acolhimento/asilos e casas de repouso)

dose aos 60 anos, durante
a campanha da influenza, e
reforço depois de 5 anos

**Pneumocócica
23-valente***

0,5 ml, IM (eventualmente SC)

23 sorotipos de pneumococo

* Essa vacina também está indicada para usuários com condições clínicas especiais nos CRIEs. Algumas dessas condições clínicas são: HIV/Aids; transplantados de órgãos sólidos ou medula óssea; imunodeficiência devido a câncer ou imunossupressão terapêutica; diabetes mellitus; fibrose cística, entre outras (BRASIL, 2019c; 2020a).

O esquema da vacina pneumocócica 23-valente é o seguinte (BRASIL, 2020a):

administrar 1 dose em todos os indígenas, a partir de 5 anos, sem comprovação vacinal com as vacinas pneumocócicas conjugadas.

a partir dos 60 anos, administrar **uma única** dose adicional, respeitando o intervalo mínimo de 5 anos da dose inicial.

Particularidades da vacina Pneumo 23v (BRASIL, 2024):

- contraindicada para as crianças < 2 anos de idade;
- nas crianças de 2 a 4 anos, 11 meses e 29 dias que receberam dose da vacina pneumocócica 23-valente e não têm histórico de vacinação com pneumocócica conjugada 10-valente, administrar 1 dose dessa vacina (pneumocócica conjugada 10-valente). Não são necessárias doses adicionais.

33. (EBSERH/IBFC/2022) Sobre a vacina pneumocócica 23-valente (polissacarídica) – Pneumo 23v, analise as afirmativas abaixo.

I. Indicada na rotina de vacinação dos povos indígenas, administrar 1 (uma) dose em todos os indígenas a partir de 20 (vinte) anos de idade sem comprovação vacinal com as vacinas pneumocócicas conjugadas.

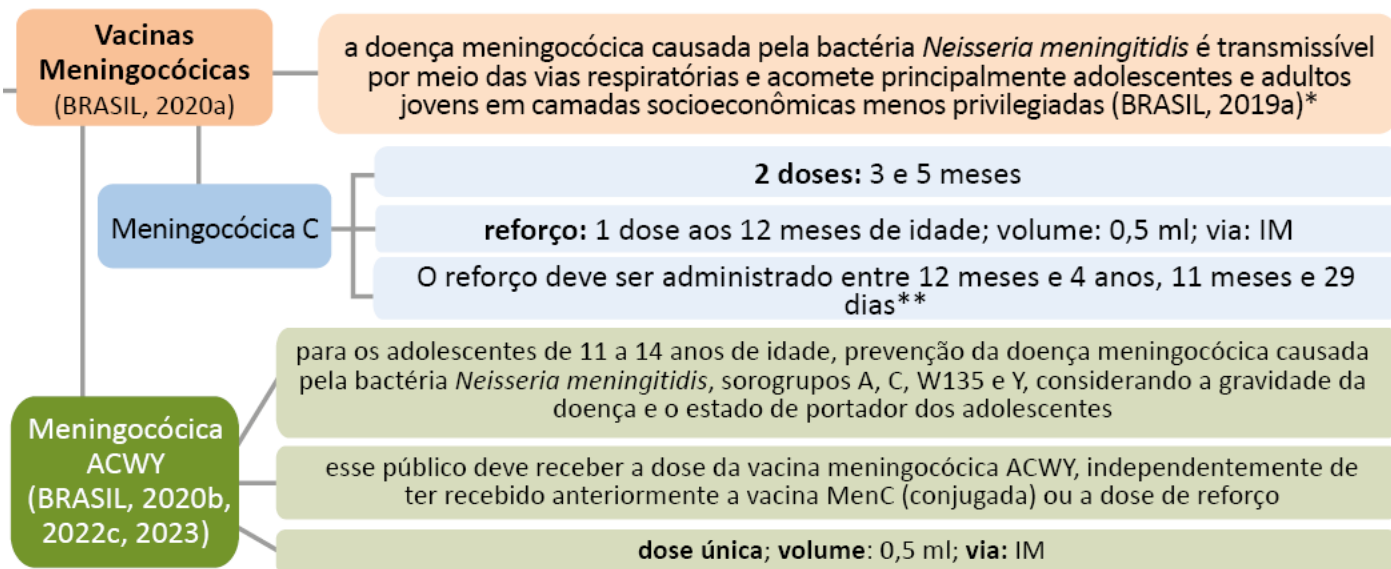
II. Indicada na rotina de vacinação dos povos indígenas a partir dos 60 anos de idade, administrar 1 (uma) única dose adicional, respeitando o intervalo mínimo de 5 (cinco) anos da dose inicial.

III. Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 mL via intramuscular.

IV. Indicada para as crianças menores de 2 (dois) anos de idade.

Estão corretas as afirmativas:

a) I, II e III, apenas. b) I e III, apenas. c) II, III e IV, apenas. d) II e III, apenas. e) I, II, III e IV.



* Todavia, o grupo etário de maior risco são as crianças < 5 anos, sobretudo as < 1 ano.

** Entre 12 meses a 4 anos sem comprovação, **administrar dose única**.

34. (TJ-DFT/FGV/2022) Uma criança de 3 anos de idade foi levada à unidade de saúde para completar os esquemas vacinais pendentes. Na ocasião, foi comprovado que ela havia tomado apenas uma dose da vacina meningocócica C (conjugada). Nesse caso, a recomendação para completar o esquema é a administração de:

- a) 1 dose da vacina;
- b) 1 dose da vacina e 1 dose de reforço 90 dias depois;
- c) 2 doses da vacina com intervalo mínimo de 30 dias entre elas;
- d) 2 doses da vacina com intervalo mínimo de 60 dias entre elas;
- e) 2 doses da vacina com intervalo mínimo de 30 dias entre elas e uma dose de reforço 60 dias após a segunda dose.

35. (IFCE/IDECAN/2021) A *Neisseria meningitidis* (meningococo) é uma das principais bactérias causadoras de meningite. Entre os sorogrupos com importância epidemiológica na distribuição da doença meningocócica, destacam-se seis (A, B, C, Y, X, W), sendo que a ocorrência de cada um varia conforme país ou região no mundo. A vacina meningocócica ACWY (conjugada) foi recentemente incorporada ao esquema vacinal.

Em relação a essa vacina, é correto afirmar que o público-alvo são

- a) crianças de 2 anos, com aplicação em dose única.
- b) adolescentes de 11 e 14 anos, com aplicação em dose única.
- c) crianças de 2 anos, com aplicação em duas doses.
- d) adolescentes de 11 e 12 anos, com aplicação em duas doses.

36. (IFCE/IDECAN/2021) As vacinas meningocócicas C conjugadas têm relação direta com a idade em que são administradas. O PNI recomenda a administrar o esquema de duas doses, aos três e cinco meses de idade, com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias, sendo o primeiro reforço administrado aos 12 meses de idade. Os adolescentes de 11 a 14 anos devem receber o segundo reforço ou dose única, conforme situação vacinal encontrada. Quanto à via de administração da vacina meningocócica C conjugada, recomendada pelo Ministério da Saúde, assinale a alternativa correta.

- a) Deve-se adotar a via de administração subcutânea profunda no vasto lateral da coxa em crianças menores de dois anos de idade, e no deltoide, em crianças maiores de dois anos e adolescentes.
- b) Deve-se adotar a via de administração intramuscular profunda no deltoide em crianças menores de dois anos de idade, e no deltoide em crianças maiores de dois anos e adolescentes.
- c) Deve-se adotar a via de administração subcutânea profunda no deltoide do público-alvo infantil e adolescentes.
- d) Deve-se adotar a via de administração intramuscular profunda no vasto lateral da coxa em crianças menores de dois anos de idade, e no deltoide, em crianças maiores de dois anos e adolescentes.

a poliomielite é uma doença que teve alta incidência no Brasil e, devido a sua gravidade, em muitos casos, ocasionou sequelas permanentes nas pessoas que foram acometidas por ela

a eliminação da doença no Brasil foi alcançada por meio da administração da vacina oral contra a pólio (VOP) em campanhas de vacinação em massa e na vacinação de rotina das crianças

VIP

Vacina Poliomielite 1, 2 e 3 (inativada)

Esquema

3 doses: 2, 4 e 6 meses



0,5 ml; via IM



em pessoas com risco de hemorragias, a VIP pode ser administrada pela via SC

Em crianças com até 4 anos, 11 meses e 29 dias sem comprovação vacinal, devem-se administrar 3 doses da VIP, com intervalo de 60 dias entre as doses, ou um mínimo de 30 dias

VOP

Vacina Poliomielite 1 e 3 (atenuada)

Indicada

1º reforço aos 15 meses e o 2º aos 4 anos.

2 gotas, exclusivamente por via oral



não repetir a dose se a criança regurgitar, cuspir ou vomitar após a administração da vacina

pessoas ≥ 5 anos de idade, sem comprovação vacinal ou com esquema incompleto, deverão receber a VOP, excepcionalmente, se forem viajantes residentes no Brasil que estiverem se deslocando para áreas com recomendação da vacina

É contraindicada para pessoas imunodeprimidas, contatos de pessoa HIV positiva ou com imunodeficiência, lactentes e crianças internadas em UTI, bem como aqueles que tenham histórico de paralisia flácida associada à dose anterior da VOP (BRASIL, 2024).

RETIRADA DA VACINA POLIOMIELITE 1 E 3 (ATENUADA) (VOPb) E ADOÇÃO DO ESQUEMA EXCLUSIVO COM VACINA POLIOMIELITE 1, 2 E 3 (INATIVADA) (VIP)

- O Ministério da Saúde, dando continuidade ao processo de erradicação da poliomielite, substituirá até 4 de novembro de 2024 as duas doses de reforço com vacina oral poliomielite bivalente (VOPb) por uma dose de vacina inativada poliomielite (VIP).
- Um dos objetivos é reduzir o risco de reintrodução do poliovírus selvagem e o aparecimento de poliovírus derivado vacinal (VDPV) e oportunizar o acesso às vacinas.
- O Ministério da Saúde reforça que a VOP será utilizada, impreterivelmente, até 27 de setembro de 2024. A partir de 4 de novembro de 2024, o esquema primário e o reforço contra a poliomielite serão com a VIP, conforme o Quadro 2.

Quadro 2 | Esquema vacinal e reforços contra a poliomielite para as crianças menores de 5 anos de idade a partir de 4 de novembro de 2024

IDADE	VACINA
2 meses – 1ª dose	Vacina poliomielite 1, 2 e 3 (inativada) – VIP
4 meses – 2ª dose	
6 meses – 3ª dose	
15 meses – reforço	

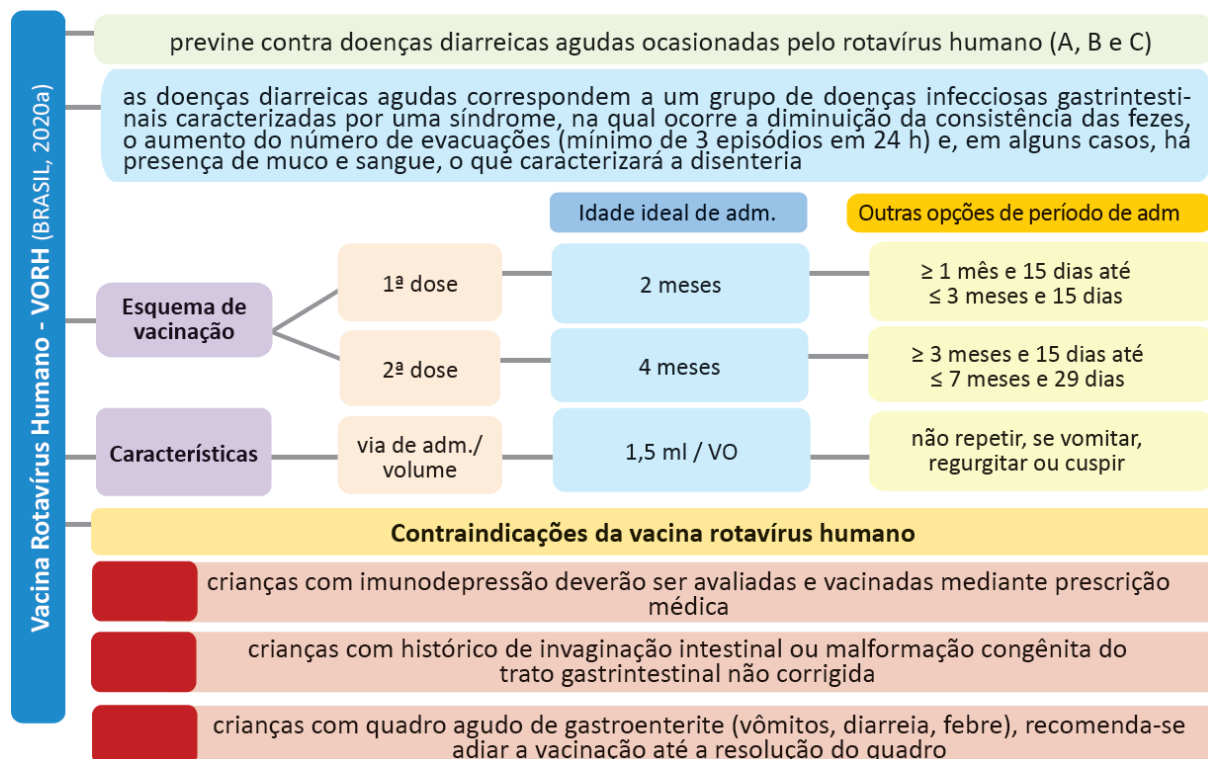
Fonte: CGICI/DPNI/SVSA/MS.

37. (Prefeitura de Além Paraíba-MG/IDECAN) O atual Calendário Nacional de Vacinação do Ministério da Saúde determina que o esquema de vacinação contra a poliomielite seja realizado em três doses e reforço aos quinze meses, quatro anos e anualmente durante a campanha nacional para crianças de um a quatro anos, devendo ser administrada da seguinte maneira:

- 1ª, 2ª e 3ª doses com a vacina inativada injetável VIP e os reforços com a vacina oral VOP.
- 1ª dose com a vacina inativada injetável VIP; 2ª e 3ª doses e os reforços com a vacina oral VOP.
- 1ª e 2ª doses com a vacina inativada injetável VIP, 3ª dose e os reforços com a vacina oral VOP.
- 1ª, 2ª, 3ª doses e 1º reforço com a vacina inativada injetável VIP e os demais reforços com a vacina oral VOP.

38. (Prefeitura de Campina Grande-PB/IDECAN/2021) A poliomielite é uma doença infectocontagiosa viral aguda, caracterizada por um quadro de paralisia flácida de início súbito. Sobre a vacina Polio Inativada (VIP), assinale a alternativa correta:

- a) O agente etiológico é o poliovírus que pertence ao gênero Enterovírus, da família Picornaviridae.
- b) A via de administração é subcutânea.
- c) A dose a ser administrada é de 1,0 ml.
- d) Em crianças menores de 2 anos deve ser administrada na região deltoide.



39. (Prefeitura de Acrelândia-AC/IBADE/2022) A gastroenterite aguda que é compreendida entre as doenças diarreicas agudas, e varia de um quadro leve, com predominância de diarreia líquida e vômitos de duração limitada, a quadros graves, com desidratação grave e febre, podendo evoluir a óbito, pode ser prevenida pela seguinte vacina:

- a) Meningo C.
- b) Rotavírus humano.
- c) DTP.
- d) Hepatite B.
- e) Pentavalente.

Vacina contra a febre amarela (BRASIL, 2019a, 2020a)

a febre amarela é uma doença infecciosa febril aguda, imunoprevenível, de evolução abrupta e gravidade variável, com elevada letalidade nas suas formas graves, por isso a importância da vacinação contra essa doença

é um imunobiológico seguro e altamente eficaz na proteção contra a doença, com imunogenicidade de 90 a 98% de proteção. Os anticorpos protetores aparecem entre o 7º e o 10º dia depois da aplicação da vacina

Importante

as áreas com recomendação da vacina foram ampliadas para todo o país

Dose e via de administração

0,5 ml; via SC

Vacina contra a febre amarela (BRASIL, 2019a, 2020a)

Esquema da vacina

Esquema

crianças de 9 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias: 1 dose aos 9 meses e 1 dose de reforço aos 4 anos

≥ 5 anos, que receberam 1 dose da vacina antes dessa idade: 1 dose de reforço, independentemente da idade em que a pessoa procure o serviço de vacinação, com, no mínimo, 30 dias entre elas

5 a 59 anos, que nunca foram vacinadas ou não comprovem: 1 dose da vacina

> 5 anos que receberam 1 dose a partir dos 5 anos: considerar vacinado, não administrar nenhuma dose

Esquema

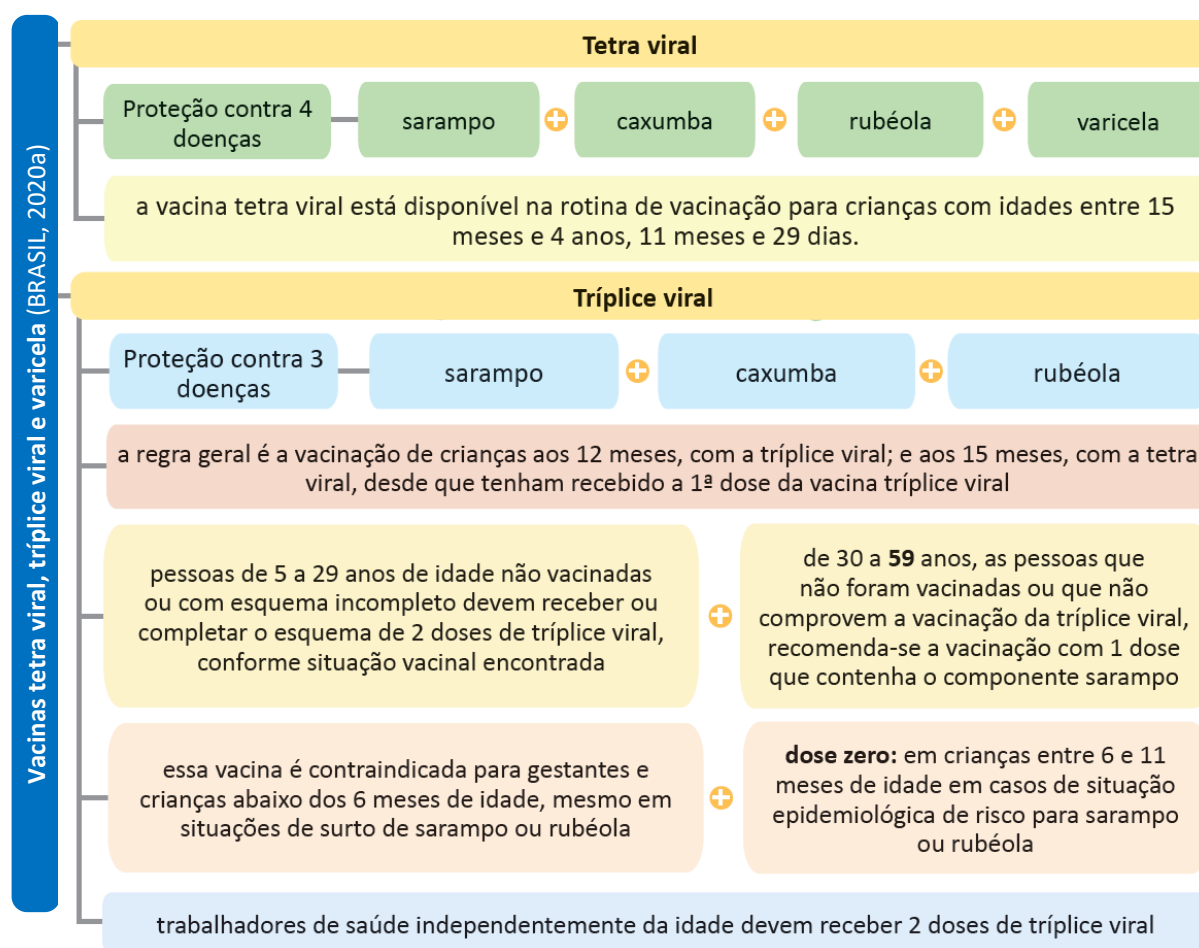
≥ 60 anos que nunca foram vacinadas ou não comprovem: avaliar, considerando o risco da doença e o risco de eventos adversos nessa faixa etária e/ou decorrentes de comorbidades

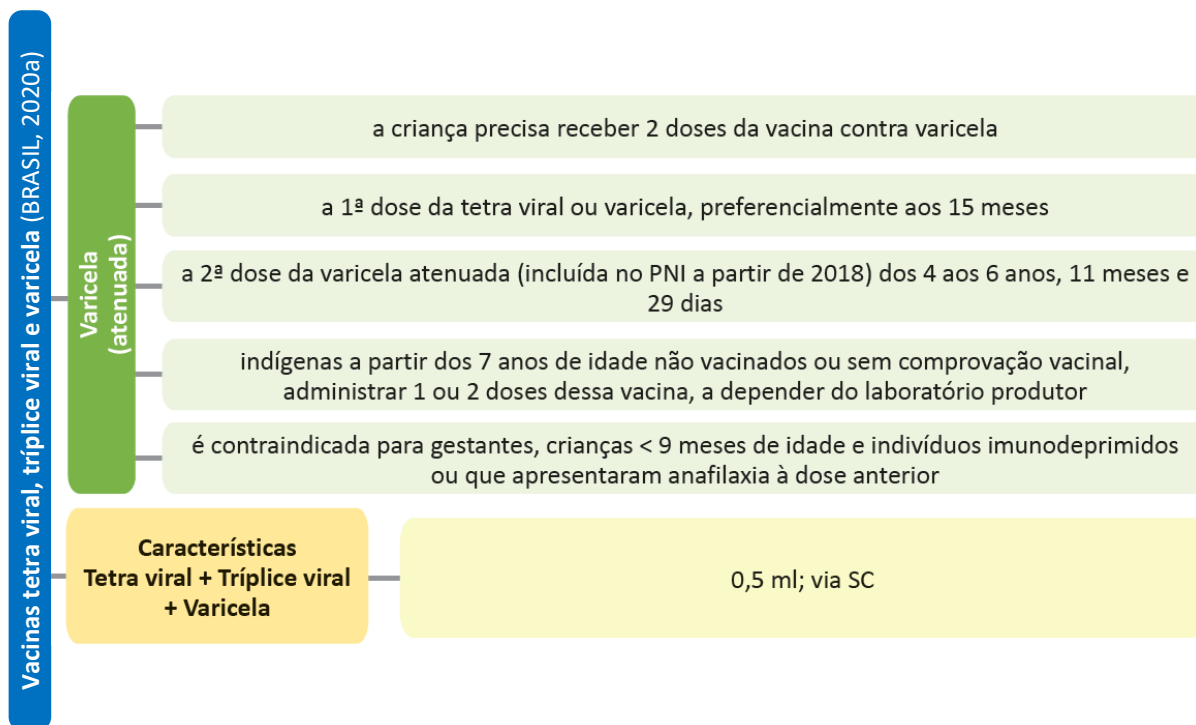
lactantes que nunca foram vacinadas ou não comprovem: deve ser adiada até a criança completar 6 meses de vida. Na impossibilidade de adiar a vacinação, deve-se avaliar

gestantes que nunca foram vacinadas ou não comprovem: a vacina é contraindicada para as gestantes, no entanto, na impossibilidade de adiar, como em situações de emergência epidemiológica, vigência de surtos ou epidemias, deve-se avaliar a pertinência da vacinação

40. (Prefeitura de Santo Antônio do Itambé-MG/IDECAN) A febre amarela é causada por um vírus. A doença ocorre periodicamente em diversas regiões tropicais das Américas e da África, tendo registro de surtos e epidemias de diferentes dimensões. Referente à vacina da febre amarela, assinale a alternativa INCORRETA.

- a) Pessoas com alergia grave ao ovo não devem se vacinar.
- b) Em crianças de 9 meses de vida a menores de 5 anos de idade, administrar uma dose aos 9 meses de vida e uma dose de reforço aos 4 anos de idade.
- c) Em pessoas de 5 a 59 anos de idade, não vacinadas ou sem comprovante de vacinação, administrar uma dose, válida para toda vida.
- d) Para os viajantes com deslocamento para as áreas com recomendação de vacinação, a vacina deve ser administrada com antecedência mínima de 5 dias da data da viagem.
- e) A vacina é indicada para profissionais que trabalham manipulando o vírus da febre amarela.





41. (Prefeitura de Conquista-MG/IDECAN) Um grupo de doenças virais com profilaxia vacinal está tendo aumento considerável do número de casos. A secretaria municipal ampliou a aquisição de lotes da vacina específica denominada tríplice viral. De acordo com a descrição está ocorrendo incidência de:

- a) Sarampo, tétano e caxumba.
- b) Sarampo, rotavírus e rubéola.
- c) Sarampo, caxumba e rubéola.
- d) Tétano, pertússis e tuberculose.

42. (Prefeitura de Conquista-MG/IDECAN) Sobre a vacina Varicela, assinale a alternativa incorreta:

- a) Administrar uma dose aos 4 (quatro) anos de idade, que corresponde à segunda dose da vacina varicela, considerando a dose de tetra viral aos 15 meses de idade.
- b) Volume da Dose e Via de Administração: 0,5mL via subcutânea.
- c) Crianças não vacinadas oportunamente aos 4 (quatro) anos de idade, poderão ser vacinadas com até 6(seis) anos 11 meses e 29 dias, incluindo as crianças indígenas nessa faixa etária.
- d) A vacina varicela (atenuada) pode ser administrada simultaneamente com as demais vacinas do calendário, excluindo as vacinas tríplice viral e febre amarela.
- e) A vacina varicela é contraindicada para gestantes, crianças menores de 9 meses de idade e indivíduos imunodeprimidos ou que apresentaram anafilaxia à dose anterior.

43. (Prefeitura de Cuiabá-MT/IBFC/2023) Sobre a vacinação simultânea com vacina febre amarela (atenuada), analise as afirmativas a seguir e dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F).

() Crianças menores de 2 (dois) anos de idade que nunca foram vacinadas com as vacinas febre amarela e tríplice viral ou tetra viral: Não administrar simultaneamente as vacinas febre amarela e tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) ou tetraviral (sarampo, caxumba, rubéola e varicela), devido à possibilidade da diminuição da resposta imune pela vacinação concomitante ou com intervalo inferior a 30 dias.

() Crianças menores de 2 (dois) anos de idade, vacinadas anteriormente com as vacinas tríplice viral ou tetraviral e não vacinada contra a febre amarela, poderá receber simultaneamente as vacinas tríplice viral ou tetraviral com a vacina febre amarela.

() Pessoas a partir de 2 anos (dois) de idade e adultos em qualquer idade: As vacinas febre amarela e tríplice viral ou tetraviral podem ser administradas simultaneamente. Porém, se não administradas simultaneamente, deve-se respeitar o intervalo de 30 dias entre as doses, mínimo de 15 dias.

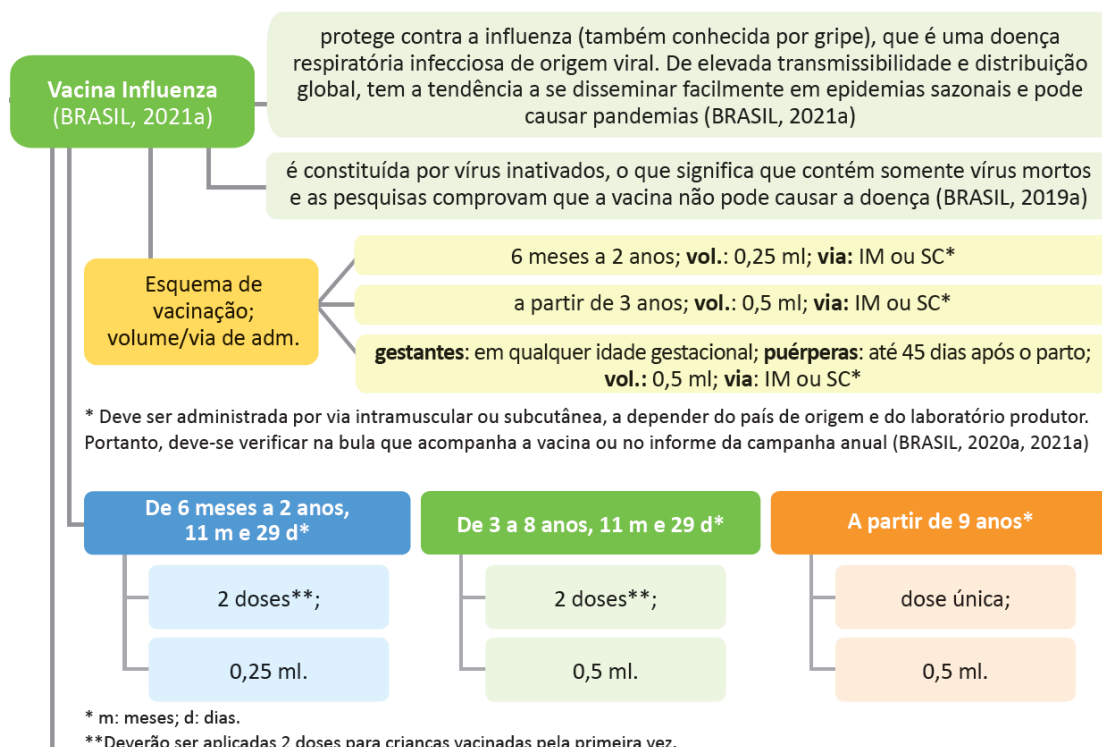
Assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de cima para baixo.

a) V - F - F.

b) V - V - V.

c) V - F - V.

d) F - V - F.





* As DCNTs e as condições clínicas especiais são: doenças respiratória, cardíaca, renal, hepática e neurológica crônicas; diabetes mellitus; imunossupressão; obesos; transplantados e portadores de trissomias (BRASIL, 2022a).

** Funcionários do sistema prisional.

44. (Prefeitura de Mirai-MG/IDECAN) O Ministério da Saúde considera que a melhor estratégia para a prevenção da Influenza e suas consequências é a vacinação. No final do ano de 2015, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária publicou uma resolução que dispõe sobre a composição das vacinas influenza a serem utilizadas no Brasil em 2016. De acordo com a resolução, as vacinas influenza trivalentes devem proteger contra os vírus influenza:

- a) A, B e C. b) H1N1, B e C. c) H3N2, A e C. d) H1N1, H3N2 e B.

45. (Prefeitura de Miracema-RJ/CONSULPLAN/2024) Sabe-se que influenza é uma infecção viral aguda que afeta o sistema respiratório; de elevada transmissibilidade e distribuição global; e, com tendência a se disseminar facilmente em epidemias sazonais, podendo causar pandemias. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), os casos de influenza podem variar de quadros leves a graves e podem levar ao óbito. (Ministério da Saúde, 2023.)

Em relação à vacina influenza, assinale a afirmativa correta.

- a) É contraindicada para menores de seis meses de vida.
- b) Independentemente da idade, a pessoa a ser vacinada deverá receber apenas uma dose da vacina por ano.
- c) Os grupos prioritários para as campanhas de vacinação são, exclusivamente, as crianças, os idosos e as gestantes.
- d) A vacina influenza é uma suspensão injetável, bivalente e composta por diferentes cepas do vírus Myxovirus influenzae inativados, fragmentados e purificados.

Situações em que se adia a administração de um imunobiológico

Vacinas de vírus ou bactérias vivas devem ser evitadas em pacientes fazendo uso de drogas imunodepressoras. Por segurança, as vacinas de vírus vivos devem ser **administradas 14 a 30 dias antes da introdução e só após 3 a 6 meses do término da terapia (BRASIL, 2024)**.

Usuário que necessita receber imunoglobulina, sangue ou hemoderivados - não vacinar com imunobiológicos de agentes vivos atenuados nas 4 semanas que antecedem e até 90 dias depois de usar esses produtos (BRASIL, 2014)*.

Usuário que apresenta doença febril grave - não vacinar até a resolução do quadro, para que os sinais e os sintomas da doença não sejam atribuídos ou confundidos com possíveis eventos adversos relacionados à vacina.

Gestantes: na rotina, não receberá vacinas de microrganismos vivos. No entanto, a depender da situação epidemiológica local, deve ser avaliado risco e benefício em indicar tal vacinação (BRASIL, 2024).

*Não referido no Manual de normas e procedimentos para vacinação (BRASIL, 2024).

46. (Ebserh/IBFC/2023) São situações em que se recomenda adiar a vacinação para as vacinas virais vivas atenuadas orais ou injetáveis, exceto:

- a) tratamento com corticosteróides em dose imunossupressora.
- b) outras terapêuticas imunodepressoras como quimioterapia antineoplásica, radioterapia.
- c) transplantados de medula óssea.
- d) doença aguda benigna sem febre.
- e) após a administração intramuscular de imunoglobulinas específicas.

Contraindicações comuns a todo imunobiológico

Para todo imunobiológico, são consideradas como contraindicações (BRASIL, 2014):

a ocorrência de hipersensibilidade (reação anafilática) confirmada depois do recebimento de dose anterior



história de hipersensibilidade a qualquer componente dos imunobiológicos

Notas (BRASIL, 2024):

A ocorrência de febre > 38,5 °C, depois que uma vacina é administrada, não significa contraindicação à dose subsequente.

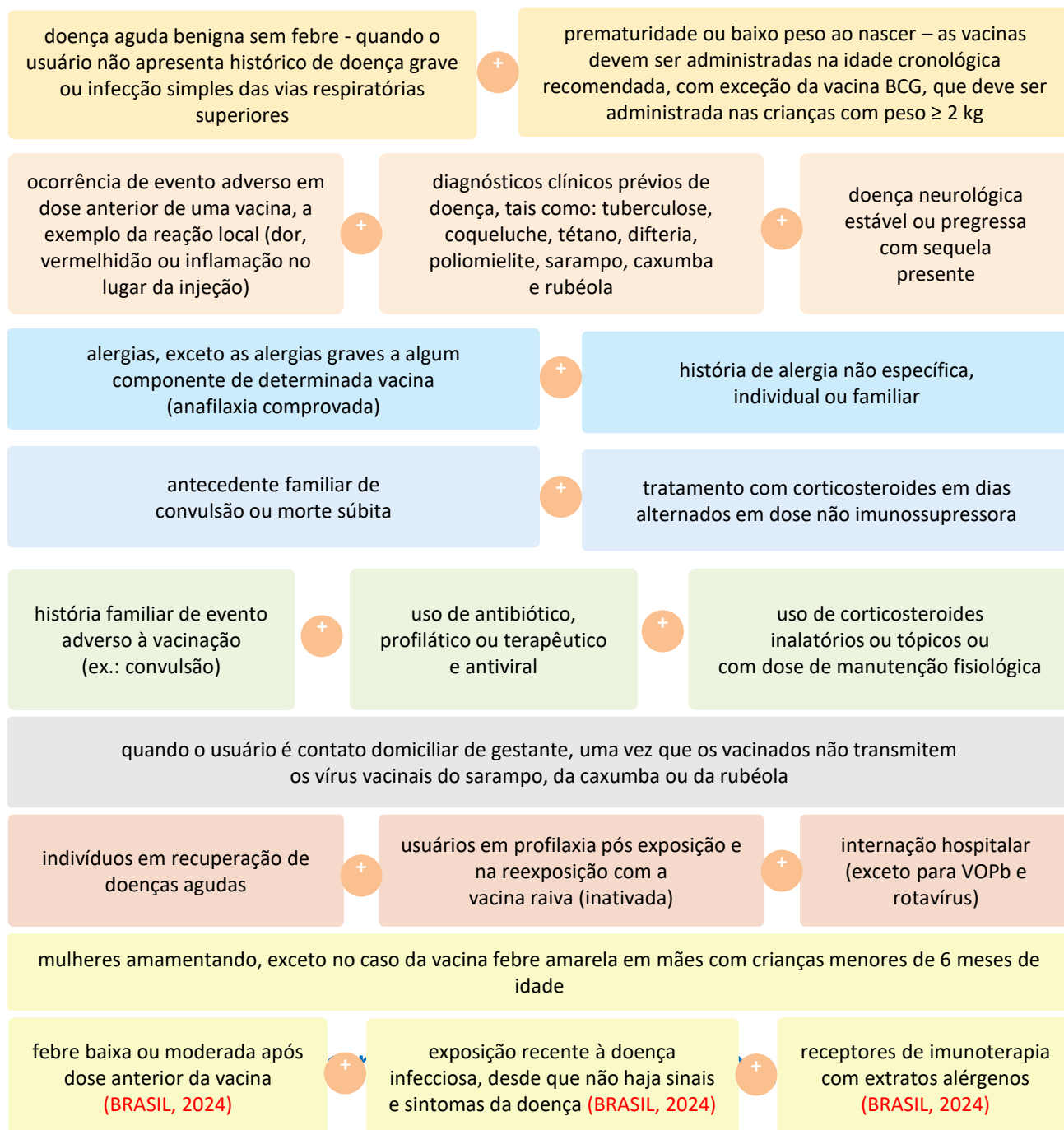
Quando ocorrer febre, deve-se administrar antitérmico de acordo com a prescrição médica.

Não é indicado o uso de paracetamol antes ou imediatamente depois da vacinação para não interferir na imunogenicidade da vacina.

47. (Prefeitura de Teresina-PI/IDECAN/2024) Alguns fatores, situações e condições podem ser considerados como possíveis contraindicações gerais à administração de todo imunobiológico e devem ser objeto de avaliação, podendo apontar a necessidade do adiamento ou da suspensão da vacinação (Brasil, 2014). Assinale o item que apresenta uma contraindicação comum a todo imunobiológico.

- a) História familiar de evento adverso à vacinação.
- b) Doença aguda benigna sem febre.
- c) Ocorrência de febre acima de 38,5°C após a administração de uma vacina.
- d) Doença neurológica estável ou progressa com sequela presente.
- e) Ocorrência de hipersensibilidade confirmada após o recebimento de dose anterior.

Exemplos de falsas contraindicações de imunobiológicos (BRASIL, 2024)



48. (Prefeitura de Teresina-PI/IDECAN/2024) Uma criança 6 meses compareceu a uma unidade de saúde para vacinação, porém ela está apresentando um quadro alérgico respiratório e fazendo uso de corticoide inalatório. Conforme o Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação (Brasil, 2014), a situação representa uma

- a) Contraindicação absoluta.
- b) Adiamento da vacinação.
- c) Falsa contraindicação.
- d) Situação especial.
- e) Contraindicação relativa.

49. (Prefeitura de Guaíba-RS/IDECAN) O Programa Nacional de Imunizações (PNI) corresponde a um dos maiores programas de vacinação do mundo, sendo responsável pela definição do Calendário Nacional de Vacinação. Um dos maiores desafios a cerca desse assunto é a falta de conhecimento da população geral sobre as falsas contraindicações das mesmas, acarretando baixa adesão ao processo imunizatório. Pode-se considerar como falsa contraindicação

- a) uso de corticoide por duas ou mais semanas na dose de 2mg/kg/dia para crianças e 20mg dia no adulto.
- b) doença febril aguda moderada e grave.
- c) doença neurológica estável ou pregressa com sequela presente.
- d) história de hipersensibilidade a qualquer componente dos imunobiológicos.
- e) ocorrência de hipersensibilidade confirmada após o recebimento de dose anterior.

50. (HUPAA-UFAL/IDECAN) Aos 45 dias, uma criança adequadamente vacinada deve ter soroconversão imunológica iniciada contra

- a) rubéola e pólio.
- b) pólio e rotavírus.
- c) catapora e sarampo.
- d) hepatite B e sarampo.
- e) hepatite B e tuberculose.

Vacina contra o HPV4

<div>Vacina quadrivalente</div> <div>(6, 11, 16, 18)</div>	Indicações (Nota Técnica do PNI/MS nº 41/2024)	
<div>Dose</div> <div>0,5 ml</div>	<div>Meninos e meninas de 9 a 14 anos, 11 meses e 29 dias (dose única).</div>	<div>Homens e mulheres de 9 a 45 anos 3 doses (0, 2 e 6 meses)</div> <div><ul style="list-style-type: none">Hiv/Aids.Transplantados de órgãos sólidos e de medula óssea.Pacientes oncológicos.</div> <div>Para a vacinação destes grupos, é necessária a prescrição médica.</div>
<div>Via</div> <div>Intramuscular</div>		<div><ul style="list-style-type: none">Resgate de adolescentes de 15 a 19 anos não vacinados, com dose única.Inclusão de pessoas com papilomatose respiratória recorrente (PPR)*, como grupo prioritário da vacina HPV, a partir de 2 anos (0, 2 e 6 meses).</div>

* A administração da vacina HPV como tratamento adjuvante da PPR deverá ser realizada mediante apresentação de prescrição médica e, para os menores de 18 anos, documento com consentimento/autorização dos pais ou responsáveis.

Nota Técnica do PNI/MS nº 101/2024	
<div>Usuários de Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) à HIV/Aids de 15 a 45 anos: 3 doses (0, 2 e 6 meses).</div>	<div>Vítimas de violência sexual</div> <div><ul style="list-style-type: none">9 a 14 anos: 2 doses (0 e 6 meses).15 a 45 anos: 3 doses (0, 2 e 6 meses).</div>

51. (Prefeitura de Manhumirim-MG/IDECAN/Adaptada) A infecção pelo Papiloma Vírus Humano (HPV) é uma doença que pode ocasionar alterações celulares que podem evoluir para o câncer, principalmente no colo do útero, vagina, vulva, ânus e verrugas genitais. O vírus é altamente contagioso e a sua transmissão acontece, principalmente, pelo contato sexual. Acerca deste assunto, sobre a vacina HPV e o esquema vacinal adotado pelo Ministério da Saúde, marque V para as afirmativas verdadeiras e F para as falsas.

- () A vacina HPV quadrivalente protege contra os vírus dos subtipos 6, 11, 16 e 18.
- () A vacina HPV está disponível para meninos e meninas de 9 a 14 anos no esquema básico e para homens e mulheres de 9 a 45 anos com condições especiais.
- () Para meninas e mulheres portadoras do HIV, o esquema vacinal consiste na administração de quatro doses da vacina.
- () A vacina que faz parte do calendário nacional de vacinação do Programa Nacional de Imunização é a HPV bivalente.

A sequência está correta em

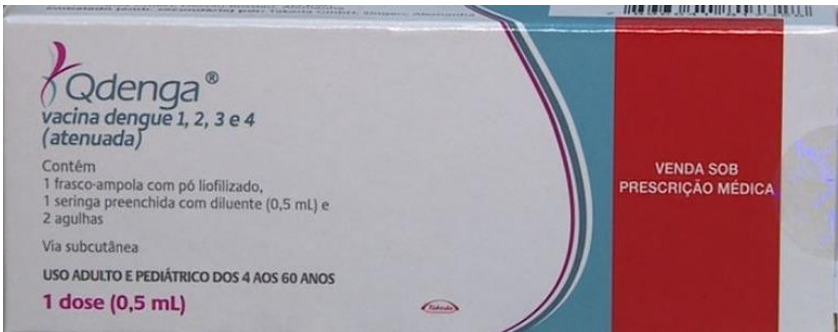
- a) V, F, V, F. b) V, V, F, F. c) F, V, F, V. d) F, F, V, V.

52. (Prefeitura de Teresina/IDECAN/2024) O Programa Nacional de Imunizações do Brasil é um dos maiores do mundo, disponibiliza gratuitamente no Sistema Único de Saúde, SUS, 48 imunobiológicos: 31 vacinas, 13 soros e 4 imunoglobulinas para toda a população. Há vacinas destinadas a todas as faixas-etárias e campanhas anuais para atualização da caderneta de vacinação. Nesse contexto, com relação às vacinas disponibilizadas no SUS, assinale a alternativa correta.

- a) A vacina tríplice viral protege contra a difteria, o tétano e a coqueluche.
- b) A vacina contra o HPV não previne infecções por todos os tipos de HPV, mas é dirigida para os tipos mais frequentes: 6, 11, 16 e 18.
- c) Pessoas a partir de 60 anos, que nunca foram vacinadas ou sem comprovante de vacinação, não deverão ser vacinados contra Febre Amarela.
- d) A vacina BCG faz parte do calendário das vacinas a serem ministradas durante a gestação.
- e) Em pessoas, a partir de 7 (sete) anos de idade, com esquema vacinal incompleto para vacina contra a hepatite B, deverá ser reiniciado o esquema para se considerar imunizada.

Vacina Qdenga 1, 2, 3 e 4 (Nota Técnica nº 8/2024)

- vírus vivo atenuado;
- via SC, 0,5 ml; tetravalente;
- 2 doses (0 e 3 meses);
- Indicação: 4 aos 59 anos; em 2024, 10 e 14 anos, 11 meses e 29 dias;



Idade	Vacina	Esquema Primário	Intervalo entre as doses
10 a 14 de idade	Dengue (atenuada)	2 (duas) doses D1 e D2	3 meses após a (D1)

53. (FIOCRUZ/2024) Sobre a vacina QDenga®, incorporada recentemente pelo Ministério da Saúde no Sistema Único de Saúde, é correto afirmar que:

- a) vacina tetravalente, de vírus vivo atenuado, aplicada em três doses com intervalo de seis meses entre as doses, e está indicada apenas para quem já teve dengue.
- b) vacina tetravalente, de vírus vivo atenuado, aplicada em duas doses com intervalo de três meses entre as doses, independentemente de ter tido dengue previamente.
- c) pode ser aplicada em gestantes e nutrízes.
- d) não há restrição de faixa etária em bula.
- e) pode oferecer proteção contra Zika, Febre Amarela e Chikungunya.

Estratégia de vacinação contra a COVID-19 para 2024

Quadro 1 Esquema de vacinação para crianças de 6 meses a 4 anos 11 meses e 29 dias com a Vacina COVID-19 Pfizer

Vacina	Esquema primário	Intervalo mínimo	Registro nos sistemas de informação
Pfizer (frasco de tampa vinho)	6 meses (D1)	4 semanas após a (D1) 8 semanas após a (D2)	1ª dose (D1)
	7 meses (D2)		2ª dose (D2)
	9 meses (D3)		3ª dose (D3)

Fonte: DPNI/SVSA/MS.

Pfizer, frasco de tampa vinho; 0,2 ml; via IM; < 12m, na face anterolateral da coxa; ≥ 12m, na face anterolateral da coxa ou no deltoide; em crianças de 3 a 4 anos, pode a Coronavac*.

Estratégia de vacinação contra a COVID-19 para 2024

A vacina adsorvida covid-19 inativada (CoronaVac) pode ser administrada em crianças de 3 a 4 anos, 11 meses e 29 dias. Deverá, portanto, ser utilizada somente para resgate, nas seguintes situações:

- 1) crianças que não foram vacinadas contra a covid-19 na idade recomendada; ou
- 2) na falta do imunizante recomendado na localidade; ou
- 3) contraindicações à Pfizer pediátrica em crianças de 3 e 4 anos de idade.

Estratégia de vacinação contra a COVID-19 para 2024

Quadro 3 Esquema de vacinação para crianças de 3 anos a 4 anos 11 meses e 29 dias com a vacina CoronaVac

Vacina	Esquema primário	Intervalo	1º Reforço (R1)	Intervalo (R1)	Registro nos Sistemas de Informação
CoronaVac	1ª Dose (D1) e 2ª Dose (D2)	4 semanas após D1	Preferencialmente com a vacina da Pfizer (frasco de tampa vinho). Na indisponibilidade da vacina Pfizer, o reforço poderá ser realizado com a vacina CoronaVac.	4 meses após a D2	1ª dose (D1) 2ª dose (D2) 1º Reforço (R1), quando for CoronaVac.
					3ª dose (D3), quando for Pfizer (frasco de tampa vinho).

Fonte: DPNI/SVSA/MS.

Estratégia de vacinação contra a COVID-19 para 2024

Nota: crianças imunocomprometidas de 6 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias seguirão o esquema de vacinação de acordo com o disposto na estratégia de vacinação contra a covid-19 para o ano de 2024, e, até o momento, não haverá acréscimo de doses ao seu esquema de vacinação.

Indivíduos que não fazem parte do grupo prioritário: ressalta-se que os **esquemas primários** de vacinação contra a covid-19 **não** mais serão **recomendados rotineiramente** para as **pessoas ≥ 5 anos** que não fizerem parte do grupo prioritário.

Contudo, se um indivíduo que não tenha sido vacinado anteriormente (nenhuma dose prévia) ou que tenha recebido apenas uma dose da vacina contra a covid-19 optar por se vacinar, poderá iniciar e/ou completar o esquema primário de vacinação. Esse consiste em duas doses da vacina COVID-19 disponível e recomendada para a idade, com intervalo mínimo de 4 semanas entre as doses.

Quadro 7. Grupos prioritários e intervalo entre os reforços para vacinação contra a Covid-19 para grupos prioritários com Vacina COVID-19, Brasil – 2024.

Grupos prioritários	Intervalo entre os reforços
Pessoas de 60 anos ou mais	6 meses
Pessoas vivendo em instituições de longa permanência (ILPI e RI), e seus trabalhadores	Anual
Pessoas imunocomprometidas	6 meses
Indígenas	Anual
Ribeirinhos	Anual
Quilombolas	Anual
Gestantes e puérperas	6 meses
Trabalhadores da saúde	Anual
Pessoas com deficiência permanente	Anual
Pessoas com comorbidades	Anual
Pessoas privadas de liberdade (≥ 18 anos)	Anual
Funcionários do sistema de privação de liberdade	Anual
Adolescentes e jovens cumprindo medidas socioeducativas	Anual
Pessoas em situação de rua	Anual

Fonte: DPNI/SVSA/MS. Informe Técnico Estratégia de Vacinação contra a Covid-19| 2024 do Ministério da Saúde.

Quadro 5 Esquema de vacinação para os grupos prioritários em 2024

Vacina	Esquema prévio	Recomendação em 2024	Intervalo mínimo	Registro no Sistema de Informação
Monovalente ou Bivalente	Nenhuma dose	Duas doses	Entre a 1ª e a 2ª dose (4 semanas)	D1 e D2
	Se 1 dose	Receber 1 dose	Entre a 1ª e a 2ª dose (4 semanas)	D2
	Se 2 doses		Entre a 2ª dose e a dose de 2024 (6 meses)	Reforço (REF)
	Se 3 ou mais doses		Entre a última dose recebida e a dose de 2024 (6 meses)	

Fonte: DPNI/SVSA/MS.

Estratégia de vacinação contra a COVID-19 para 2024

Observação: vacina monovalente para os grupos prioritários entre 5 e 11 anos, 11 meses e 29 dias de idade. Vacina bivalente para os grupos prioritários a partir de 12 anos de idade.

Estratégia de vacinação contra a COVID-19 para 2024 com a Vacina Moderna XBB

Recomendações da vacina COVID-19 monovalente (XBB), da fabricante Moderna (Spikevax), de acordo com a **idade e o histórico de vacinação prévia para crianças de 6 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias.**

Idade(s)	Dose	Intervalo entre as doses
Crianças de 6 meses a 4 anos de idade, SEM VACINAÇÃO PRÉVIA	Duas doses de 0,25 ml cada, administradas por via intramuscular.*	Administrar a segunda dose quatro semanas após a primeira dose.
Crianças de 6 meses a 4 anos de idade, COM VACINAÇÃO PRÉVIA completa (três doses)	Uma dose de 0,25 ml, administrada por via intramuscular.*	Administrar uma dose pelo menos três meses após a dose mais recente de qualquer vacina COVID-19 cepa original.

Fonte: modificado de Anvisa. <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2024/anvisa-aprova-registro-da-vacina-spikevax-monovalente>

Crianças de 6 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias



Esquema vacinal:
duas doses

Intervalos:
1ª dose: Monovalente XBB, moderna
2ª dose: após 4 semanas da 1ª dose, com vacina Monovalente XBB

A partir de 5 anos de idade



Esquema vacinal:
uma dose

Intervalos:
1 dose: Monovalente XBB

Imunocomprometidos a partir de 6 meses de idade



Esquema vacinal:
três doses

Intervalos:
1ª dose: Monovalente XBB, moderna
2ª dose: após 4 semanas da 1ª dose
3ª dose: após 8 semanas da 2ª dose
Após completar o esquema primário, administrar anualmente duas doses, com intervalo mínimo de seis meses.

Particularidades: Crianças de 6 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias **imunocomprometidas** que nunca se vacinaram deverão receber o esquema primário de **três doses da vacina COVID 19 monovalente (XBB)**, da fabricante Moderna.

De acordo com a Estratégia de Vacinação contra a Covid-19 2024, os esquemas primários de vacinação não são mais recomendados **rotineiramente para pessoas com 5 anos** de idade ou mais que não fizeram parte dos grupos prioritários. Contudo, se a pessoa não tiver se vacinado anteriormente e optar por se vacinar poderá receber uma dose da vacina COVID-19 monovalente (XBB).

Intercambialidade entre as vacinas de COVID-19

- A continuidade do esquema vacinal contra a covid-19 pode ser feita com vacinas COVID-19 de fabricantes diferentes (esquema heterólogo) nas seguintes situações:
 - doses de reforço ou adicionais;
 - ou em casos de contraindicação da vacina COVID-19 utilizada para iniciar o esquema primário.
- Nos casos em que não é possível a utilização do mesmo imunizante para completar o esquema primário, recomenda-se seguir as recomendações demonstradas no **Quadro 1**. O intervalo entre as doses seguirá a recomendação inicial.

Quadro 1: Esquema de vacinação nos casos de intercambialidade para crianças de 6 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias

Dose 1	Dose 2	Dose 3	Intervalo entre as doses	
Vacina Covid-19 RNAm, XBB 1.5 Moderna (Spikevax) Registro D1	Vacina Covid-19 RNAm, XBB 1.5 Moderna (Spikevax) Registro D2	Se imunossuprimido: XBB (08 semanas após a D2) Registro D3	Dose 1 para Dose 2: 4 semanas Dose 2 para Dose 3: 8 semanas	
Vacina Covid-19 RNAm, Pfizer (Comirnaty) pediátrica menor de 5 anos Registro: 1ª Dose (D1)	Vacina Covid-19 RNAm, XBB 1.5 Moderna (Spikevax) Registro: 1ª Dose (D1)	Vacina Covid-19 RNAm, XBB 1.5 Moderna (Spikevax) Registro: 2ª Dose (D2)	Dose 1 para Dose 2: 4 semanas Dose 2 para Dose 3: 8 semanas	
Vacina Covid-19 RNAm, Pfizer (Comirnaty) pediátrica menor de 5 anos Registro: 1ª Dose (D1)	Vacina Covid-19 RNAm, Pfizer (Comirnaty) pediátrica menor de 5 anos Registro: 2ª Dose (D2)	Vacina Covid-19 RNAm, XBB 1.5 Moderna (Spikevax) Registro: 1ª Dose (D1)	Dose 1 para Dose 2: 4 semanas Dose 2 para Dose 3: 8 semanas	
Vacina Covid-19 inativada, Sinovac/Butantan (Coronavac) Registro: 1ª Dose (D1)	Vacina Covid-19 RNAm, XBB 1.5 Moderna (Spikevax) Registro: 1ª Dose (D1)	Vacina Covid-19 RNAm, XBB 1.5 Moderna (Spikevax) Registro: 2ª Dose (D2)	Dose 1 para Dose 2: 4 semanas Dose 2 para Dose 3: 8 semanas	
Vacina Covid-19 inativada, Sinovac/Butantan (Coronavac) Registro: 1ª Dose (D1)	Vacina Covid-19 inativada, Sinovac/Butantan (Coronavac) Registro: 2ª Dose (D2)	Vacina Covid-19 RNAm, XBB 1.5 Moderna (Spikevax) Registro: 1ª Dose (D1)	Dose 1 para Dose 2: 4 semanas Dose 2 para Dose 3: 4 meses	
Vacina Covid-19 RNAm, Pfizer (Comirnaty) pediátrica menor de 5 anos Registro: 1ª Dose (D1)	Vacina Covid-19 RNAm, Pfizer (Comirnaty) pediátrica menor de 5 anos Registro: 2ª Dose (D2)	Vacina Covid-19 RNAm, Pfizer (Comirnaty) pediátrica menor de 5 anos Registro: 3ª Dose (D3)	Dose 1 para Dose 2: 4 semanas Dose 2 para Dose 3: 8 semanas	Vacina Covid-19 RNAm, XBB 1.5 Moderna (Spikevax) Registro: 1ª Dose (D1) 3 meses após a última dose de covid recebida
Vacina Covid-19 inativada, Sinovac/Butantan (Coronavac) Registro: 1ª Dose (D1)	Vacina Covid-19 inativada, Sinovac/Butantan (Coronavac) Registro: 2ª Dose (D2)	Vacina Covid-19 RNAm, Pfizer (Comirnaty) pediátrica menor de 5 anos Registro: 1ª Dose (D1)	Dose 1 para Dose 2: 4 semanas Dose 2 para Dose 3: 4 meses	Vacina Covid-19 RNAm, XBB 1.5 Moderna (Spikevax) Registro: 1ª Dose (D1) 3 meses após a última dose de covid recebida

Fonte: DPNI/SVSA/MS.

Vacinação contra a covid-19 para os grupos prioritários

Os grupos prioritários são pessoas com 5 anos de idade ou mais e com maior vulnerabilidade (ex.: acesso insuficiente ao serviço de saúde) ou condição que aumenta o risco para as formas graves da doença. Por isso, essas populações têm indicação de dose anual (ou a cada seis meses, dependendo do grupo), independentemente do número de doses prévias de vacinas COVID-19.

RECOMENDAÇÃO DE DOSES ANUAIS

Grupos Prioritários a partir dos 5 anos





ESQUEMA VACINAL: UMA DOSE ANUAL DA VACINA XBB. INTERVALO MÍNIMO DE 3 MESES DO RECEBIMENTO DA ÚLTIMA DOSE DE QUALQUER VACINA COVID-19 *

* vacinas da cepa original ou bivalente

Vacinação contra a covid-19 para os grupos prioritários

Recomendação de doses anuais

	Grupo prioritários a partir de 5 anos de idade	Imunocomprometidos a partir de 5 anos, gestantes/puérperas e idosos a partir de 60 anos.
 Esquema vacinal	uma dose anual da vacina monovalente XBB	duas doses anuais da vacina monovalente XBB
 Intervalos	mínimo de 3 meses do recebimento da última dose de qualquer vacina covid-19*	mínimo de 6 meses entre cada dose

*vacinas da cepa original ou bivalente

Grupos Prioritários

- Pessoas com 60 anos ou mais
- Pessoas vivendo em instituições de longa permanência (ILPI e RI), e seus trabalhadores
- Pessoas imunocomprometidas
- Indígenas vivendo em terra indígena
- Indígenas vivendo fora da terra indígena
- Ribeirinhos
- Quilombolas
- Gestantes e puérperas
- Trabalhadores da saúde
- Pessoas com deficiência permanente
- Pessoas com comorbidades
- Pessoas privadas de liberdade (≥ 18 anos)
- Funcionários do sistema de privação de liberdade
- Adolescentes e jovens cumprindo medidas socioeducativas
- Pessoas em situação de rua

META DE VACINAÇÃO

O objetivo principal da vacinação dos grupos prioritários é reduzir casos graves e óbitos por covid-19.

O DPNI definiu a **meta de 90% para cobertura vacinal do público indicado: pessoas com 60 anos de idade ou mais, gestantes, puérperas e população indígena que vive em terras indígenas.**

Para os demais grupos prioritários, considerando a indisponibilidade de denominadores para os referidos grupos, não é possível definir meta de cobertura vacinal, por isso serão disponibilizados os dados de doses administradas durante a campanha.

Esquemas, doses e intervalos

Pessoas dos grupos prioritários a partir de 5 anos de idade

Pessoas não vacinadas deverão receber **UMA DOSE** da vacina COVID-19 monovalente (XBB), da fabricante Moderna, com a dose e a formulação recomendadas para a idade;

Pessoas que receberam apenas uma dose de qualquer vacina COVID-19 de cepa original (Wuhan) ou bivalente deverão receber **UMA DOSE** da vacina COVID-19 monovalente (XBB), da fabricante Moderna.

Pessoas que receberam duas doses ou mais de qualquer vacina COVID-19 de cepa original (Wuhan) ou bivalente deverão receber **UMA DOSE** da vacina COVID-19 monovalente (XBB), da fabricante Moderna, no ano de 2024. Se forem pessoas com 60 anos ou mais, gestantes/puérperas ou imunocomprometidos, deverão receber **DUAS DOSES**, com intervalo mínimo de seis meses entre as duas doses

O intervalo mínimo recomendado entre a última dose de qualquer vacina COVID-19 e a vacina COVID-19 monovalente (XBB), da fabricante Moderna, **é de três meses**.



A partir da data de publicação deste documento, o esquema primário de vacinação contra a covid-19 para as pessoas com 5 anos de idade ou mais será de **UMA DOSE**.

Pessoas a partir de 5 anos de idade que não fazem parte dos grupos prioritários e nunca foram vacinados (nenhuma dose), terão a oportunidade de se vacinar com o esquema primário (uma dose da vacina COVID-19 monovalente (XBB)).

GABARITO

1.	9.	17.	25.	33.	41.	49.			
2.	10.	18.	26.	34.	42.	50.			
3.	11.	19.	27.	35.	43.	51.			
4.	12.	20.	28.	36.	44.	52.			
5.	13.	21.	29.	37.	45.	53.			
6.	14.	22.	30.	38.	46.				
7.	15.	23.	31.	39.	47.				
8.	16.	24.	32.	40.	48.				