

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA

Recomendações da Associação Brasileira de Imunizações (SBIm) – 2009

VACINAS	DO NASCIMENTO AOS 2 ANOS DE IDADE														DOS 3 AOS 14 ANOS						DISPONIBILIZAÇÃO DAS VACINAS	
	Ao nascer	1 mês	2 meses	3 meses	4 meses	5 meses	6 meses	7 meses	8 meses	9 meses	12 meses	15 meses	18 meses	3 anos	4 anos	5 anos	6 anos	11-12 anos	14 anos	postos públicos de vacinação	clínicas privadas de imunização	
BCG ID	1ª dose																			SIM	SIM	
Hepatite B	1ª dose	2ª dose					3ª dose													SIM	SIM	
Tríplice bacteriana (DTP ou DTPa) ⁽¹⁾			1ª dose		2ª dose		3ª dose						REFORÇO		REFORÇO					DTP	DTP e DTPa	
Hemófilos tipo b			1ª dose		2ª dose		3ª dose						REFORÇO							SIM	SIM	
Poliomielite (vírus inativados)			1ª dose		2ª dose		3ª dose						REFORÇO		REFORÇO					NÃO	SIM	
Rotavírus ⁽²⁾			Duas ou três doses, de acordo com o fabricante																	SIM	SIM	
Antipneumocócica conjugada heptavalente ⁽³⁾			1ª dose		2ª dose		3ª dose						REF							NÃO	SIM	
Antimeningocócica C conjugada ⁽⁴⁾				1ª dose		2ª dose							REFORÇO							NÃO	SIM	
Influenza (gripe) ⁽⁵⁾							1ª dose	2ª dose						REFORÇO ANUAL						NÃO	SIM	
Poliomielite oral (vírus vivos atenuados)							DIAS NACIONAIS DE VACINAÇÃO														SIM	NÃO
Febre amarela ⁽⁶⁾													1ª dose								SIM	SIM
Hepatite A													1ª dose		2ª dose						NÃO	SIM
Tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola)													1ª dose			2ª dose					SIM	SIM
Varicela (catapora) ⁽⁷⁾													1ª dose			2ª dose					NÃO	SIM
HPV ⁽⁸⁾																			3 doses		NÃO	SIM
Tríplice bacteriana acelular do tipo adulto (dTpa)																				REF	NÃO	SIM

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA

Recomendações da Associação Brasileira de Imunizações (Sbim) – 2009

VACINAS COMBINADAS:

VACINA SÊXTUPLA (“HEXA”): o uso da vacina combinada com seis componentes – vacinas contra hepatite B, tríplice bacteriana acelular, contra infecções por hemófilos do tipo b e contra a poliomielite (com vírus inativados) – deve ser adotado sempre que possível, com o intuito de diminuir o número de injeções e reduzir a frequência e a intensidade de eventos adversos.

VACINA QUÍNTUPLA (“PENTA”): o uso da vacina combinada com cinco componentes – vacinas tríplice bacteriana acelular, contra infecções por hemófilos do tipo b e contra a poliomielite (com vírus inativados) – deve ser adotado sempre que possível, pelos mesmos motivos citados para a vacina sêxtupla, quando não se pretende incluir na administração a vacina contra a hepatite B.

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA (cont.)

Recomendações da Associação Brasileira de Imunizações (Sbim) – 2009

COMENTÁRIOS

(1) O uso da vacina tríplice bacteriana acelular (DTPa) é preferível ao da vacina tríplice bacteriana de células inteiras (DTP), pois a sua eficiência é semelhante à da DTP e porque os eventos adversos associados com sua administração são menos frequentes e menos intensos do que os induzidos pela DTP. Além disso, as apresentações combinadas à DTPa permitem o uso da vacina inativada contra poliomielite.

(2) As vacinas contra infecções por rotavírus licenciadas para uso no Brasil devem ser indicadas o mais precocemente possível, a partir de seis semanas de idade. A vacina produzida pelo laboratório GSK está disponível na rede pública, no esquema: primeira dose aos 2 meses e a segunda dose aos 4 meses, sendo que a primeira dose não poderá ser aplicada após 14 semanas de vida e a segunda após 24 semanas de vida. A vacina produzida pelo laboratório MSD está disponível apenas na rede privada, com esquema de três doses: a primeira dose aos 2 meses, a segunda dose aos 4 meses e a terceira dose aos 6 meses, sendo que a primeira dose não poderá ser aplicada após 12 semanas de vida, a segunda após 22 semanas de vida e a terceira 32 semanas de vida. As vacinas contra o rotavírus estão contra-indicadas para imunodeprimidos.

(3) Começar o esquema de vacinação com a vacina antipneumocócica conjugada heptavalente o mais precocemente possível (no segundo mês de vida). Quando a aplicação dessa vacina não tiver sido iniciada aos dois meses de vida, o esquema de sua administração varia conforme a idade em que a vacinação for iniciada: entre 7 e 11 meses de idade: duas doses com intervalo de dois meses, e terceira dose aos 15 meses de idade; entre 12 e 23 meses de idade: duas doses com intervalo de dois meses; a partir do segundo ano de vida, dose única, exceto

em imunodeprimidos que devem receber 2 doses com intervalo de dois meses entre elas.

(4) A vacina antimeningocócica C conjugada pode ser aplicada a partir dos 2 meses de idade.

Recomenda-se iniciar a vacinação ainda no primeiro ano de vida visto a incidência e letalidade maior nessa faixa etária. Como as demais vacinas conjugadas é recomendada dose de reforço no segundo ano de vida.

(5) A vacina contra a influenza (gripe) deve ser aplicada a partir dos 6 meses de idade, respeitando-se a sazonalidade da doença.

(6) A vacina contra a febre amarela deve ser indicada para habitantes de áreas endêmicas e pessoas que vão viajar para essas regiões.

(7) Estima-se que uma só dose da vacina contra a varicela induza imunidade contra a infecção em 70% a 90% das crianças que a receberam, e em 95% a 98%, contra as formas graves da doença. Contudo, não é incomum a ocorrência dessa virose em crianças já vacinadas. Portanto, recomenda-se duas doses da vacina com um intervalo mínimo de 3 a 4 meses.

(8) A princípio, apenas as meninas deverão ser vacinadas. Sempre que possível, a vacina anti-HPV deve ser aplicada preferencialmente na adolescência, antes de iniciada a vida sexual, entre 11 e 12 anos de idade.

Dois vacinas estão disponíveis no Brasil: **Vacina Quadrivalente Recombinante contra o papilomavírus humano (tipos 6,11,16,18)** da MSD, com esquemas de intervalos de 0-2-6 meses, indicada para meninas e mulheres de 9 a 26 anos de idade e a **Vacina contra HPV oncogênico (16 e 18, recombinante, com adjuvante AS04)**, da GSK, com esquemas de intervalos de 0-1-6 meses em meninas e mulheres de 9 a 25 anos de idade.