

Calendário de Vacinação da CRIANÇA

Recomendações da Associação Brasileira de Imunizações (SBIm) – 2010

VACINAS	DO NASCIMENTO AOS DOIS ANOS DE IDADE											DOS TRÊS 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	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	
Pneumocócica conjugada ⁽³⁾			1ª dose		2ª dose		3ª dose					REF								NÃO*	SIM	
Meningocócica 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	

* A vacina 10-valente será disponibilizada, ainda em 2010, nos postos públicos.

** Disponível no estado de Minas Gerais para crianças de até 2 anos.

Calendário de Vacinação da CRIANÇA [cont.]

Recomendações da Associação Brasileira de Imunizações (SBIm) – 2010

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.

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 dois meses de vida e a segunda dose aos quatro meses de vida, 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 dois meses de vida, a segunda dose aos quatro meses de vida e a terceira dose aos seis meses de vida, sendo que a primeira dose não poderá ser aplicada após 12 semanas de vida, a segunda após 22 semanas de vida e a terceira após 32 semanas de vida.

As vacinas contra o rotavírus estão contraindicadas para imunodeprimidos.

3. Começar o esquema de vacinação com a vacina Pneumocócica conjugada 7-valente ou 10-valente 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 sete 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 duas doses com intervalo de dois meses entre elas. A vacina 10-valente não está licenciada para maiores de dois anos de idade.

4. A vacina Meningocócica C conjugada pode ser aplicada a partir dos dois meses de vida. 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 seis meses de vida, 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 que já receberam uma dose dessa vacina. Portanto, recomenda-se a aplicação de duas doses da vacina contra varicela, com intervalo mínimo de três meses.

Quando for disponibilizada para uso rotineiro no Brasil, a vacina Quádrupla Viral – constituída pela combinação da vacina tríplice viral (contra sarampo, caxumba e rubéola) com a vacina contra varicela – poderá ser introduzida no esquema de vacinação da criança, o que já ocorre em outros países.

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. Duas vacinas estão disponíveis no Brasil: **Vacina Quadrivalente Recombinante contra papilomavírus humano (tipos 6, 11, 16, 18)** da MSD, com esquemas de intervalos de 0-2-6 meses, indicada para meninas e mulheres de nove 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 dez a 25 anos de idade.