

Anexo I - Calendário da Criança

VACINA	PROTEÇÃO CONTRA	COMPOSIÇÃO	Nº DOSES		IDADE RECOMENDADA	INTERVALO ENTRE AS DOSES		VOLUME DA DOSE**	VIA DE ADMINISTRAÇÃO	LOCAL DE APLICAÇÃO	AGULHA HIPODÉRMICA RECOMENDADA (dec/mm)
			ESQUEMA BÁSICO	REFORÇO		RECOMENDADO	MÍNIMO*				
BCG (1)	Formas graves de tuberculose, meningea e miliar	Bactéria viva atenuada	Dose única	-	Ao nascer	-	-	0,1 mL e 0,05 mL, a depender do laboratório produtor e/ou da idade que será administrada	Intradérmica	Inserção inferior do músculo deltoide direito	13x3,8
Hepatite B (2)	Hepatite B	Antígeno recombinante de superfície do vírus purificado	Dose ao nascer	-	Ao nascer	-	-	0,5mL	Intramuscular	Vasto lateral da coxa	20 x 5,5 25 x 6 25 x 7
Poliomielite 1,2,3 (VIP - inativada)	Poliomielite	Vírus inativado tipos 1, 2, e 3	3 doses	2 reforços com a vacina VOP	2 meses, 4 meses e 6 meses	60 dias	30 dias	0,5 mL	Intramuscular	Vasto lateral da coxa	20 x 5,5 25 x 6 25 x 7
Poliomielite 1 e 3 (VOP - atenuada)	Poliomielite	Vírus vivo atenuado tipos 1 e 3	-	2 doses de reforço	15 meses e 4 anos	-	1º ref. 6 meses após 3ª dose da VIP, 2º ref. 6 meses após 1º ref.**	2 gotas	Oral	Cavidade oral	-
Rotavírus humano G1P1 (VRH) (3)	Diarreia por Rotavírus	Vírus vivo atenuado	2 doses	-	1ª dose: 2 meses 2ª dose: 4 meses	60 dias	30 dias****	1,5 mL	Oral	Cavidade oral	-
DTP+Hib+HB (Penta)	Difteria, Tétano, Coqueluche, <i>Haemophilus influenzae</i> B e Hepatite B	Toxoides diftérico e tetânico purificados e bactéria da coqueluche inativada. Oligossacarídeos conjugados do Hib, antígeno de superfície de HB.	3 doses	2 reforços com a vacina DTP	1ª dose: 2 meses 2ª dose: 4 meses 3ª dose: 6 meses	60 dias	30 dias*****	0,5 mL	Intramuscular	Vasto lateral da coxa	20 x 5,5 25 x 6 25 x 7
Pneumocócica 10 valente (Pnc 10) (4)	Pneumonias, Meningites, Otites, Sinusites pelos sorotipos que compõem a vacina	Polissacarídeo capsular de 10 sorotipos pneumococos	2 doses	Reforço	1ª dose: 2 meses 2ª dose: 4 meses Reforço: 12 meses	60 dias	30 dias da 1ª para 2ª dose e de 60 dias da 2ª dose para o reforço	0,5 mL	Intramuscular	Vasto lateral da coxa	20 x 5,5 25 x 6 25 x 7
Meningocócica C (conjugada) (4)	Meningite meningocócica tipo C	Polissacarídeos capsulares purificados da Neisseria meningitidis do sorogrupo C	2 doses	1º reforço	1ª dose: 3 meses 2ª dose: 5 meses 1º Reforço: 12 meses	60 dias	30 dias da 1ª para 2ª dose e de 60 dias da 2ª dose para o 1º reforço	0,5 mL	Intramuscular	Vasto lateral da coxa	20 x 5,5 25 x 6 25 x 7
Febre Amarela (Atenuada) (5)	Febre Amarela	Vírus vivo atenuado	1 dose	Reforço	Dose: 9 meses Reforço: 4 anos de idade	-	30 dias	0,5 mL	Subcutânea	Região deltoideana	13x4,5
Sarampo, Caxumba, Rubéola (SCR) (6)	Sarampo, Caxumba e Rubéola	Vírus vivo atenuado	2 doses (1ª dose com SCR e 2ª dose com SCRv)	-	12 meses	-	30 dias	0,5 mL	Subcutânea	Região deltoideana	13x4,5
Sarampo, Caxumba, Rubéola, Varicela (SCRv) (4) (7)	Sarampo, Caxumba Rubéola e Varicela	Vírus vivo atenuado	1 dose (corresponde a segunda dose da SCR e primeira de varicela)	-	15 meses	-	-	0,5 mL	Subcutânea	Região deltoideana	13x4,5

Hepatite A (HA) (4)	Hepatite A	Antígeno do vírus da hepatite A, inativada	1 dose	-	15 meses	-	-	0,5 mL	Intramuscular	Vasto lateral da coxa	20 x 5,5 25 x 6 25 x 7
Difteria, Tétano, Pertussis (DTP)	Difteria Tétano Coqueluche	Toxoides diftérico e tetânico purificados e bactéria da coqueluche, inativada	Considerar doses anteriores (3 doses)	2 reforços	1º reforço: 15 meses 2º reforço: 4 anos de idade	1º ref. 9 meses após 3ª dose. 2º ref. 3 anos após 1º ref.	1º ref. 6 meses após 3ª dose, 2º ref. 6 meses após 1º ref.	0,5 mL	Intramuscular	Vasto lateral da coxa em crianças < 2 anos e deltoide em crianças ≥ 2 anos	20 x 5,5 25 x 6 25 x 7
Difteria, Tétano (dT)	Difteria e Tétano	Toxoides diftérico e tetânico purificados, inativada	3 doses Considerar doses anteriores com penta e DTP	A cada 10 anos. Em caso de ferimentos graves a cada 5 anos	A partir dos 7 anos	60 dias	30 dias	0,5 mL	Intramuscular	Deltoide, Vasto lateral da coxa, dorsoglúteo ou ventroglúteo	20 x 5,5 25 x 6 25 x 7 30 x 7
Papilomavírus humano (HPV)	Papilomavírus Humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante)	Partícula da cápsula do vírus antígeno de superfície	2 doses	-	De 09 a 14 anos para meninas; de 11 a 14 anos para meninos	2ª dose: 6 meses após 1ª dose	2ª dose: 6 meses após 1ª dose	0,5 mL	Intramuscular	Músculo deltoide	20 x 5,5 25 x 6 25 x 7
Pneumocócica 23-valente (Pnc 23) (8)	Meningites bacterianas, Pneumonias, Sinusite etc.	Polissacarídeo capsular de 23 sorotipos pneumococos	1 dose	Uma dose a depender da situação vacinal anterior com a PNM10v	a partir de 5 anos para os povos indígenas	-	-	0,5 mL	Intramuscular	Músculo deltoide	20 x 5,5 25 x 6 25 x 7
Varicela (9)	Varicela	vírus vivo atenuado	1 dose (corresponde a segunda dose da varicela)	-	4 anos	-	30 dias	0,5mL	Subcutânea	Região deltoideana ou Vasto lateral da coxa	13x4,5
Influenza (10)	Influenza	Vírus fracionado, inativado	1 dose ou duas doses	Dose anual	6 meses a menores de 6 anos	-	-	0,25 mL ou 0,5 mL a depender da idade*****	Intramuscular	Vasto lateral da coxa em crianças < 2 anos e deltoide em crianças ≥ 2 anos	20 x 5,5 25 x 6 25 x 7

Notas:

(1) Devido a situação epidemiológica do país é recomendável que a vacina BCG seja administrada na maternidade. Caso não tenha sido administrada na maternidade aplicá-la na primeira visita ao serviço de saúde. Crianças que não apresentarem cicatriz vacinal após receberem a dose da vacina BCG não precisam ser revacinadas.

(2) A vacina Hepatite B deve ser administrada nas primeiras 24 horas, preferencialmente, nas primeiras 12 horas de vida, ainda na maternidade. Esta dose pode ser administrada até 30 dias após o nascimento. Crianças até 6 (seis) anos 11 meses e 29 dias, sem comprovação ou com esquema vacinal incompleto, iniciar ou completar esquema com penta que está disponível na rotina dos serviços de saúde, com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias, conforme esquema detalhado no tópico da vacina penta. Crianças com 7 anos completos sem comprovação ou com esquema vacinal incompleto: completar 3 doses com a vacina hepatite B com intervalo de 30 dias para a 2ª dose e de 6 meses entre a 1ª e a 3ª.

(3) A idade mínima para a administração da primeira dose é de 1 mês e 15 dias e a idade máxima é de 3 meses e 15 dias. A idade mínima para a administração da segunda dose é de 3 meses e 15 dias e a idade máxima é de 7 meses e vinte e 29 dias. Se a criança regurgitar, cuspir ou vomitar após a vacinação, não repita a dose. Nestes casos, considere a dose válida.

(4) Administrar 1 (uma) dose da vacina Pneumocócica 10V (conjugada), da vacina Meningocócica C (conjugada), da vacina hepatite A e da vacina tetra viral em crianças até 4 anos (4 anos 11 meses e 29 dias) de idade, que tenham perdido a oportunidade de se vacinar.

(5) A recomendação de vacinação contra a febre amarela é para todo Brasil, devendo seguir o esquema de acordo com as indicações da faixa etária e situação vacinal.

(6) Indicada vacinação em bloqueios de casos suspeitos de sarampo e rubéola a partir dos 6 meses. Em menores de 2 anos, não pode ser aplicada simultaneamente com a vacina da Febre Amarela, estabelecendo o intervalo mínimo de 30 dias.

(7) A vacina tetra viral corresponde à segunda dose da tríplice viral e à primeira dose da vacina varicela. Nesta dose poderá ser aplicada a vacina tetra viral ou a vacina tríplice viral e vacina varicela (monovalente).

(8) Esta vacina está indicada para população indígena a partir dos 5 (cinco) anos de idade.

(9) A vacina varicela pode ser administrada até 6 anos, 11 meses e 29 dias. Esta vacina está indicada para toda população indígena a partir dos 7 (sete) anos de idade, não vacinada contra varicela.

(10) É ofertada durante a Campanha Nacional de Vacinação contra Influenza, conforme os grupos prioritários definidos no Informe da Campanha. Para as crianças não indígenas de seis meses a menores de seis anos de idade (cinco anos, 11 meses e 29 dias) e para as crianças indígenas de seis meses a menores de nove anos de idade (oito anos, 11 meses e 29 dias), fazendo a vacina pela primeira vez, deverão receber duas doses, com 1 mês de intervalo.

*Devem ser avaliadas situações específicas

**Pode variar de acordo com fabricante. Verificar indicação na Instrução Normativa do Calendário Nacional de Vacinação

***O intervalo mínimo para administração dos reforços da VOP só deverá ser adotado no caso de atraso e com risco de perder a oportunidade de administrar os reforços, uma vez que a VOP só é oferecida na rotina de vacinação até a idade de 4 anos 11 meses e 29 dias.

**** Considerar idade mínima para administrar 2ª dose.

*****Terceira dose não deverá ser administrada antes dos 6 meses de idade

***** A dose da vacina Influenza varia conforme a idade : 6 - 35 meses - 0,25 mL; 3 - 8 anos - 0,5 mL; 9 anos e mais - 0,5 mL.

Anexo II - Calendário do Adolescente

VACINA	PROTEÇÃO CONTRA	COMPOSIÇÃO	Nº DOSES		IDADE RECOMENDADA	INTERVALO ENTRE AS DOSES		VOLUME DA DOSE	VIA DE ADMINISTRAÇÃO	LOCAL DE APLICAÇÃO	AGULHA HIPODÉRMICA RECOMENDADA (dec/mm)
			ESQUEMA BÁSICO	REFORÇO		RECOMENDADO	MÍNIMO				
Hepatite B (HB recombinante)	Hepatite B	Antígeno recombinante de superfície do vírus purificado	Iniciar ou completar 3 doses, de acordo com histórico vacinal	-	-	2ª dose 1 mês após 1ª dose, 3ª dose 6 meses após 1ª dose	2ª dose: 1 mês após 1ª. 3ª dose 4 meses após 1ª dose	0,5 mL ou 1mL a depender do laboratório produtor e/ou da idade que será administrada	Intramuscular	Músculo deltoide	20x5,5 25x6 25x7 30 x 7
Difteria, Tétano (dT)	Difteria e Tétano	Toxoides diftérico e tetânico purificados, inativada	Iniciar ou completar 3 doses, de acordo com histórico vacinal	A cada 10 anos. Em caso de ferimentos graves, deve-se reduzir este intervalo para 5 anos	-	60 dias	30 dias	0,5mL	Intramuscular	Deltoide, Vasto lateral da coxa, dorsoglúteo ou ventroglúteo	20x5,5 25x6 25x7 30 x 7
Febre amarela (Atenuada) (1)	Febre Amarela	Vírus vivo atenuado	Dose única	Reforço, caso a pessoa tenha recebido uma dose da vacina antes de completar 5 anos de idade	-	-	-	0,5 mL	Subcutânea	Região deltoideana	13x4,5
Sarampo, Caxumba, Rubéola (SCR) (2)	Sarampo, Caxumba e Rubéola	Vírus vivo atenuado	Iniciar ou completar 2 doses, de acordo com histórico vacinal	-	-	-	30 dias	0,5 mL	Subcutânea	Região deltoideana	13x4,5
Papilomavírus humano (HPV) (3)	Papilomavírus Humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante)	Partícula da cápsula do vírus antígeno de superfície	Iniciar ou completar 2 doses, de acordo com histórico vacinal	-	De 09 a 14 anos para meninas; de 11 a 14 anos para meninos.	2ª dose: 6 meses após 1ª dose	2ª dose: 6 meses após 1ª dose	0,5 mL	Intramuscular	Músculo deltoide	20x5,5 25x6 25x7 30 x 7
Pneumocócica 23-valente (Pnc23) (4)	Meningites bacterianas, Pneumonias, Sinusite etc.	Polissacarídeo capsular de 23 sorotipos pneumococos	1 dose	Uma dose a depender da situação vacinal anterior com a PNM10v	a partir de 5 anos povos indígenas	-	-	0,5 mL	Intramuscular	Músculo deltoide	20x5,5 25x6 25x7 30 x 7
Meningocócica ACWY (conjugada)	Meningite meningocócica tipo ACWY	Polissacarídeos capsulares purificados da Neisseria meningitidis do sorogrupo ACWY	1 dose	-	11 anos e 12 anos	-	-	0,5 mL	Intramuscular	Músculo deltoide	20x5,5 25x6 25x7 30 x 7

(1) A recomendação de vacinação contra a febre amarela é para todo Brasil, devendo seguir o esquema de acordo com as indicações da faixa etária e situação vacinal.

(2) As pessoas que tiverem esquema vacinal completo, independente da idade em que foram vacinadas, não precisam receber doses adicionais.

(3) A vacina HPV também está disponível para as mulheres e homens de nove a 26 anos de idade vivendo com HIV/AIDS, transplantados de órgãos sólidos, de medula óssea e pacientes oncológicos, sendo o esquema vacinal de três doses (0, 2 e 6 meses).

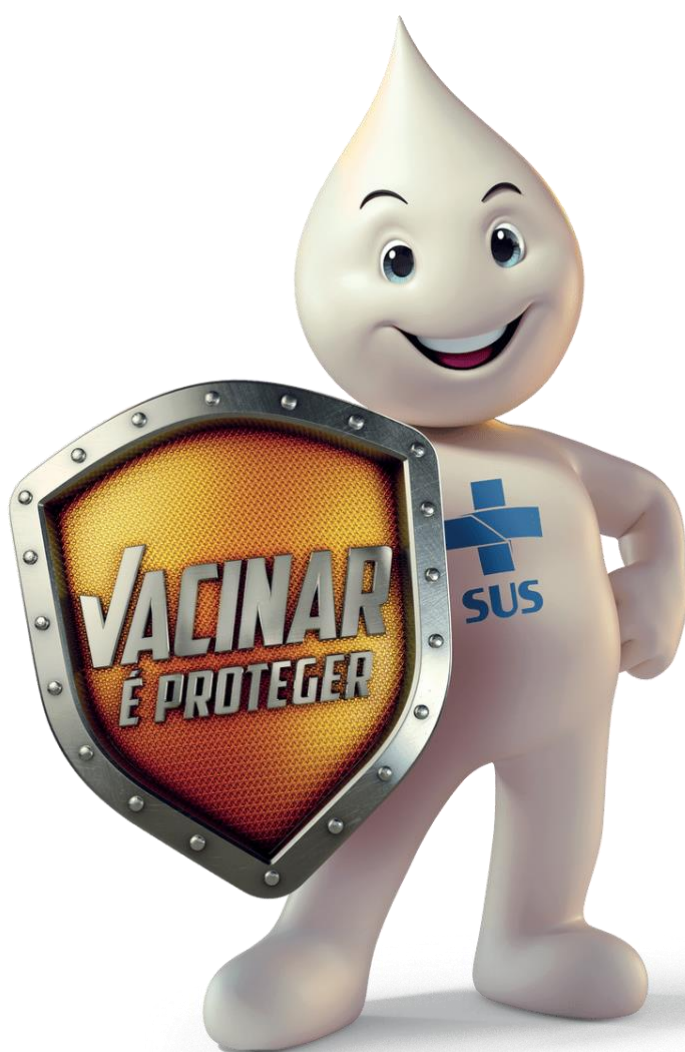
(4) Esta vacina está indicada na rotina para população indígena a partir dos 5 (cinco) anos de idade.

Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/junho/09/calendario-de-vacinacao-2020_adolescente.pdf>. Acesso em: 31 ago. 2021.

CALENDÁRIO NACIONAL DE

VACINAÇÃO

2021



SAÚDE



**MINAS
GERAIS**

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.

IDADE	VACINA	PASSADO VACINAL	CONDUTA
Menores de 10 anos de idade	Ao nascimento	BCG ¹ + Hepatite B ²	-
	2 meses	VIP + Rotavírus + Pentavalente ³ + Pneumo 10	-
	3 meses	Meningo C	-
	4 meses	VIP + Rotavírus + Pentavalente ³ + Pneumo 10	-
	5 meses	Meningo C	-
	6 meses	VIP + Pentavalente ⁴	-
	9 meses	Febre Amarela	-
	12 meses	Tríviral (SRC) + Pneumo 10 + Meningo C	-
	15 meses	Tetraviral (SRCV) ⁵ + VOP ⁶ + DTP + Hepatite A	-
	4 anos	DTP + VOP + Febre Amarela ⁷ + Varicela ⁸	-
	< 6 anos	Influenza na sazonalidade	-
9 anos	HPV (meninas)	-	Duas doses
Vacinação entre 10 e 29 anos de idade	Hepatite B	Não vacinado	3 doses
		Menos de 3 doses	Completar 3 doses
		3 doses	Considerar vacinado
	Dupla Adulto (dT)	3 ou + de Penta, Tetra, DTP, DTPa ou dT	Reforço, se última dose há mais de 10 anos
		Menos de 3 doses	Completar 3 doses
		Não vacinado ou ignorado	3 doses
	Tríplice Viral ¹⁰	Não vacinado	2 doses
		1 dose	1 dose
		2 doses	Considerar vacinado
	Febre Amarela	Não vacinado	1 dose
		1 dose ou mais	Considerar vacinado
9 - 14 anos	Vacina HPV Quadrivalente	Meninas	2 doses
11 - 14 anos		Meninos	2 doses
11 - 12 anos		Meningo C	1 dose
Vacinação entre 30 e 59 anos de idade	Hepatite B	Não vacinado	3 doses
		Menos de 3 doses	Completar 3 doses
		3 doses	Considerar vacinado
	Dupla Adulto (dT)	3 ou + de toxóide tetânico	Reforço, se última dose há mais de 10 anos
		Menos de 3 doses	Completar 3 doses
		Não vacinado ou ignorado	3 doses
	Tríplice Viral	Não vacinado	1 dose (até 49 anos de idade)
Febre Amarela	Não vacinado	1 dose	
	1 dose ou mais	Considerar vacinado	
Influenza	-	Vacinar na sazonalidade (55 - 59 anos)	
Vacinação a partir dos 60 anos de idade	Hepatite B	Não vacinado	3 doses
		Menos de 3 doses	Completar 3 doses
		3 doses	Considerar vacinado
	Dupla Adulto (dT)	3 doses ou mais de toxóide tetânico	Reforço, se última dose há mais de 10 anos
	Menos de 3 doses	Completar 3 doses	
Febre Amarela ¹¹	Não vacinado	1 dose	
Pneumo 23	-	Vacinar acamados e residentes em ambientes coletivos	
Influenza	-	Vacinar na sazonalidade	
Vacinação dos Profissionais de Saúde	Hepatite B	Não vacinado	3 doses
		Menos de 3 doses	Completar 3 doses
		3 doses	Considerar vacinado
	Dupla Adulto (dT)	Não vacinado ou ignorado	3 doses (sendo uma das doses com dTpa)
		Menos de 3 doses	Completar 3 doses (sendo uma dose com a dTpa)
		3 ou + de toxóide tetânico	Reforço com dTpa, se última dose há mais de 10 anos
	Tríplice Viral	Não vacinado	2 doses
		Menos de 2 doses	Completar 2 doses
	Febre Amarela	2 doses	Considerar vacinado
		Não vacinado	1 dose
Varicela ¹²	1 dose ou mais	Considerar vacinado	
	Não vacinado	1 ou 2 doses a depender laboratório	
Influenza	1 dose ou mais	Considerar vacinado a depender do laboratório	
		-	Vacinar na sazonalidade

- BCG: Crianças vacinadas e sem cicatriz não necessitam ser revacinadas e não administrar após cinco anos completos, exceto contatos de hanseníase.
- Hepatite B: A dose isolada da Hepatite B é desnecessária após um mês de idade, sendo suficientes as três doses da vacina Pentavalente.
- Rotavírus: Primeira dose (D1) pode ser administrada a partir de 1 (um) mês e 15 dias até 3 (três) meses e 15 dias e a segunda dose (D2) a partir de 3 (três) meses e 15 dias até 7 (sete) meses e 29 dias.
- Pentavalente: DTP + Haemophilus b + Hepatite B e pode ser administrada até 6 anos 11 meses e 29 dias.
- Reforço Pneumo 10 e Meningo C e Dose única de Hepatite A podem ser administradas até 4 anos, 11 meses e 29 dias.
- Tetraviral: Aplicar somente se a criança já recebeu a primeira dose (D1) de Tríplice viral.
- VOP (Vacina Oral Poliomeélite): Só deve ser administrada após três doses de VIP (Vacina Inativada Poliomeélite).
- Febre Amarela: ≥ 5 anos com DOSE 1 antes dos 5 anos (todo indivíduo que comprovar 1 dose antes dos 5 anos de idade, aplicar e registrar uma dose de REFORÇO, independente da idade atual)
- Varicela (2ª dose): Pode ser administrada até 6 anos, 11 meses e 29 dias.
- Tríplice Viral: Considerar vacinada a pessoa que comprovar dose de vacina contendo os componentes sarampo e rubéola (dupla viral, tríplice viral ou tetra viral).
- Febre Amarela: Só deverá ser administrada após avaliação das contraindicações pelos profissionais de saúde.
- Varicela: Profissionais de Saúde que trabalham na área assistencial, especialmente em contato com pessoas imunodeprimidas e os da área de pediatria.

OBS: Casos especiais: encaminhar ao Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais.

VACINA INFLUENZA

Feita uma dose anualmente nas idades e situações recomendadas pelo PNI. Geralmente:

- Gestantes: qualquer idade gestacional, puérperas (até 45 dias pós-parto);
- Menores de 6 anos de idade, a partir dos 6 meses;
- Maiores de 60 anos de idade;
- Grupos especiais.

VACINAÇÃO DE GESTANTES

- Vacina Influenza: uma dose em toda gestação, qualquer idade gestacional.
- Vacina dTpa: uma dose em toda gestação, a partir de 20 semanas.
- Vacina Hepatite B: qualquer idade gestacional. 3 doses no passado: vacinada; Menos de 3 doses: completar 3.

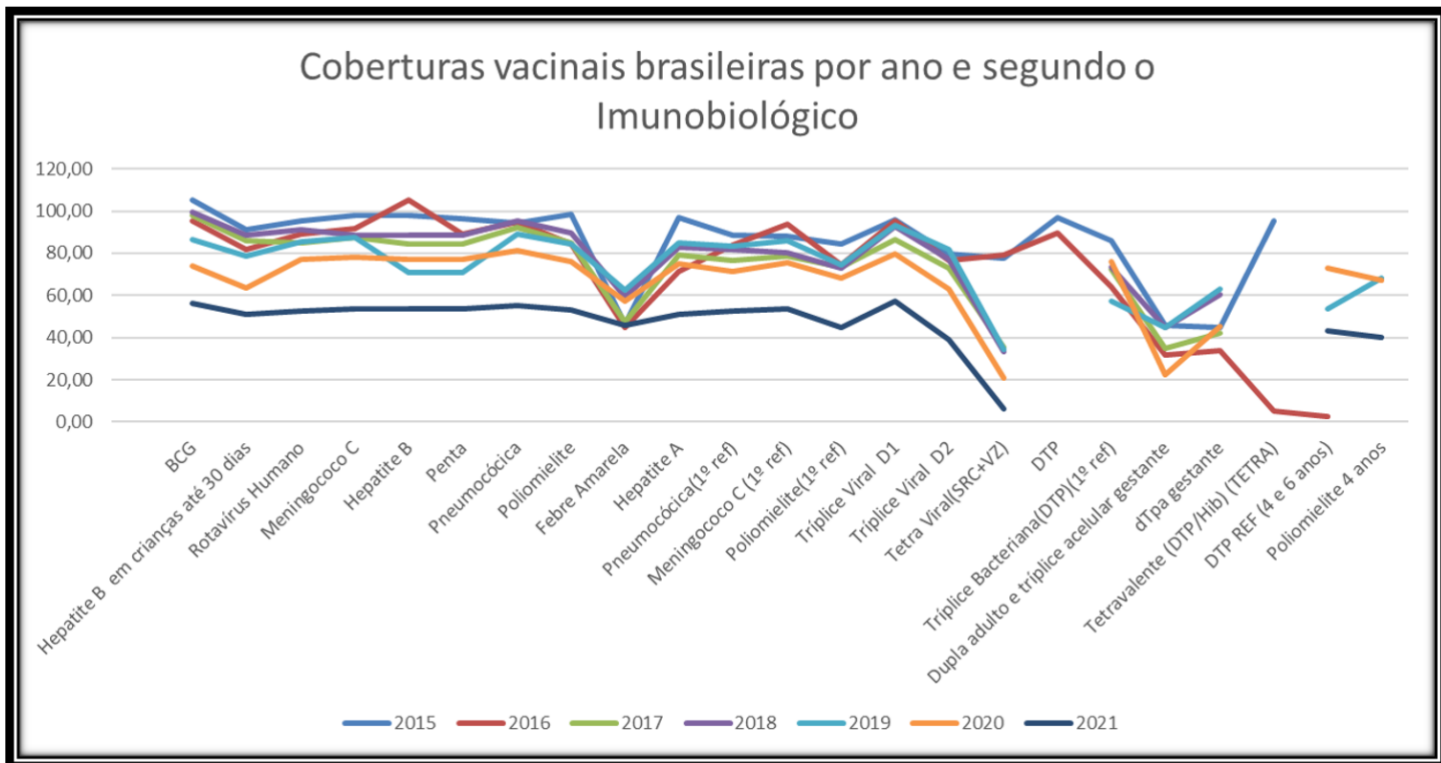
PRINCIPAIS CONTRAINDICAÇÕES ÀS VACINAS	
VACINA	CONTRAINDICAÇÕES
BCG	- Lesões dermatológicas generalizadas - Imunodeficiências - Peso inferior a 2 Kg
Hepatite B	Evento adverso grave à dose anterior
ACWY	Evento adverso grave à dose anterior
Pólio Oral	Imunodeficiências e contato íntimo com imunodeficientes
DTP	- Cardiopatia congênita - Evento adverso grave à dose anterior - Doença neurológica não controlada - Maiores que 7 anos
Haemophilus B	Evento adverso grave à dose anterior
Rotavírus	- Imunodeficiências - Doenças congênitas gastrointestinais - Histórico de invaginação intestinal - Limites de idade
Pneumo 10	Evento adverso grave à dose anterior
Febre Amarela	- Imunodeficiências - Doenças do timo - Doenças autoimunes - Alergia grave a ovo - Gravidez
Triviral	- Imunodeficiências - Gravidez - Púrpura associada à dose anterior
Influenza	- Idade inferior a seis meses
Hepatite A	Evento adverso grave à dose anterior
HPV	- Evento adverso grave à dose anterior - Gravidez
Varicela	- Imunodeficiências - Uso crônico de ácido acetilsalicílico - Gravidez
Tetraviral	- Maior de 12 anos - Vide Triviral e Varicela

CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO – PNI – 2020

VACINA	NÚMERO DE DOSES	IDADE RECOMENDADA	CONDUTA
BCG	Dose única	Ao nascer	
Hepatite B	Dose	Ao nascer	Iniciar ou completar 3 doses, de acordo com histórico vacinal
Poliomielite 1,2,3 (VIP - inativada)	3 doses e 2 reforços com a vacina VOP	2 meses, 4 meses e 6 meses	
Poliomielite 1 e 3 (VOP - atenuada)	2 doses de reforço	15 meses e 4 anos	
Rotavírus humano G1P1	2 doses	2 meses e 4 meses	
DTP+Hib+HB (Penta)	3 doses e 2 reforços com a vacina DTP	2 meses, 4 meses e 6 meses	
Pneumocócica 10 valente	2 doses e reforço	2 meses, 4 meses e reforço com 12 meses	
Meningocócica C (conjugada)	2 doses e 1º reforço	3 meses e 5 meses e 1º Reforço com 12 meses	
Febre Amarela	1 dose e reforço	9 meses e reforço com 4 anos de idade	Reforço, caso a pessoa tenha recebido uma Dose da vacina antes de completar 5 anos de idade
Sarampo, Caxumba, Rubéola (SCR)	2 doses (1ª dose com SCR e 2ª dose com SCRv)	12 meses	Iniciar ou completar 2 doses, de acordo com histórico vacinal
Sarampo, Caxumba, Rubéola, Varicela (SCRv)	1 dose (corresponde a segunda dose da SCR e primeira de varicela)	15 meses	
Hepatite A	1 dose	15 meses	
Difteria, Tétano, Pertussis (DTP)	3 doses (considerar doses anteriores) e 2 reforços	1º reforço com 15 meses e 2º reforço com 4 anos de idade	
Difteria, Tétano (dT)	3 doses (considerar doses anteriores com penta e DTP A) E reforço	A partir dos 7 anos. Reforço a cada 10 anos. Em caso de Ferimentos graves a cada 5 anos	Iniciar ou completar 3 doses, de acordo com histórico vacinal
Papilomavírus humano (HPV)	2 doses	De 9 a 14 anos para meninas; de 11 a 14 anos para meninos	Iniciar ou completar 2 doses, de acordo com histórico vacinal
Pneumocócica 23-valente	1 dose e reforço a depender da situação Vacinal anterior com a PNM10v	A partir de 5 anos para os povos indígenas	Vacinar idosos acamados e residentes em ambientes coletivos
Varicela	1 dose (corresponde a segunda dose da varicela)	4 anos. A partir dos 7 anos para os povos Indígenas, não vacinada contra varicela	Reforço de uma dose a depender da Situação vacinal anterior com a PNM10v
Influenza	1 dose ou duas doses. Dose anual.	6 meses a menores de 6 anos	Vacinar na sazonalidade
Meningocócica ACWY	1 dose	11 anos e 12 anos	

Gestantes: Vacina Influenza uma dose em toda gestação, qualquer idade gestacional; vacina dTpa: Uma dose em toda gestação, a partir de 20 semanas; vacina Hepatite B: qualquer idade gestacional, completar 3 doses, de acordo com o histórico vacinal

A planilha acima foi elaborada a partir da análise do calendário nacional de vacinação de 2020.



Esse gráfico traz a cobertura vacinal no Brasil, para as diferentes vacinas ofertadas, no período de 2015 a agosto de 2021 e, por consequência, demonstra que a cobertura vacinal está muito aquém das metas de 90 e 95%.

(Fonte: o gráfico foi construído utilizando os dados fornecidos pelo Sistema de Informação do PNI – SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS. DATASUS. Imunizações – Cobertura – Brasil. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?bd_pni/cpnibr.def>. Acesso em: 30 ago. 2021.).