



## Calendário de Vacinação no Estado de São Paulo 2013

### CALENDÁRIO PARA CRIANÇAS ATÉ SEIS ANOS DE IDADE

IDADE	VACINAS
Ao NASCER	BCG <sup>1</sup> , HEPATITE B <sup>2</sup>
2 MESES	VIP <sup>3</sup> + PENTAVALENTE (DTP-Hib-HB) + ROTAVÍRUS <sup>4</sup>
3 MESES	PNEUMOCÓCICA 10 VALENTE + MENINGOCÓCICA C
4 MESES	VIP + PENTAVALENTE (DTP-Hib-HB) + ROTAVÍRUS <sup>5</sup>
5 MESES	PNEUMOCÓCICA 10 VALENTE + MENINGOCÓCICA C
6 MESES	VOP <sup>6</sup> + PENTAVALENTE (DTP-Hib-HB)
7 MESES	PNEUMOCÓCICA 10 VALENTE
9 MESES	FEBRE AMARELA <sup>7</sup>
12 MESES	SARAMPO-CAXUMBA-RUBÉOLA (SCR) + MENINGOCÓCICA C
15 MESES	VOP + DTP + PNEUMOCÓCICA 10 VALENTE + SARAMPO-CAXUMBA-RUBÉOLA
4 a 6 ANOS	VOP + DTP

<sup>1</sup>Caso a vacina BCG não tenha sido administrada na maternidade, aplicar na primeira visita ao serviço de saúde.

<sup>2</sup>A vacina contra HEPATITE B deve ser administrada preferencialmente nas primeiras 12 horas de vida, ainda na maternidade. Caso não tenha sido administrada na maternidade, aplicar na primeira visita ao serviço de saúde.

<sup>3</sup>Vacina inativada contra poliomielite.

<sup>4</sup>Idade máxima para a primeira dose, nas situações de atraso, é de 3 meses e quinze dias.

<sup>5</sup>Idade máxima para a segunda dose, nas situações de atraso, é de 7 meses e vinte e nove dias.

<sup>6</sup>Vacina Oral contra poliomielite

<sup>7</sup>Para pessoas que residem ou viajam por regiões onde houver indicação, de acordo com a situação epidemiológica. Reforço a cada dez anos.



## Calendário de Vacinação no Estado de São Paulo 2013

### CALENDÁRIO PARA CRIANÇAS (MAIORES DE SETE ANOS) E ADOLESCENTES

INTERVALO ENTRE AS DOSES	VACINAS	ESQUEMA
PRIMEIRA VISITA	BCG <sup>2</sup>	DOSE ÚNICA
	HEPATITE B	PRIMEIRA DOSE
	dT	PRIMEIRA DOSE
	VOP <sup>2</sup>	PRIMEIRA DOSE
	SARAMPO-CAXUMBA-RUBÉOLA	PRIMEIRA DOSE
2 MESES APÓS A PRIMEIRA VISITA	HEPATITE B	SEGUNDA DOSE
	dT	SEGUNDA DOSE
	VOP <sup>2</sup>	SEGUNDA DOSE
	SARAMPO-CAXUMBA-RUBÉOLA	SEGUNDA DOSE
	FEBRE AMARELA <sup>3</sup>	DOSE INICIAL
4 MESES APÓS A PRIMEIRA VISITA	HEPATITE B <sup>4</sup>	TERCEIRA DOSE
	dT	TERCEIRA DOSE
	VOP <sup>2</sup>	TERCEIRA DOSE
A CADA 10 ANOS	dT <sup>5</sup>	REFORÇO
	FEBRE AMARELA <sup>3</sup>	

<sup>1</sup>**Adolescência** – período entre 10 e 19 anos de idade (OMS, SBP). Caso a pessoa apresente documentação com esquema de vacinação incompleto, é suficiente completar o esquema já iniciado. Ressalte-se que a adolescência é o período apropriado para a verificação e complementação de esquemas vacinais iniciados na infância.

<sup>2</sup>As vacinas BCG e oral contra poliomielite são indicadas, prioritariamente, para pessoas com até 15 anos de idade.

<sup>3</sup>Para pessoas que residem ou viajam para regiões onde houver indicação, de acordo com a situação epidemiológica.

<sup>4</sup>O intervalo mínimo entre a segunda e a terceira dose é de dois meses desde que o intervalo de tempo decorrido entre a primeira e terceira dose seja, no mínimo, de quatro meses.

<sup>5</sup>Em caso de gravidez e na profilaxia do tétano após alguns tipos de ferimento, deve-se reduzir este intervalo para cinco anos.



## Calendário de Vacinação no Estado de São Paulo 2013

### CALENDÁRIO PARA ADULTOS ENTRE 20 e 59 ANOS

INTERVALO ENTRE AS DOSES	VACINAS	ESQUEMA
PRIMEIRA VISITA	dT	PRIMEIRA DOSE
	SARAMPO-CAXUMBA-RUBÉOLA <sup>2</sup>	DOSE ÚNICA
	FEBRE AMARELA <sup>3</sup>	DOSE INICIAL
	HEPATITE B <sup>4</sup>	PRIMEIRA DOSE
2 MESES APÓS A PRIMEIRA VISITA	dT	SEGUNDA DOSE
	HEPATITE B <sup>4</sup>	SEGUNDA DOSE
6 MESES APÓS A PRIMEIRA VISITA	dT	TERCEIRA DOSE
	HEPATITE B <sup>4</sup>	TERCEIRA DOSE
A CADA 10 ANOS	dT <sup>5</sup>	REFORÇO
	FEBRE AMARELA <sup>3</sup>	

<sup>1</sup>Caso a pessoa apresente documentação com esquema de vacinação incompleto, é suficiente completar o esquema já iniciado.

<sup>2</sup>Indicada para as pessoas nascidas a partir de 1960 e mulheres no puerpério. Caso a vacina não tenha sido aplicada na puérpera na maternidade administrá-la na primeira visita ao serviço de saúde.

<sup>3</sup>Para pessoas que residem ou viajam para regiões onde houver indicação, de acordo com a situação epidemiológica.

<sup>4</sup>Disponível na rede pública para pessoas até 29 anos de idade.

<sup>5</sup>Em caso de gravidez e na profilaxia do tétano após alguns tipos de ferimento, deve-se reduzir este intervalo para cinco anos.



## Calendário de Vacinação no Estado de São Paulo 2013

### CALENDÁRIO PARA ADULTOS COM 60 ANOS OU MAIS<sup>1</sup>

INTERVALO ENTRE AS DOSES	VACINAS	ESQUEMA
PRIMEIRA VISITA	dT	PRIMEIRA DOSE
	FEBRE AMARELA <sup>2</sup>	DOSE INICIAL
2 MESES APÓS A PRIMEIRA VISITA	dT	SEGUNDA DOSE
4 MESES APÓS A PRIMEIRA VISITA	dT	TERCEIRA DOSE
ANUALMENTE	INFLUENZA <sup>3</sup>	
A CADA 10 ANOS <sup>4</sup>	dT	REFORÇO
	FEBRE AMARELA <sup>2</sup>	

<sup>1</sup>Caso a pessoa apresente documentação com esquema de vacinação incompleto, é suficiente completar o esquema já iniciado.

<sup>2</sup>Para pessoas que residem ou viajam para regiões onde houver indicação, de acordo com a situação epidemiológica e avaliação do benefício da vacina.

<sup>3</sup>Disponível na rede pública durante períodos de campanha.

<sup>4</sup>Na profilaxia do tétano após alguns tipos de ferimento, deve-se reduzir este intervalo para cinco anos.

**NOTA:** Vacina pneumocócica 23-valente – indicada durante as campanhas nacionais de vacinação para pessoas com 60 ou mais anos, para indivíduos que vivem em instituições fechadas como: casas geriátricas, hospitais, asilos, casas de repouso.



## Calendário de Vacinação no Estado de São Paulo 2013

### CALENDÁRIO PARA GESTANTES E PUÉRPERAS<sup>1</sup>

INTERVALO ENTRE AS DOSES	VACINAS	ESQUEMA
PRIMEIRA VISITA	dT	PRIMEIRA DOSE
	HEPATITE B	PRIMEIRA DOSE
2 MESES APÓS A PRIMEIRA VISITA	dT	SEGUNDA DOSE
	HEPATITE B	SEGUNDA DOSE
6 MESES APÓS A PRIMEIRA VISITA	dT <sup>2</sup>	TERCEIRA DOSE
	HEPATITE B <sup>3</sup>	TERCEIRA DOSE
EM QUALQUER FASE DA GESTAÇÃO	INFLUENZA <sup>4</sup>	
PUERPÉRIO	SARAMPO-CAXUMBA-RUBÉOLA <sup>5</sup>	DOSE ÚNICA
	INFLUENZA <sup>4</sup>	

<sup>1</sup>Caso a gestante apresente documentação com esquema de vacinação incompleto, é suficiente completar o esquema já iniciado.

<sup>2</sup>Em caso de gravidez e na profilaxia do tétano após alguns tipos de ferimento o intervalo para reforço, previsto a cada dez anos, deve-se reduzir para cinco anos.

<sup>3</sup>O intervalo mínimo entre a segunda e a terceira dose é de dois meses desde que o intervalo de tempo decorrido entre a primeira e terceira dose seja, no mínimo, de quatro meses.

<sup>4</sup>Disponível na rede pública nos meses de outono/inverno.

<sup>5</sup>Caso a vacina não tenha sido aplicada na puérpera na maternidade administrá-la na primeira visita ao serviço de saúde.