



MINISTÉRIO DA SAÚDE
 COORDENAÇÃO-GERAL DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES - CGPNI
 SRTV 702, Via W5 Norte - Bairro Asa Norte, Brasília/DF, CEP 70723-040
 Site - saude.gov.br

NOTA INFORMATIVA Nº 135-SEI/2017-CGPNI/DEVIT/SVS/MS

**Informa as
 mudanças
 no
 Calendário
 Nacional de
 Vacinação
 para o ano
 de 2018**

I - REFERENTE ÀS MUDANÇAS NO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO PARA O ANO DE 2018:

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) coordena a política de vacinação da população brasileira por meio da instituição do Calendário Nacional de Vacinação, da aquisição e distribuição de imunobiológicos, e definição de estratégias de vacinação para crianças, adolescentes, adultos, idosos e povos indígenas, com vacinas indicadas em calendários de vacinação específicos para cada grupo.

Historicamente, diversos calendários de vacinação foram propostos em função de diferentes circunstâncias, tais como: situação epidemiológica, mudanças nas indicações das vacinas ou incorporação de novas vacinas.

Para o ano de 2018, esta Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI) informa as mudanças no Calendário Nacional de Vacinação.

II – MUDANÇAS NO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO 2018:

a. *Vacina varicela (atenuada)*

O Ministério da Saúde passa a disponibilizar a segunda dose da vacina varicela (atenuada) para crianças de 4 até 6 anos de idade (6 anos, 11 meses e 29 dias). A vacinação nesta faixa etária visa corrigir possíveis falhas vacinais da primeira dose, além de aumentar a proteção deste grupo alvo contra varicela, prevenindo ainda a ocorrência de surtos de varicela, especialmente em creches e escolas.

A primeira dose da varicela é ofertada aos 15 meses com a vacina tetra viral (sarampo, caxumba, rubéola e varicela) ou varicela atenuada (quadro abaixo), disponível na rotina de vacinação das crianças desde 2013.

Estados das Regiões Sul e Sudeste	vacina tríplice viral e varicela (atenuada)*
Estados das Regiões Norte, Nordeste e Centro Oeste	vacina tetra viral

***- Reforça-se que as vacinas devem ser aplicadas simultaneamente em diferentes sítios de administração, utilizando diferentes seringas e agulhas.**

Diante destas evidências e de acordo com as recomendações do Comitê Técnico Assessor em Imunizações (CTAI), o Brasil introduz a segunda dose de vacina varicela (atenuada) para as crianças de quatro a seis anos de idade. Dessa forma, as crianças de 4 até 6 anos de idade e serão contempladas com duas doses de vacina contendo componente varicela, cujo esquema vacinal varicela é o seguinte:

Faixa etária	Esquema vacinal
15 meses	Uma dose de vacina tetra viral em crianças vacinadas com a D1 de tríplice viral, ou vacina tríplice viral e varicela (atenuada)
4 aos 6 anos (6 anos, 11 meses e 29 dias).	Uma dose de vacina varicela atenuada

A indicação de vacinas com componente varicela diante das possíveis situações encontradas nos serviços de saúde está descrita no Anexo 1 deste documento

b. Vacina febre amarela (atenuada)

Em decorrência da expansão da área de circulação do vírus amarelo registrada no período de monitoramento entre 2016 e 2017 (julho/2016 a junho/2017) e após análise do cenário epidemiológico pós-surto da doença, o Ministério da Saúde identificou a necessidade de ampliar as áreas com recomendação de vacinação para os residentes ou viajantes, de nove meses a 59 anos de idade, com vistas a reduzir a incidência da doença. As novas áreas com recomendação para vacinação podem ser consultadas pelo link: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/febre-amarela>

A oferta desta vacina também será ampliada para crianças aos nove meses de idade, nascidas a partir do ano de 2017, residentes dos municípios áreas sem recomendação para vacinação (ASRV), dos seguintes estados: São Paulo, Rio de Janeiro, Paraná, Santa Catarina, Rio Grande do Sul e Bahia.

Para os demais estados da região Nordeste, a vacina será implantada em uma segunda etapa, após a estruturação dos serviços de vacinação e capacitação de profissionais de saúde na vigilância de eventos adversos.

Diante exposto, segue o esquema vacinal para ACRV e ASRV:

Localidades	Faixa etária	Esquema vacinal
ACRV	9 (nove) meses a 59 anos	Dose única
ASRV: São Paulo, Rio de Janeiro, Paraná, Santa Catarina, Rio Grande do Sul, Bahia.	9 (nove) meses de idade	Dose única
ASRV: demais estados da região Nordeste	9 (nove) meses a 59 anos para viajantes	

c. *Vacina HPV Quadrivalente*

Para o ano de 2018, a CGPNI informa que não ocorrerão mudanças em relação ao público alvo e os grupos etários para a vacinação contra o HPV.

A vacina continua disponível para a população do sexo feminino de nove a 14 anos de idade (14 anos, 11 meses e 29 dias) e para a população do sexo masculino de 11 a 14 anos de idade (14 anos, 11 meses e 29 dias), com esquema vacinal de 2 (duas) doses (0 e 6 meses).

Recomenda-se que o intervalo entre as doses não seja superior a 12-15 meses, para que o esquema vacinal seja completado o mais prontamente, visando garantir uma elevada produção de anticorpos e a efetividade da vacinação. No entanto, caso os adolescentes ou jovens, estejam em atraso com doses do seu esquema de vacinação, mesmo ultrapassando o intervalo recomendado (12-15 meses), este esquema vacinal deverá ser continuado no momento do comparecimento às salas de vacinação, não havendo a necessidade de reiniciar o esquema vacinal.

A vacina HPV quadrivalente também continua disponível nos Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE) e nas unidades básicas de saúde para os homens e mulheres de nove a 26 anos de idade vivendo com HIV/Aids e para os indivíduos imunodeprimidos (indivíduos submetidos a transplantes de órgãos sólidos, de medula óssea e pacientes oncológicos) que deverão receber o esquema de 3 (três) doses (0, 2 e 6 meses).

Destaca-se que mantém-se a necessidade de apresentação, no ato da vacinação, de prescrição médica para homens/mulheres vivendo com HIV/Aids e para os indivíduos submetidos a transplantes de órgãos sólidos, transplantes de medula óssea e pacientes oncológicos.

Reitera-se mais uma vez a importância dos esquemas vacinais serem completados prontamente para que os benefícios da vacina sejam produzidos e que esquemas vacinais atrasados sejam a exceção nos serviços de vacinação.

d. *Vacina meningocócica C (conjugada)*

O Ministério da Saúde disponibilizará a vacina meningocócica C conjugada para **adolescentes de 11 a 14 anos (14 anos, 11 meses e 29 dias)**. Para este grupo, **administrar 01 reforço ou dose única, conforme situação vacinal encontrada**.

As constatações de importante queda dos títulos de anticorpos protetores poucos anos após a vacinação de lactentes e crianças mais novas, onde não se espera a ocorrência imediata do importante efeito da proteção de rebanho, enfatizam a necessidade de vacinação de adolescentes, com o intuito de reduzir o número de portadores da bactéria em nasofaringe.

A vacinação de adolescentes proporcionará proteção direta impedindo o deslocamento do risco de doença para esses grupos etários, alcançando, ainda, o desejado efeito protetor da imunidade de rebanho, que estende a proteção a coortes de indivíduos não vacinados.

III – CONCLUSÃO:

As mudanças introduzidas no Calendário de Vacinação, em 2018, foram realizadas baseando-se em conhecimentos técnico-científicos com o propósito de ampliar o acesso e a proteção dos grupos etários contemplados. Ressalta-se que todas as mudanças serão atualizadas nos documentos técnicos desta CGPNI e serão amplamente divulgadas.

Para informações adicionais, favor contatar a equipe técnica da Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações – CGPNI pelo telefone: 3315-3874.

Carla Magda A. S. Domingues
Coordenadora Geral do Programa Nacional de Imunizações

Márcio Henrique de Oliveira Garcia

Diretor do Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis



Documento assinado eletronicamente por **Carla Magda Allan Santos Domigues, Coordenador(a)-Geral do Programa Nacional de Imunizações**, em 26/12/2017, às 15:09, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marcio Henrique de Oliveira Garcia, Diretor(a) do Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis**, em 27/12/2017, às 14:47, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **1896104** e o código CRC **064D94FA**.

Brasília, 26 de dezembro de 2017.