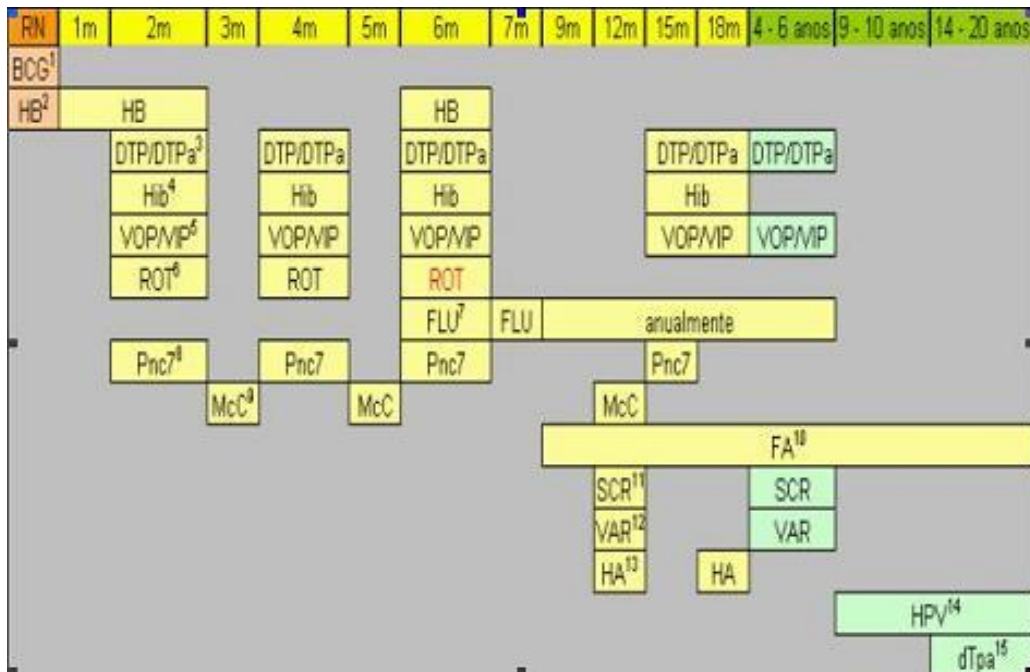


Novo Calendário de Vacinas da SBP

A principal mudança é que agora a recomendação do Departamento Científico de Infectologia é que a vacina contra o *Influenza* – um dos principais vírus causadores da gripe – seja dada para crianças de até **cinco anos de idade**. “Ampliamos o período, que até ano passado ia até dois anos, porque os dados apontam que a infecção pode ser mais prevalente até a idade agora indicada”, explica dr. Eitan Berezin, presidente do Departamento. Outra mudança foi a fusão dos dois calendários, da criança e do adolescente. “Buscamos praticidade. A maioria das vacinas para adolescentes são complementos das aplicadas nas crianças”, comenta. Veja, a seguir:



Comentários:

- 1. BCG:** Aplicada em dose única exceto para comunicantes domiciliares de hanseníase, independente da forma clínica, quando a segunda dose pode ser aplicada com intervalo mínimo de seis meses após a primeira dose.
- 2. HB:** A vacina contra hepatite B deve ser aplicada nas primeiras 12 horas de vida. A segunda dose pode ser feita com um ou dois meses de vida. Crianças com peso de nascimento igual ou inferior a 2 Kg ou com menos de 33 semanas de vida devem receber quatro doses da vacina (esquema 0, 1, 2 e 6 meses): 1ª dose ao nascer, 2ª dose um mês após, 3ª dose um mês após a 2ª dose, 4ª dose, 6 meses após a 1ª dose. Crianças e adolescentes não vacinados no esquema anterior devem receber a vacina no esquema 0, 1, 6 meses; a vacina combinada A+B pode ser utilizada na primovacinação desses indivíduos e o esquema deve ser completado com a mesma vacina (combinada).
- 3. DTPa / DTP:** Quando possível substituir a vacina DTP (células inteiras) por DTPa (acelular) devido à sua menor reatogenicidade. Existem diversas vacinas combinadas com outros antígenos, indicadas para diferentes idades e em diferentes esquemas, incluindo uma alternativa (DTPa) para aplicação em crianças com idade entre o 5º e o 13º aniversário, para aquelas que não receberam o segundo reforço, e outra formulada para adolescentes e adultos (dTpa) registrada para aplicação a partir do 10º aniversário;

4. Hib: Se usada uma vacina combinada Hib/DTPa (tríplice acelular), uma quarta dose da Hib deve ser aplicada aos 15 meses de vida. Essa quarta dose contribui para evitar o ressurgimento das doenças invasivas em longo prazo. Acima dos 60 meses de idade, a vacina está recomendada apenas para indivíduos com fatores de risco conhecidos para a doença invasiva e deve ser aplicada em dose única, seguindo as recomendações dos CRIEs – Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais.

5. VIP / VOP: A vacina inativada contra poliomielite (VIP) deve substituir a vacina oral (VOP) em todas as doses, preferencialmente nas duas primeiras doses. A VOP pode ser dada nos Dias Nacionais de Vacinação, preferencialmente após as duas doses iniciais de VIP.

6. Rotavírus: A vacina monovalente humana deverá ser administrada em duas doses, aos dois e quatro meses. A primeira dose deverá ser administrada a partir de seis semanas até no máximo 14 semanas. O intervalo mínimo entre as doses é de quatro semanas. A vacina pentavalente bovino-humana deverá ser administrada em três doses, aos 2, 4 e 6 meses. A primeira dose deverá ser administrada até 12 semanas e a terceira dose deverá ser administrada até no máximo 32 semanas. O intervalo mínimo é de quatro semanas entre as doses.

7. Influenza (Gripe): A vacina contra *Influenza* está recomendada dos seis meses aos cinco anos para todas as crianças. A partir daí, passa a ser indicada para grupos de maior risco, como pessoas que tem asma e outras doenças de base, conforme indicação do CRIEs (Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais), e contatos de grupos de risco, incluindo pessoas com mais de seis meses que convivem com crianças menores de cinco anos de idade, para evitar o risco de transmissão a esses grupos. A primovacinação de crianças com idade inferior a nove anos deve ser feita com duas doses com intervalo de um mês. A dose para aqueles com idade entre seis meses e 36 meses é de 0,25mL e depois dos três anos de idade é de 0,5 mL / dose. A partir dos nove anos é administrada apenas uma dose (0,5 mL) anualmente. A doença é sazonal e a vacina é indicada nos meses de maior prevalência da gripe, estando disponível apenas nessa época do ano, sendo desejável a sua aplicação nos meses que antecedem o inverno. A dose de reforço no primeiro ano de vacinação é fundamental para garantir a proteção; caso o reforço não tenha sido realizado no primeiro ano, é necessário no próximo ano dar duas doses com intervalo de um mês.

8. Pneumocócica 7-valente: É recomendada a todas as crianças até cinco anos de idade. Recomendam-se três doses da vacina **Pneumocócica 7-valente** no primeiro ano de vida, e uma dose de reforço entre 12 e 18 meses de idade

Para crianças ou adolescentes de alto risco que possuam alguma das recomendações presentes nos CRIEs – Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais – recomenda-se também a vacina pneumocócica polissacarídica 23-valente de acordo com o calendário presente nesse manual, mesmo que tenham recebido a vacina conjugada pneumocócica 7-valente anteriormente.

9. Meningocócica C: Recomendam-se duas doses da vacina contra Meningococo C conjugada no primeiro ano de vida, e uma dose de reforço entre 12 e 18 meses de idade, independentemente do fabricante. Após os 12 meses de vida, deve ser aplicada em dose única. A vacina meningocócica C conjugada não deve ser substituída pela vacina polissacarídica na vacinação de rotina. A vacina polissacarídica deve ser utilizada somente para controle de surtos em crianças a partir de dois anos de idade.

10. Febre Amarela: A vacina contra febre amarela está indicada para os residentes de áreas endêmicas. A aplicação desta vacina deve ser feita a partir dos nove meses. Viajantes para áreas endêmicas devem receber a vacina com no mínimo 10 dias de antecedência da viagem (em território nacional ou internacional), lembrando que os reforços são feitos a cada 10 anos;

11. SCR: A segunda dose da SCR (contra sarampo, caxumba e rubéola) pode ser aplicada dos quatro aos seis anos de idade, ou nas campanhas de seguimento. Todas as crianças e adolescentes devem receber ou ter recebido duas doses de SCR, com intervalo mínimo de um mês. Não é necessário aplicar mais de duas doses;

12. Varicela: A vacina de varicela em dose única protege contra formas graves da doença. Uma segunda dose da vacina aplicada entre 4 e 6 anos diminui o risco de surtos em escolares e adolescentes. Crianças menores de quatro anos de vida que receberam apenas uma dose da vacina e apresentem contato domiciliar ou em creche com indivíduo com a doença também devem receber a segunda dose da vacina. O intervalo mínimo entre a primeira e segunda dose deve ser de três meses. Durante surtos ou após contato íntimo com caso de varicela, é possível vacinar crianças de 9 a 12 meses, entretanto as doses administradas antes de um ano não devem ser consideradas como válidas. A vacinação pode ser indicada na profilaxia pós-exposição dentro de cinco dias após contato, sendo preferível nas primeiras 72 horas. Adolescentes susceptíveis com mais de 13 anos de idade devem receber duas doses da vacina, com quatro semanas de intervalo (mínimo) entre as doses.

13. Hepatite A: Recomendada para todas as crianças a partir dos 12 meses. A vacina contra hepatite A é indicada como profilaxia pós-exposição para indivíduos suscetíveis com idade entre um e 40 anos, em substituição ao uso de imunoglobulina, desde que administrada até, no máximo, duas semanas após o contato com caso índice. Crianças e adolescentes não vacinados previamente contra hepatite A e B podem receber a vacina combinada A+B na primovacinação, no esquema de três doses;

14. HPV: Existem duas vacinas diferentes disponíveis no mercado contra o HPV (papilomavírus humano) administradas em 3 doses a partir de 9-10 anos de idade, de acordo com o fabricante.

15. dT/dTpa: Os reforços são indicados a cada 10 anos com dT. Se o adolescente nunca tiver sido vacinado ou desconhecer seu estado vacinal, um esquema de três doses deve ser indicado, sendo pelo menos uma das doses com dTpa, pois esta vacina apresenta proteção adicional para coqueluche. As duas primeiras doses devem ter um intervalo de dois meses (mínimo de quatro semanas) e a terceira dose seis meses após a segunda – OU – três doses com intervalo de dois meses entre elas (mínimo de quatro semanas). É altamente recomendável que a vacina dTpa substitua uma das três doses nesta série. O intervalo mínimo entre uma DTP (ou DTPa) prévia (no esquema primário de vacinação) e a dTpa deve ser de no mínimo 2 anos.

O Manual dos CRIEs – Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais – pode ser encontrado no link: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/livro_cries_3ed.pdf. (já tenho o arquivo)