



Calendário de Vacinação do Estado de São Paulo

São Paulo
2025

1- Caso a vacina BCG não tenha sido administrada na maternidade, aplicar na primeira visita ao serviço de saúde. Os recém-nascidos de mães que utilizaram drogas imunodepressoras ou biológicos na gestação podem ter sua vacinação adiada ou contraindicada (Anexo IV – Norma do Programa Estadual de Imunização).
2- A vacina Hepatite B deve ser administrada preferencialmente nas primeiras 12 hs de vida, ainda na maternidade. Caso não tenha sido administrada na maternidade, aplicar na primeira visita ao serviço de saúde. Na situação em que a criança não recebeu vacina HB até 30 dias de idade, o esquema vacinal deverá ser iniciado com a vacina penta (DTP-Hib-HB) (observar idade mínima).
3 - Crianças entre cinco e seis anos que compareçam para atualização do esquema vacinal e não apresentem comprovação de nenhum reforço administrar um reforço com a vacina VIP
4- A idade mínima para a administração da primeira dose da vacina rotavirus é de um mês e 15 dias (seis semanas) até 11 meses e 29 dias de idade. Para a administração da segunda dose a idade mínima é de 3 meses e 15 dias até 23 meses e 29 dias de idade, respeitando-se o intervalo mínimo de quatro semanas da primeira dose.
5- A vacina penta (DTP+Hepatite B+ Hib) <u>NÃO</u> deve ser administrada antes de 6 semanas de vida, pois poderá induzir tolerância imunológica às doses adicionais dos componentes pertussis e Hib.
6- A idade mínima para administração da primeira dose da vacina pneumocócica (conjugada) é de 6 semanas.
7- As vacinas pneumocócica 10 valente (conjugada), meningocócica C (conjugada) e hepatite A no calendário de rotina podem ser administradas até 4 anos, 11 meses e 29 dias de acordo com a situação vacinal.
8 - Observar a composição e fabricante da vacina covid-19 disponível para rotina conferindo volume da dose e o esquema básico recomendado. Crianças imunocomprometidas têm recomendações de esquemas diferenciados, consultar orientação técnica específica.
9 – Na primovacinação de crianças com a vacina influenza administrar duas doses com quatro semanas de intervalo, as doses subsequentes serão anuais e únicas. Esta recomendação se aplica para crianças até 8 anos, 11 meses e 29 dias. A vacina influenza, no calendário de rotina, poderá ser administrada até 5 anos, 11 meses e 29 dias, preferencialmente no outono, período que antecede a maior circulação do vírus influenza. Crianças maiores e adolescentes pertencentes a grupos prioritários estarão inclusos em estratégia de vacinação especial (consultar orientação técnica específica)
10 – Caso a criança ou adolescente tenha recebido apenas uma dose da vacina antes de completar 5 anos de idade, deverá receber uma dose adicional, independentemente da idade em que o indivíduo procure o serviço de vacinação, respeitando o intervalo mínimo de 4 semanas entre as doses. Crianças e adolescentes que tenham recebido apenas a dose fracionada anteriormente e se destinam a viagens internacionais ou para áreas de circulação comprovada do vírus da febre amarela deverão receber uma dose padrão (pelo menos 10 dias antes da viagem).
11 - A segunda dose da vacina sarampo-caxumba-rubéola é administrada sob a forma da vacina tetraviral.
12- A vacina tetraviral deverá ser administrada para crianças que já receberam uma dose de sarampo-caxumba-rubeola (tríplice viral). Na indisponibilidade da vacina tetraviral, esta dose deverá ser realizada com a vacina tríplice viral e a vacina varicela (atenuada), simultaneamente. Caso não seja possível a administração simultânea, considerar o intervalo mínimo de quatro semanas entre a vacina tríplice viral e a vacina varicela.
13- A vacina DTP só pode ser administrada em crianças até 6 anos, 11 meses e 29 dias. A partir dos 7 anos de idade utilizar a vacina dT.
14- A primeira dose da vacina varicela é administrada com a vacina tetraviral. A vacina varicela no calendário de rotina pode ser administrada até 6 anos, 11 meses e 29 dias.
15 – A vacina HPV está indicada para meninas e meninos de 9 a 14 anos de idade. O esquema compreende dose única.
16 – A vacina meningocócica ACWY (conjugada) está indicada para adolescentes entre 11 a 14 anos, independentemente de ter recebido anteriormente a vacina Meningocócica C (conjugada) ou dose de reforço.
17 - Reforço a cada 10 anos por toda a vida. Em caso de gravidez observar recomendações para administração da vacina dTpa. Na profilaxia do tétano após alguns tipos de ferimentos, deve-se reduzir este intervalo para cinco anos

BCG – vacina contra tuberculose.

PENTA – vacina adsorvida difteria, tétano, hepatite B e Haemophilus influenza b.

VIP – vacina poliomielite 1, 2 e 3 inativada.

MENINGO C – vacina meningocócica C conjugada.

TRÍPLICE VIRAL – vacina sarampo, caxumba e rubéola (atenuada).

TETRAVIRAL – vacina sarampo, caxumba, rubéola e varicela (atenuada).

MENINGO ACWY – vacina meningocócica ACWY conjugada

DTP – vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis.

dT – vacina adsorvida difteria e tétano adulto (dupla adulto).

HPV – vacina papilomavirus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante).



CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO - ESTADO DE SÃO PAULO – 2025 (CRIANÇAS MENORES DE SETE ANOS DE IDADE)

(observar detalhamento das recomendações no rodapé do calendário)

IDADE	VACINAS
A PARTIR DO NASCIMENTO	BCG ¹ HEPATITE B ²
2 MESES	VIP, PENTA (DTP + Hib + Hepatite B) ³ ROTAVÍRUS ⁴ , PNEUMOCÓCICA 10 VALENTE ^{5, 9}
3 MESES	MENINGOCÓCICA C
4 MESES	VIP ³ , PENTA (DTP + Hib + Hepatite B) ROTAVÍRUS ⁶ , PNEUMOCÓCICA 10 VALENTE
5 MESES	MENINGOCÓCICA C
6 MESES	VIP PENTA (DTP + Hib + Hepatite B) COVID-19 ⁷ INFLUENZA ⁸
7 MESES	COVID-19 ⁷
9 MESES	FEBRE AMARELA COVID-19 ⁷
12 MESES	SARAMPO - CAXUMBA - RUBÉOLA (SCR) MENINGOCÓCICA C ⁹ , PNEUMOCÓCICA 10 VALENTE ⁹
15 MESES	VIP ¹⁰ DTP ¹¹ HEPATITE A ⁹ TETRAVIRAL (SCR + Varicela) ¹²
4 ANOS	DTP ¹¹ VARICELA ¹³ FEBRE AMARELA ¹⁴

1 - Idealmente deve ser aplicada na maternidade, antes da alta hospitalar. Caso a vacina BCG não tenha sido administrada na maternidade, aplicar na primeira visita ao serviço de saúde. Os recém-nascidos de mães que utilizaram drogas imunodepressoras ou biológicos na gestação podem ter sua vacinação adiada ou contraindicada (Anexo V – Norma do Programa Estadual de Imunização).

2 - A vacina Hepatite B deve ser administrada preferencialmente nas primeiras 12 hs de vida, ainda na maternidade. Caso não tenha sido administrada na maternidade, aplicar na primeira visita ao serviço de saúde. Na situação em que a criança não recebeu vacina HB até 30 dias de idade, o esquema vacinal deverá ser iniciado com a vacina penta (DTP-Hib-HB) (observar idade mínima).

3 - A vacina penta (adsorvida difteria, tétano, pertussis, hepatite B-recombinante e Haemophilus influenzae B -conjugada) NÃO deve ser administrada antes de 6 semanas de vida, pois poderá induzir tolerância imunológica às doses adicionais dos componentes Hib e pertussis. Quando a administração da vacina contra a hepatite B não ocorreu nos primeiros 30 dias após o nascimento deve-se observar o intervalo mínimo de 4 meses entre a primeira e a terceira dose da vacina penta considerando o componente hepatite B. Crianças menores de 7 anos, sem comprovação ou com esquema vacinal incompleto, iniciar ou completar esquema com a vacina penta.

4 - A 1ª dose da vacina rotavírus deve ser aplicada aos 2 meses de idade. A idade mínima para a administração da primeira dose da vacina rotavírus é de um mês e 15 dias (seis semanas) até 11 meses e 29 dias de idade.

5 - A vacina pneumocócica 10 valente NÃO deve ser administrada antes de 6 semanas de vida.

6 - A 2ª dose da vacina rotavírus deve ser aplicada aos 4 meses de idade. Para a administração da segunda dose a idade mínima é de 3 meses e 15 dias até 23 meses e 29 dias de idade, respeitando-se o intervalo mínimo de quatro semanas da primeira dose.

7 - Observar a composição e fabricante da vacina covid-19 disponível para rotina conferindo volume da dose e o esquema básico recomendado. Crianças imunocomprometidas têm recomendações de esquemas diferenciados, consultar orientação técnica específica.

8 - Na primovacinação de crianças com a vacina influenza administrar duas doses com quatro semanas de intervalo, as doses subsequentes serão anuais e únicas. Esta recomendação se aplica para crianças até 8 anos, 11 meses e 29 dias. A vacina influenza, no calendário de rotina, poderá ser administrada até 5 anos, 11 meses e 29 dias, preferencialmente no outono, período que antecede a maior circulação do vírus influenza. Crianças maiores e adolescentes pertencentes a grupos prioritários estarão inclusos em estratégia de vacinação especial (consultar orientação técnica específica).

9 - As vacinas pneumocócica 10 valente, meningocócica C, e hepatite A, no calendário de rotina, podem ser administradas até 4 anos, 11 meses e 29 dias de acordo com a situação vacinal.

10 - Vacina poliomielite 1, 2 e 3 (inativada) reforço. Crianças entre cinco e seis anos que compareçam para atualização do esquema vacinal e não apresentem comprovação de nenhum reforço administrar um reforço com a vacina VIP

11 - A vacina DTP (difteria, tétano e pertussis) só pode ser administrada em crianças até 6 anos, 11 meses e 29 dias. A partir dos 7 anos de idade utilizar a vacina dT (dupla tipo adulto).

12 - A vacina tetraviral deverá ser administrada para crianças que já receberam uma dose de sarampo-caxumba-rubéola, respeitando intervalo mínimo de 4 semanas. Na indisponibilidade da vacina tetraviral, esta dose deverá ser realizada com a vacina tríplice viral e a vacina varicela (atenuada), simultaneamente. Caso não seja possível a administração simultânea, considerar o intervalo mínimo de quatro semanas entre a vacina tríplice viral e a vacina varicela.

13 - A vacina varicela, no calendário de rotina, pode ser administrada até 6 anos, 11 meses e 29 dias

14 - A 2ª dose da vacina febre amarela deve ser administrada aos 4 anos de idade. Caso a criança tenha recebido apenas uma dose da vacina antes de completar 5 anos de idade, deverá receber uma dose adicional, independentemente da idade em que o indivíduo procure o serviço de vacinação, respeitando o intervalo mínimo de 4 semanas entre as doses.

Nota: Administrar uma dose da vacina pneumocócica 23 valente (polissacarídica) para população indígena a partir de 5 anos de idade SEM comprovação vacinal. Administrar uma dose de reforço, uma única vez, respeitando o intervalo mínimo de 5 anos da dose inicial.

BCG – vacina contra tuberculose

VIP – vacina poliomielite 1, 2 e 3 (inativada)

PENTA – vacina adsorvida difteria, tétano, hepatite B e Haemophilus influenzae b.

DTP – vacina adsorvida difteria, tétano e pertússis (tríplice bacteriana)

SCR – vacina sarampo caxumba, rubéola (atenuada)

dT – vacina adsorvida difteria e tétano adulto



ESQUEMA DE VACINAÇÃO PARA CRIANÇAS (COM SETE ANOS OU MAIS) E ADOLESCENTES¹

(observar sempre o registro ou documentação de esquemas iniciados anteriormente)

INTERVALO ENTRE AS DOSES	VACINA	ESQUEMA
PRIMEIRA VISITA	BCG ² HEPATITE B dT - DUPLA ADULTO ³ VIP SARAMPO - CAXUMBA - RUBÉOLA (SCR) HPV ⁴	DOSE ÚNICA PRIMEIRA DOSE PRIMEIRA DOSE PRIMEIRA DOSE PRIMEIRA DOSE DOSE ÚNICA
2 MESES APÓS A PRIMEIRA VISITA	HEPATITE B ⁵ dT - DUPLA ADULTO ³ VIP SARAMPO - CAXUMBA - RUBÉOLA (SCR) MENINGOCÓCICA ACWY ⁶	SEGUNDA DOSE SEGUNDA DOSE SEGUNDA DOSE SEGUNDA DOSE DOSE ÚNICA ⁶
4-6 MESES APÓS PRIMEIRA VISITA	HEPATITE B ⁷ dT - DUPLA ADULTO ³ VIP FEBRE AMARELA	TERCEIRA DOSE TERCEIRA DOSE TERCEIRA DOSE DOSE ÚNICA ⁸
A CADA 10 ANOS POR TODA A VIDA	dT ⁹	REFORÇO

1 - Adolescência - período entre 10 a 19 anos de idade (OMS, SBP). Caso a pessoa apresente documentação com esquema de vacinação incompleto, é suficiente completar o esquema iniciado.

2 - A vacina BCG é indicada, prioritariamente, para pessoas até 15 anos de idade.

3 - Caso a criança ou o adolescente tenha recebido 3 ou mais doses das vacinas penta (DTP+Hib+Hepatite B), tetravalente (DTP+Hib), DTP, DT, dT, aplicar uma dose de reforço, se decorridos 10 anos da última dose.

4 - A vacina papilomavirus 6, 11, 16, 18 (recombinante), para meninas e meninos, deve ser administrada o mais precocemente possível, preferencialmente aos 9 anos de idade, antes da exposição ao vírus. Caso não seja aplicada nessa faixa etária, a vacinação poderá ser realizada até os 14 anos, 11 meses e 29 dias.

5 - O intervalo mínimo entre a primeira e a segunda dose da vacina hepatite B é de 4 semanas.

6 - A vacina meningocócica ACWY está indicada para adolescentes na faixa etária de 11 a 14 anos de idade, administrar a dose independentemente de ter recebido anteriormente a vacina Meningocócica C (conjugada) ou dose de reforço.

7 - O intervalo para a terceira dose da vacina hepatite B pode ser de dois meses após a segunda, desde que o intervalo de tempo decorrido da primeira dose seja, no mínimo, de quatro meses.

8 - Caso a pessoa tenha recebido apenas uma dose da vacina febre amarela antes de completar 5 anos de idade deverá receber uma dose adicional, independentemente da idade em que o indivíduo procure o serviço de vacinação. Crianças e adolescentes que tenham recebido apenas a dose fracionada anteriormente e se destinam a viagens internacionais ou para áreas de circulação comprovada do vírus da febre amarela deverão receber uma dose padrão (pelo menos 10 dias antes da viagem).

9 - Na profilaxia do tétano após alguns tipos de ferimentos, deve-se reduzir este intervalo para 5 anos. Em caso de gravidez observar o calendário para a gestante.

Nota: Administrar uma dose da vacina pneumocócica 23 valente (polissacarídica) para população indígena a partir de 5 anos de idade SEM comprovação de vacinação com pneumocócica conjugada. Administrar uma dose de reforço, uma única vez, respeitando o intervalo mínimo de 5 anos da dose inicial.

BCG – vacina contra tuberculose

VIP – vacina poliomielite 1, 2 e 3 (inativada)

dT- vacina adsorvida difteria e tétano adulto

DT – vacina adsorvida difteria e tétano infantil

DTP – vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis (tríplice bacteriana)

SCR – vacina sarampo, caxumba, rubéola (atenuada)

HPV – vacina papilomavirus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante)



ESQUEMA DE VACINAÇÃO PARA ADULTOS ENTRE 20 e 59 ANOS¹

(observar sempre o registro ou documentação de esquemas iniciados anteriormente)

INTERVALO ENTRE AS DOSES	VACINA	ESQUEMA
PRIMEIRA VISITA	dT - DUPLA ADULTO ² HEPATITE B SARAMPO – CAXUMBA - RUBÉOLA (SCR) ³	PRIMEIRA DOSE PRIMEIRA DOSE DOSE ÚNICA
2 MESES APÓS A PRIMEIRA VISITA	dT - DUPLA ADULTO HEPATITE B ⁴ FEBRE AMARELA	SEGUNDA DOSE SEGUNDA DOSE DOSE ÚNICA ⁵
4-6 MESES APÓS PRIMEIRA VISITA	dT - DUPLA ADULTO HEPATITE B ⁶	TERCEIRA DOSE TERCEIRA DOSE
A CADA 10 ANOS POR TODA A VIDA ⁷	dT – DUPLA ADULTO	REFORÇO

1 - Caso a pessoa apresente documentação com esquema de vacinação incompleto, é suficiente completar o esquema iniciado.

2 - Caso o adulto tenha recebido 3 ou mais doses das vacinas Penta, Tetravalente, DTP, DT, DTPa, dTpa ou dT, aplicar uma dose de reforço, se decorridos 10 anos da última dose. Em caso de gravidez observar o calendário para gestante.

3 - Para pessoas de 20 a 29 anos e profissionais da área da saúde recomenda-se duas doses da vacina SCR, com intervalo de 4 semanas. Demais adultos, até 59 anos, devem receber pelo menos uma dose. Observar a oportunidade de vacinar mulheres no puerpério (calendário para gestantes e puérperas).

4 - O intervalo mínimo entre a primeira e a segunda dose da vacina hepatite B é de 4 semanas.

5 - Caso a pessoa tenha recebido apenas uma dose da vacina febre amarela antes de completar 5 anos de idade, deverá receber uma dose adicional, independentemente da idade em que o indivíduo procure o serviço de vacinação. Pessoas que tenham recebido apenas a dose fracionada anteriormente e se destinam a viagens internacionais ou para áreas de circulação comprovada do vírus da febre amarela deverão receber uma dose padrão (pelo menos 10 dias antes da viagem).

6 - O intervalo para a terceira dose da vacina hepatite B pode ser de dois meses após a segunda, desde que o intervalo de tempo decorrido da primeira dose seja, no mínimo, de quatro meses.

7 - Na profilaxia do tétano após alguns tipos de ferimentos, deve-se reduzir este intervalo para 5 anos. Em caso de gravidez observar o calendário para gestante.

Nota: Administrar uma dose da vacina pneumocócica 23 valente (polissacarídica) para população indígena a partir de 5 anos de idade SEM comprovação de vacinação com pneumocócica conjugada. Administrar uma dose de reforço, uma única vez, respeitando o intervalo mínimo de 5 anos da dose inicial.

dT – vacina adsorvida difteria e tétano (dupla tipo adulto)

DT – vacina adsorvida difteria e tétano (dupla tipo infantil)

DTP – vacina adsorvida difteria, tétano, pertússis

DTPa – vacina adsorvida difteria, tétano, pertussis (acelular)

dTpa – vacina adsorvida difteria, tétano, pertussis (acelular) adulto

ESQUEMA DE VACINAÇÃO PARA ADULTOS COM 60 ANOS DE IDADE OU MAIS¹

(observar sempre o registro ou documentação de esquemas iniciados anteriormente)

INTERVALO ENTRE AS DOSES	VACINA	ESQUEMA
PRIMEIRA VISITA	dT - DUPLA ADULTO ² FEBRE AMARELA ³ HEPATITE B COVID- 19 ⁵	PRIMEIRA DOSE DOSE ÚNICA ⁴ PRIMEIRA DOSE
2 MESES APÓS A PRIMEIRA VISITA	dT - DUPLA ADULTO HEPATITE B ⁶	SEGUNDA DOSE SEGUNDA DOSE
4-6 MESES APÓS PRIMEIRA VISITA	dT - DUPLA ADULTO HEPATITE B ⁷ COVID-19 ⁵	TERCEIRA DOSE TERCEIRA DOSE
A CADA 10 ANOS POR TODA A VIDA ⁸	dT - DUPLA ADULTO	REFORÇO
ANUALMENTE	INFLUENZA ⁹	UMA DOSE

1 - Caso a pessoa apresente documentação com esquema de vacinação incompleto, é suficiente completar o esquema inicial

2 - Caso o adulto tenha recebido 3 ou mais doses das vacinas Penta, Tetravalente, DTP, DT, DTPa, dTpa ou dT, aplicar uma dose de reforço, se decorridos 10 anos da última dose.

3 - O serviço de saúde deverá avaliar doenças prévias (comorbidades), doenças autoimunes, tratamentos específicos ou uso contínuo de medicamentos que contraindiquem a aplicação da vacina febre amarela nesta faixa etária.

4 - Caso a pessoa tenha recebido apenas uma dose da vacina febre amarela antes de completar 5 anos de idade, deverá receber uma dose adicional, independentemente da idade em que o indivíduo procure o serviço de vacinação

5 - Administrar uma dose a cada seis meses, independentemente da quantidade de doses prévias recebidas.

6 - O intervalo mínimo entre a primeira e a segunda dose da vacina hepatite B é de 4 semanas.

7 - O intervalo para a terceira dose da vacina hepatite B pode ser de dois meses após a segunda, desde que o intervalo de tempo decorrido da primeira dose seja, no mínimo, de quatro meses.

8 - Na profilaxia do tétano após alguns tipos de ferimentos, deve-se reduzir este intervalo para 5 anos.

9 - Dose anual, de preferência no outono, período que antecede a maior circulação dos vírus da influenza.

Nota: Administrar 1 (uma) dose da vacina pneumocócica 23 – valente nas pessoas a partir de 60 anos de idade, não vacinadas, que vivem acamadas e/ou em instituições fechadas, como casas geriátricas, hospitais, unidades de acolhimento/asilos e casas de repouso. Administrar 1 (uma) dose adicional, uma única vez, respeitando o intervalo mínimo de 5 (cinco) anos da dose inicial. Na população indígena, sem comprovação de vacinação com pneumocócica conjugada administrar também uma dose e reforço único após 5 anos.

dT – vacina adsorvida difteria e tétano (dupla tipo adulto)

DT – vacina adsorvida difteria e tétano (dupla tipo infantil)

DTP – vacina adsorvida difteria, tétano, pertussis

DTPa – vacina adsorvida difteria, tétano, pertussis (acelular)

dTpa – vacina adsorvida difteria, tétano, pertussis (acelular) adulto



ESQUEMA DE VACINAÇÃO PARA GESTANTE E PUÉRPERA¹

(observar sempre o registro ou documentação de esquemas iniciados anteriormente)

INTERVALO ENTRE AS DOSES	VACINA	ESQUEMA
PRIMEIRA VISITA	dT - DUPLA ADULTO ² HEPATITE B	PRIMEIRA DOSE PRIMEIRA DOSE
2 MESES APÓS A PRIMEIRA VISITA	dT - DUPLA ADULTO HEPATITE B ³	SEGUNDA DOSE SEGUNDA DOSE
4-6 MESES APÓS PRIMEIRA VISITA	dTpa ⁴ HEPATITE B ⁵	TERCEIRA DOSE TERCEIRA DOSE
EM QUALQUER FASE DA GESTAÇÃO	COVID-19 ⁶ INFLUENZA ⁶	UMA DOSE UMA DOSE
PUERPÉRIO	COVID-19 ⁷ INFLUENZA ⁷ SARAMPO-CAXUMBA-RUBÉOLA (SCR) ⁸	UMA DOSE UMA DOSE DOSE ÚNICA ⁹

1 - Caso a pessoa apresente documentação com esquema de vacinação incompleto, é suficiente completar o esquema iniciado

2 - Caso a gestante tenha recebido 3 ou mais doses das vacinas Penta, Tetravalente, DTP, DT, DTPa, dTpa ou dT, aplicar uma dose de reforço com a vacina dTpa a partir da 20ª semana de gestação. Este reforço deve ser administrado a cada gestação.

3 - O intervalo mínimo entre a primeira e a segunda dose da vacina hepatite B é de 4 semanas.

4 - A vacina dTpa deve ser administrada a partir da 20ª semana a cada gestação. Gestantes com início de esquema de vacinação tardio devem receber a dTpa na primeira ou segunda visita, se necessário, complementar o esquema com dT. Caso a vacina dTpa não tenha sido administrada durante a gestação, administrá-la no puerpério (até 45 dias).

5 - O intervalo para a terceira dose da vacina hepatite B pode ser de dois meses após a segunda, desde que o intervalo de tempo decorrido da primeira dose seja, no mínimo, de quatro meses.

6 - Administrar uma dose em qualquer momento da gestação e em cada gestação, independentemente da quantidade de doses prévias recebidas. Para a vacina Covid-19 observar faixa etária e volume da dose de acordo com o produtor.

7 - Administrar caso a vacina não tenha sido aplicada durante a gestação.

8 - Caso a vacina não tenha sido aplicada na maternidade, administrar na primeira visita ao serviço de saúde. Observar a necessidade de agendar a segunda dose para puérperas adolescentes ou adultas até 29 anos.

9 - Para puérperas adolescentes, adultas até 29 anos de idade e profissionais de saúde, recomenda-se duas doses da vacina SCR, com intervalo mínimo de 4 semanas. Demais puérperas devem ter, pelo menos, uma dose.

dT – vacina adsorvida difteria e tétano (dupla tipo adulto)

DT – vacina adsorvida difteria e tétano (dupla tipo infantil)

DTP – vacina adsorvida difteria, tétano, pertussis

DTPa - vacina adsorvida difteria, tétano, pertussis (acelular)

dTpa – vacina adsorvida difteria, tétano, pertússis (acelular) adulto