

CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO

DISQUE SAÚDE 136

[/minsaude](#)

[/ministeriodasaude](#)

[/MinSaudeBR](#)



Vacinas para criança

Vacina	Proteção Contra	Composição	Número de Doses		Idade Recomendada	Intervalo entre as Doses		Volume da Dose	Via de Administração	Local da Aplicação	Agulha Hipodérmica Recomendada (dec/mm)
			Esquema Básico	Reforço		Recomendado	Mínimo				
BCG	Formas graves de tuberculose, meningite e miliar	Bactéria viva atenuada	Dose única	-	Ao nascer	-	-	0,1 mL e 0,05 mL, a depender do fabricante e/ou da idade que será administrada	Intradérmica	Inserção inferior do músculo deltoide direito	13x3,8
Hepatite B recombinante	Hepatite B	Antígeno recombinante de superfície do vírus purificado	Dose ao nascer	-	Ao nascer	-	-	0,5mL	Intramuscular	Vasto lateral da coxa	20x5,5 25x6 25x7
Poliomielite 1,2,3 (VIP - inativada)	Poliomielite	Vírus inativado tipos 1, 2 e 3	3 doses	2 reforços com a vacina VOP	1ª dose: 2 meses 2ª dose: 4 meses 3ª dose: 6 meses	60 dias	30 dias	0,5mL	Intramuscular	Vasto lateral da coxa	20x5,5 25x6 25x7
Poliomielite 1 e 3 (VOP - atenuada)	Poliomielite	Vírus vivo atenuado tipos 1 e 3	-	2 reforços	1º reforço: 15 meses 2º reforço: 4 anos de idade	-	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)	Diarreia por Rotavírus	Vírus vivo atenuado	2 doses	-	1ª dose: 2 meses 2ª dose: 4 meses	60 dias	30 dias	1,5mL	Oral	Cavidade oral	-
DTP+Hib+HB (Penta)	Difteria, Tétano, Coqueluche, Haemophilus influenzae 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	0,5mL	Intramuscular	Vasto lateral da coxa	20x5,5 25x6 25x7
Pneumocócica 10-valente (PCV 10)	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	0,5mL	Intramuscular	Vasto lateral da coxa	20x5,5 25x6 25x7
Meningocócica C (Conjugada)	Meningite meningocócica sorogruppo C	Polissacarídeos capsulares purificados da Neisseria meningitidis do sorogruppo C	2 doses	Reforço	1ª dose: 3 meses 2ª dose: 5 meses Reforço: 12 meses	60 dias	30 dias	0,5mL	Intramuscular	Vasto lateral da coxa	20x5,5 25x6 25x7
Febre Amarela (Atenuada)	Febre Amarela	Vírus vivo atenuado	1 dose	Reforço	Dose: 9 meses Reforço: 4 anos de idade	-	30 dias	0,5mL	Subcutânea	Músculo deltoide	13x4,5
Sarampo, Caxumba e Rubéola (SCR)	Sarampo, Caxumba e Rubéola	Vírus vivos atenuados	2 doses (primeira dose da SCR e segunda dose com SCRv)	-	12 meses	-	30 dias	0,5mL	Subcutânea	Músculo deltoide	13x4,5

Vacina	Proteção Contra	Composição	Número de Doses		Idade Recomendada	Intervalo entre as Doses		Volume da Dose	Via de Administração	Local da Aplicação	Agulha Hipodérmica Recomendada (dec/mm)
			Esquema Básico	Reforço		Recomendado	Mínimo				
Sarampo, Caxumba, Rubéola e Varicela (SCRv)	Sarampo, Caxumba, Rubéola e Varicela	Vírus vivos atenuados	1 dose (segunda dose da SCR e primeira de varicela)	-	15 meses	-	30 dias entre a dose de tríplice viral e a dose de tetra viral	0,5mL	Subcutânea	Músculo deltoide	13x4,5
Hepatite A (HA)	Hepatite A	Antígeno do vírus da hepatite A, inativada	1 dose	-	15 meses	-	-	0,5mL	Intramuscular	Vasto lateral da coxa	20x5,5 25x6 25x7
Difteria, Tétano e Pertussis (DTP)	Difteria, Tétano e Coqueluche	Toxoides diftérico e tetânico purificados e bactéria da coqueluche, inativada	Considerar doses anteriores com penta e DTP	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.	0,5mL	Intramuscular	Vasto lateral da coxa em crianças < 2 anos; deltoide ventroglúteo em crianças > 2 anos	20x5,5 25x6 25x7
Difteria e 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	0,5mL	Intramuscular	Músculo deltoide, Vasto lateral da coxa, dorsoglúteo ou ventroglúteo	20x5,5 25x6 25x7
Papilomavírus humano (HPV)	Papilomavírus Humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante)	Partícula da cápsula do vírus antígeno de superfície	2 doses	-	9 a 14 anos, para meninas; 11 a 14 anos para meninos	2ª dose: 6 meses após 1ª dose	-	0,5mL	Intramuscular	Músculo deltoide	20x5,5 25x6 25x7
Pneumocócica 23-valente (PPV 23)	Meningite, Sepsis Pneumonias, Sinusite, otite e Bronquite	Polissacarídeo capsular de 23 sorotipos pneumococos	1 dose	-	A partir de 5 anos de idade para os povos indígenas, sem comprovação da vacina PCV 10	-	-	0,5mL	Intramuscular	A partir de 3 anos: músculo deltoide, ventroglúteo, dorsoglúteo e vastolateral da coxa	20x5,5 25x6 25x7
Varicela	Varicela	Vírus vivo atenuado	1 dose (corresponde a segunda dose da varicela)	-	4 anos	-	30 dias	0,5mL	Subcutânea	Músculo deltoide ou Vasto lateral da coxa	13x4,5

Saiba mais sobre as particularidades de cada vacina, consulte a Instrução Normativa do Calendário Nacional de Vacinação, o Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação e os documentos técnicos publicados no endereço eletrônico: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacao>



Saiba mais em gov.br/saude



MINISTÉRIO DA SAÚDE



CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO

DISQUE SAÚDE **136**

/minsaude

/ministeriodasaude

/MinSaudeBR



Vacinas para adolescente

Vacina	Proteção Contra	Composição	Número de Doses		Idade Recomendada	Intervalo entre as Doses		Volume da Dose	Via de Administração	Local da Aplicação	Agulha Hipodérmica Recomendada (dec/mm)
			Esquema Básico	Reforço		Recomendado	Mínimo				
Hepatite B recombinante	Hepatite B	Antígeno recombinante de superfície do vírus purificado	3 doses (Iniciar ou completar o esquema, de acordo com situação 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 fabricante e/ou da idade que será administrada	Intramuscular	Músculo deltoide, ventroglúteo e vastolateral da coxa	20x5,5 25x6 25x7
Difteria e Tétano (dT)	Difteria e Tétano	Toxoides diftérico e tetânico purificados, inativada	3 doses (Iniciar ou completar o esquema, de acordo com situação vacinal)	A cada 10 anos. Em caso de ferimentos graves a cada 5 anos	-	60 dias	30 dias	0,5mL	Intramuscular	Músculo deltoide, Vasto lateral da coxa, dorsoglúteo ou ventroglúteo	20x5,5 25x6 25x7
Febre Amarela (Atenuada)	Febre Amarela	Vírus vivo atenuado	Dose única, para pessoas que nunca foram vacinadas ou sem comprovante de vacinação	Reforço, caso a pessoa tenha recebido uma dose da vacina antes de completar 5 anos de idade	Dose única, para pessoas que nunca foram vacinadas ou sem comprovante de vacinação	-	-	-	Subcutânea	Músculo deltoide	13x4,5
Sarampo, Caxumba e Rubéola (SCR)	Sarampo, Caxumba e Rubéola (SCR)	Vírus vivos atenuados	Iniciar ou completar 2 doses, de acordo com situação vacinal	-	-	-	30 dias	0,5mL	Subcutânea	Músculo deltoide	13x4,5
Papilomavírus humano (HPV)	Papilomavírus Humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante)	Partícula da cápsula do vírus antígeno de superfície	Iniciar ou completar 2 doses, de acordo com situação vacinal	-	9 a 14 anos, para meninas; 11 a 14 anos para meninos	2ª dose: 6 meses após 1ª dose	-	0,5mL	Intramuscular	Músculo deltoide	20x5,5 25x6 25x7
Pneumocócica 23-valente (PPV 23)	Meningite, Sepses Pneumonias, Sinusite, Otite e Bronquite	Polissacarídeo capsular de 23 sorotipos pneumococos	1 dose	-	A partir de 5 anos de idade para os povos indígenas, sem comprovação da vacina PCV 10	-	-	0,5mL	Intramuscular	Músculo deltoide, ventroglúteo, dorsoglúteo e vastolateral da coxa	20x5,5 25x6 25x7
Meningocócica ACWY (Conjugada)	Meningite meningocócica sorogrupos A, C, W e Y	Polissacarídeos capsulares purificados da Neisseria meningitidis dos sorogrupos A, C, W e Y	1 dose	-	11 e 12 anos	-	-	0,5mL	Intramuscular	Músculo deltoide	20x5,5 25x6 25x7

Vacinas para adulto e idoso

Vacina	Proteção Contra	Composição	Número de Doses		Idade Recomendada	Intervalo entre as Doses		Volume da Dose	Via de Administração	Local da Aplicação	Agulha Hipodérmica Recomendada (dec/mm)
			Esquema Básico	Reforço		Recomendado	Mínimo				
Hepatite B recombinante	Hepatite B	Antígeno recombinante de superfície do vírus purificado	3 doses (Iniciar ou completar o esquema, de acordo com situação 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 1 mL a depender do fabricante e/ou da idade que será administrada	Intramuscular	Músculo deltoide, ventroglúteo e vastolateral da coxa	20x5,5 25x6 25x7 30x7
Difteria e Tétano (dT)	Difteria e Tétano	Toxoides diftérico e tetânico purificados, inativada	3 doses (Iniciar ou completar o esquema, de acordo com situação vacinal)	A cada 10 anos. Em caso de ferimentos graves a cada 5 anos	-	60 dias	30 dias	0,5mL	Intramuscular	Músculo deltoide, Vasto lateral da coxa, dorsoglúteo ou ventroglúteo	20x5,5 25x6 25x7
Febre Amarela (Atenuada)	Febre Amarela	Vírus vivo atenuado	Dose única, para pessoas que nunca foram vacinadas ou sem comprovante de vacinação	Reforço, caso a pessoa tenha recebido uma dose da vacina antes de completar 5 anos de idade	Dose única, para pessoas até 59 anos de idade, que nunca foram vacinadas ou sem comprovante de vacinação	-	-	-	Subcutânea	Músculo deltoide	13x4,5
Sarampo, Caxumba e Rubéola (SCR)	Sarampo, Caxumba e Rubéola	Vírus vivos atenuados	2 doses (20 a 29 anos) 1 dose (30 a 59 anos) (verificar situação vacinal anterior)	-	-	-	30 dias	0,5mL	Subcutânea	Músculo deltoide	13x4,5
Pneumocócica 23-valente (PPV 23)	Meningite, Sepses Pneumonias, Sinusite, Otite e Bronquite	Polissacarídeo capsular de 23 sorotipos pneumococos	1 dose	1 dose deve ser feita 5 anos após a primeira dose	60 anos (acamados ou institucionalizados)	-	-	0,5mL	Intramuscular	Músculo deltoide, ventroglúteo, dorsoglúteo e vastolateral da coxa	20x5,5 25x6 25x7

Vacinas para gestante

Vacina	Proteção Contra	Composição	Número de Doses		Idade Recomendada	Intervalo entre as Doses		Volume da Dose	Via de Administração	Local da Aplicação	Agulha Hipodérmica Recomendada (dec/mm)
			Esquema Básico	Reforço		Recomendado	Mínimo				
Hepatite B recombinante	Hepatite B	Antígeno recombinante de superfície do vírus purificado	3 doses (Iniciar ou completar o esquema, de acordo com situação vacinal, independentemente da idade gestacional)	-	-	2ª dose 1 mês após 1ª, 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 fabricante e/ou da idade que será administrada	Intramuscular	Músculo deltoide, ventroglúteo e vastolateral da coxa	20x5,5 25x6 25x7
Difteria e Tétano (dT adulto)	Difteria e Tétano	Toxoides diftérico e tetânico	3 doses (Iniciar ou completar o esquema, de acordo com situação vacinal)	A cada 10 anos. Em caso de ferimentos graves a cada 5 anos	-	60 dias	30 dias	0,5mL	Intramuscular	Músculo deltoide, Vasto lateral da coxa, dorsoglúteo ou ventroglúteo	20x5,5 25x6 25x7
Difteria, Tétano, Pertussis acelular (dTpa adulto)	Difteria, Tétano e Coqueluche	Toxoides diftérico e tetânico purificados e bactéria da coqueluche, inativada	1 dose para gestante a partir da 20ª semana de gravidez	1 dose a cada gestação	-	60 dias após dT	30 dias após dT	0,5mL	Intramuscular	Músculo deltoide, vasto lateral da coxa, dorsoglúteo ou ventroglúteo	20x5,5 25x6 25x7

Saiba mais sobre as particularidades de cada vacina, consulte a Instrução Normativa do Calendário Nacional de Vacinação, o Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação e os documentos técnicos publicados no endereço eletrônico: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao>



MINISTÉRIO DA SAÚDE

