

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO – ADOLESCENTE

| Idade | Vacina | História vacinal | Esquema/ Dose indicada | Idade máxima para início do esquema | Local de aplicação |
|-----------------|--|--------------------------------------|---|---|-----------------------|
| 10 a 19 anos | Hepatite B (inativada) DOENÇA EVITADA: hepatite B | Com 3 doses | Não há reforço | Sem limite de idade | — |
| | | Com menos de 3 doses | Completar o esquema com 2 ^a ou 3 ^a dose | | DD |
| | | Não vacinado | 3 doses (0, 1 e 6 meses) | | |
| | Febre amarela (atenuada) DOENÇA EVITADA: febre amarela | Não vacinado | Dose única | Até 19 anos, 11 meses e 29 dias (calendário do adolescente) | DE |
| | | Com 1 ou mais doses | Realizada a partir de 5 anos de idade: não há dose adicional | | |
| | | | Com 1 dose antes dos 5 anos de idade: reforço | | |
| | | | | | |
| | HPV quadrivalente (inativada) 10 a 14 rotina /15 a 19 anos resgate vacinal DOENÇAS EVITADAS: infecção pelo papilomavírus humano 6,11,16 e 18 | Não vacinado | Dose única | Até 19 anos, 11 meses e 29 dias | DD |
| | Dupla adulto (inativada) DOENÇAS EVITADAS: difteria e tétano | Com 3 doses de Penta/Hexa/DTP/dT | Reforço, se última dose \geq 10 anos | Sem limite de idade — aplicar 1 reforço de 10 em 10 anos (em caso de ferimentos graves, reforço em 5 anos) | DE |
| | | Com menos de 3 doses | Completar o esquema com 2 ^a ou 3 ^a dose | | |
| | | Não vacinado | 3 doses (0, 2 e 4 meses) | | |
| | Meningocócica ACWY (inativada) 11 a 14 anos DOENÇAS EVITADAS: meningites dos grupos A, C, W135 e Y | — | Dose única | Até 14 anos, 11 meses e 29 dias | DE |
| | | Com esquema anterior de meningo C | Reforço | Até 14 anos, 11 meses e 29 dias | DE |
| | Tríplice viral — SCR (atenuada) DOENÇAS EVITADAS: sarampo, caxumba e rubéola | Com 2 doses feitas na infância | Não há dose adicional | — | — |
| | | Com 1 dose | 2 ^a dose (intervalo mínimo de 30 dias entre doses) | Até 19 anos, 11 meses e 29 dias (calendário do adolescente) | DD |
| | | Não vacinado | 2 doses (intervalo mínimo de 30 dias entre as doses) | | |

Notas: 1. **Vacina HPV4 indicada para:**

- Pessoas portadoras de Papilomatose Respiratória Recorrente (PRR) a partir de 2 anos de idade esquema 3 doses (0, 2 e 6 meses) e com prescrição médica (OFÍCIO CIRCULAR N° 126/2024/SVSA/MS).
- Pessoas que vivem com HIV/Aids, pacientes oncológicos e imunodeprimidos, na faixa etária de 9 a 45 anos de idade, esquema de 3 doses (0, 2 e 6 meses) necessitando de prescrição médica para ser vacinado.
- Vítimas de violência sexual de 9 a 14 anos, esquema de 2 doses (0 e 6 meses) e de 15 a 45 anos esquema de 3 doses (0,2 e 6 meses), conforme NOTA TÉCNICA nº 63/2023 CGICI/DPNI/SVSA/MS.
- Usuários de PrEP de 15 a 45 anos, esquema de 3 doses (0, 2 e 6 meses), necessitando de encaminhamento médico para ser vacinado, conforme NOTA TÉCNICA CONJUNTA N° 101/2024-CGICI/DPNI/SVSA/MS.

2. Vacina Covid-19 e Influenza (gripe): indicação para grupos prioritários definidos pelo MS.

3. Vacina Hepatite A: usuários de PrEP de 15 a 17 anos, esquema de 2 doses (0 e 6 meses), necessitando de encaminhamento médico para ser vacinado, conforme NOTA TÉCNICA CONJUNTA N° 184/2025-DPNI/DATHI/SVSA/MS.