



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 279/2018-CGPNI/DEVIT/SVS/MS

Informa sobre a instituição do Calendário de Vacinação do Indígena Isolado e de Recente Contato.

I – DO CONTEÚDO:

Em virtude da eminência de contato com indígenas que vivem em situação de isolamento, a Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI) e a Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI), instituem o Calendário de Vacinação do Indígena Isolado e de Recente Contato, para padronização na indicação das vacinas para esta população e orientação das equipes que estarão realizando este contato.

II – POVO INDÍGENA ISOLADO E DE RECENTE CONTATO:

Povos indígenas isolados, segundo definição da Fundação Nacional do Índio (FUNAI), “se referem especificamente a grupos indígenas com ausência de relações permanentes com as sociedades nacionais ou com pouca frequência de interação, seja com não-indígenas, seja com outros povos indígenas”.

A situação de isolamento desta população os torna mais suscetíveis à aquisição de doenças imunopreveníveis, podendo até ocasionar o óbito, visto que não apresentam imunidade prévia, sendo este grupo considerado como em condição de vulnerabilidade.

Diante da necessidade de promoção de estratégias de vacinação e definição do calendário vacinal, visando a redução da morbidade e mortalidade por doenças imunopreveníveis nesta população, segue abaixo o esquema de vacinação indicado:

II – CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO DO INDÍGENA ISOLADO DE RECENTE CONTATO:

O esquema de vacinação para indígenas de recente contato está dividido em três faixas etárias:

- menores de 1 ano de idade (Como não é possível precisar a idade, podem ser consideradas como crianças de colo (lactentes)).
- 1 ano a menores de 7 anos de idade (crianças pequenas)
- acima de 7 anos de idade (crianças maiores, adolescentes, adultos e idosos)

Para as indígenas que estiverem gestantes foi elaborado um esquema próprio.

As vacinas estão listadas por ordem de prioridade. Sendo orientada a administração do maior número possível de vacinas na primeira visita e seguir a sequência recomendada para cada vacina.

Esquema de vacinação para menores de 1 ano (lactentes – crianças de colo)					
Vacinas	1ª visita ou dose	2ª visita ou dose	3ª visita ou dose	Reforço	Esquema Básico
BCG	X				Dose única (Ao nascer até 5 anos)
Rotavírus	X	X			1ª dose 2 meses (1 mês 15 dias a 3 meses 15 dias)

					2ª dose 4 meses (3 meses 15 dias a 7 meses 29 dias) Não administrar a vacina se idade desconhecida
Pentavalente (DTP-Hib-HepB)	X	X	X	X	3 doses (Intervalo de 60 dias, mínimo de 30 dias entre as doses) 1º reforço com Penta 6 meses após a última dose (O 2º reforço deverá ser feito com DTP ou Penta aos 4-6 anos) A Penta pode ser usada até 6 anos 11 meses 29 dias
VIP	X	X	X	X	3 doses (Intervalo de 60 dias, mínimo de 30 dias entre as doses) 1º reforço 6 meses após a última dose (Com VIP) 2º reforço com 4-6 anos de idade (Com VIP)
Pneumo 10v	X	X		X	A partir de 2 meses de idade 2 doses (Intervalo de 60 dias, mínimo de 30 dias) 1 dose de reforço aos 12 meses
Meningo C conjugada	X	X		X	A partir de 2 meses de idade 2 doses (Intervalo de 60 dias, mínimo de 30 dias) 1 dose de reforço aos 12 meses
Gripe	X	X			2 doses a partir de 6 meses de idade (primovacinação) Intervalo de 30 dias entre as doses
Febre Amarela	X				Dose única a partir de 9 meses de idade

Esquema de vacinação para crianças de 1 ano a menores de 7 anos

Vacinas	1ª visita ou dose	2ª visita ou dose	3ª visita ou dose	Reforço	Esquema Básico
BCG	X				Dose única (Ao nascer até 5 anos)
Tríplice viral (SCR - Sarampo, Caxumba, Rubéola)	X	X			2 doses a partir de 12 meses de idade (Intervalo de 30 dias entre as doses) A 2ª dose pode ser administrada com SCR ou Tetra Viral (SCRV)
Varicela	X	X			2 doses (Intervalo de 90 dias, mínimo de 30 dias entre doses) Pode ser utilizada vacina Varicela ou tetra viral (SCRV)
Pentavalente	X	X	X	X	3 doses intervalo 60d, mínimo 30d entre doses

(DTP-Hib-HepB)					1º reforço com Penta 6 meses após a última dose 2º reforço com DTP ou Penta aos 4-6 anos de idade A Penta pode ser usada até 6 anos 11 meses 29 dias
VIP	X	X	X	X	3 doses (Intervalo de 60 dias, mínimo de 30 dias entre as doses) 1º reforço 6 meses após a última dose (Com VIP) 2º reforço aos 4-6 anos de idade (Com VIP)
Pneumo 10V	X	X			2 doses a partir de 12 meses até 5 anos de idade (Intervalo 60 dias entre doses) Entre 5 a 7 anos de idade, utilizar a pneumo 23v
Meningo C conjugada	X				Dose única (A partir de 12 meses de idade)
Gripe	X				1 dose anual (Na primovacinação, 2 doses com intervalo de 30 dias entre as doses)
Febre Amarela	X				Dose única
Hepatite A	X				Uma dose

Esquema de vacinação para pessoas acima de 7 anos

(adolescentes, adultos e idosos)

Vacinas	1ª visita ou dose	2ª visita ou dose	3ª visita ou dose	Reforço	Esquema Básico
Tríplice viral (SCR – Sarampo, Caxumba, Rubéola)	X	X			2 doses com intervalo de 30 dias entre as doses
Varicela	X	X			2 doses com intervalo 30 dias entre doses
Gripe	X				1 dose anual
Pneumo 23v	X			X	Para toda a população indígena acima de 5 anos de idade, sem vacinação prévia com Pneumo 10v 1 reforço aos 60 anos com intervalo de 5 anos da dose inicial
dTpa / dT	X	X	X	X	Iniciar o esquema com 1 dose de dTpa, seguida de 2 doses de dT (Intervalo de 60 dias entre doses, mínimo 30 dias) Reforço a cada 10 anos com dTpa
VIP	X	X	X		Para toda a população indígena (adolescentes, adultos e idosos)

					3 doses (Intervalo de 60 dias, mínimo de 30 dias)
Hepatite B	X	X	X		3 doses (0-1-6 meses) Se necessário esquemas alternativos (0-1-2-6 a 12 meses) ou (0-2-4 meses)
HPV	X	X	X		Indicado para homens e mulheres entre 9 e 26 anos de idade Para a faixa etária de 9 a 14 anos – esquema de 2 doses (0-6 meses) Para a faixa etária de 15 a 26 anos – esquema de 3 doses (0-2-6 meses) Se houver dúvida quanto à idade, administrar o esquema de 3 doses (0-2-6 meses)
Febre Amarela	X				Dose única
Meningo C conjugada	X				Dose única
Hepatite A	X				Uma dose

Em se tratando de gestante deverão ser ofertadas as seguintes vacinas:

Esquema de vacinação para gestantes					
Vacinas	1ª visita ou dose	2ª visita ou dose	3ª visita ou dose	Reforço	Esquema Básico
dTpa / dT	X	X	X	X	1 dose de dTpa a partir da 20ª semana de gestação (Se período de gestação desconhecido, aplicar dTpa) 2 doses de dT (Intervalo de 60 dias entre doses) Aplicar 1 dose com dTpa a cada gestação
Hepatite B	X	X	X		3 doses (0-1-6 meses) Se necessário esquemas alternativos (0-1-2-6 a 12 meses) ou (0-2-4 meses)
Gripe	X				1 dose anual

III – CONCLUSÃO:

Na ocasião do contato com os indígenas, deve-se aplicar o maior número de vacinas possíveis, sem implicar em prejuízo para a resposta imunológica e nem risco de potencializar eventos adversos.

As vacinas que não puderem ser administradas na primeira visita poderão ser administradas numa próxima oportunidade, porém deve-se levar em consideração o fato de que não se deve perder a oportunidade de aplicação das vacinas indicadas, tendo em vista a suscetibilidade dos indígenas, principalmente nessa situação de isolamento e de recente contato, quando estarão sob risco de contrair novas doenças.

Em se tratando de indígenas que em algum momento já foram vacinados e que se tenha o registro dessa vacinação, o esquema a ser adotado vai depender das vacinas e quantidade de doses já recebidas.

Para informações adicionais, favor contatar a equipe técnica da Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações – CGPNI pelo telefone: (61) 3315-3167.

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

Antônio da Silva Campos Junior
Coordenador Geral de Atenção Primária à Saúde Indígena

André Luiz de Abreu
Diretor do Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis

Flávio Marcos Passos Gomes Júnior
Diretor do Departamento de Atenção à Saúde Indígena

Brasília, 20 de dezembro de 2018.



Documento assinado eletronicamente por **Carla Magda Allan Santos Domingues, Coordenador(a)-Geral do Programa Nacional de Imunizações**, em 20/12/2018, às 16:17, 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 **Antonio da Silva Campos Junior, Coordenador(a)-Geral de Atenção Primária à Saúde Indígena**, em 24/12/2018, às 09:59, 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 **Flávio Marcos Passos Gomes Junior, Diretor(a) do Departamento de Atenção à Saúde Indígena**, em 24/12/2018, às 10:24, 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 **André Luiz de Abreu, Diretor(a) do Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis**, em 27/12/2018, às 12:40, 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 **7211354** e o código CRC **7F919976**.