

CALENDÁRIO VACINAL ADOLESCENTES

9 aos 14 anos

- **Papilomavírus humano (HPV)**
2 doses com intervalo de 6 meses entre as doses
- **Febre amarela**
Dose única, caso nunca tenha sido vacinado
- **Hepatite B**
Iniciar ou completar o esquema de 3 doses
- **Tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola)**
Iniciar ou completar o esquema de 2 doses
- **dT (difteria e tétano)**
Iniciar ou completar esquema de 3 doses ou 1 dose de reforço a depender da situação vacinal

11 aos 12 anos*

- **Meningocócica ACWY**
Dose única
*De forma temporária até dez/23 a vacina está sendo ofertada aos adolescentes de 11 a 14 anos de idade.

Vacinas de campanha

- **Covid-19**
Conforme indicação por faixa etária

VACINAR O SEU FILHO É UM ATO DE AMOR. VACINAS SALVAM VIDAS!

CONHEÇA OUTROS CANAIS DA DIVE:

 www.dive.sc.gov.br

 [/divesantacatarina](https://www.facebook.com/divesantacatarina)

 [@divesantacatarina](https://www.instagram.com/divesantacatarina)

 [Dive Santa Catarina](https://www.youtube.com/Dive Santa Catarina)



CALENDÁRIO VACINAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

(DO NASCIMENTO AOS 14 ANOS)



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DA SAÚDE



PREFEITURA BALNEÁRIO CAMBORIÚ
SECRETARIA DE SAÚDE

CALENDÁRIO VACINAL CRIANÇAS

(DO NASCIMENTO AOS 4 ANOS)

Ao nascer

- **BCG**
Dose única
(Previne formas graves da tuberculose)
- **Hepatite B**
Dose única

2 meses

- **Poliomielite (VIP)**
1ª dose
(Previne poliomielite)
- **Rotavírus**
1ª dose
(Previne diarreia por rotavírus)
- **Pentavalente**
1ª dose
(Previne difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, meningite e infecções por *Haemophilus influenzae B*)
- **Pneumocócica 10**
1ª dose
(Previne pneumonias, meningites, otites e sinusites)

3 meses

- **Meningocócica C**
1ª dose
(Previne a doença meningocócica do tipo C)

4 meses

- **Poliomielite (VIP)**
2ª dose
- **Rotavírus**
2ª dose
- **Pentavalente**
2ª dose
- **Pneumocócica 10**
2ª dose

5 meses

- **Meningocócica C**
2ª dose

6 meses

- **Poliomielite (VIP)**
3ª dose
- **Pentavalente**
3ª dose

A partir de 6 meses

(Vacinas de campanha)

- **Gripe (influenza)**
1 ou 2 doses anuais
- **Covid-19**
Conforme indicação por faixa etária

9 meses

- **Febre amarela**
1ª dose

1 ano

- **Pneumocócica 10**
Reforço
- **Meningocócica C**
Reforço
- **Tríplice viral**
1ª dose
(Previne sarampo, caxumba e rubéola)

1 ano e 3 meses

- **Poliomielite (VOP)**
1ª reforço
- **Tetraviral**
Dose única
(Previne sarampo, caxumba, rubéola e varicela)
- **Hepatite A**
Dose única
- **DTP**
1ª reforço
(Previne difteria, tétano e coqueluche)

4 anos

- **Poliomielite (VOP)**
2º reforço
- **DTP**
2º reforço
- **Febre amarela**
Reforço
- **Varicela**
Dose única

