



Resposta do Executivo 242/2025

Protocolo 41496 Envio em 20/08/2025 15:07:12

PREFEITURA MUNICIPAL DA ESTÂNCIA TURÍSTICA DE PARAGUAÇU PAULISTA

OFÍCIO Nº 0510/2025-GAP

A Sua Excelência o Senhor
Fábio Fernando Siqueira dos Santos
Presidente da Câmara Municipal
Rua Guerino Mateus, 205, Jardim Paulista
19703-060 Paraguaçu Paulista-SP

Assunto: Requerimento nº 265/2025-SO, de autoria do Vereador Otacílio Alves de Amorim Neto.

Referência: Caso responda este Ofício, indicar expressamente o Processo nº 3535507.414.00007063/2025-78.

Senhor Presidente:

Em atenção ao requerimento supracitado, que solicita informações sobre providências quanto à disponibilização da vacina contra o vírus sincicial respiratório (VSR) causador da bronquiolite para gestantes pelo Sistema Único de Saúde (SUS), no sistema de saúde do município de Paraguaçu Paulista, nos termos da Portaria SECTICS/MS nº 14, de 24 de fevereiro de 2025, de acordo com a Enfermeira Coordenadora da Vigilância Epidemiológica, informamos o seguinte:

A Secretaria de Ciência, Tecnologia e Inovação e do Complexo Econômico-industrial da Saúde, com a publicação da Portaria SECTICS/MS nº 14, de 24 de fevereiro de 2025 tornou pública a decisão de incorporar a vacina VSR A e B (recombinante) em gestantes, conforme estratégia do Programa Nacional de Imunizações, e determinou

o prazo de 180 dias para as áreas técnicas efetivarem a oferta no SUS. Todas as vacinas ofertadas pelo SUS compõem o Programa Nacional de Imunizações (PNI), área do Ministério da Saúde responsável pela vacinação e controle de doenças imunopreveníveis.

O PNI adquire os produtos nacionais e importados (vacinas) dos laboratórios produtores, as vacinas são dispensadas conforme disponibilidade na instância nacional, seguindo para a instância estadual, regional e municipal/local, respectivamente, quando são autorizadas a serem administradas conforme normas técnicas vigentes.

No momento, a vacina VSR A e B (recombinante) não compõe oficialmente o Calendário Nacional de Vacinação da Gestante no ano de 2025 do PNI (atualizado em 18 de julho de 2025, em anexo), portanto, não é disponibilizada pelo Governo Federal, sendo assim, não é possível responder ao questionamento do Nobre Vereador.

Certos da atenção de Vossa Excelência, apresentamos nossos protestos de alta estima e distinta consideração.

Paraguaçu Paulista, na data da assinatura digital.

ANTONIO TAKASHI SASADA (ANTIAN)

Prefeito

Referência: Processo nº
3535507.414.00007063/2025-78

SEI nº 0091687



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E AMBIENTE
DEPARTAMENTO DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES
COORDENAÇÃO-GERAL DE INCORPORAÇÃO CIENTÍFICA E IMUNIZAÇÃO
SRTVN 701, Via W5 Norte Bloco D – Edifício PO 700 – 6º andar - Asa Norte
Brasília/DF CEP: 70719-040

CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO ANO 2025 - CICLO DE VIDA - GESTANTE (pré-natal, da concepção ao nascimento)

VACINAS ROTINA	PROTEÇÃO CONTRA	COMPOSIÇÃO	VIA DE ADM/ VOL DOSE	HISTÓRICO VACINAL	DOSES RECOMENDADAS			IDADE/GRUPO POPULACIONAL	INTERVALO ENTRE AS DOSES	
					ESQUEMA BÁSICO	REFORÇOS	PERIÓDICAS		RECOMENDADO	MÍNIMO
Vacina hepatite B (recombinante) – HB ¹	Infecções causadas pelo vírus da hepatite B e suas complicações (hepatite B, hepatite D)	Antígeno recombinante de superfície do vírus purificado (HbsAg) (monovalente)	<u>Via de Administração</u> (IM) Intramuscular <u>Vol da Dose</u> Laboratório LG/Butantan 0 a 15 anos, 0,5 mL (12,5 mcg) A partir de 16 anos de idade, 1,0 mL (25 mcg) Laboratório Merck Sharp & Dohme LLC/Recombivax 0 a 19 anos, 0,5 mL (5 mcg) Laboratório GSK/Engerix B 0 a 19 anos, 0,5 mL (10mcg) (As informações podem variar conforme laboratório produtor)	Sem esquema vacinal completo	Iniciar ou completar 3 doses, de acordo com a situação vacinal, observando os intervalos recomendados	*	-	Atualizar a situação vacinal desde a 1ª consulta pré- natal	1 mês entre a 1ª e a 2ª dose 6 meses entre a 1ª e a 3ª dose	1 mês entre a 1ª e a 2ª dose 2 meses entre a 2ª e a 3ª dose 4 meses entre a 1ª e a 3ª dose

Resposta do Executivo 242/2025 Protocolo 41.496 Envio em 20/08/2025 15:07:12
Assinado digitalmente conforme Resolução nº 113, de 06 de julho de 2021, por Antonio Takashi Sasada.
Este documento é uma cópia da versão original disponível em: https://sapi.paraguacupaulista.sp.leg.br/media/sapi/public/materiallegislativa/2025/236566/236566_original.pdf

VACINAS ROTINA	PROTEÇÃO CONTRA	COMPOSIÇÃO	VIA DE ADM/ VOL DOSE	HISTÓRICO VACINAL	DOSES RECOMENDADAS			IDADE/GRUPO POPULACIONAL	INTERVALO ENTRE AS DOSES	
					ESQUEMA BÁSICO	REFORÇOS	PERIÓDICAS		RECOMENDADO	MÍNIMO
Vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis acelar (Tríplice bacteriana acelar tipo adulto) – dTpa² e Vacina adsorvida difteria e tétano adulto (dupla bacteriana adulto) – dT	dTpa: Difteria (<i>C. diphtheriae</i>), tétano (<i>C. tetani</i>), coqueluche (<i>B. pertussis</i>) e suas complicações. Uma estratégia importante para o controle da coqueluche em recém-nascidos	dTpa: Toxoides diftérico (teor reduzido) + tetânico + pertussis (acelar) purificados	<u>Via de Administração</u> (IM) Intramuscular <u>Vol da Dose</u> 0,5 mL (As informações podem variar conforme produto disponível)	Histórico vacinal de pelo menos 3 doses de vacina contendo componentes tetânico e diftérico	-	1 dose de reforço com dTpa a partir da 20ª semana gestacional, a cada gestação Observar o intervalo recomendado	-	Revisar a situação vacinal na 1ª consulta pré-natal e iniciar a atualização de esquemas em atraso e agendar as próximas doses, se necessário	60 dias	30 dias
				Histórico vacinal de pelo menos 2 doses de vacina contendo componentes diftérico e tetânico	1 dose de dTpa a partir da 20ª semana de gestação Observar o intervalo recomendado	-				
				Histórico vacinal de 1 dose contendo componentes diftérico e tetânico	1 dose de dT e 1 dose de dTpa (esta a partir da 20ª semana gestacional) Observar o intervalo recomendado	-				
Vacina influenza trivalente (fragmentada, inativada) - INF3³	Influenza (gripe), causada pelo <i>Myxovirus influenzae</i> , e suas complicações	Vírus inativados fracionados	<u>Via de Administração</u> IM (intramuscular) ou SC (subcutânea) <u>Vol da Dose</u> A partir de 9 anos de idade 0,5 mL (dose única) (As informações podem variar conforme produto disponível)	-	-	-	1 dose com a vacina sazonal temporada	Qualquer fase gestacional, qualquer idade	-	30 dias da última dose recebida

Resposta do Executivo 242/2025 Protocolo 4186 Envio em 20/08/2025 15:07:12
Assinado digitalmente conforme Resolução nº 3, de 06 de julho de 2021, por Antonio Takashi Sasada.
Este documento é uma cópia da versão original disponível em: https://sapi.paraguacupaulista.sp.leg.br/media/sapi/public/materiallegislativa/2025/23656/23656_original.pdf

VACINAS ROTINA	PROTEÇÃO CONTRA	COMPOSIÇÃO	VIA DE ADM/ VOL DOSE	HISTÓRICO VACINAL	DOSES RECOMENDADAS			IDADE/GRUPO POPULACIONAL	INTERVALO ENTRE AS DOSES	
					ESQUEMA BÁSICO	REFORÇOS	PERIÓDICAS		RECOMENDADO	MÍNIMO
Vacina covid-19 ⁴	Formas graves e óbitos por covid-19, causadas pelo vírus SARS-CoV-2, e complicações	RNA mensageiro de cadeia simples, codificando a proteína S (spike) do SARS-CoV-2 (vacinas Spikevax e Comirnaty)	<u>Via de Administração</u> IM (Intramuscular) <u>Vol da Dose</u> Vacina Covid-19 RNAm Pfizer (Comirnaty) - Menores de 12 anos de idade 0,3 ml (frasco-ampola tampa cor azul/não diluir) - A partir de 12 anos de idade 0,3 ml (frasco-ampola tampa cor cinza/não diluir)	Independente da quantidade de doses prévias recebidas	-	-	1 dose a cada gestação	Qualquer fase gestacional, qualquer idade Observar as faixas etárias indicadas para cada produto disponível	-	6 meses da última dose recebida
		Proteína S (spike) do SARS-CoV-2 associada ao adjuvante Matrix-M produzida por tecnologia de DNA recombinante (vacina Serum/Zalika)	Vacina Covid-19-RNAm, Moderna (Spikevax) - Menores de 12 anos de idade 0,25 mL - A partir de 12 anos de idade 0,5 mL Vacina Covid-19-recombinante, Serum/Zalika A partir de 12 anos de idade 0,5 mL (As informações podem variar conforme produto disponível)							

Resposta do Executivo 242/2025 Protocolo 41.496 Envio em 20/08/2025 15:07:12
Assinado digitalmente conforme Resolução nº 113, de 06 de julho de 2021, por Antonio Takashi Sasada.
Este documento é uma cópia da versão original disponível em: https://sapi.paraguacupaulista.sp.leg.br/media/sapi/public/materiallegislativa/2025/236556/236556_original.pdf

Este **Calendário Nacional de Vacinação 2025 - Ciclo de Vida - Gestante (pré-natal, da concepção ao nascimento)** contempla as recomendações para a atualização da situação vacinal, necessárias à proteção da mãe e da criança. Os anticorpos produzidos pela mãe passam para o feto por via transplacentária e, depois do parto, o reforço imunológico para a criança continua com o aleitamento materno, o que é de grande importância para o lactente nos primeiros meses de vida. São as primeiras imunizações da criança. Deste modo, **recomenda-se às mulheres que mantenham sua situação vacinal atualizada, pois algumas vacinas não poderão ser administradas durante a gravidez.** E, às gestantes, logo após a confirmação da gravidez, revisar, junto à equipe de saúde, o Cartão de Vacinas, agendando e atualizando os esquemas que estiverem em atraso e as vacinas próprias da gravidez. Caso não tenha sido possível vacinar durante a gravidez, recomenda-se garantir a vacinação no puerpério imediato, até 45 dias pós-parto. O período da gestação até o 2º ano de vida, considera-se “uma janela de oportunidades” para os cuidados de saúde, refletindo em toda a vida da criança. A vacinação previne doenças com potencial de gravidade e protege a vida. Lembrar que há outras medidas de prevenção e cuidado, não menos importantes, que devem ser utilizadas sempre, principalmente quando a vacina não pode ser recomendada.

PARA MAIS INFORMAÇÕES: Consultar a Instrução Normativa do CNV 2025, Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação, 2024.

Imunobiológicos especiais: Consultar o Manual dos Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE), 2023 e Portaria GM/MS Nº 6.623/2025.

Vacina febre amarela: A recomendação da vacinação contra a febre amarela para gestantes **somente se considera em caso de residente ou viajante para área de risco epidemiológico** e mediante **avaliação do serviço de saúde sobre o risco-benefício da vacinação**. Neste contexto, recomenda-se 1 dose para aquelas sem comprovação vacinal, para as vacinadas antes dos 5 anos de idade e para as que receberam apenas dose fracionada (em 1980). Em caso de viajantes, considera-se 10 dias o prazo mínimo para a vacinação antes da viagem, tendo em vista o tempo necessário à soroconversão.

Vacinação como profilaxia pré-exposição antirrábica: para os **residentes em áreas de difícil acesso dos estados que compõem a Amazônia Legal** ou que **trabalham e/ou se deslocam para áreas de risco de raiva humana** ver informações nos documentos: Nota Técnica Nº 8/2022-CGVZ/DEIDT/SVS/MS e Nota Técnica Nº 160/2024-SVSA/SAPS/SESAI/MS

O Programa Nacional de Imunizações, da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente/MS, está alinhado à **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) - DAPES/SVS/MS**, que tem por objetivo a atenção e cuidados integrais e integrados da gestação aos 9 anos de vida. Ver em: https://bvms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html

NOTAS:

1 Vacina hepatite B (recombinante) Para as gestantes que não possuem esquema vacinal completo, atualizar durante a gestação e, caso não seja possível, fazê-lo no puerpério, preferencialmente até 45 dias do pós-parto. **ATENÇÃO:** Recomenda-se para os recém-nascidos filhos de mães que testaram positivo para o vírus da hepatite B (HBsAg+) 1 dose da vacina e da imunoglobulina anti hepatite B ao nascer, aplicando-se em locais musculares diferentes. Caso não seja possível fazer em sala de parto, garantir que se administre ambos imunobiológicos o mais precocemente possível, preferentemente nas primeiras 12 horas após o parto, podendo a imunoglobulina ser aplicada no máximo em até 7 dias. * Algumas situações especiais requerem dose de reforço (Manual CRIE, 2023)

2 Vacinas dT(dupla adulto) e dTpa (tríplice bacteriana acelular) Recomenda-se, ao início do pré-natal, verificar se há esquema básico completo (3 doses) com vacina contendo toxóides diftérico e tetânico. Havendo atraso, iniciar atualização da situação vacinal com uso da vacina dT, considerando **1 dose com dTpa a partir da 20ª semana gestacional**, recomendada para CADA gestação. Conforme doses faltantes, a dTpa pode ser utilizada como complementação do esquema ou como dose de reforço. Caso haja histórico de esquema básico completo, apenas agendar a dose dTpa. Observar o intervalo de 60 dias após a última dose administrada de vacina contendo componentes toxóides diftérico e tetânico. Caso não seja possível receber a dose de dTpa durante o período gestacional ou, mesmo, concluir o esquema básico, agendar para o puerpério imediato, até 45 dias pós-parto.

3 Vacina influenza (trivalente, fragmentada, inativada) Recomenda-se a vacinação da gestante **com a vacina da temporada**. Caso não tenha sido possível vacinar durante a gestação, administrar no pós-parto até 45 dias. Gestantes e puérperas compõem grupos de risco para casos graves de influenza, sendo prioritários à vacinação.

4 Vacina covid-19 A vacinação da gestante contra a covid-19 deve ser realizada **a cada nova gestação, observando o volume da dose para sua faixa etária de acordo com o laboratório produtor**. Caso a gestante tenha recebido doses anteriores, recomenda-se o intervalo mínimo de 6 meses da última dose recebida. A gestante e a puérpera são consideradas grupo de risco para formas graves da infecção por SARS-CoV-2.

Atualizado em **18 de julho de 2025** pela Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização (CGICI) / Departamento do Programa Nacional de Imunizações (DPNI) / Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA) / Ministério da Saúde. Em caso de dúvidas, favor entrar em contato pelo telefone (61) 3315-3460, pelo endereço eletrônico: cgici@saude.gov.br ou pela Ouvidoria 136.

