

## PNV – Esquema Geral Recomendado

O esquema geral recomendado no Programa Nacional de Vacinação (PNV) tem como objetivo obter a melhor proteção no grupo etário mais adequado e o mais precocemente possível. De modo a garantir uma proteção mais eficaz e duradoura, recomenda-se, para determinadas vacinas, a administração de doses de reforço ou doses adicionais.

### 1. Legislação

O presente PNV substitui, a partir de outubro de 2025, o PNV 2020 (Norma n.º 18/2020 de 27/09/2020). Os conteúdos de Circulares Informativas, Circulares Normativas, Orientações, Normas e Ofícios que contrariam o disposto neste PNV 2025 são revogados.

De acordo com a evolução epidemiológica ou com outros fatores que o justifiquem, e em circunstâncias excecionais, a Direção-Geral da Saúde (DGS) e as Autoridades de Saúde poderão definir outras estratégias de vacinação, que deverão ser devidamente fundamentadas e comunicadas.

Cabe a todos os profissionais de saúde a importante tarefa de divulgar o PNV, informar os cidadãos e motivar para a vacinação atempada, aproveitando todas as oportunidades de vacinação, de acordo com os princípios primordiais deste programa e aproximando o PNV daqueles com menor acessibilidade ao serviço de saúde.<sup>1</sup>

### 2. Regras gerais

- Todas as oportunidades de vacinação devem ser aproveitadas para completar ou atualizar o esquema vacinal, mesmo que a idade recomendada tenha sido ultrapassada, se aplicável, respeitando idades e intervalos mínimos, as idades máximas para vacinação e as coortes abrangidas.<sup>2</sup>
- A Universalidade do PNV implica que qualquer indivíduo que se apresente numa qualquer unidade funcional do Serviço Nacional de Saúde (SNS) seja vacinado ou, no mínimo, seja encaminhado para a unidade funcional mais próxima que disponha da(s) vacina(s) necessária(s), mesmo que essa pessoa esteja inscrita noutra unidade ou não esteja ainda registada no Registo Nacional de Utentes (RNU).

<sup>1</sup> Princípios do Programa Nacional de Vacinação: universalidade, gratuitidade, acessibilidade, equidade e aproveitamento de todas as oportunidades de vacinação.

<sup>2</sup> Para mais informação, consultar capítulo – Esquemas vacinais de recurso e capítulos específicos de cada doença evitável por vacinação.

- As pessoas que não tenham registo vacinal de determinada vacina são consideradas não vacinadas.
- O PNV prevalece sobre os Resumos das Características dos Medicamentos (RCM) em vigor.
- Alterações individuais aos esquemas cronológicos definidos no PNV são excepcionais e devidamente prescritas e fundamentadas pelo médico assistente, por motivos clínicos ou por exigência de se vacinar com esquema diferente, por exemplo, na vacinação do viajante. As prescrições ficam arquivadas na unidade de saúde responsável pela administração da(s) vacina(s).
- O profissional que vacina tem a obrigação de esclarecer previamente, de forma clara e inequívoca, sobre a vacina que vai ser administrada, explicando os benefícios da vacinação e potenciais reações adversas, bem como o risco da não vacinação, quando aplicável.
- O consentimento próprio para a vacinação aplica-se a pessoas com 16 ou mais anos de idade (artigo 38º do Código Penal). Entende-se que as pessoas com 16 ou mais anos que se apresentam para vacinação e são devidamente informadas, dão o seu consentimento.
- Em pessoas com menos de 16 anos de idade, as vacinas podem ser administradas, desde que esteja presente:
  - Pessoa que tenha a guarda do menor
  - ou
  - Pessoa a quem o menor tenha sido confiado.
- As pessoas que recusem a vacinação, de todas ou alguma vacina, deverão expressá-lo claramente, por escrito, ficando a informação registada e arquivada na unidade de saúde, assim como registada na plataforma VACINAS.
- As orientações que constam neste documento não são exaustivas, podendo os profissionais, em caso de dúvida, recorrer aos coordenadores da vacinação a nível local ou regional que, por sua vez, podem contactar a Unidade de Vacinas, Imunização e Produtos Biológicos (UVIB), na Direção de Serviços de Prevenção da Doença e Promoção da Saúde (DSPDPS) da Direção-Geral da Saúde ([vacinas@dgs.min-saude.pt](mailto:vacinas@dgs.min-saude.pt)).

### 3. Principais atualizações do PNV

- Substituição da vacina Pn13 pela vacina Pn20 aos 2, 4 e 12 meses de idade.
- Substituição da vacina MenC pela vacina MenACWY aos 12 meses de idade.

## 4. Esquema geral recomendado

Quadro n.º 1 – PNV: Esquema geral recomendado<sup>3</sup>

Vacina/ Infecção-Doença	nascimento	2 meses	4 meses	6 meses	12 meses	18 meses	5 anos	10 anos	25 anos	45 anos	65 anos	10/10 anos
VHB   Hepatite B	VHB 1	VHB 2		VHB 3								
Hib   infecção por <i>Haemophilus influenzae</i> b		Hib 1	Hib 2	Hib 3		Hib 4						
DTPa   difteria, tétano, tosse convulsa		DTPa 1	DTPa 2	DTPa 3		DTPa 4	DTPa 5					
VIP   poliomielite		VIP 1	VIP 2	VIP 3		VIP 4	VIP 5					
Pn <sub>20</sub>   infecção por <i>Streptococcus pneumoniae</i>		Pn <sub>20</sub> 1	Pn <sub>20</sub> 2		Pn <sub>20</sub> 3							
MenB   infecção por <i>Neisseria meningitidis</i> B		MenB 1	MenB 2		MenB 3							
MenACWY   <i>Neisseria meningitidis</i> ACWY					MenACWY							
VASPR   sarampo, parotidite epidémica, rubéola					VASPR 1		VASPR 2					
HPV   infecção por vírus do papiloma humano								HPV 1,2				
Tétano, difteria e tosse convulsa									Tdpa - Grávidas			
Tétano e difteria									Td	Td	Td	Td

**Legenda:**

- Vacinas em blocos interligados por traços de cor – vacinas com antígenos para todas as doenças evitáveis mencionadas no interior dos limites: a vacina hexavalente (2 meses e 6 meses) inclui VHB; Hib; DTPa e VIP, a vacina pentavalente (4 meses e 18 meses) inclui Hib, DTPa e VIP, e a vacina tetravalente (5 anos) inclui DTPa e VIP;
- Número – número de dose no esquema geral recomendado para cada doença.

**Notas ao Quadro n.º 1:**

<b>VHB</b>	A vacinação ao nascimento, deve ser administrada <b>nas primeiras 24 horas de vida</b> , na maternidade. Quando tal não ocorrer, deve ser administrada o mais brevemente possível no período neonatal, como por exemplo, aquando do rastreio de doenças metabólicas.
<b>Hib</b>	Crianças que tiveram doença invasiva por <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b antes dos 2 anos de idade podem e devem iniciar ou completar o esquema vacinal da Hib ≥1 mês após o início da doença, até ao dia antes de fazerem 5 anos de idade, de acordo com o esquema vacinal recomendado para a sua idade.
<b>DTPa</b>	As crianças de qualquer idade que tiveram tosse convulsa podem e devem ser vacinadas após a cura, iniciando ou completando os esquemas recomendados para a sua idade, uma vez que a doença pode não induzir imunidade duradoura.
<b>Pn<sub>20</sub></b>	Quando a 1ª dose for administrada antes dos 6 meses de idade, como recomendado, a 3ª dose pode ser administrada a partir dos 11 meses de idade. Crianças que tenham iniciado o esquema universal com a vacina Pn13, deverão completá-lo com a vacina Pn20. As crianças que tiveram doença invasiva pneumocócica em qualquer idade, devem iniciar ou completar o esquema vacinal da Pn20 ≥1 mês após o início da doença, até ao dia antes de fazerem 5 anos de idade.
<b>MenB</b>	Aplicável aos nascidos ≥2019. As crianças que iniciaram a vacinação por prescrição médica podem completar o esquema no âmbito do PNV, até ao dia antes de fazerem 5 anos de idade, respeitando o esquema recomendado para a sua idade. Crianças que tiveram doença invasiva por <i>Neisseria meningitidis</i> B antes dos 2 anos de idade podem e devem iniciar ou completar o esquema vacinal da MenB ≥1 mês após o início da doença, até ao dia antes de fazerem 5 anos de idade, de acordo com o esquema vacinal recomendado para a sua idade.

<sup>3</sup> Para informação adicional, deverão ser consultados os capítulos específicos de cada doença.

MenACWY	<p>As crianças com <math>\geq 12</math> meses e <math>&lt; 18</math> anos de idade que não cumpriram o esquema geral recomendado com a vacina MenC aos 12 meses de idade, devem ser vacinadas com MenACWY na primeira oportunidade ou contacto com os serviços de saúde.</p> <p>Crianças que tiveram doença invasiva por <i>Neisseria meningitidis</i> dos serogrupos A, C, W ou Y antes dos 2 anos de idade podem e devem ser vacinadas com MenACWY <math>\geq 1</math> mês após o início da doença, até ao dia antes de fazerem 18 anos de idade.</p>
HPV	<p>Aplicável ao sexo feminino e masculino, se nascidos <math>\geq 2009</math>, com o esquema 0, 6 meses.</p>
TdpA	<p>Aplicável a grávidas, com o objetivo de proteger passivamente o recém-nascido e o lactente contra a tosse convulsa, nas primeiras semanas de vida. Administrar entre as 20 e as 36 semanas de gestação, após a ecografia morfológica (recomendada entre as 20 e as 22 semanas + 6 dias) e, idealmente, até às 32 semanas. A idade gestacional é comprovada através de apresentação do Boletim de Saúde da Grávida, de declaração médica ou por consulta da informação clínica. Dose única em cada gravidez,<sup>4</sup> independentemente de história anterior da doença e do estado vacinal.</p>
Td	<p>De acordo com a idade, devem ser aplicados os intervalos recomendados entre doses, tendo como referência a data de administração da dose anterior. A partir dos 65 anos de idade, recomenda-se a vacinação se a última dose de Td tiver ocorrido há <math>\geq 10</math> anos; as doses seguintes são administradas de 10 em 10 anos.</p>

Aos 6 e aos 12 meses de idade completa-se a primovacinação,<sup>5</sup> respetivamente, para 7 e para 11 infeções das 12 abrangidas pelo esquema geral recomendado do PNV. Aos 10 anos de idade completa-se o esquema recomendado à população em geral, para 12 infeções.

A vacinação no **primeiro ano de vida**, incluindo a recomendada aos 12 meses de idade, deve ser cumprida nas idades recomendadas, sem atrasos. Este é o período de maior vulnerabilidade, requerendo imunização atempada, para evitar as respetivas doenças, que podem ser graves.

## 5. Locais anatómicos de administração das vacinas

Nas crianças e jovens que seguem o "Esquema geral recomendado", os locais anatómicos aconselhados para a administração das vacinas do PNV constam dos Quadros n.º 2 e 3.

A definição de locais anatómicos de administração das vacinas do PNV, consoante a via de administração, a idade e as possíveis reações locais, tem por objetivos promover as boas práticas em vacinação e facilitar a farmacovigilância.

As recomendações sobre os locais anatómicos definidos para a administração de vacinas do PNV em crianças com  $< 12$  meses de idade constam do Quadro n.º 2.

<sup>4</sup> Para além do registo habitual na Aplicação VACINAS e no Boletim Individual de Saúde (BIS) a vacina deve ser também registada no Boletim de Saúde da Grávida.

<sup>5</sup> A primovacinação corresponde ao primeiro contacto do organismo com determinado antigénio vacinal, levando à estimulação do sistema imunitário adaptativo (células T e células B) para proteção contra determinado agente patogénico. Pode corresponder à administração de uma dose apenas ou de mais do que uma dose de vacina, dependendo do tipo de vacina e do antigénio vacinal. Em alguns casos, a primovacinação pode ser seguida da administração de doses de reforço, para fortalecer e prolongar a resposta imunitária.

**Quadro n.º 2** - Locais de administração das vacinas em crianças com <12 meses de idade

Braço esquerdo	Braço direito
BCG <sup>a</sup>	---
Coxa esquerda	Coxa direita
Hexavalente (DTPaHibVIPVHB) Pentavalente (DTPaHibVIP) MenB	VHB Pn20 Hib VIP

a. A administração de BCG no braço esquerdo, em grupos de risco, contraindica a administração de outras vacinas no mesmo braço durante os 3 meses seguintes.

As recomendações sobre os locais anatómicos aconselhados para a administração de vacinas do PNV em pessoas com ≥12 meses de idade constam do Quadro n.º 3.

**Quadro n.º 3** - Locais de administração de vacinas em pessoas com ≥12 meses de idade

Braço esquerdo	Braço direito
BCG <sup>a</sup> Pentavalente (DTPaHibVIP) Tetavalente (DTPaVIP) MenB MenACWY <sup>c</sup> Td Tdpa	Pn20 VASPR <sup>b</sup> VHB Hib VIP Pn23 <sup>d</sup> HPV

a. A administração de BCG no braço esquerdo, em grupos de risco, contraindica a administração de outras vacinas no mesmo braço durante os 3 meses seguintes.

b. Se <12 meses de idade, a VASPR é administrada na coxa direita.

c. Se <12 meses de idade, a MenACWY é administrada na coxa esquerda.

d. Aplicável com ≥24 meses de idade, em grupos de risco.

Nos casos em que o esquema vacinal está incompleto para a idade, aconselha-se a administração simultânea do maior número possível de vacinas em locais anatómicos diferentes, respeitando, tanto quanto possível, os locais aconselhados e tendo em atenção:

- As vacinas de administração intramuscular nunca devem ser inoculadas no glúteo;
- Antes dos 12 meses de idade, as vacinas são inoculadas na coxa, com a exceção da BCG. A partir dessa idade são inoculadas na parte superior do braço;

- A partir dos 12 meses de idade, quando não existir desenvolvimento suficiente da parte superior do braço, as vacinas podem ser administradas na coxa;
- Pode administrar-se mais do que uma vacina no mesmo membro, desde que as injeções sejam distanciadas  $\geq 2,5$  cm;
- Não devem ser administradas vacinas no mesmo braço da BCG durante os 3 meses seguintes.

Podem administrar-se vacinas e imunoglobulinas em simultâneo, desde que em locais anatómicos diferentes.

Excecionalmente, perante uma avaliação caso-a-caso, podem ser considerados locais anatómicos diferentes dos aconselhados. A alteração é registada nas observações da ficha de administração na plataforma VACINAS e no Boletim Individual de Saúde (BIS).

Se não for possível administrar uma dose de todas as vacinas em atraso na mesma sessão vacinal, recomenda-se dar prioridade à vacinação contra doenças com maior risco (incidência e/ou gravidade), de acordo com a idade, características individuais e situação específica.