

Diferenças entre as vacinas na rede pública e rede particular:

2º Mês

Pentavalente Brasil e Hexavalente

Rede pública: A primeira dose da vacina Pentavalente Brasil (DTPw+Hib+HB) deve ser aplicada no segundo mês do bebê. Essa vacina deve ser administrada também no quarto e no sexto mês, com intervalo entre as doses de 60 dias e mínimo de 30 dias. O primeiro reforço é realizado aos 15 meses de idade e o segundo aos 4 anos.

Essa vacina previne contra cinco tipos de doenças: DTPw (difteria, tétano, pertussis), Haemophilus influenzae b e hepatite B. Possivelmente pode causar reações no bebê, como febre, diarreia, convulsão, inchaço no local da aplicação, irritação, dor, entre outros sintomas.

Rede particular: A primeira dose da vacina Hexavalente (DTPa-HB-IPV+Hib) deve ser aplicada no segundo mês do bebê. Além de prevenir das doenças DTPa (difteria, tétano, pertussis acelular, Haemophilus influenzae b e hepatite B), ela possui a vacina da poliomielite (Salk) incluída, eliminando uma das “picadas”.

Na clínica particular essa vacina é acelular, significa que ela não contém a bactéria da coqueluche (pertussis) inteira, mas apenas partes altamente purificadas dela. E ao contrário da vacina tradicional, a possibilidade de efeitos adversos como febre alta, irritabilidade, choro persistente e outros efeitos indesejáveis são menores.

Vacina contra Poliomielite (Salk ou VIP e Sabin ou VOP)

Rede pública: A vacina contra a Poliomielite (Vacina Salk ou VIP), na rede pública, é administrada em três doses, no segundo, quarto e sexto mês, na forma injetável. No reforço de 15 meses e com 4 anos é aplicada a vacina contra Poliomielite (Sabin ou VOP), que a grande diferença é na forma como a vacina é feita, via oral. Essa vacina contém vírus vivo, atenuado. A Poliomielite é uma doença infecciosa, causada pelo poliovírus (sorotipos 1, 2 e 3), que causa a paralisia infantil.

Rede particular: A primeira dose da vacina contra a Poliomielite (VIP) poliomielite 1, 2, 3 (inativada) é aplicada combinada com as vacinas Hexavalente e Pentavalente, comparado a rede pública, elimina-se uma “picadinha”.

Rotavírus Monovalente e Rotavírus Pentavalente

Rede pública: A vacina contra o Rotavírus Monovalente (vacina oral rotavírus humano G1P1 [8]) é aplicada preferencialmente no segundo e no quarto mês. A grande diferença é que ela protege contra apenas um dos vírus causador da doença, que pode provocar: diarreia, febre, dores, e em casos mais severos, desidratação que geralmente é mais grave nas crianças.

Rede Particular: A vacina contra o Rotavírus Pentavalente (vacina oral rotavírus humano G1, G2, G3, G9 e G12), protege contra cinco tipos existentes da doença. São administradas três doses, seguindo rigorosamente os limites de faixa etária. A primeira dose tem que ser aplicada a partir de 6 semanas de vida e no máximo três meses e 15 dias.

Vacina Pneumocócica 10 e Vacina Pneumocócica 13

Rede pública: A primeira dose da vacina Pneumocócica 10 (conjugada), na rede pública, é aplicada em três doses, no segundo e quarto mês e um reforço entre 12 e 15 meses de idade. Essa vacina protege contra doenças invasivas, como: meningite, pneumonia, bacteremia e septicemia e uma doença não invasiva, a otite média aguda.

Rede Particular: A primeira dose Pneumocócica 13 (conjugada), na rede particular é aplicada em quatro doses, no segundo, no quarto e no sexto mês de idade, com um reforço entre 12 e 15 meses de idade. Essa vacina previne contra 13 sorotipos da doença, e protege contra as seguintes doenças invasivas: meningite, pneumonia, bacteremia e septicemia e contra as seguintes doenças não invasivas: otite média, sinusite, conjuntivite e pneumonia comunitária.