

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO SBIm ADULTO

Recomendações da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm) – 2023/2024



Os comentários devem ser consultados.

Para recomendações de vacinação para gestantes, consulte os *Calendário de vacinação SBIm gestante*.

Vacinas	Esquemas e recomendações	Comentários	DISPONIBILIZAÇÃO DAS VACINAS	
			Gratuitas nas UBS*	Clinicas privadas de vacinação
Tríplice bacteriana acelular do tipo adulto (difteria, tétano e coqueluche) – dTpa ou dTpa-VIP Dupla adulto (difteria e tétano) – dT	Atualizar dTpa independente de intervalo prévio com dT ou TT. Com esquema de vacinação básico completo: reforço com dTpa a cada dez anos. Com esquema de vacinação básico incompleto: uma dose de dTpa a qualquer momento e completar a vacinação básica com dT (dupla bacteriana do tipo adulto) de forma a totalizar três doses de vacina contendo o componente tetânico. Não vacinados e/ou histórico vacinal desconhecido: uma dose de dTpa e duas doses de dT no esquema 0-2-4 a 8 meses. Para indivíduos que pretendem viajar para países nos quais a poliomielite é endêmica: recomenda-se a vacina dTpa combinada à pólio inativada (dTpa-VIP). A dTpa-VIP pode substituir a dTpa.	<ul style="list-style-type: none"> A dTpa está recomendada mesmo para aqueles que tiveram a coqueluche, já que a proteção conferida pela infecção não é permanente. O uso da vacina dTpa, em substituição à dT, objetiva, além da proteção individual, a redução da transmissão da <i>Bordetella pertussis</i>, principalmente para suscetíveis com alto risco de complicações, como os lactentes. Considerar antecipar reforço com dTpa para cinco anos após a última dose de vacina contendo o componente <i>pertussis</i> em adultos contactantes de lactentes. 	SIM, dT e dTpa para gestantes, puérperas e profissionais da saúde	SIM, dTpa e dTpa-VIP
Influenza (gripe)	<ul style="list-style-type: none"> Dose única anual. Em imunodeprimidos e em situação epidemiológica de risco, pode ser considerada uma segunda dose, a partir de 3 meses após a dose anual. 	<ul style="list-style-type: none"> Desde que disponível, a vacina influenza 4V é preferível à vacina influenza 3V, por conferir maior cobertura das cepas circulantes. Na impossibilidade de uso da vacina 4V, utilizar a vacina 3V. Se a composição da vacina disponível for concordante com os vírus circulantes, poderá ser recomendada aos viajantes internacionais para o hemisfério norte e/ou brasileiros residentes nos estados do norte do país no período pré-temporada de influenza. 	SIM, 3V para adultos pertencentes a grupos de risco	SIM, 3V e 4V
Pneumocócicas	A vacinação entre 50-59 anos com VPC13 ou VPC15 fica a critério médico.	<ul style="list-style-type: none"> Esquema sequencial de VPC13 ou VPC15 e VPP23 é recomendado para adultos portadores de algumas comorbidades (consulte os <i>Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais</i>) 	NÃO	SIM VPC13, VPC15 e VPP23
Herpes zóster	<ul style="list-style-type: none"> Rotina a partir de 50 anos. Esquema: Vacina inativada (VZR) – duas doses com intervalo de dois meses (0-2). 	<ul style="list-style-type: none"> A vacinação está recomendada mesmo para aqueles que já desenvolveram a doença. Intervalo entre quadro de HZ e vacinação: seis meses ou após resolução do quadro, considerando a perda de oportunidade vacinal. A VZR está recomendada para vacinados previamente com a vacina atenuada (VZA), respeitando intervalo mínimo de dois meses entre elas. Uso em imunodeprimidos: VZR recomendada (consulte os <i>Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais</i>) 	NÃO	SIM, VZR
Tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola)	<ul style="list-style-type: none"> Dois doses acima de 1 ano de idade, com intervalo mínimo de um mês entre elas. Para adultos com esquema completo, não há evidências que justifiquem uma terceira dose como rotina, podendo ser considerada em situações de risco epidemiológico, como surtos de caxumba e/ou sarampo. 	<ul style="list-style-type: none"> O uso em imunodeprimidos deve ser avaliado pelo médico (consulte os <i>Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais</i>). 	SIM, duas doses até 29 anos; uma dose entre 30 e 59 anos	SIM
Hepatites A, B ou A e B	Hepatite A: duas doses, no esquema 0-6 meses.	<ul style="list-style-type: none"> Adultos não vacinados anteriormente e suscetíveis, devem ser vacinados para as hepatites A e B. A vacina combinada para as hepatites A e B é uma opção e pode substituir a vacinação isolada para as hepatites A e B. 	NÃO	SIM
	Hepatite B: três doses, no esquema 0-1-6 meses.		SIM	NÃO
	Hepatite A e B: três doses, no esquema 0-1-6 meses.		NÃO	SIM
HPV	<p>Dois vacinas estão disponíveis no Brasil, HPV4 e HPV9. A SBIm recomenda, sempre que possível, o uso preferencial da vacina HPV9 e a revacinação daqueles anteriormente vacinados com HPV2 ou HPV4, com o intuito de ampliar a proteção para os tipos adicionais.</p> <ul style="list-style-type: none"> Não vacinados anteriormente: três doses de HPV9 (0-2-6 meses) a partir de 15 anos. Para revacinação ou esquemas iniciados com vacinas HPV2 ou HPV4, consulte nota técnica Vacina HPV9 https://sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/nt-sbim-vacina-hpv9-230505.pdf 	<ul style="list-style-type: none"> Adultos mesmo que previamente expostos podem ser vacinados. A recomendação do uso off label (fora da faixa etária de licenciamento) pode ser considerada pelo médico e a decisão compartilhada com seu paciente. Contraindicada para gestantes. 	NÃO	SIM, HPV9
Varicela (catapora)	Para suscetíveis: duas doses com intervalo de um a dois meses.	<ul style="list-style-type: none"> O uso em imunodeprimidos deve ser avaliado pelo médico (consulte os <i>Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais</i>). 	NÃO	SIM
Meningocócicas conjugadas ACWY ou C	Uma dose. A indicação da vacina, assim como a necessidade de reforços, dependerão da situação epidemiológica.	<ul style="list-style-type: none"> Na indisponibilidade da vacina meningocócica conjugada ACWY, substituir pela vacina meningocócica C conjugada. 	NÃO	SIM
Meningocócica B	<ul style="list-style-type: none"> A indicação dependerá da situação epidemiológica. Dois doses com intervalo mínimo de 1 mês (Bexsero®) ou 6 meses (Trumenba®). Não se conhece a duração da proteção conferida e, conseqüentemente, a necessidade de dose(s) de reforço. 	<ul style="list-style-type: none"> Para grupos de alto risco para doença meningocócica invasiva (DMI), os esquemas primários assim como a necessidade de reforços são diferentes. Consulte os <i>Calendários SBIm Pacientes Especiais</i>. Bexsero® licenciada até os 50 anos de idade. O uso acima dessa idade é <i>off label</i>. Trumenba® licenciada até os 25 anos. As duas vacinas não são intercambiáveis. 	NÃO	SIM
Febre amarela	<ul style="list-style-type: none"> Recomendação do PNI: se recebeu a primeira dose antes dos 5 anos, indicada uma segunda dose, independentemente da idade atual. Se aplicada a partir dos 5 anos de idade: dose única. Recomendação da SBIm: Duas doses. Como há possibilidade de falha vacinal, está recomendada uma segunda dose com intervalo de 10 anos. Essa vacina pode ser exigida para emissão do CIVP, atendendo exigências sanitárias de alguns destinos internacionais. Neste caso, deve ser aplicada até dez dias antes de viajar. 	<ul style="list-style-type: none"> É contraindicada em nutrízes até que o bebê complete 6 meses; se a vacinação não puder ser evitada, suspender o aleitamento materno por dez dias. O uso em imunodeprimidos e gestantes deve ser avaliado pelo médico (consulte os <i>Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais</i> e/ou <i>Calendário de vacinação SBIm gestante</i>). 	SIM	SIM
Dengue	Qdenga® recomendada até 60 anos independente de contato prévio com o vírus da dengue. Esquema de duas doses com intervalo de três meses entre elas (0-3 meses). Dengvaxia® recomendada somente até 45 anos, soropositivos para dengue. Esquema de três doses com intervalo de seis meses entre elas (0-6-12 meses).	Ambas são contraindicadas para adultos imunodeprimidos, gestantes e lactantes.	NÃO	SIM
Covid-19	Acesse os dados atualizados sobre a disponibilidade de vacinas e os grupos contemplados pelo PNI em: sbim.org.br/covid-19			

24/11/2023 • Sempre que possível, preferir vacinas combinadas • Sempre que possível, considerar aplicações simultâneas na mesma visita • Qualquer dose não administrada na idade recomendada deve ser aplicada na visita subsequente • Eventos adversos significativos devem ser notificados às autoridades competentes.

Algumas vacinas podem estar especialmente recomendadas para pacientes portadores de comorbidades ou em outra situação especial. Consulte os *Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais*.

* UBS – Unidades Básicas de Saúde