



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* | Clínicas 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 fica a critério médico. | <ul style="list-style-type: none"> Esquema sequencial de VPC13 e VPP23 é recomendado para adultos portadores de algumas comorbidades (consulte os <i>Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais</i>). | NÃO | SIM |
| Herpes zóster | Rotina a partir de 50 anos. Esquemas: Vacina atenuada (VZA) – dose única Vacina inativada (VZR) – duas doses com intervalo de 2 meses (0-2) | <ul style="list-style-type: none"> A VZR é preferível pela maior eficácia e duração da proteção. A vacinação está recomendada mesmo para aqueles que já desenvolveram a doença. Intervalo entre quadro de HZ e vacinação: VZA - 1 ano. VZR - 6 meses ou após resolução do quadro, considerando a perda de oportunidade vacinal. VZR recomendada para vacinados previamente com VZA, respeitando intervalo mínimo de dois meses entre elas. Uso em imunodeprimidos: VZA é contraindicada; VZR é recomendada (consulte os <i>Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais</i>) | NÃO | SIM, VZA E 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 | 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. <ul style="list-style-type: none"> Não vacinados anteriormente: três doses de HPV9 (0–2–6 meses) a partir de 15 anos. Com uma ou duas doses de HPV4: <ul style="list-style-type: none"> Três doses de HPV9 (0–2–6 meses) respeitando o intervalo de dois meses da 1ª dose de HPV4 ou de três meses da 2ª dose de HPV4; na falta de HPV4, a aplicação de duas doses de HPV9 é segura, no entanto, completa a proteção apenas para os quatro tipos comuns às duas vacinas. Completamente vacinados com HPV2 ou HPV4: três doses de HPV9 (0–2–6 meses) a partir de 15 anos, respeitando intervalo mínimo de um ano da última dose de HPV2 ou HPV4. | <ul style="list-style-type: none"> Adultos mesmo que previamente expostos podem ser vacinados. A recomendação do uso <i>off label</i> (fora da faixa etária de licenciamento) pode ser considerada pelo médico e a decisão compartilhada com seu paciente. | NÃO | SIM, HPV4 e 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, consequentemente, 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 | Recomendação do PNI: se recebeu a primeira dose antes dos 5 anos, indicada uma segunda dose. Se aplicada a partir dos 5 anos de idade em dose única. Recomendação da SBIm: como não há consenso sobre a duração da proteção conferida pela vacina; de acordo com o risco epidemiológico, uma segunda dose em outras idades pode ser considerada pela possibilidade de falha vacinal. | <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 | <ul style="list-style-type: none"> Licenciada para adultos até 45 anos. Recomendada apenas para adultos soropositivos para dengue. Esquema de três doses com intervalo de seis meses (0 - 6 - 12 meses). | <ul style="list-style-type: none"> Contraindicada para adultos imunodeprimidos, gestantes e nutrízes. | 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 | | | |