CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO SBIm ADULTO

Recomendações da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm) – 2024/2025

20-59 anos

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.	• 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 *Bordetella pertussis*, 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 *pertussis* em adultos contactantes de lactentes.	SIM, dT e dTpa para gestantes, puérperas e profissionais da saúde	SIM, dTpa e dTpa-VIP
Influenza (gripe)	• 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.	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 VPC20, VPC15 ou VPC13 fica a critério médico.	As vacinas pneumocócicas são recomendadas para adultos de qualquer idade portadores de algumas comorbidades (consulte os Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais). Nessas situações, indicada a VPC20 em dose única ou o esquema sequencial iniciando com VPC15 ou, na sua impossibilidade, com a VPC13, seguida de uma dose de VPP23 seis a 12 meses depois, e uma segunda dose de VPP23 cinco anos após a primeira.	NÃO, VPC20, VPC15. SIM, VPC13 nos CRIE para algumas indicações (no esquema sequencial com a VPP23) e a VPP23 para grupos de risco e como rotina para asilados e institucionalizados.	SIM. VPC20, VPC15, VPC13 e VPP23
Herpes zóster	• Rotina a partir de 50 anos. • Esquema: Vacina inativada (VZR) – duas doses com intervalo de dois meses (0-2).	• 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 *Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais*)	NÃO	SIM, VZR
Tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola)	• Duas 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.	• Para suscetíveis, considerar a aplicação de vacina combinada tetraviral (SCRV). • O uso em imunodeprimidos deve ser avaliado pelo médico (consulte os *Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais*).	SIM, duas doses até 29 anos; uma dose entre 30 e 59 anos	SIM
Varicela (catapora)	**Para suscetíveis:** duas doses com intervalo de um a dois meses.	• Para suscetíveis, considerar a aplicação de vacina combinada tetraviral (SCRV). • O uso em imunodeprimidos deve ser avaliado pelo médico (consulte os *Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais*).	NÃO	SIM
Hepatites A, B ou A e B	**Hepatite A:** duas doses, no esquema 0-6 meses.	• 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	• Duas vacinas estão disponíveis no Brasil, HPV4 e HPV9. A SBIm, com o intuito de ampliar a proteção para os tipos adicionais, recomenda, sempre que possível, o uso preferencial da vacina HPV9 em três doses, assim como a revacinação daqueles anteriormente vacinados com HPV2 ou HPV4. • Adultos com 20 anos ou mais, não vacinados anteriormente: três doses da HPV9 (0-1 a 2-6 meses). • Para revacinação ou para dar sequência a esquemas iniciados com vacinas HPV2 ou HPV4 consulte posicionamento SBIm: https://sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/informe-sbim-esclarecimentos-vacinas-hpv-240415-v2.pdf	• Adultos, mesmo que previamente expostos, podem ser vacinados. • A vacinação em maiores de 45 anos (fora da faixa de licenciamento) pode ser recomendada pelo médico em decisão compartilhada com seu paciente. • Contraindicada para gestantes.	NÃO	SIM, HPV9
Meningocócicas conjugadas ACWY ou C	Uma dose. A indicação da vacina, assim como a necessidade de reforços, dependerão da situação epidemiológica.	Na indisponibilidade da vacina meningocócica conjugada ACWY, substituir pela vacina meningocócica C conjugada.	NÃO	SIM
Meningocócica B	• A indicação dependerá da situação epidemiológica. • Duas 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.	• Para grupos de alto risco para doença meningocócica invasiva (DMI), os esquemas primários assim como a necessidade de reforços são diferentes (consulte os *Calendários SBIm Pacientes Especiais*). • Bexsero® licenciada até os 50 anos de idade. O uso acima dessa idade é *off label*. 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, 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.	• É contraindicada em nutrizes 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 *Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais* e/ou *Calendário de vacinação SBIm gestante).*	SIM	SIM
Dengue	• Qdenga® é preferencial, podendo ser utilizada em adultos 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 para adultos soropositivos para dengue até 45 anos. 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 https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/covid-19		

09/09/2024 • 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

ADULTO