

# CALENDÁRIO VACINAL SBIIm 2019/2020

## Do nascimento à terceira idade.



VACINAS	DO NASCIMENTO AOS 10 ANOS DE IDADE																				ADOLESCENTE	ADULTO	IDOSO	DISPONIBILIDADE DAS VACINAS			
	Ao nascer	1 mês	2 meses	3 meses	4 meses	5 meses	6 meses	7 meses	8 meses	9 meses	12 meses	15 meses	18 meses	24 meses	4 anos	5 anos	6 anos	9 anos	10 anos	11 a 19 anos	20 a 59 anos	A partir de 60 anos	GRATUITAS	NA REDE PÚBLICA	CLÍNICAS PRIVADAS	NOS CRIES*	
BCG ID	1 Dose	Vacinar os não vacinados anteriormente													Vacinar pessoas contactantes de hanseníase							SIM	SIM	NÃO			
Hepatite B	Três ou quatro doses a partir do nascimento							Vacinar os não vacinados anteriormente													SIM	SIM	SIM				
Rotavírus	Duas ou três doses dependendo da vacina utilizada (VR1 ou VR5). Iniciar vacinação antes das 15 semanas de vida.							CONTRAINDICADA													SIM	SIM	NÃO				
Tríplice bacteriana (DTPw, DTPa ou dTpa)	Três doses (DTPa ou DTPw) iniciando aos 2 meses de idade											REFORÇO	Reforço com DTPa, DTPw ou dTpa	Reforço com dTpa a partir dos 9 anos de idade e a cada dez anos (ou, na impossibilidade de dTpa, fazer dT)							SIM, DTPw e dT dTpa para gestantes	SIM, DTPa e dTpa	SIM, DTPa				
Haemophilus influenzae tipo b	Três doses iniciando aos 2 meses de idade											REFORÇO	Vacinar os não vacinados anteriormente	Vacinar pessoas em situações especiais de risco							SIM, três primeiras doses	SIM	SIM, até 19 anos				
Poliomielite (vírus inativados)	Três doses iniciando aos 2 meses de idade											REFORÇO	REFORÇO	Vacinar pessoas em situações especiais de risco							SIM, três primeiras doses	SIM	SIM				
Pneumocócicas conjugadas	Duas ou três doses dependendo da vacina utilizada (VPC10 ou VPC13), iniciando aos 2 meses de idade											REFORÇO	VPC10 ou VPC13 - Vacinar os não vacinados anteriormente	VPC13: vacinar pessoas em situações especiais de risco				VPC13: uma dose	SIM, VPC10, menores de 5 anos	SIM	SIM, VPC10						
Meningocócicas conjugadas	Men ACWY – duas ou três doses a depender do fabricante, iniciando aos 3 meses de idade. Men C – duas doses iniciando aos 3 meses de idade.											REFORÇO	REFORÇO	REFORÇO	REFORÇO	REFORÇO aos 11 anos. Para os não vacinados anteriormente: duas doses, com intervalo de 5 anos				Vacinar pessoas em situações especiais de risco		SIM, menC para menores de 5 anos e adolescentes de 11 a 14 anos	SIM	SIM, menC			
Meningocócica B	Duas doses iniciando aos 3 meses de idade											REFORÇO	Para os não vacinados anteriormente – De 12 a 23 meses e 29 dias: três doses De 24 meses a 19 anos: duas doses				Vacinar pessoas em situações especiais de risco				NÃO	SIM	NÃO				
Poliomielite oral (vírus vivos atenuados)	CAMPANHAS NACIONAIS DE VACINAÇÃO																				SIM	NÃO	NÃO				
Influenza (gripe)	VACINAÇÃO ANUAL																				SIM, menores de 6 anos e maiores de 60 anos				SIM	SIM	
Febre amarela	EM REGIÕES COM RECOMENDAÇÃO DE VACINAÇÃO – Dose única a partir dos 9 meses de idade. A recomendação de uma segunda dose, especialmente para os vacinados antes de 2 anos de idade, não é consensual, mas deve ser considerada pela possibilidade de falha vacinal.																				SIM	SIM	NÃO				
Tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola)	Duas doses a partir dos 12 meses											Vacinar os não vacinados anteriormente							Vacinar pessoas em situações especiais de risco		SIM, até 49 anos	SIM	NÃO				
Varicela (catapora)	Duas doses a partir dos 12 meses											Vacinar os suscetíveis não vacinados anteriormente											SIM	SIM	SIM		
Hepatite A	Duas doses a partir dos 12 meses											Vacinar os não vacinados anteriormente							Vacinar pessoas em situações especiais de risco		SIM, uma dose para menores de 5 anos			SIM	SIM		
HPV												Duas doses para meninas e meninos		Vacinar os não vacinados anteriormente. Para menores de 15 anos: duas doses. De 15 anos em diante: três doses.				Vacinar os não vacinados anteriormente, a critério médico (três doses)		SIM, duas doses. Meninas (9 a 14 anos) e meninos (11 a 14 anos)			SIM	SIM			
Pneumocócica 23 valente												Vacinar pessoas em situações especiais de risco							Duas doses com intervalo de cinco anos		NÃO	SIM	SIM				
Herpes zóster																			De 50 a 59 anos: a critério médico		Uma dose		NÃO	SIM	NÃO		
Dengue	CONTRAINDICADA													Recomendada para pessoas soropositivas para dengue, de 9 a 45 anos: três doses: 0 – 6 – 12 meses							CONTRAINDICADA		NÃO	SIM	NÃO		

19/06/2019 • Orientações, esquemas de doses e comentários devem ser consultados nos *Calendários de vacinação SBIIm 2019/2020* e nos *Calendários de vacinação SBIIm pacientes especiais*.

\* Consultar manual do CRIE em [www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/-01VACINA/manual\\_procedimentos\\_2014.pdf](http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/-01VACINA/manual_procedimentos_2014.pdf)  
Para pacientes com determinadas doenças crônicas e sob orientação médica, consultar os *Calendários de vacinação SBIIm pacientes especiais*.





Os comentários devem ser consultados.

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

Para definir vacinas e esquemas de doses na adolescência, considerar o passado vacinal.

Vacinas	Esquemas e recomendações	Comentários	DISPONIBILIZAÇÃO DAS VACINAS	
			Gratuitas nas UBS*	Clínicas privadas de vacinação
Triplíce viral (sarampo, caxumba e rubéola)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Duas doses da vacina acima de 1 ano de idade, com intervalo mínimo de um mês entre elas.</li> <li>Para adolescentes com esquema completo, não há evidências que justifiquem uma terceira dose como rotina, podendo ser considerada em situações de surto de caxumba e risco para a doença.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contraindicada para gestantes. O uso em imunodeprimidos deve ser avaliado pelo médico (consulte os <i>Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais</i>).</li> <li>Até 12 anos de idade, considerar a aplicação de vacina combinada quádrupla viral (sarampo, caxumba, rubéola e varicela / SCR).</li> </ul>	SIM, SCR	SIM, SCR e SCRv
Hepatites A, B ou A e B	<b>Hepatite A:</b> duas doses, no esquema 0 - 6 meses.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adolescentes não vacinados na infância para as hepatites A e B devem ser vacinados o mais precocemente possível para essas infecções.</li> <li>A vacina combinada para as hepatites A e B é uma opção e pode substituir a vacinação isolada para as hepatites A e B.</li> <li>Para gestantes: consulte o <i>Calendário de vacinação SBIm gestante</i>.</li> </ul>	NÃO	SIM
	<b>Hepatite B:</b> três doses, esquema 0 - 1 - 6 meses.		SIM	SIM
	<b>Hepatite A e B:</b> para menores de 16 anos: duas doses aos 0 - 6 meses. A partir de 16 anos: três doses aos 0 - 1 - 6 meses.		NÃO	SIM
HPV	<ul style="list-style-type: none"> <li>Se o esquema de vacinação não foi iniciado aos 9 anos, aplicar a vacina o mais precocemente possível.</li> <li>O esquema de vacinação para meninas e meninos menores de 15 anos é de duas doses com intervalo de seis meses (0 - 6 meses).</li> <li>Para adolescentes com idade ≥ 15 anos, não imunizados anteriormente, o esquema é de três doses (0 - 1 a 2 - 6 meses).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Duas vacinas estão disponíveis no Brasil: HPV4, licenciada para ambos os sexos; e HPV2, licenciada apenas para o sexo feminino.</li> <li>Para gestantes: consulte o <i>Calendário de vacinação SBIm gestante</i>.</li> </ul>	SIM, HPV4 – duas doses para meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos	SIM, HPV4 e HPV2
Triplíce bacteriana acelular do tipo adulto (difteria, tétano e coqueluche) – dTpa ou dTpa-VIP  Dupla adulto (difteria e tétano) – dT	<p><b>Com esquema de vacinação completo, incluindo a dose dos 9-10 anos:</b> dose de reforço, preferencialmente com dTpa, dez anos após a última.</p> <p><b>Com esquema de vacinação incompleto:</b> 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.</p> <p><b>Não vacinados e/ou histórico vacinal desconhecido:</b> uma dose de dTpa e duas doses de dT no esquema 0 - 2 - 4 a 8 meses.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atualizar dTpa independente de intervalo prévio com dT ou TT.</li> <li>O uso da vacina dTpa, em substituição à dT, para adolescentes, 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.</li> <li>Considerar antecipar reforço com dTpa para cinco anos após a última dose de vacina contendo o componente <i>pertussis</i> para adolescentes contactantes de lactentes.</li> <li>Para indivíduos que pretendem viajar para países nos quais a poliomielite é endêmica recomenda-se a vacina dTpa combinada à pólio inativada (dTpa-VIP).</li> <li>A dTpa-VIP pode substituir a dTpa, inclusive em gestantes, ficando a critério médico o uso <i>off label</i> nesses casos.</li> <li>Para gestantes: consulte o <i>Calendário de vacinação SBIm gestante</i>.</li> <li>A vacina está recomendada mesmo para aqueles que tiveram coqueluche, já que a proteção conferida pela infecção não é permanente.</li> </ul>	SIM, dT para todos. dTpa para gestantes e puérperas até 45 dias após o parto	SIM, dTpa e dTpa-VIP
Varicela (catapora)	<p><b>Para suscetíveis:</b> duas doses. <b>Para menores de 13 anos:</b> intervalo de três meses.</p> <p><b>A partir de 13 anos:</b> intervalo de um a dois meses.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>O uso em imunodeprimidos deve ser avaliado pelo médico (consulte os <i>Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais</i>).</li> <li>Até 12 anos de idade, considerar a aplicação de vacina combinada quádrupla viral (SCRv).</li> <li>Para gestantes: consulte o <i>Calendário de vacinação SBIm gestante</i>.</li> </ul>	NÃO	SIM, varicela e SCRv
Influenza (gripe)	Dose única anual.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desde que disponível, a vacina influenza 4V é preferível à vacina influenza 3V, por conferir maior cobertura das cepas circulantes.</li> <li>Na impossibilidade de uso da vacina 4V, utilizar a vacina 3V.</li> <li>Para gestantes: consulte o <i>Calendário de vacinação SBIm gestante</i>.</li> </ul>	SIM, 3V para grupos de risco	SIM, 3V e 4V
Meningocócicas conjugadas ACWY/C	<p><b>Para não vacinados:</b> duas doses com intervalo de cinco anos.</p> <p><b>Para vacinados na infância:</b> reforço aos 11 anos ou cinco anos após a última dose.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Na indisponibilidade da vacina meningocócica conjugada ACWY, substituir pela vacina meningocócica C conjugada.</li> <li>Para gestantes: consulte o <i>Calendário de vacinação SBIm gestante</i>.</li> </ul>	SIM, menC (11 a 14 anos)	SIM
Meningocócica B	Duas doses com intervalo de um a dois meses.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Não se conhece ainda a duração da proteção conferida e, conseqüentemente, a necessidade de dose(s) de reforço.</li> <li>Para gestantes: consulte o <i>Calendário de vacinação SBIm gestante</i>.</li> </ul>	NÃO	SIM
Febre amarela	Não há consenso sobre a duração da proteção conferida pela vacina. De acordo com o risco epidemiológico, uma segunda dose pode ser considerada, em especial para aqueles vacinados antes dos 2 anos de idade, pela maior possibilidade de falha vacinal primária.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contraindicada para adolescentes amamentando bebês menores de 6 meses de idade.</li> <li>O uso em imunodeprimidos deve ser avaliado pelo médico (consulte os <i>Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais</i>).</li> <li>Para gestantes: consulte o <i>Calendário de vacinação SBIm gestante</i>.</li> </ul>	SIM	SIM
Dengue	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recomendada para adolescentes soropositivos.</li> <li>Esquema de três doses com intervalo de seis meses (0 - 6 - 12 meses).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Licenciada para pessoas entre 9 e 45 anos.</li> <li>Contraindicada para adolescentes soronegativos, imunodeprimidos, gestantes e nutrízes.</li> </ul>	NÃO	SIM



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 viral (sarampo, caxumba e rubéola)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Duas doses da vacina acima de 1 ano de idade, com intervalo mínimo de um mês entre elas.</li> <li>Para adultos com esquema completo, não há evidências que justifiquem uma terceira dose como rotina, podendo ser considerada em situações de surto de caxumba e risco para a doença.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Para gestantes: consulte o <i>Calendário de vacinação SBIm gestante</i>.</li> <li>O uso em imunodeprimidos deve ser avaliado pelo médico (consulte os <i>Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais</i>).</li> </ul>	SIM, duas doses até 29 anos; uma dose entre 30 e 49 anos	SIM
Hepatites A, B ou A e B	<b>Hepatite A:</b> duas doses, no esquema 0 - 6 meses.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Indivíduos não imunizados anteriormente para as hepatites A e B devem ser vacinados.</li> <li>A vacina combinada para as hepatites A e B é uma opção e pode substituir a vacinação isolada para as hepatites A e B.</li> <li>Para gestantes: consulte o <i>Calendário de vacinação SBIm gestante</i>.</li> </ul>	NÃO	SIM
	<b>Hepatite B:</b> três doses, no esquema 0 - 1 - 6 meses.		SIM	SIM
	<b>Hepatite A e B:</b> três doses, no esquema 0 - 1 - 6 meses.		NÃO	SIM
HPV	Três doses: 0 - 1 a 2 - 6 meses. Duas vacinas estão disponíveis no Brasil: HPV4, licenciada para meninas e mulheres de 9 a 45 anos de idade e meninos e homens de 9 a 26 anos; e HPV2, licenciada para meninas e mulheres a partir dos 9 anos de idade.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Indivíduos mesmo que previamente infectados podem ser beneficiados com a vacinação.</li> <li>Homens e mulheres em idades fora da faixa de licenciamento também podem ser beneficiados com a vacinação, ficando a critério médico o uso <i>off label</i> nesses casos.</li> <li>Para gestantes: consulte o <i>Calendário de vacinação SBIm gestante</i>.</li> </ul>	NÃO	SIM
Tríplice bacteriana acelular do tipo adulto (difteria, tétano e coqueluche) – dTpa ou dTpa-VIP  Dupla adulto (difteria e tétano) – dT	<p>Atualizar dTpa independente de intervalo prévio com dT ou TT.</p> <p><b>Com esquema de vacinação básico completo:</b> reforço com dTpa a cada dez anos.</p> <p><b>Com esquema de vacinação básico incompleto:</b> 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.</p> <p><b>Não vacinados e/ou histórico vacinal desconhecido:</b> uma dose de dTpa e duas doses de dT no esquema 0 - 2 - 4 a 8 meses.</p> <p><b>Para indivíduos que pretendem viajar para países nos quais a poliomielite é endêmica:</b> recomenda-se a vacina dTpa combinada à pólio inativada (dTpa-VIP). A dTpa-VIP pode substituir a dTpa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>A dTpa está recomendada mesmo para aqueles que tiveram a coqueluche, já que a proteção conferida pela infecção não é permanente.</li> <li>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.</li> <li>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.</li> <li>Para gestantes: consulte o <i>Calendário de vacinação SBIm gestante</i>.</li> </ul>	SIM dT	SIM dTpa e dTpa-VIP
Varicela (catapora)	<b>Para suscetíveis:</b> duas doses com intervalo de um a dois meses.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Para gestantes: consulte o <i>Calendário de vacinação SBIm gestante</i>.</li> <li>O uso em imunodeprimidos deve ser avaliado pelo médico (consulte os <i>Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais</i>).</li> </ul>	NÃO	SIM
Influenza (gripe)	Dose única anual.	<ul style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>Para gestantes: consulte o <i>Calendário de vacinação SBIm gestante</i>.</li> </ul>	SIM, 3V para grupos de risco	SIM, 3V e 4V
Meningocócicas conjugadas ACWY/C	Uma dose. A indicação da vacina, assim como a necessidade de reforços, dependerão da situação epidemiológica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Na indisponibilidade da vacina meningocócica conjugada ACWY, substituir pela vacina meningocócica C conjugada.</li> <li>Para gestantes: consulte o <i>Calendário de vacinação SBIm gestante</i>.</li> </ul>	NÃO	SIM
Meningocócica B	Duas doses com intervalo de um a dois meses. A indicação dependerá da situação epidemiológica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Não se conhece ainda a duração da proteção conferida e, conseqüentemente, a necessidade de dose(s) de reforço.</li> <li>Licenciada até os 50 anos de idade. O uso acima dessa idade é <i>off label</i>.</li> <li>Para gestantes: consulte o <i>Calendário de vacinação SBIm gestante</i>.</li> </ul>	NÃO	SIM
Febre amarela	Não há consenso sobre a duração da proteção conferida pela vacina. De acordo com o risco epidemiológico, uma segunda dose pode ser considerada pela possibilidade de falha vacinal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contraindicada para mulheres amamentando bebês menores de 6 meses de idade.</li> <li>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>).</li> </ul>	SIM	SIM
Pneumocócicas	A vacinação entre 50-59 anos com VPC13 fica a critério médico.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Esquema sequencial de VPC13 e VPP23 é recomendado rotineiramente para indivíduos com 60 anos ou mais (consulte o <i>Calendário de vacinação SBIm idoso</i>).</li> <li>Esquema sequencial de VPC13 e VPP23 é recomendado para indivíduos portadores de algumas comorbidades (consulte os <i>Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais</i>).</li> <li>Para gestantes: consulte o <i>Calendário de vacinação SBIm gestante</i>.</li> </ul>	NÃO	SIM
Herpes zóster	Uma dose. Licenciada a partir dos 50 anos, ficando a critério médico sua recomendação a partir dessa idade.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Recomendada para indivíduos a partir de 60 anos de idade (consulte o <i>Calendário de vacinação SBIm idoso</i>), mesmo para aqueles que já desenvolveram a doença. Nesses casos, aguardar o intervalo de um ano, entre o quadro agudo e a aplicação da vacina.</li> <li>Em caso de pacientes com história de herpes zóster oftálmico, ainda não existem dados suficientes para indicar ou contraindicar a vacina.</li> <li>O uso em imunodeprimidos deve ser avaliado pelo médico (consulte os <i>Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais</i>).</li> <li>Para gestantes: consulte o <i>Calendário de vacinação SBIm gestante</i>.</li> </ul>	NÃO	SIM
Dengue	<ul style="list-style-type: none"> <li>Licenciada para adultos até 45 anos.</li> <li>Recomendada para adultos soropositivos.</li> <li>Esquema de três doses com intervalo de seis meses (0 - 6 - 12 meses).</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Contraindicada para adultos soronegativos, imunodeprimidos, gestantes e nutrizes.</li> </ul>	NÃO	SIM



Os comentários devem ser consultados.

Vacinas	Quando indicar	Esquemas e recomendações	Comentários	DISPONIBILIZAÇÃO DAS VACINAS	
				Gratuitas nas UBS*	Clínicas privadas de vacinação
Influenza (gripe)	Rotina.	Dose única anual.	Os maiores de 60 anos fazem parte do grupo de risco aumentado para as complicações e óbitos por influenza. 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.	SIM, 3V	SIM, 3V e 4V
Pneumocócicas (VPC13) e (VPP23)	Rotina.	Iniciar com uma dose da VPC13 seguida de uma dose de VPP23 seis a 12 meses depois, e uma segunda dose de VPP23 cinco anos após a primeira.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Para aqueles que já receberam uma dose de VPP23, recomenda-se o intervalo de um ano para a aplicação de VPC13. A segunda dose de VPP23 deve ser feita cinco anos após a primeira, mantendo intervalo de seis a 12 meses com a VPC13.</li> <li>Para os que já receberam duas doses de VPP23, recomenda-se uma dose de VPC13, com intervalo mínimo de um ano após a última dose de VPP23. Se a segunda dose de VPP23 foi aplicada antes dos 60 anos, está recomendada uma terceira dose depois dessa idade, com intervalo mínimo de cinco anos da última dose.</li> </ul>	NÃO	SIM
Herpes zóster	Rotina.	Uma dose.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vacina recomendada mesmo para aqueles que já desenvolveram a doença. Nesses casos, aguardar intervalo mínimo de um ano, entre o quadro agudo e a aplicação da vacina.</li> <li>Em caso de pacientes com história de herpes zóster oftálmico, não existem ainda dados suficientes para indicar ou contraindicar a vacina.</li> <li>O uso em imunodeprimidos deve ser avaliado pelo médico (consulte os <i>Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais</i>).</li> </ul>	NÃO	SIM
Tríplice bacteriana acelular do tipo adulto (difteria, tétano e coqueluche) – dTpa ou dTpa-VIP  Dupla adulto (difteria e tétano) – dT	Rotina.	Atualizar dTpa independente de intervalo prévio com dT ou TT. <b>Com esquema de vacinação básico completo:</b> reforço com dTpa a cada dez anos. <b>Com esquema de vacinação básico incompleto:</b> uma dose de dTpa a qualquer momento e completar a vacinação básica com uma ou duas doses de dT (dupla bacteriana do tipo adulto) de forma a totalizar três doses de vacina contendo o componente tetânico. <b>Não vacinados e/ou histórico vacinal desconhecido:</b> uma dose de dTpa e duas doses de dT no esquema 0 - 2 - 4 a 8 meses.	<ul style="list-style-type: none"> <li>A vacina está recomendada mesmo para aqueles que tiveram a coqueluche, já que a proteção conferida pela infecção não é permanente.</li> <li>Considerar antecipar reforço com dTpa para cinco anos após a última dose de vacina contendo o componente <i>pertussis</i> para idosos contactantes de lactentes.</li> <li>Para idosos que pretendem viajar para países nos quais a poliomielite é endêmica recomenda-se a vacina dTpa combinada à pólio inativada (dTpa-VIP).</li> <li>A dTpa-VIP pode substituir a dTpa, se necessário.</li> </ul>	SIM, dT	SIM dTpa e dTpa-VIP
Hepatites A e B	Hepatite A: após avaliação sorológica ou em situações de exposição ou surtos.	Duas doses, no esquema 0 - 6 meses.	Na população com mais de 60 anos é incomum encontrar indivíduos suscetíveis. Para esse grupo, portanto, a vacinação não é prioritária. A sorologia pode ser solicitada para definição da necessidade ou não de vacinar. Em contactantes de doentes com hepatite A, ou durante surto da doença, a vacinação deve ser recomendada.	NÃO	SIM
	Hepatite B: rotina.	Três doses, no esquema 0 - 1 - 6 meses.	–	SIM	SIM
	Hepatite A e B: quando recomendadas as duas vacinas.	Três doses, no esquema 0 - 1 - 6 meses.	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
Febre amarela	Para idosos não previamente vacinados e residentes em áreas de vacinação, após avaliação de risco/benefício.	Não há consenso sobre a duração da proteção conferida pela vacina. De acordo com o risco epidemiológico, uma segunda dose pode ser considerada pelo risco de falha vacinal.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Embora raro, está descrito risco aumentado de eventos adversos graves na primovacinação de indivíduos maiores de 60 anos. Nessa situação, avaliar risco/benefício.</li> <li>O uso em imunodeprimidos deve ser avaliado pelo médico (consulte os <i>Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais</i>).</li> </ul>	SIM	SIM
Meningocócicas conjugadas ACWY/C	Surto e viagens para áreas de risco.	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
Tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola)	Situações de risco aumentado.	Uma dose. A indicação da vacina dependerá de risco epidemiológico e da situação individual de suscetibilidade.	Na população com mais de 60 anos é incomum encontrar indivíduos suscetíveis ao sarampo, caxumba e rubéola. Para esse grupo, portanto, a vacinação não é rotineira. Porém, a critério médico (em situações de surtos, viagens, entre outros), pode ser recomendada. Contraindicada para imunodeprimidos.	NÃO	SIM

28/04/2019 • 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