

# CARTILHA DE BOLSO LUSTOSA

>>>>>

INFORMAÇÕES SOBRE  
VACINAS PARA APOIO  
À CONDUTA MÉDICA  
2020



Aqui no Laboratório Lustosa o cuidado com a saúde é a nossa missão. Por isso, além dos exames, também oferecermos aos nossos pacientes o Serviço de Vacinas. Afinal, estar protegido e imunizado é importante para o bem-estar e qualidade de vida das pessoas e da sociedade como um todo.

As vacinas são seguras e estimulam o sistema imunológico a proteger o indivíduo contra doenças transmissíveis. Segundo o Ministério da Saúde, quando adotadas como estratégia de saúde pública, elas são consideradas um dos melhores investimentos quando se analisa o custo-benefício.

Neste material você encontra informações sobre vacinas organizadas por calendários indicados para os diferentes públicos, como recém-nascidos e crianças, idosos, gestantes, viajantes, entre outros. Utilizamos como base as orientações da Sociedade Brasileira de Imunização (SBIM) para as vacinas da rede privada e o Programa Nacional de Imunização (PNI) para a rede pública. Atente-se ao ano impresso na capa da cartilha, pois ele que indicará qual a data base de referência deste material.

Conte conosco para o cuidado com a saúde de seus pacientes. Além da unidade vacinadora, situada na Av. Francisco Sales 1.499, oferecemos o Serviço Domiciliar para exames e vacinas, com mais praticidade e comodidade para seus pacientes.

# TIPOS DE COMPOSIÇÃO DE VACINAS

**As vacinas são classificadas como:**

## Inativadas

- Contêm agentes mortos, alterados ou apenas partículas.
- Acelulares - Compostas por antígenos purificados da bactéria, fazendo com que as reações à vacina sejam menos frequentes e mais leves. São compostas por dois toxóides (tetânico e diftérico) e antígenos purificados da bactéria que causa a coqueluche (*Bordetella pertussis*).

## Atenuadas ou vírus vivo

- Contêm agentes infecciosos vivos, mas extremamente enfraquecidos.

### Normas para intervalo entre vacinas inativadas e atenuadas

Duas ou mais vacinas inativadas	Podem ser administradas simultaneamente ou com qualquer intervalo entre as doses
Vacina inativada + vacina atenuada	Podem ser administradas simultaneamente ou com qualquer intervalo entre as doses
Duas ou mais vacinas atenuadas	Simultaneamente* ou com 4 semanas de intervalo
Vacina de vírus vivo oral e qualquer outra vacina injetável	Podem ser administradas simultaneamente ou com qualquer intervalo entre as doses
Duas vacinas orais de vírus vivo	Simultaneamente ou com 15 dias de intervalo

\*Exceção: primovacinação das vacinas febre amarela e tríplice viral, em menores de 2 anos de idade, devem ser feitas, preferencialmente, com intervalo de 4 semanas, pois simultaneamente pode ocorrer interferência na soroconversão.

## VACINAS PARA RECÉM-NASCIDOS E CRIANÇAS

A importância da vacinação inicia-se logo no primeiro ciclo de vida, garantindo que o sistema imunológico do bebê crie defesas fundamentais ao longo da vida. Quanto antes for iniciada a vacinação, mais cedo a criança ficará protegida.

Segundo a UNICEF, o índice de mortalidade infantil caiu 77% no Brasil em 22 anos\*, e a Sociedade Brasileira de Imunização afirma que as vacinas estão entre os recursos que mais contribuíram para esse resultado.

Mas o cuidado vai além de aplicar as doses, é fundamental ficar atento para quais vacinas devem ser ministradas em cada idade.

Abaixo você encontra as informações para comparação entre as vacinas oferecidas na rede pública (PNI) e na rede privada (SBIM).

\*Fonte: [http://www.crianca.mppr.mp.br/2013/09/11586\\_37/](http://www.crianca.mppr.mp.br/2013/09/11586_37/)

## RECÉM-NASCIDOS E CRIANÇAS

IDADE	VACINAS REDE PÚBLICA (PNI)	VACINAS REDE PRIVADA (SBIM)
Ao nascer	- BCG - Hepatite B Recombinante	- BCG - Hepatite B
2 meses	- Pentavalente (DTP/ Hib/ HB) - Poliomielite Inativada Injetável - Pneumocócica 10 Conjugada - Rotavírus Monovalente	- HEXA (dTpa + Haemophilus B + Poliomielite Inativada + Hepatite B - Pneumocócica 13 Conjugada - Rotavírus Pentavalente - Hepatite B
3 meses	- Meningocócica C Conjugada	- Meningocócica ACWY Conjugada - Meningocócica B Recombinante
4 meses	- Pentavalente (DTP/ Hib/ HB) - Poliomielite Inativada Injetável - Pneumocócica 10 Conjugada - Rotavírus Monovalente	- PENTA (dTpa + Haemophilus B + Poliomielite Inativada) - Pneumocócica 13 Valente Conjugada - Rotavírus Pentavalente
5 meses	- Meningocócica C Conjugada	- Meningocócica ACWY Conjugada - Meningocócica B Recombinante
6 meses	- Pentavalente (DTP/ Hib/ HB) - Poliomielite Inativada Injetável	- HEXA (dTpa + Hepatite B + Haemophilus B + Poliomielite Inativada) - Pneumocócica 13 Conjugada - Rotavírus Pentavalente - Hepatite B - Influenza Trivalente ou Tetravalente
7 meses		- Influenza Trivalente ou Tetravalente

4

RN E CRIANÇAS

9 meses	- Febre Amarela	- Febre Amarela
12 meses	- Tríplice viral (Sarampo + Caxumba + Rubeola) - Pneumocócica 10 Conjugada - Meningocócica C Conjugada	
12 a 15 meses		- Hepatite A - Tetraviral (Sarampo + Caxumba + Rubeola + Varicela) - Meningocócica B Recombinante - Meningocócica ACWY Conjugada - Pneumocócica 13 Valente Conjugada
15 meses	- Tríplice Bacteriana DTP (Difteria + Tétano + Coqueluche) - Poliomielite Oral - Hepatite A - Tríplice viral (Sarampo + Caxumba + Rubeola)	- PENTA (dTpa + Haemophilus B + Poliomielite Inativada)
18 meses		- Hepatite A
4 anos	- Tríplice Bacteriana DTP Células Inteiras (Difteria + Tétano + Coqueluche) - Poliomielite Oral - Varicela	
4 a 6 anos		- dTpa ou dTpa VIP (dTpa + Poliomielite) dependendo do histórico em relação à Poliomielite - Meningocócica ACWY Conjugada
9 anos		- Dengue - Somente infectados anteriormente
9 a 14 anos	- HPV Quadrivalente para meninas	- HPV Quadrivalente para ambos os sexos
10 a 19 anos	- DT-Dupla Adulto	
11 a 14 anos	- Meningocócica C Conjugada - HPV Quadrivalente para meninos	- Meningocócica ACWY Conjugada
15 anos		- dTpa R

### Observações Rede Privada SBIM

- 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.
- Esse calendário deve ser considerado para crianças que seguirem com histórico vacinal regular. Caso tenha que iniciar vacinas não realizadas de acordo com o calendário acima é importante a avaliação de um profissional habilitado, pois as doses podem mudar de acordo com a faixa etária.

Fontes: Programa Nacional de Imunização, Ministério da Saúde 2019 e Sociedade Brasileira de Imunização 2019/2020

5

RN E CRIANÇAS

## INFORMAÇÕES EXTRAS

**Vacina BCG:** ao nascer, o bebê recebe a vacina de BCG (bacilo de Calmette-Guérin), que protege contra tuberculose e deve ser aplicada o mais precocemente possível em dose única, preferencialmente ainda na maternidade. O pré-requisito para sua aplicação é o bebê ter peso superior a 2 kg.

**Vacina contra Hepatite B:** a primeira dose deve ser aplicada, de preferência, nas primeiras 12 à 24 horas após o nascimento. Sua função é proteger o bebê contra a infecção no fígado causada pelos vírus da Hepatite B.

**Vacina HPV Quadrivalente:** após 15 anos de idade o esquema altera para 3 doses da vacina com intervalo de 0, 30 ou 60 e 180 dias entre as doses, independentemente da rede ser pública ou privada. Para esta vacina, o cálculo da idade deve sempre ser feito, pois são indicadas duas doses para quem receber antes de completar 15 anos.

### Vacinas divididas por tipo de composição:

TIPOS	VACINAS BACTERIANAS	VACINAS VIRAIS
Atenuadas - vacinas por agentes biológicos vivos	BCG	Sarampo Caxumba Rubéola Febre Amarela Poliomielite Oral Rotavírus Varicela
Vacinas inativadas ou Recombinante*	Difteria Tétano Coqueluche Haemophilus Meningococo Pneumococo	Influenza Poliomielite Injetável Raiva Hepatite B* Hepatite A Hepatite A+B HPV

\*Vacina produzida por meio da manipulação do DNA do vírus em laboratório – Hepatite B.

## OBSERVAÇÕES RELEVANTES PARA VACINAS MINISTRADAS PARA RN E CRIANÇAS:

- É sempre importante considerar a idade cronológica da criança para a vacinação, avaliando a maturidade da memória imunológica e para aplicar doses que têm a idade máxima e mínima para serem administradas, como a Rotavírus.\*

\*OBS: o Rotavírus, um agente que causa diarreia grave, deve ser aplicada em bebês de 6 semanas a 8 meses e 0 dia. A primeira dose deve ser obrigatoriamente aplicada até a idade de 3 meses e 15 dias, e a última dose até os 7 meses e 29 dias.

- Mesmo que haja atraso entre as doses, não é necessário reiniciar o esquema. Dá-se continuidade respeitando o intervalo mínimo entre as doses demonstrado na tabela das páginas 4 e 5.

- Importante sempre estar atento às constantes atualizações de esquemas vacinais e calendários, pois a área de imunização é dinâmica. Para isso recomenda-se o site [www.sbim.org.br](http://www.sbim.org.br) como fonte de consulta.

## ADOLESCENTES E ADULTOS

11 a 59 anos

VACINAS	ESQUEMAS
Hepatite A, B ou A e B	<b>Hepatite A:</b> duas doses no esquema 0 - 6 meses. <b>Hepatite B:</b> três doses no esquema 0 - 1 - 6 meses. <b>Hepatite A e B:</b> três doses no esquema 0 - 1 - 6 meses.
dTpa <small>Difteria, Tétano e Coqueluche Tríplice Bacteriana Acelular Adulto</small>	<b>15 anos:</b> uma dose de dTpa R. <b>Adulto:</b> 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.
dT <small>Difteria e Tétano Dupla Adulto</small>	<b>Com esquema de vacinação básico incompleto:</b> uma dose de dTpa a qualquer momento e completar a vacinação básica com dT de forma a totalizar três doses de vacina contendo o componente tetânico. <b>Não vacinados efou histórico vacinal desconhecido:</b> uma dose de dTpa e 2 doses de dT no esquema 0 - 2 - 4 a 8 meses.
Tríplice Viral <small>Sarampo, Caxumba e Rubéola</small>	Duas doses até 29 anos. Uma dose entre 30 e 49 anos.

HPV Quadrivalente	<p><b>9 a 14 anos:</b> duas doses 0 - 6 meses para ambos os sexos.</p> <p><b>Maior que 15 anos:</b> três doses 0 - 1 a 2 - 6 meses. Licenciada para meninas e mulheres de 9 a 45 anos de idade e meninos e homens de 11 a 26 anos.</p>
Varicela Catapora	<b>Em situação de risco:</b> duas doses com intervalo de 1 a 2 meses.
Influenza Gripe	Dose única anual.
ACWY Meningocócica	<p><b>11 a 14 anos:</b> reforço.</p> <p><b>Adulto:</b> uma dose. A indicação da vacina, assim como a necessidade de reforços, dependerá da situação epidemiológica.</p>
Meningocócica B	<p>Dois doses com intervalo de um a dois meses. A indicação dependerá da situação epidemiológica.</p> <p>Dose Única.</p>
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.
Pneumocócicas VPC13	A vacinação entre 50 a 59 anos com VPC13 fica a critério médico.
Herpes Zóster	<p>Uma dose. Licenciada a partir dos 50 anos. Sua recomendação fica à critério médico.</p>
Dengue	<p>Três doses no esquema 0 - 6 - 12 meses.</p> <p>Licenciada para adultos até 45 anos. Recomendada para adultos soropositivos.</p>

- 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.

Fonte: SBIM 19/20

## GESTANTES

VACINAS	ESQUEMAS E RECOMENDAÇÕES	
	HISTÓRICO VACINAL	CONDUTA NA GESTAÇÃO
<p><b>dTpa</b> Difteria, Tétano e Coqueluche Triplíce Bacteriana Acelular Adulto</p>	<p>Em gestantes com pelo menos três doses de vacina contendo o componente tetânico.</p> <p>Em gestantes com vacinação incompleta tendo recebido duas doses de vacina contendo o componente tetânico.</p>	<p>Uma dose de dTpa a partir da 20ª semana de gestação, o mais precocemente possível.</p> <p>Uma dose de dTpa a partir da 20ª semana de gestação, o mais precocemente possível.</p>
<p><b>dTpa - VIP</b> Difteria, Tétano, Coqueluche Acelular e Poliomielite</p>	<p>Em gestantes com vacinação incompleta tendo recebido uma dose de vacina contendo componente tetânico.</p>	<p>Uma dose de dT e uma dose de dTpa, sendo que a dTpa deve ser aplicada a partir da 20ª semana de gestação, o mais precocemente possível. Respeitar intervalo mínimo de um mês entre elas.</p>
<p><b>dT</b> Difteria e Tétano Dupla Adulto</p>	<p>Em gestantes com vacinação incompleta tendo recebido uma dose de vacina contendo componente tetânico.</p>	<p>Uma dose de dT e uma dose de dTpa, sendo que a dTpa deve ser aplicada a partir da 20ª semana de gestação, o mais precocemente possível. Respeitar intervalo mínimo de um mês entre elas.</p>

8

ADOLESCENTES E ADULTOS

	Em gestantes não vacinadas e/ou histórico vacinal desconhecido.	Dois doses de dT e uma dose de dTpa, sendo que a dTpa deve ser aplicada a partir da 20ª semana de gestação. Respeitar intervalo mínimo de um mês entre elas.
Hepatite B	Três doses no esquema 0 - 1 - 6 meses.	
Influenza Gripe	Dose única anual.	
RECOMENDADAS EM SITUAÇÕES ESPECIAIS		
Hepatite A	Dois doses no esquema 0 - 6 meses.	
Hepatite A e B	<p><b>Para menores de 16 anos:</b> duas doses no esquema 0 - 6 meses.</p> <p><b>A partir de 16 anos:</b> três doses no esquema 0 - 1 - 6 meses.</p>	
Pneumocócicas VPC13 e VPP23	<p><b>Gestantes de risco para doença pneumocócica invasiva (DPI):</b> Pode ser realizado esquema sequencial de VPC13 e VPP23. Consulte os calendários de vacinação SBIM pacientes especiais.</p>	
ACWY Meningocócica	<p>Uma dose. Considerar seu uso avaliando a situação epidemiológica e/ou a presença de comorbidades consideradas de risco para a doença meningocócica.</p> <p>Consulte os calendários de vacinação SBIM pacientes especiais.</p>	
Meningocócica B	<p>Dois doses com intervalo de um a dois meses. Considerar seu uso avaliando a situação epidemiológica e/ou a presença de comorbidades consideradas de risco para a doença meningocócica.</p> <p>Consulte os calendários de vacinação SBIM pacientes especiais.</p>	
Febre Amarela	<p>Normalmente contraindicada em gestantes. Porém, em situações que o risco da infecção supera os riscos potenciais da vacinação, pode ser feita durante a gravidez. Não há consenso sobre a duração da proteção conferida pela vacina.</p> <p>De acordo com o risco epidemiológico, uma segunda dose pode ser considerada pela possibilidade de falha vacinal.</p>	
CONTRAINDICADAS		
Triplíce Viral Sarampo, Caxumba e Rubéola	Não vacinar na gestação.	
HPV	Não vacinar na gestação. Se a mulher tiver iniciado esquema antes da gestação, suspendê-lo até o puerpério.	
Varicela Catapora	Não Vacinar na gestação.	
Dengue	Não Vacinar na gestação.	

- 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.

Fonte: SBIM 19/20

9

GESTANTES

GESTANTES

## IDOSOS 60+

VACINAS	ESQUEMAS E RECOMENDAÇÕES
Influenza Gripe	Dose única anual.
Pneumocócicas VPC13 e VPP23	Iniciar com uma dose de VPC13 seguida de uma dose de VPP23 seis a doze meses depois. Segunda dose de VPP23 cinco anos após a primeira.
Herpes Zóster	Uma dose.
dTpa Difteria, Tétano e Coqueluche Tríplice Bacteriana Acelular Adulto	Atualizar dTpa independentemente de intervalo prévio com dT ou TT.  <b>Com esquema de vacinação básico completo:</b> reforço com dTpa a cada dez anos.
dTpa - VIP Difteria, Tétano, Coqueluche Acelular e Poliomielite	<b>Com esquema de vacinação básico incompleto:</b> uma dose de dTpa a qualquer momento e completar a vacinação básica com dT de forma a totalizar três doses de vacina contendo o componente tetânico.
dT Difteria e Tétano Dupla Adulto	<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.
Hepatites A, B ou A e B	<b>Hepatite A:</b> duas doses no esquema 0 - 6 meses. <b>Hepatite B:</b> três doses no esquema 0 - 1 - 6 meses. <b>Hepatite A e B:</b> três doses no esquema 0 - 1 - 6 meses.
Febre Amarela	Uma dose. Após avaliação de risco/ benefício para idosos não vacinados previamente e residentes em áreas de vacinação.
ACWY/C Meningocócica	Uma dose. A indicação da vacina, assim como a necessidade de reforços, dependerá da situação epidemiológica.
Tríplice Viral Sarampo, Caxumba e Rubéola	Uma dose. A indicação da vacina dependerá de risco epidemiológico e da situação individual de suscetibilidade.

- 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.

Fonte: SBIM 19/20

## MAIS INFORMAÇÕES SOBRE A VACINAÇÃO DE IDOSOS:

### Herpes Zóster

O herpes zóster é decorrente da reativação do vírus da catapora, que permanece latente nos gânglios do sistema nervoso durante anos. Sua reativação ocorre quando a imunidade do paciente cai. Isso acontece principalmente após os 60 anos, em decorrência do processo natural de envelhecimento do sistema imunológico, ou em pessoas com comprometimento do sistema imune, com doenças crônicas, neoplasias, Aids, e outras, ou submetidas a tratamentos imunossupressores, como quimioterapia.

### Recomendações:

- **Para pacientes que não têm registro ou informação de seu histórico vacinal contra catapora:** realizar o exame de sorologia para a doença a fim de certificar se o organismo já teve contato com o vírus, pois o herpes zóster é desenvolvido por meio da reativação do vírus da varicela.

- **Vacinar simultaneamente:** caso o paciente necessite tomar a vacina contra herpes zóster, juntamente com a Pneumo 23, é necessário dar um intervalo mínimo de 15 dias entre elas. Assim não ocorre a diminuição na eficácia da proteção oferecida pela vacina contra herpes zóster.\*

Fontes:

\*Interações Medicamentosas: a vacina pneumocócica 23-valente (polissacarídica) não deve ser administrada ao mesmo tempo que a vacina herpes zóster (atenuada). Para mais informações consulte a bula da vacina pneumocócica 23-valente.

<https://familia.sbim.org.br/doencas/herpes-zoster>

<https://familia.sbim.org.br/vacinas/vacinas-disponiveis/vacina-herpes-zoster>

[http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila\\_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=15393712016&pldA\\_nexo=3304945](http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=15393712016&pldA_nexo=3304945)

## Influenza

O vírus da influenza apresenta elevada taxa de mutação. Suas epidemias são causadas por novos subtipos que surgem devido às alterações antigênicas (antigenic drifts) durante a replicação viral. Tal cenário implica na necessidade de modificação anual da composição da vacina, e consequentemente, na orientação de vacinação de idosos todos os anos para que estejam protegidos contra as novas cepas circulantes.

**Complicações:** são mais frequentes em extremos de idade e indivíduos com algumas condições clínicas consideradas de risco (mais informações no link da fonte<sup>1</sup>). As complicações pulmonares mais comuns são as pneumonias virais primárias e as pneumonias bacterianas secundárias.

Dentre as infecções preveníveis por meio de vacinas, as que frequentemente atingem os idosos são as do trato respiratório, principalmente as infecções por influenza. A medida mais eficaz para prevenir a gripe e reduzir a morbimortalidade associada à doença nesse grupo populacional é a vacinação. Tal ação tem apresentado êxito na redução dos impactos da enfermidade na população idosa nas últimas décadas.

<sup>1</sup>Fonte:

<https://sbim.org.br/images/files/guia-geriatria-sbim-sbgg-3a-ed-2016-2017-160525-web.pdf>

## Pneumocócicas

Você sabe dos benefícios de iniciar o esquema vacinal de seus pacientes idosos, em pneumococo, com a vacina Pneumo 13?

A vacinação de idosos contra a pneumococo deve, preferencialmente, iniciar com a Pneumo 13. Dessa forma o paciente tomará apenas mais 1 ou 2 reforços de Pneumo 23 durante a vida, de acordo com a orientação médica. Caso o esquema vacinal seja iniciado com a Pneumo 23, o idoso terá que receber dose de reforço durante toda a vida, também de acordo com a orientação médica.

Para pessoas que começaram o esquema com a Pneumo 23 deve-se aguardar 01 ano para receber a Pneumo 13.

A vacina Pneumo 13 apresenta maior eficácia de proteção no organismo se aplicada primeiro. Isso ocorre devido à composição das vacinas. A Pneumo 23 possui polissacarídeos, já a Pneumo 13 dispõe de proteína. A conjugação dos polissacarídeos do pneumococo a uma proteína transportadora (vacina conjugada) culmina em um antígeno habilitado a induzir uma resposta imunológica T dependente, estimulando a produção de anticorpos e a indução de memória imunológica, portanto, tem o potencial de originar resposta booster. Em adultos imunocomprometidos, a vacina conjugada é capaz de estimular uma resposta imune mais robusta, o que já levou o CDC (Centers for Disease Control and Prevention) norte-americano a indicar rotineiramente o esquema de uma dose de vacina 13 valente conjugada seguida, após dois meses, de uma dose da vacina polissacarídica 23 valente para esse público.

A Pneumo 13 é indicada a partir dos 50 anos com dose única. Como é uma vacina nova, ainda não existem estudos que relacionem as doses pneumocócicas tomadas na infância, disponibilizadas atualmente, com as indicadas em idosos. A Pneumo 13 foi licenciada com indicações específicas no Brasil desde 2013. As informações podem ser verificadas no Guia de Vacinação de Geriatria da SBIM.

Fontes:

<https://familia.sbim.org.br/vacinas/vacinas-disponiveis/vacinas-pneumococicas-conjugadas>

<https://sbim.org.br/images/calendarios/calend-sbim-idoso.pdf>

<https://sbim.org.br/images/files/guia-geriatria-sbim-sbgg-3a-ed-2016-2017-160525-web.pdf>

## VIAJANTES

VACINAS	ESQUEMAS
<b>VACINAÇÃO DE ROTINA</b>	
<p>dTpa Difteria, Tétano e Coqueluche Triplíce Bacteriana Acelular Adulto</p> <p>dTpa - VIP Difteria, Tétano, Coqueluche Acelular e Poliomielite</p> <p>dT Difteria e Tétano Dupla Adulto</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 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 - VIP. Caso não esteja disponível a vacina, não deixar de vacinar com dTpa.</p>

Hepatites A, B ou A e B	<p><b>Hepatite A:</b> duas doses no esquema 0 - 6 meses.</p> <p><b>Hepatite B:</b> três doses no esquema 0 - 1 - 6 meses.</p> <p><b>Hepatite A e B:</b> três doses no esquema 0 - 1 - 6 meses.</p>
HPV	Três doses no esquema 0 - 1 a 2 - 6 meses.
Influenza Gripe	Dose única anual.
Triplíce Viral Sarampo, Caxumba e Rubéola	Duas doses da vacina acima de um ano de idade, com intervalo mínimo de um mês entre elas.
Varicela Catapora	<b>Em situação de risco:</b> duas doses com intervalo de 1 a 2 meses.
<b>USO RECOMENDADO PARA VIAJANTES</b>	
Hepatite A	Duas doses no esquema 0 - 6 meses.
ACWY Meningocócica	Uma dose. A indicação da vacina, assim como a necessidade de reforços, dependerá da situação epidemiológica.
Meningocócica B	Duas doses com intervalo de um a dois meses. A indicação dependerá da situação epidemiológica.
Febre Tifóide	<p><b>Uma dose:</b> a indicação da vacina, assim como a necessidade de reforços, dependerá da situação epidemiológica .</p> <p><b>Reforço:</b> se necessário 3 anos após a primeira dose.</p>
Febre Amarela	Dose única. 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.
Anti-Rábica Raiva	<p>É indicada para proteger aqueles que estão em risco de exposição à raiva, ou seja, a vacinação pré-exposição.</p> <p>A indicação da vacina, assim como a necessidade de reforços, dependerá da situação epidemiológica.</p>
<b>VACINAÇÃO EXIGIDA</b>	
Febre Amarela	<p>Dose única.</p> <p>É a única vacina que pode ser exigida internacionalmente.</p>

Fonte: SBIM 19/20

Mais informações para viajantes acesse o link [www.who.int/ith/en/](http://www.who.int/ith/en/)



## OCUPACIONAL

VACINAS	Saúde	Alimentos e bebidas	Policiais, militares e bombeiros	Dejetos e águas contaminados	Crianças	Animais	Profissionais do sexo	Administrativo	Aviação	Pessoas que viajam muito	Manicures e pedicures	Coletores de lixo
	Triplice Viral Sarampo, Caxumba e Rubéola	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Hepatite A	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Hepatite B	X		X	X			X	X	X	X	X	X
HPV							X					
dTpa Difteria, Tétano e Coqueluche Triplice Bacteriana Acellular Adulto	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X
Varicela Catapora	X		X		X				X			
Influenza Gripe	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
ACWY Meningocócica Conjugada	X		X						X	X		
Febre Amarela			X						X	X		X
Anti-Rábica Raiva (3 doses)			X	X		X						X
Poliomielite Inativada			X	X						X		
Febre Tifóide			X	X					X			

Fonte: SBIM 19/20

## INFORMAÇÕES GERAIS SOBRE VACINAS

VIAS E LOCAIS DE ADMINISTRAÇÃO DE VACINAS			
Vacinas	Vias	< 2 anos	> 2 anos
BCG	ID	Deltoide direito	Deltoide direito
Febre tifóide	IM ou SC	-	Deltoide/Glúteo
Hepatite A	IM	Vasto lateral coxa	Deltoide
Hepatite B*	IM	Vasto lateral coxa	Deltoide
Hepatite A + B	IM	Vasto lateral coxa	Deltoide
dTpa	IM	Vasto lateral coxa/Glúteo	Deltoide/Glúteo
Tétano	IM	Vasto lateral coxa	Deltoide/Glúteo
Triplice bacteriana adulto	IM	-	Deltoide/Glúteo
Pentavalente	IM	Vasto lateral coxa/Glúteo	Deltoide/Glúteo
Hexavalente	IM	Vasto lateral coxa	Deltoide
Haemophilus	IM	Vasto lateral coxa/Glúteo	Deltoide/Glúteo
Triplice viral (SCR)	SC	Vasto lateral coxa/Glúteo	Deltoide/Glúteo
Pneumocócica poliva	IM	Vasto lateral coxa	Deltoide/Glúteo
Pneumocócica Conjugada	IM	Vasto lateral coxa	Deltoide
Meningocócica C Conjugada	IM	Vasto lateral coxa	Deltoide
Meningocócica quadrivalente ACWY	IM	Vasto lateral coxa	Deltoide
Meningocócica B	IM	Vasto lateral coxa	Deltoide
Influenza (Gripe)	IM/SC	Vasto lateral coxa/Glúteo	Deltoide/Glúteo
Varicela (Catapora)	SC	Vasto lateral coxa/Glúteo	Deltoide/Glúteo
Rotavírus -	VO	-	
dTpa+IPV	IM	-	Deltoide/Glúteo
HPV (ambas)	IM	-	Deltoide
Herpes-zóster	SC	-	Deltoide/Glúteo
Dengue	SC	-	Deltoide/Glúteo
Febre Amarela	SC	Vasto lateral coxa	Deltoide
Poliomielite Oral	VO	-	-
Poliomielite Inativada	IM	Vasto lateral coxa	Deltoide

SC = subcutânea IM = intramuscular ID = intradérmica VO = oral

\*Hepatite B – não pode ser administrada no glúteo

Todas as vacinas atenuadas têm via de administração subcutânea, com exceção da Poliomielite Via Oral.

Intervalo mínimo necessário entre doses da mesma vacina	
Vacinas	Intervalo Mínimo entre Doses
dTpa/Hexa/Penta	Entre as três primeiras: 1 mês Entre a terceira e o primeiro reforço: 6 meses
Poliomielite	1 mês
Dengue	6 meses
Hepatite B	Entre primeira e segunda doses: 1 mês Entre segunda e terceira doses: 2 meses Entre segunda e terceira doses: 6 meses
Hepatite A	6 meses
Hepatite A+B	Entre primeira e segunda doses: 4 semanas/1 mês Entre segunda e terceira doses: 20 semanas/5 meses Entre primeira e terceira doses: 24 semanas/6 meses
Tríplice Viral	1 mês
Varicela < 13 anos	3 meses (para PNI, um mês)
Varicela > 13 anos	1 mês
Meningocócica C ou ACWY Conjugada	Entre doses: 1 mês Entre dose e reforço: 2 meses
Meningocócica B	Menor de 10 anos: 2 meses Maior de 10 anos: 1 mês
Pneumo 13 Conjugada	No primeiro ano de vida: 1 mês A partir de 1 ano de vida: 8 semanas
HPV	Entre primeira e segunda dose: 1 mês Entre segunda e terceira doses: 3 meses Entre primeira e terceira doses: 6 meses
Rotavírus	1 mês

## Fontes:

- Calendários de Vacinação SBIm 2019/2020. Disponível em: <http://sbim.org.br/calendarios-de-vacinacao>. Acesso em 20/08/19.

- Calendário de Vacinação PNI – Ministério da Saúde. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/197-secretariasvs/13600-calendario-nacional-de-vacinacao>. Acesso em 20/08/19.

- Brasil. Ministério da Saúde. Coordenação do Programa Nacional de Imunizações. Manual de normas de vacinação. 3a ed. Brasília, 2001. 68 p.

- Brasil. Ministério de Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Programa Nacional de Imunizações. Manual dos centros de referência de imunobiológicos especiais. 3a ed. Brasília, 2006. 155 p.

- Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. Manual de vigilância epidemiológica dos eventos adversos pós-vacinais. 1a ed. Brasília, 1998. 102 p.

- Neto, V. A.; Ballalai, I.; Bricks, L. F. et al. Atualizações, orientações e sugestões sobre Imunizações. São Paulo: Segmento Farma, 2011. 594 p.

- [www.crianca.mppr.mp.br/2013/09/11586,37/](http://www.crianca.mppr.mp.br/2013/09/11586,37/)

- [familia.sbim.org.br/vacinas/vacinas-disponiveis/vacinas-pneumococicas-conjugadas](http://familia.sbim.org.br/vacinas/vacinas-disponiveis/vacinas-pneumococicas-conjugadas)

- [sbim.org.br/images/calendarios/catend-sbim-idoso.pdf](http://sbim.org.br/images/calendarios/catend-sbim-idoso.pdf)

- [sbim.org.br/images/files/guia-geriatria-sbim-sbgg-3a-ed-2016-2017-160525-web.pdf](http://sbim.org.br/images/files/guia-geriatria-sbim-sbgg-3a-ed-2016-2017-160525-web.pdf)



Contato e Atendimento: 31 2104.1234  
Coleta Domiciliar e Empresarial: 31 2104.1201  
**faleconosco@lustosa.com.br | lustosa.com.br**

---

RT Laboratório: Dra. Eliane Dias Lustosa Cabral - CRMMG 22519  
RT Vacinas: Dra. Ana Maria Sales Bueno Teixeira - CRMMG 35949