

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO SBIm ADOLESCENTE

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.

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
ROTINA				
HPV	<ul style="list-style-type: none"> • Duas 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. Na impossibilidade do uso de HPV9, a HPV4 deve ser recomendada e está disponível gratuitamente para meninas e meninos de 9 a 14 anos. • Esquema para não vacinados anteriormente: <ul style="list-style-type: none"> - Adolescentes de 9 a 14 anos: duas doses com intervalo de 6 meses entre elas (0-6 meses) - Adolescentes ≥15 anos: três doses com intervalo de 2 meses entre a primeira e a segunda e 6 meses entre a primeira e a última (0-2-6 meses) • 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"> • Adolescentes mesmo que previamente expostos podem ser vacinados. • Contraindicada para gestantes. 	SIM, HPV4 para meninas e meninos de 9 a 14 anos	SIM, HPV4 e HPV9
<p>Tríplice bacteriana acelular do tipo adulto (difteria, tétano e coqueluche) – dTpa ou dTpa-VIP</p> <p>Dupla adulto (difteria e tétano) – dT</p>	<p>Com esquema de vacinação completo, incluindo a dose dos 9-11 anos: dose de reforço, preferencialmente com dTpa, dez anos após a última.</p> <p>Com esquema de vacinação 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.</p> <p>Não vacinados e/ou histórico vacinal desconhecido: uma dose de dTpa e duas doses de dT no esquema 0-2-4 a 8 meses.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Atualizar dTpa independente de intervalo prévio com dT ou TT. • 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. • 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. • Para adolescentes 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, inclusive em gestantes, ficando a critério médico o uso <i>off label</i> nesses casos. • A vacina está recomendada mesmo para aqueles que tiveram coqueluche, já que a proteção conferida pela infecção não é permanente. 	SIM, dT para todos. dTpa para gestantes e puérperas até 45 dias após o parto	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 grupos de risco	SIM, 3V e 4V
Meningocócica conjugada ACWY ou C	<p>Para vacinados na infância: reforço aos 11 anos ou cinco anos após a última dose.</p> <p>Para não vacinados: duas doses com intervalo de cinco anos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Na indisponibilidade da vacina meningocócica conjugada ACWY, substituir pela vacina meningocócica C conjugada. 	SIM, menACWY (11 e 12 anos)	SIM
Meningocócica B	Duas doses com intervalo mínimo de 1 mês (Bexsero®) ou 6 meses (Trumenba®). Essas vacinas não são intercambiáveis.	<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>. 	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			
RECOMENDADAS PARA NÃO VACINADOS OU INCOMPLETAMENTE VACINADOS				
Tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola)	<ul style="list-style-type: none"> • Duas doses acima de 1 ano de idade, com intervalo mínimo de um mês entre elas. • Para adolescentes 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"> • Contraindicada para gestantes. O uso em imunodeprimidos deve ser avaliado pelo médico (consulte os <i>Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais</i>). • Até 12 anos de idade, considerar a aplicação de vacina combinada tetraviral (sarampo, caxumba, rubéola e varicela / SCRv). 	SIM, SCR	SIM, SCR e SCRv
Varicela (catapora)	<p>Para suscetíveis: duas doses. Para menores de 13 anos: intervalo de três meses.</p> <p>A partir de 13 anos: intervalo de um a dois meses.</p>	<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>). • Até 12 anos de idade, considerar a aplicação de vacina combinada tetraviral (SCRv). 	NÃO	SIM, varicela e SCRv
Hepatites A, B ou A e B	Hepatite A: duas doses, no esquema 0-6 meses.	<ul style="list-style-type: none"> • Adolescentes não vacinados na infância para as hepatites A e B devem ser vacinados o mais precocemente possível. • 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, esquema 0-1-6 meses.		SIM	NÃO
	Hepatite A e 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
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 nutrizas 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 deve ser avaliado pelo médico (consulte os <i>Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais</i>). • Para gestantes: consulte o <i>Calendário de vacinação SBIm gestante</i>. 	SIM	SIM
Dengue	<ul style="list-style-type: none"> • Qdenga® recomendada 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 soropositivos para dengue. Esquema de três doses com intervalo de seis meses entre elas (0-6-12 meses) 	<ul style="list-style-type: none"> • Qdenga® licenciada para pessoas entre 4 e 60 anos, Dengvaxia® licenciada para pessoas entre 6 e 45 anos. • Ambas são contraindicadas para adolescentes imunodeprimidos, gestantes e lactantes. 	NÃO	SIM

03/08/2023 • 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