

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO DO IDOSO

Recomendações da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm) – 2014/2015

| Vacinas | Quando indicar | Esquemas | Comentários | Disponibilização das vacinas | |
|--|--|---|---|---------------------------------|--------------------------------|
| | | | | Postos públicos de vacinação | Clínicas privadas de vacinação |
| Influenza (gripe) | Rotina. | Dose única anual. | Recomendada para todos os idosos. Os maiores de 60 anos fazem parte do grupo de risco aumentado para as complicações e óbitos por influenza. Vacina quadrivalente com duas cepas A e duas cepas B, se disponível, pode ser recomendada. | SIM | SIM |
| Pneumocócicas (VPC13) e Pneumocócica 23 valente (VPP23) | Rotina. | Iniciar com uma dose da VPC13 seguida de uma dose de VPP23 dois meses depois, e uma segunda dose de VPP23 cinco anos depois. | Para aqueles que já receberam a VPP23, recomenda-se o intervalo de um ano para a aplicação de VPC13 e de cinco anos para a aplicação da segunda dose de VPP23, com intervalo mínimo de dois meses entre elas. 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 65 anos, está recomendada uma terceira dose depois dessa idade, com intervalo mínimo de cinco anos da última dose. | SIM, VPP23 para grupos de risco | SIM |
| Tríplice bacteriana acelular do tipo adulto (dTpa) / Difteria, tétano e coqueluche | Rotina. | Uma dose de vacina dTpa é recomendada, mesmo nos indivíduos que receberam a vacina dupla bacteriana do tipo adulto (dT). Com esquema de vacinação básico para tétano completo: reforço com dTpa a cada dez anos. Com esquema de vacinação básico para tétano incompleto: 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. Em ambos os casos: na impossibilidade do uso da vacina dTpa, substituí-la pela vacina dT; e na impossibilidade da aplicação das outras doses com dT, substituí-la pela vacina dTpa, completando três doses da vacina com o componente tetânico. | O indivíduo com mais de 60 anos é considerado de risco para as complicações relacionadas à coqueluche. A vacina está recomendada mesmo para aqueles que tiveram a doença, já que a proteção conferida pela infecção não é permanente. Na impossibilidade de acesso à vacina dTpa, deve ser recomendada vacina dTpa-VIP ou vacina dT. | dT SIM dTpa NÃO | dT NÃO dTpa SIM |
| 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 maior a possibilidade de se encontrar indivíduos com anticorpos contra a hepatite A. 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 acompanhada da aplicação de imunoglobulina padrão. | NÃO | SIM |
| | Hepatite B: rotina. | Três doses, no esquema 0-1-6 meses. | | NÃO | SIM |
| | Hepatite A e B: após avaliação sorológica ou em situações de exposição ou surtos. | 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 | Rotina para residentes em áreas de vacinação. Se persistir o risco, fazer uma segunda dose dez anos após a primeira. | Recomendada para habitantes de áreas classificadas pelo MS como de vacinação e para as pessoas que vão viajar para essas regiões, assim como para atender às exigências sanitárias para determinadas viagens internacionais. | Há relatos de maior risco de eventos adversos graves nos maiores de 60 anos, portanto, na primovacinação, avaliar risco/benefício nos casos de viagens. | SIM | SIM |
| Meningocócica conjugada ACWY | Surtos. | Considerar seu uso avaliando a 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. | É considerado protegido o indivíduo que tenha recebido, em algum momento da vida, duas doses da vacina tríplice viral acima de 1 ano de idade, e com intervalo mínimo de um mês entre elas. | Não deve ser rotina, mas, a critério médico (surtos, viagens, entre outros), pode ser recomendada. Contraindicada para imunodeprimidos. | EM SITUAÇÕES ESPECIAIS | SIM |
| Herpes zóster | Rotina. | Recomendada em dose única. | Vacina recomendada mesmo para aqueles que já apresentaram quadro de herpes zóster. Nesses casos, aguardar intervalo mínimo de seis meses e preferencialmente de um ano, entre o quadro agudo e a aplicação da vacina. Contraindicada em imunodeprimidos. | NÃO | SIM |