

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO SBIm ADOLESCENTE

Recomendações da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm) – 2020/2021



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"> • Duas doses da vacina 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 quádrupla viral (sarampo, caxumba, rubéola e varicela / SCR). 	SIM, SCR	SIM, SCR 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 para essas infecções. • A vacina combinada para as hepatites A e B é uma opção e pode substituir a vacinação isolada para as hepatites A e B. • Para gestantes: consulte o <i>Calendário de vacinação SBIm gestante</i>. 	NÃO	SIM
	Hepatite B: três doses, esquema 0 - 1 - 6 meses.		SIM	SIM
	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
HPV	<ul style="list-style-type: none"> • Se o esquema de vacinação não foi iniciado aos 9 anos, aplicar a vacina o mais precocemente possível. • O esquema de vacinação para meninas e meninos menores de 15 anos é de duas doses com intervalo de seis meses (0 - 6 meses). • Para adolescentes com idade ≥ 15 anos, não imunizados anteriormente, o esquema é de três doses (0 - 1 a 2 - 6 meses). 	<ul style="list-style-type: none"> • Duas vacinas estão disponíveis no Brasil: HPV4 e HPV2, licenciadas para ambos os sexos. Sempre que possível, preferir a HPV4 por ampliar a proteção. • Indivíduos mesmo que previamente expostos podem ser vacinados. • Para gestantes: consulte o <i>Calendário de vacinação SBIm gestante</i>. 	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	<p>Com esquema de vacinação completo, incluindo a dose dos 9-10 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>	<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 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, inclusive em gestantes, ficando a critério médico o uso <i>off label</i> nesses casos. • Para gestantes: consulte o <i>Calendário de vacinação SBIm gestante</i>. • 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
Dupla adulto (difteria e tétano) – dT	Não vacinados e/ou histórico vacinal desconhecido: uma dose de dTpa e duas doses de dT no esquema 0 - 2 - 4 a 8 meses.			
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 quádrupla viral (SCRv). • Para gestantes: consulte o <i>Calendário de vacinação SBIm gestante</i>. 	NÃO	SIM, varicela e SCRv
Influenza (gripe)	Dose única 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. • Para gestantes: consulte o <i>Calendário de vacinação SBIm gestante</i>. 	SIM, 3V para grupos de risco	SIM, 3V e 4V
Meningocócicas conjugadas ACWY/C	<p>Para não vacinados: duas doses com intervalo de cinco anos.</p> <p>Para vacinados na infância: reforço aos 11 anos ou cinco anos após a última dose.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Na indisponibilidade da vacina meningocócica conjugada ACWY, substituir pela vacina meningocócica C conjugada. • Para gestantes: consulte o <i>Calendário de vacinação SBIm gestante</i>. 	SIM, menC (11 a 14 anos)	SIM
Meningocócica B	Duas doses com intervalo de um a dois meses. Não se conhece a duração da proteção conferida e, conseqüentemente, a necessidade de dose(s) de reforço como rotina.	<ul style="list-style-type: none"> • Recomendar uma dose de reforço três anos após esquema para grupos de alto risco: pessoas vivendo com HIV, portadores de asplenia anatômica ou funcional, deficiência de complemento ou pessoas em uso de biológicos que interferem na via do complemento. • Para gestantes: consulte o <i>Calendário de vacinação SBIm gestante</i>. 	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"> • Contraindicada para adolescentes amamentando bebês menores de 6 meses de idade. • 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"> • Recomendada para adolescentes soropositivos. • Esquema de três doses com intervalo de seis meses (0 - 6 - 12 meses). 	<ul style="list-style-type: none"> • Licenciada para pessoas entre 9 e 45 anos. • Contraindicada para adolescentes soronegativos, imunodeprimidos, gestantes e nutrízes. 	NÃO	SIM

07/05/2020 • 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