

PACIENTES CALENDÁRIOS DE VACINAÇÃO ESPECIAIS



2015-2016

PACIENTES CALENDÁRIOS DE VACINAÇÃO ESPECIAIS

SBiM
SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÕES

2015-2016

Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais

SBIm – Sociedade Brasileira de Imunizações

DIRETORIA SBIm

Presidente: Isabella Ballalai

Vice-Presidente: Renato Kfourí

1º Secretário: Guido Levi

2º Secretário: Juarez Cunha

1ª Tesoureira: Mirian Moura

2ª Tesoureira: Naomy Wagner

Coordenação e revisão final

Monica Levi (SP) – *Presidente da comissão técnica para revisão dos calendários vacinais e consensos*

Flávia Bravo (RJ)

Isabella Ballalai (RJ)

Tania Petraglia (RJ)

Revisão científica

Angela Rocha (PE)

Flávia Bravo (RJ)

Isabella Ballalai (RJ)

Jacy Andrade (BA)

Marta Heloisa Lopes (SP)

Monica Levi (SP)

Regina Succi (SP)

Tania Petraglia (RJ)

Coordenação editorial

Ricardo Machado

Direção de arte e produção gráfica

Sílvia Fittipaldi

Diagramação

Raphael Harrys

Copidesque e revisão

Sonia Cardoso

Sumário

Apresentação	5
Orientações gerais e conceitos básicos	6
Hepatopatias crônicas	8
Cardiopatias e/ou Pneumopatias crônicas	9
Neoplasias ou em uso de drogas imunossupressoras	10
Doença renal crônica	11
Asplenia anatômica e funcional	12
Doença reumatológica	14
Imunodeficiências primárias	16
Crianças e adolescentes (de 0 a 19 anos) expostos ou infectados pelo HIV	18
Adultos vivendo com HIV/Aids	20
Candidatos a transplante de órgãos sólidos ou transplantados	22
Transplantados de células-tronco hematopoiéticas	24
Outras situações especiais	26



Apresentação

O aumento da expectativa de vida, aliado aos avanços tecnológicos e da medicina, levam a um incremento no número de pessoas com doenças crônicas, o que faz das imunizações uma ferramenta de grande importância para se reduzir a morbidade e mortalidade nesse grupo.

Contudo, a demanda crescente torna necessário um olhar diferenciado na assistência, olhar esse que vá além das recomendações dos calendários básicos. Muitas doenças crônicas aumentam o risco para infecções que podem ser prevenidas por imunização, evitando-se também uma descompensação da doença de base. Assim, a indicação de imunobiológicos deve ser norteada pela fisiopatologia da doença e a predisposição para infecções imunopreveníveis.

O Programa Nacional de Imunizações (PNI), por meio dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (Cries), oferece aos portadores de doenças crônicas e seus contactantes o acesso à imunização, obedecendo às normas publicadas em manual específico.

A imunização de pessoas com doenças crônicas é assunto de grande complexidade, com diferentes recomendações entre os diversos protocolos, o que requer atualização e incorporação constante de novos conhecimentos.

Todo indivíduo deve estar com seu calendário de vacinação em dia. Para orientar o profissional da Saúde, a Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm) publica, anualmente, seus diferentes calendários de vacinação: **PREMATURO, CRIANÇA, ADOLESCENTE, MULHER, HOMEM, IDOSO e OCUPACIONAL.**

Neste Guia, apresentamos as vacinas que devem ser especialmente recomendadas aos indivíduos com **risco aumentado para aquisição e/ou complicações de doenças imunopreveníveis.** Nele, você encontra a fundamentação de cada **indicação** e as **orientações** conforme a patologia e a presença de outras condições especiais.

Boa leitura!

Orientações gerais e conceitos básicos

Eficácia das vacinas em pacientes portadores de comorbidades

O surgimento de inúmeros novos medicamentos para tratar as doenças reumatológicas, inflamatórias e as neoplasias possibilitou o prolongamento da vida em condições variáveis de imunossupressão, aumentando o risco para se contrair infecções.

As vacinas são aliadas na prevenção. Contudo, sua eficácia pode ser comprometida pelo grau de imunossupressão desencadeado pela doença de base ou pela utilização de drogas imunossupressoras durante o tratamento.

Mesmo os indivíduos portadores de doenças crônicas que não causem imunodepressão, quando vacinados poderão apresentar menor resposta imunológica.

Risco de eventos adversos em pacientes com comorbidades

Pacientes imunodeprimidos, ou imunocompetentes com doenças de base, não apresentam risco maior para eventos adversos ao receberem vacinas inativadas. No entanto, as vacinas vivas atenuadas **podem representar riscos** e seu uso deve ser analisado caso a caso.

Contraindicações e precauções em pacientes portadores de comorbidades

As **doenças crônicas** que não alteram a imunidade não contraindicam a aplicação de vacinas vivas atenuadas ou inativadas. A contraindicação formal, para esse grupo, é a ocorrência de anafilaxia devido a dose anterior ou provocada por um dos componentes da vacina.

Pessoas com **coagulopatias** podem apresentar riscos de sangramentos após aplicações intramusculares. Como alternativa, indica-se a aplicação subcutânea ou após a administração do fator de coagulação ou concentrado de plaquetas. Atenção também aos cuidados locais habituais.

No caso de paciente que fará uso de **drogas imunossupressoras**, o ideal é vacinar antes do uso da medicação, de forma que ele usufrua da melhor eficácia das vacinas e possa receber vacinas vivas atenuadas com segurança.

Pessoas na vigência de **imunossupressão por doença ou drogas** podem receber vacinas inativadas. É importante atentar para os diferentes resultados de eficácia, que dependerão das condições do hospedeiro e do nível de imunossupressão. Em relação às vacinas vivas atenuadas, estas em geral são contraindicadas.

No caso de **transplantados de órgãos sólidos**, todas as vacinas inativadas estão indicadas no pré e pós-transplante. Já as vacinas vivas estão contraindicadas no pós-transplante.

Cabe ressaltar que devemos ter cuidados especiais com pacientes **alérgicos ao látex**, pois algumas vacinas possuem traços dessa substância. Recomenda-se sempre consultar a bula antes da prescrição/aplicação.

Aplicações concomitantes de vacinas em pacientes com comorbidades

Não se pode perder oportunidades para imunização de pacientes portadores de comorbidades. Aplicações concomitantes devem ser recomendadas e não aumentam o risco de eventos adversos.

Importância da vacinação dos contactantes

A vacinação dos contactantes reduz os riscos de infecção dos portadores de doenças crônicas, principalmente no caso de imunodeprimidos para os quais a vacinação está contraindicada ou a eficácia da vacina está comprometida.

Contactantes domiciliares, cuidadores, profissionais da Educação e da Saúde, por exemplo, devem manter atualizado o calendário vacinal, incluindo os imunobiológicos disponíveis no PNI e outros não oferecidos de rotina, observando-se a necessidade de alteração do esquema vacinal quando a administração oferecer risco para o imunodeprimido.

A vacinação do doador de órgão deve ser recomendada para evitar a transmissão de doença imunoprevenível para o receptor.

Principais vacinas recomendadas para os contactantes

- 1. Influenza:** para contactantes de portadores de pneumopatias, cardiopatias, hepatopatias graves, doenças metabólicas, renais, imunossupressão, entre outras.
- 2. Hepatite A e B:** para contactantes de hepatopatas.
- 3. dTpa:** para os que convivem com portadores de doenças cardíacas, pulmonares crônicas e imunossupressão em geral.
- 4. Tríplice viral e varicela:** para contactantes de imunodeprimidos.

Atenção: no caso de aparecimento de rash após o uso da vacina da varicela, o receptor deverá ser afastado do imunodeprimido até que o rash desapareça. A vacina poliomielite oral deve ser substituída pela vacina inativada.

Importância da vacinação dos profissionais da Saúde

O profissional da Saúde que mantém seu calendário de vacinação atualizado, além de se proteger contribui para reduzir o risco de infectar os pacientes sob seus cuidados. Fique atento, principalmente, às seguintes vacinas: tríplice viral, influenza, varicela e dTpa.

VACINAS ESPECIALMENTE RECOMENDADAS PARA INDIVÍDUOS COM HEPATOPATIAS CRÔNICAS

Todo indivíduo deve estar em dia com as vacinas do calendário vacinal para sua faixa etária, recomendado pela SBIm. As recomendações nesta tabela levam em consideração aquelas vacinas especialmente indicadas para o grupo com risco aumentado para a infecção e/ou suas complicações.

VACINAS	ESQUEMAS/RECOMENDAÇÕES	DISPONIBILIDADE NOS CRIES*
Influenza	<ul style="list-style-type: none"> • Primovacinação de crianças entre 6 e 35 meses de idade: duas doses de 0,25 mL com intervalo de quatro semanas; entre 3 e 8 anos de idade: 0,5 mL com intervalo de quatro semanas. • A partir de 9 anos: uma dose anual de 0,5 mL. 	SIM
Hepatite A	Duas doses: 0 - 6 meses.	SIM
Hepatite B	<ul style="list-style-type: none"> • Três doses: 0 - 1 - 6 meses. • Quatro doses: 0 - 1 - 2 - 6 meses, com o dobro da dose recomendada para a faixa etária, nos casos de hepatopatia terminal ou transplante de fígado. 	SIM
Hepatite A e B	<ul style="list-style-type: none"> • Para menores de 16 anos: duas doses: 0 - 6 meses. • A partir de 16 anos: três doses: 0 - 1 - 6 meses. • Pode substituir as vacinas isoladas, complementando com doses da vacina hepatite B, para manter o dobro da dose recomendada para hepatite B conforme faixa etária, quando indicada. 	NÃO
<p>1. Necessário solicitar sorologia para hepatite B um a dois meses após a última dose. Considera-se imunizado se Anti HBs = ou >10 UI/mL. 2. Se sorologia negativa, repetir o esquema vacinal.</p>		
Pneumocócicas conjugadas (VPC10 ou VPC13)	<ul style="list-style-type: none"> • Para menores de 5 anos: esquema padrão de vacinação por faixa etária, conforme <i>Calendário de vacinação SBIm criança</i>. • Crianças entre 2 e 5 anos com esquema completo com VPC10 podem se beneficiar de uma dose adicional de VPC13 para ampliar a proteção, respeitando o intervalo mínimo de dois meses da última dose. • Crianças entre 2 e 5 anos, não vacinadas anteriormente: duas doses de VPC13 com intervalo de dois meses entre elas. • Crianças a partir de 6 anos, adolescentes e adultos: uma dose de VPC13. 	<p>SIM - VPC10 para menores de 5 anos</p> <p>NÃO - VPC13</p>
Pneumocócica 23V (VPP23)	Duas doses com intervalo de cinco anos entre elas.	SIM
<p>1. Sempre preferir VPC13. 2. Iniciar esquema com vacina conjugada, seguida pela aplicação da vacina VPP23, respeitando o intervalo mínimo de dois meses entre as vacinas. 3. Para indivíduos que já receberam a VPP23, não vacinados com VPC13, recomenda-se o intervalo mínimo de um ano para a aplicação de VPC13 e de cinco anos para a aplicação da segunda dose da VPP23, com intervalo mínimo de dois meses entre a vacina conjugada e a polissacarídica. 4. Se a segunda dose de VPP23 foi aplicada antes de 65 anos de idade, uma terceira dose está recomendada após essa idade, com intervalo mínimo de cinco anos da última dose.</p>		
Meningocócicas conjugadas (MenC ou MenACWY)	<ul style="list-style-type: none"> • Para crianças a partir de 2 meses de idade, adolescentes e adultos: ver <i>Calendários de vacinação SBIm</i> para cada faixa etária. • A partir de 1 ano, preferir a vacina meningocócica ACWY. 	<p>SIM - MenC</p> <p>NÃO - MenACWY</p>
Meningocócica B	<ul style="list-style-type: none"> • A partir de 2 meses de idade: três doses, aos 3, 5 e 7 meses e reforço entre 12 e 15 meses. • Crianças entre 12 meses e 10 anos de idade, não vacinadas: duas doses com intervalo de dois meses entre elas. • Adolescentes e adultos: duas doses com intervalo de um mês. 	NÃO
Varicela	<ul style="list-style-type: none"> • Para menores de 13 anos: duas doses com intervalo de três meses entre elas. • A partir de 13 anos: duas doses com intervalo de um mês entre elas. 	SIM
<p>1. Em situações de risco – surto ou exposição domiciliar – a primeira dose pode ser aplicada aos 9 meses de idade. Mais duas doses ainda serão necessárias a partir de 1 ano de idade. 2. A vacina quádrupla viral (combinação da vacina varicela com a vacina tríplice viral) é uma opção para menores de 12 anos. Na primeira dose, associou-se a maior frequência de eventos adversos quando comparada à aplicação das vacinas em injeções separadas. 3. Contraindicada em caso de imunossupressão grave.</p>		
Herpes zóster	A partir dos 50 anos: uma dose, na ausência de imunossupressão.	NÃO

*A disponibilidade segue as normas contidas no Manual dos Cries, disponível em http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_centro_referencia_imunobiologicos.pdf

VACINAS ESPECIALMENTE RECOMENDADAS PARA INDIVÍDUOS COM CARDIOPATIA E/OU PNEUMOPATIA CRÔNICAS

Todo indivíduo deve estar em dia com as vacinas do calendário vacinal para sua faixa etária, recomendado pela SBIm. As recomendações nesta tabela levam em consideração aquelas vacinas especialmente indicadas para o grupo com risco aumentado para a infecção e/ou suas complicações.

9

VACINAS	ESQUEMAS/RECOMENDAÇÕES	DISPONIBILIDADE NOS CRIES*
Tríplice bacteriana (DTPa ou dTpa)	Esquema padrão para a idade (ver <i>Calendários de vacinação SBIm</i> para cada faixa etária).	SIM - DTPa NÃO - dTpa
Pneumocócicas conjugadas (VPC10 ou VPC13)	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 5 anos: esquema padrão de vacinação por faixa etária, conforme <i>Calendário de vacinação SBIm criança</i>. Crianças entre 2 e 5 anos com esquema completo com VPC10 podem se beneficiar de uma dose adicional de VPC13 para ampliar a proteção, respeitando o intervalo mínimo de dois meses da última dose. Crianças entre 2 e 5 anos, não vacinadas anteriormente: duas doses de VPC13 com intervalo de dois meses entre elas. Crianças a partir de 6 anos, adolescentes e adultos: uma dose de VPC13. 	SIM - VPC10 para menores de 5 anos NÃO - VPC13
Pneumocócica 23V (VPP23)	Duas doses com intervalo de cinco anos entre elas.	SIM
<p>1. Sempre preferir VPC13. 2. Iniciar esquema com vacina conjugada, seguida pela aplicação da vacina VPP23, respeitando o intervalo mínimo de dois meses entre as vacinas. 3. Para indivíduos que já receberam a VPP23, não vacinados com VPC13, recomenda-se o intervalo mínimo de um ano para a aplicação de VPC13 e de cinco anos para a aplicação da segunda dose da VPP23, com intervalo mínimo de dois meses entre a vacina conjugada e a polissacarídica. 4. Se a segunda dose de VPP23 foi aplicada antes de 65 anos de idade, uma terceira dose está recomendada após essa idade, com intervalo mínimo de cinco anos da última dose.</p>		
Influenza	<ul style="list-style-type: none"> Primovacinação de crianças entre 6 e 35 meses de idade: duas doses de 0,25 mL com intervalo de quatro semanas; entre 3 e 8 anos de idade: 0,5 mL com intervalo de quatro semanas. A partir de 9 anos: uma dose anual de 0,5 mL. 	SIM
<i>Haemophilus influenzae b</i>	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 1 ano: ver <i>Calendário de vacinação SBIm criança</i>. A partir de 1 ano, adolescentes e adultos: uma dose. 	SIM, para menores de 19 anos
Varicela	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 13 anos: duas doses com intervalo de três meses entre elas. A partir de 13 anos: duas doses com intervalo de um mês entre elas. 	NÃO
<p>1. Em situações de risco – surto ou exposição domiciliar – a primeira dose pode ser aplicada aos 9 meses de idade. Mais duas doses ainda serão necessárias a partir de 1 ano de idade. 2. A vacina quádrupla viral (combinação da vacina varicela com a vacina tríplice viral) é uma opção para menores de 12 anos. Na primeira dose, associou-se a maior frequência de eventos adversos quando comparada à aplicação das vacinas em injeções separadas. 3. Contraíndicada em caso de imunossupressão grave.</p>		
Herpes zóster	A partir dos 50 anos: uma dose, na ausência de imunossupressão.	NÃO
Especialmente indicada para os cardiopatas com risco aumentado para vasculopatias.		

*A disponibilidade segue as normas contidas no Manual dos Cries, disponível em http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_centro_referencia_imunobiologicos.pdf

VACINAS ESPECIALMENTE RECOMENDADAS PARA INDIVÍDUOS COM NEOPLASIAS OU EM USO DE DROGAS IMUNOSSUPRESSORAS

Todo indivíduo deve estar em dia com as vacinas do calendário vacinal para sua faixa etária, recomendado pela SBlm. As recomendações nesta tabela levam em consideração aquelas vacinas especialmente indicadas para o grupo com risco aumentado para a infecção e/ou suas complicações.

VACINAS	ESQUEMAS/RECOMENDAÇÕES	DISPONIBILIDADE NOS CRIEs*
Pneumocócicas conjugadas (VPC10 ou VPC13)	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 5 anos: esquema padrão de vacinação por faixa etária, conforme <i>Calendário de vacinação SBlm criança</i>. Crianças entre 2 e 5 anos com esquema completo com VPC10 podem se beneficiar de uma dose adicional de VPC13 para ampliar a proteção, respeitando o intervalo mínimo de dois meses da última dose. Crianças entre 2 e 5 anos, não vacinadas anteriormente: duas doses de VPC13 com intervalo de dois meses entre elas. Crianças a partir de 6 anos, adolescentes e adultos: uma dose de VPC13. 	SIM - VPC10 para menores de 5 anos NÃO - VPC13
Pneumocócica 23V (VPP23)	Duas doses com intervalo de cinco anos entre elas.	SIM
<p>1. Sempre preferir VPC13. 2. Iniciar esquema com vacina conjugada, seguida pela aplicação da vacina VPP23, respeitando o intervalo mínimo de dois meses entre as vacinas. 3. Para indivíduos que já receberam a VPP23, não vacinados com VPC13, recomenda-se o intervalo mínimo de um ano para a aplicação de VPC13 e de cinco anos para a aplicação da segunda dose da VPP23, com intervalo mínimo de dois meses entre a vacina conjugada e a polissacarídica. 4. Se a segunda dose de VPP23 foi aplicada antes de 65 anos de idade, uma terceira dose está recomendada após essa idade, com intervalo mínimo de cinco anos da última dose.</p>		
Influenza	<ul style="list-style-type: none"> Primovacinação de crianças entre 6 e 35 meses de idade: duas doses de 0,25 mL com intervalo de quatro semanas; entre 3 e 8 anos de idade: 0,5 mL com intervalo de quatro semanas. A partir de 9 anos: uma dose anual de 0,5 mL. 	SIM
Tríplice bacteriana (DTPa/dTpa)	Esquema padrão para a idade (ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i> para cada faixa etária).	SIM - DTPa para menores de 7 anos NÃO - dTpa
<i>Haemophilus influenzae</i> b	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 1 ano: ver <i>Calendário de vacinação SBlm criança</i>. A partir de 1 ano, adolescentes e adultos: uma dose; para imunodeprimidos, duas doses com intervalo de dois meses. 	SIM, para menores de 19 anos
Hepatite A	Duas doses: 0 - 6 meses.	SIM
Hepatite B	Quatro doses: 0 - 1 - 2 - 6 meses, com o dobro da dose recomendada para a faixa etária.	SIM
Hepatite A e B	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 16 anos: duas doses: 0 - 6 meses. A partir de 16 anos: três doses: 0 - 1 - 6 meses. Pode substituir as vacinas isoladas, complementando com doses da vacina hepatite B, para manter o dobro da dose recomendada para hepatite B conforme faixa etária. 	NÃO
<p>1. Necessário solicitar a sorologia para hepatite B um a dois meses após a quarta dose. Considera-se imunizado se Anti HBs = ou >10 UI/mL. 2. Se sorologia negativa, repetir o esquema vacinal de quatro doses dobradas.</p>		
Meningocócicas conjugadas (MenC ou MenACWY)	<ul style="list-style-type: none"> Para crianças a partir de 2 meses de idade, adolescentes e adultos: ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i> para cada faixa etária. A partir de 1 ano, não vacinadas: duas doses com intervalo de dois meses. Uma dose de reforço a cada cinco anos se persistir imunossupressão. A partir de 1 ano, preferir a vacina meningocócica ACWY. 	SIM - MenC NÃO - MenACWY
Meningocócica B	<ul style="list-style-type: none"> A partir de 2 meses de idade: três doses, aos 3, 5 e 7 meses e reforço entre 12 e 15 meses. Crianças entre 12 meses e 10 anos de idade, não vacinadas: duas doses com intervalo de dois meses entre elas. Adolescentes e adultos: duas doses com intervalo de um mês. 	NÃO

Vacinas atenuadas são contraindicadas na vigência de imunodepressão, inclusive decorrente do uso de drogas. Veja na p. 32 os intervalos recomendados entre a aplicação destas vacinas e a interrupção do tratamento.

*A disponibilidade segue as normas contidas no Manual dos Cries, disponível em http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_centro_referencia_imunobiologicos.pdf

VACINAS ESPECIALMENTE RECOMENDADAS PARA INDIVÍDUOS COM DOENÇA RENAL CRÔNICA

Todo indivíduo deve estar em dia com as vacinas do calendário vacinal para sua faixa etária, recomendado pela SBIm. As recomendações nesta tabela levam em consideração aquelas vacinas especialmente indicadas para o grupo com risco aumentado para a infecção.

VACINAS	ESQUEMAS/RECOMENDAÇÕES	DISPONIBILIDADE NOS CRIES*
Hepatite A	Duas doses: 0 - 6 meses.	SIM, em caso de transplante
Hepatite B	Quatro doses: 0 - 1 - 2 - 6 meses, com o dobro da dose recomendada para a faixa etária.	SIM
Hepatite A e B	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 16 anos: duas doses: 0 - 6 meses. A partir de 16 anos: três doses: 0 - 1 - 6 meses. Pode substituir as vacinas isoladas, complementando com doses da vacina hepatite B, para manter o dobro da dose recomendada para hepatite B conforme faixa etária. 	NÃO
<p>1. Necessário solicitar a sorologia para hepatite B um a dois meses após a quarta dose. Considera-se imunizado se Anti HBs = ou >10 UI/mL. 2. Se sorologia negativa, repetir o esquema vacinal com quatro doses dobradas. 3. Repetir sorologia anualmente, se Anti HBs <10 UI/mL, fazer dose de reforço.</p>		
Influenza	<ul style="list-style-type: none"> Primovacinação de crianças entre 6 e 35 meses de idade: duas doses de 0,25 mL com intervalo de quatro semanas; entre 3 e 8 anos de idade: 0,5 mL com intervalo de quatro semanas. A partir de 9 anos: uma dose anual de 0,5 mL. 	SIM
Pneumocócicas conjugadas (VPC10 ou VPC13)	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 5 anos: esquema padrão de vacinação por faixa etária, conforme <i>Calendário de vacinação SBIm criança</i>. Crianças entre 2 e 5 anos com esquema completo com VPC10 podem se beneficiar de uma dose adicional de VPC13 para ampliar a proteção, respeitando o intervalo mínimo de dois meses da última dose. Crianças entre 2 e 5 anos, não vacinadas anteriormente: duas doses de VPC13 com intervalo de dois meses entre elas. Crianças a partir de 6 anos, adolescentes e adultos: uma dose de VPC13. 	<p>SIM - VPC10 para menores de 5 anos</p> <p>NÃO - VPC13</p>
Pneumocócica 23V (VPP23)	Duas doses com intervalo de cinco anos entre elas.	SIM
<p>1. Sempre preferir VPC13. 2. Iniciar esquema com vacina conjugada, seguida pela aplicação da vacina VPP23, respeitando o intervalo mínimo de dois meses entre as vacinas. 3. Para indivíduos que já receberam a VPP23, não vacinados com VPC13, recomenda-se o intervalo mínimo de um ano para a aplicação de VPC13 e de cinco anos para a aplicação da segunda dose da VPP23, com intervalo mínimo de dois meses entre a vacina conjugada e a polissacarídica. 4. Se a segunda dose de VPP23 foi aplicada antes de 65 anos de idade, uma terceira dose está recomendada após essa idade, com intervalo mínimo de cinco anos da última dose.</p>		
Varicela	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 13 anos: duas doses com intervalo de três meses entre elas. A partir de 13 anos: duas doses com intervalo de um mês entre elas. 	SIM
<p>1. Em situações de risco – surto ou exposição domiciliar – a primeira dose pode ser aplicada aos 9 meses de idade. Mais duas doses ainda serão necessárias a partir de 1 ano de idade. 2. A vacina quádrupla viral (combinação da vacina varicela com a vacina tríplice viral) é uma opção para menores de 12 anos. Na primeira dose, associou-se a maior frequência de eventos adversos quando comparada à aplicação das vacinas em injeções separadas. 3. Contraíndicada em caso de imunossupressão grave.</p>		
Herpes zóster	A partir dos 50 anos: uma dose, na ausência de imunossupressão.	NÃO
<i>Haemophilus influenzae</i> b	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 1 ano: Ver <i>Calendário de vacinação SBIm criança</i>. Para maiores de 1 ano, adolescentes e adultos: uma dose. 	SIM, para menores de 19 anos
Meningocócicas conjugadas (MenC ou MenACWY)	<ul style="list-style-type: none"> Para crianças a partir de 2 meses de idade, adolescentes e adultos: ver <i>Calendário de vacinação SBIm</i> para cada faixa etária. Uma dose de reforço a cada cinco anos se persistir indicação. A partir de 1 ano, preferir a vacina meningocócica ACWY. 	NÃO
Meningocócica B	<ul style="list-style-type: none"> A partir de 2 meses de idade: três doses, aos 3, 5 e 7 meses e reforço entre 12 e 15 meses. Crianças entre 12 meses e 10 anos de idade, não vacinadas: duas doses com intervalo de dois meses entre elas. Adolescentes e adultos: duas doses com intervalo de um mês. 	NÃO

*A disponibilidade segue as normas contidas no Manual dos Cries, disponível em http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_centro_referencia_imunobiologicos.pdf

VACINAS ESPECIALMENTE RECOMENDADAS PARA INDIVÍDUOS COM ASPLENIA ANATÔMICA E FUNCIONAL

Todo indivíduo deve estar em dia com as vacinas do calendário vacinal para sua faixa etária, recomendado pela SBIm. As recomendações nesta tabela levam em consideração aquelas vacinas especialmente indicadas para o grupo com risco aumentado para a infecção e/ou suas complicações.

Nos pacientes que serão submetidos a esplenectomia eletiva, a vacinação deverá ser realizada, se possível, pelo menos duas semanas antes da cirurgia. Em caso de esplenectomia de urgência, recomenda-se administrar as vacinas indicadas duas semanas após a cirurgia.

VACINAS	ESQUEMAS/RECOMENDAÇÕES	DISPONIBILIDADE NOS CRIES*
Pneumocócicas conjugadas (VPC10 ou VPC13)	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 5 anos: esquema padrão de vacinação por faixa etária, conforme <i>Calendário de vacinação SBIm criança</i>. Crianças entre 2 e 5 anos com esquema completo com VPC10 podem se beneficiar de uma dose adicional de VPC13 para ampliar a proteção, respeitando o intervalo mínimo de dois meses da última dose. Crianças entre 2 e 5 anos, não vacinadas anteriormente: duas doses de VPC13 com intervalo de dois meses entre elas. Crianças a partir de 6 anos, adolescentes e adultos: uma dose de VPC13. 	<p>SIM - VPC10 para menores de 5 anos</p> <p>NÃO - VPC13</p>
Pneumocócica 23V (VPP23)	Duas doses com intervalo de cinco anos entre elas.	SIM
<p>1. Sempre preferir VPC13. 2. Iniciar esquema com vacina conjugada, seguida pela aplicação da vacina VPP23, respeitando o intervalo mínimo de dois meses entre as vacinas. 3. Para indivíduos que já receberam a VPP23, não vacinados com VPC13, recomenda-se o intervalo mínimo de um ano para a aplicação de VPC13 e de cinco anos para a aplicação da segunda dose da VPP23, com intervalo mínimo de dois meses entre a vacina conjugada e a polissacarídica. 4. Se a segunda dose de VPP23 foi aplicada antes de 65 anos de idade, uma terceira dose está recomendada após essa idade, com intervalo mínimo de cinco anos da última dose.</p>		
Meningocócicas conjugadas (MenC ou MenACWY)	<ul style="list-style-type: none"> Para crianças a partir de 2 meses de idade, adolescentes e adultos: ver <i>Calendários de vacinação SBIm</i> para cada faixa etária. A partir de 1 ano, não vacinadas: duas doses com intervalo de dois meses. Uma dose de reforço a cada cinco anos. A partir de 1 ano de idade, preferir a vacina meningocócica ACWY. 	<p>SIM - MenC sem reforços</p> <p>NÃO - MenACWY</p>
Meningocócica B	<ul style="list-style-type: none"> A partir de 2 meses de idade: três doses, aos 3, 5 e 7 meses e reforço entre 12 e 15 meses. Crianças entre 12 meses e 10 anos de idade, não vacinadas: duas doses com intervalo de dois meses entre elas. Adolescentes e adultos: duas doses com intervalo de um mês. 	NÃO
<i>Haemophilus influenzae</i> b	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 1 ano: Ver <i>Calendário de vacinação SBIm criança</i>. A partir de 1 ano, adolescentes e adultos: uma dose. 	SIM, para menores de 19 anos
Influenza	<ul style="list-style-type: none"> Primovacinação de crianças entre 6 e 35 meses de idade: duas doses de 0,25 mL com intervalo de quatro semanas; entre 3 e 8 anos de idade: 0,5 mL com intervalo de quatro semanas. A partir de 9 anos: uma dose anual de 0,5 mL. 	SIM
Varicela	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 13 anos: duas doses com intervalo de três meses entre elas. A partir de 13 anos: duas doses com intervalo de um mês entre elas. 	SIM
<p>1. Em situações de risco – surto ou exposição domiciliar – a primeira dose pode ser aplicada aos 9 meses de idade. Mais duas doses ainda serão necessárias a partir de 1 ano de idade. 2. A vacina quádrupla viral (combinação da vacina varicela com a vacina tríplice viral) é uma opção para menores de 12 anos. Na primeira dose, associou-se a maior frequência de eventos adversos quando comparada à aplicação das vacinas em injeções separadas. 3. Contraindicada em caso de imunossupressão grave.</p>		
Herpes zóster	A partir dos 50 anos: uma dose.	NÃO
Hepatite A	Duas doses: 0 - 6 meses.	SIM
Hepatite B	Três doses: 0 - 1 - 6 meses.	SIM
Hepatite A e B	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 16 anos: duas doses: 0 - 6 meses. A partir de 16 anos: três doses: 0 - 1 - 6 meses. Pode substituir as vacinas isoladas a partir de 1 ano de idade. 	NÃO
<p>Necessário solicitar a sorologia para hepatite B um a dois meses após a última dose. Considera-se imunizado se Anti HBs = ou >10 UI/mL. Se sorologia negativa, repetir o esquema vacinal de três doses.</p>		

*A disponibilidade segue as normas contidas no Manual dos Cries, disponível em http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/manual_centro_referencia_imunobiologicos.pdf

VACINAS ESPECIALMENTE RECOMENDADAS PARA INDIVÍDUOS COM DOENÇA REUMATOLÓGICA

Todo indivíduo deve estar em dia com as vacinas do calendário vacinal para sua faixa etária, recomendado pela SBlm. As recomendações nesta tabela levam em consideração aquelas vacinas especialmente indicadas para o grupo com risco aumentado para a infecção e/ou suas complicações.

VACINAS	ESQUEMAS/RECOMENDAÇÕES	DISPONIBILIDADE NOS CRIES*
Veja na p. 32 os intervalos recomendados entre a interrupção do tratamento e o uso de vacinas atenuadas.		
Pneumocócicas conjugadas (VPC10 ou VPC13)	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 5 anos: esquema padrão de vacinação por faixa etária, conforme <i>Calendário de vacinação SBlm criança</i>. Crianças entre 2 e 5 anos com esquema completo com VPC10 podem se beneficiar de uma dose adicional de VPC13 para ampliar a proteção, respeitando o intervalo mínimo de dois meses da última dose. Crianças entre 2 e 5 anos, não vacinadas anteriormente: duas doses de VPC13 com intervalo de dois meses entre elas. Crianças a partir de 6 anos, adolescentes e adultos: uma dose de VPC13. 	SIM - VPC10 para menores de 5 anos NÃO - VPC13
Pneumocócica 23V (VPP23)	Duas doses com intervalo de cinco anos entre elas.	SIM
<p>1. Sempre preferir VPC13. 2. Iniciar esquema com vacina conjugada, seguida pela aplicação da vacina VPP23, respeitando o intervalo mínimo de dois meses entre as vacinas. 3. Para indivíduos que já receberam a VPP23, não vacinados com VPC13, recomenda-se o intervalo mínimo de um ano para a aplicação de VPC13 e de cinco anos para a aplicação da segunda dose da VPP23, com intervalo mínimo de dois meses entre a vacina conjugada e a polissacarídica. 4. Se a segunda dose de VPP23 foi aplicada antes de 65 anos de idade, uma terceira dose está recomendada após essa idade, com intervalo mínimo de cinco anos da última dose.</p>		
Influenza	<ul style="list-style-type: none"> Primovacinação de crianças entre 6 e 35 meses de idade: duas doses de 0,25 mL com intervalo de quatro semanas; entre 3 e 8 anos de idade: 0,5 mL com intervalo de quatro semanas. A partir de 9 anos: uma dose anual de 0,5 mL. 	SIM
<i>Haemophilus influenzae b</i>	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 1 ano: ver <i>Calendário de vacinação SBlm criança</i>. A partir de 1 ano, adolescentes e adultos: uma dose; duas doses, com intervalo de dois meses entre elas, na vigência de imunossupressão. 	SIM, para menores de 19 anos
Varicela	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 13 anos: duas doses com intervalo de três meses entre elas. A partir de 13 anos: duas doses com intervalo de um mês entre elas. 	SIM
<p>1. Em situações de risco – surto ou exposição domiciliar – a primeira dose pode ser aplicada aos 9 meses de idade. Mais duas doses ainda serão necessárias a partir de 1 ano de idade. 2. A vacina quádrupla viral (combinação da vacina varicela com a vacina tríplice viral) é uma opção para menores de 12 anos. Na primeira dose, associou-se a maior frequência de eventos adversos quando comparada à aplicação das vacinas em injeções separadas. 3. Contraindicada em caso de imunossupressão grave.</p>		
Herpes zóster	A partir dos 50 anos: uma dose, na ausência de imunossupressão.	NÃO
Meningocócicas conjugadas (MenC ou MenACWY)	<ul style="list-style-type: none"> Para crianças a partir de 2 meses de idade, adolescentes e adultos: ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i> para cada faixa etária. Crianças a partir de 2 anos, adolescentes e adultos não vacinados e em vigência de imunossupressão: duas doses com intervalo de dois meses. Uma dose de reforço a cada cinco anos, enquanto persistir imunossupressão. A partir de 1 ano, preferir a vacina meningocócica ACWY. 	SIM, MenC na imunossupressão NÃO, MenACWY
Meningocócica B	<ul style="list-style-type: none"> A partir de 2 meses de idade: três doses, aos 3, 5 e 7 meses e reforço entre 12 e 15 meses. Crianças entre 12 meses e 10 anos de idade, não vacinadas: duas doses com intervalo de dois meses entre elas. Adolescentes e adultos: duas doses com intervalo de um mês. 	NÃO
Hepatite A	Duas doses: 0 - 6 meses.	SIM, na imunossupressão por drogas
Hepatite B	Quatro doses: 0 - 1 - 2 - 6 meses, com o dobro da dose recomendada para a faixa etária, se em uso de medicação imunossupressora.	SIM
Hepatite A e B	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 16 anos: duas doses: 0 - 6 meses. A partir de 16 anos: três doses: 0 - 1 - 6 meses. Pode substituir as vacinas isoladas, complementando com doses da vacina hepatite B, para manter o dobro da dose recomendada para hepatite B conforme faixa etária, se em uso de medicação imunossupressora. 	NÃO
Necessário solicitar a sorologia para hepatite B um a dois meses após a última dose. Considera-se imunizado se Anti HBs = ou > 10 UI/mL. Se sorologia negativa, repetir o esquema vacinal.		
HPV	Três doses: 0 - 1 a 2 - 6 meses.	NÃO

*A disponibilidade segue as normas contidas no Manual dos Cries, disponível em http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/manual_referencia_imunobiologicos.pdf

VACINAS ESPECIALMENTE RECOMENDADAS PARA INDIVÍDUOS COM IMUNODEFICIÊNCIAS PRIMÁRIAS

Todo indivíduo deve estar em dia com as vacinas do calendário vacinal para sua faixa etária, recomendado pela SBlm. As recomendações nesta tabela levam em consideração aquelas vacinas especialmente indicadas para o grupo com risco aumentado para a infecção e/ou suas complicações.

VACINAS	ESQUEMAS/RECOMENDAÇÕES	DISPONIBILIDADE NOS CRIEs*
Poliomielite inativada (VIP)	<ul style="list-style-type: none"> A partir de 2 meses, aos 2, 4 e 6 meses e reforços entre 12 e 15 meses e aos 5 anos de idade. Crianças não vacinadas, adolescentes e adultos: três doses com intervalo de dois meses. 	SIM
Rotavírus	<ul style="list-style-type: none"> Duas ou três doses, de acordo com o fabricante (ver <i>Calendário de vacinação SBlm criança</i>). Contraindicada em imunodeficiência combinada grave. 	NÃO
Pneumocócicas conjugadas (VPC10 ou VPC13)	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 5 anos: esquema padrão de vacinação por faixa etária, conforme <i>Calendário de vacinação SBlm criança</i>. Crianças entre 2 e 5 anos com esquema completo com VPC10 podem se beneficiar de uma dose adicional de VPC13 para ampliar a proteção, respeitando o intervalo mínimo de dois meses da última dose. Crianças entre 2 e 5 anos, não vacinadas anteriormente: duas doses de VPC13 com intervalo de dois meses entre elas. Crianças a partir de 6 anos, adolescentes e adultos: uma dose de VPC13. 	SIM - VPC10 para menores de 5 anos NÃO - VPC13
Pneumocócica 23V (VPP23)	Duas doses com intervalo de cinco anos entre elas.	SIM
<p>16</p> <p>1. Sempre preferir VPC13. 2. Iniciar esquema com vacina conjugada, seguida pela aplicação da vacina VPP23, respeitando o intervalo mínimo de dois meses entre as vacinas. 3. Para indivíduos que já receberam a VPP23, não vacinados com VPC13, recomenda-se o intervalo mínimo de um ano para a aplicação de VPC13 e de cinco anos para a aplicação da segunda dose da VPP23, com intervalo mínimo de dois meses entre a vacina conjugada e a polissacarídica. 4. Se a segunda dose de VPP23 foi aplicada antes de 65 anos de idade, uma terceira dose está recomendada após essa idade, com intervalo mínimo de cinco anos da última dose.</p>		
Meningocócicas conjugadas (MenC ou MenACWY)	<ul style="list-style-type: none"> Para crianças a partir de 2 meses de idade, adolescentes e adultos: ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i> para cada faixa etária. Crianças a partir de 1 ano, adolescentes e adultos: duas doses com intervalo de dois meses. Uma dose de reforço a cada cinco anos. A partir de 1 ano, preferir a vacina meningocócica ACWY. 	SIM - MenC com uma só dose de reforço NÃO - MenACWY
Meningocócica B	<ul style="list-style-type: none"> A partir de 2 meses de idade: três doses, aos 3, 5 e 7 meses e reforço entre 12 e 15 meses. Crianças entre 12 meses e 10 anos de idade, não vacinadas: duas doses com intervalo de dois meses entre elas. Adolescentes e adultos: duas doses com intervalo de um mês. 	NÃO
Influenza	<ul style="list-style-type: none"> Primovacinação de crianças entre 6 e 35 meses de idade: duas doses de 0,25 mL com intervalo de quatro semanas; entre 3 e 8 anos de idade: 0,5 mL com intervalo de quatro semanas. A partir de 9 anos: uma dose anual de 0,5 mL. 	SIM
Hepatite A	Duas doses: 0 - 6 meses.	SIM
Hepatite B	Quatro doses: 0 - 1 - 2 - 6 meses, com o dobro da dose recomendada para a faixa etária.	SIM
Hepatite A e B	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 16 anos: duas doses: 0 - 6 meses. A partir de 16 anos: três doses: 0 - 1 - 6 meses. Pode substituir as vacinas isoladas, complementando com doses da vacina hepatite B, para manter o dobro da dose recomendada para hepatite B conforme faixa etária. 	NÃO
Necessário solicitar a sorologia para hepatite B um a dois meses após a quarta dose. Considera-se imunizado se Anti HBs = ou > 10 UI/mL. Se sorologia negativa, repetir o esquema vacinal com o dobro da dose.		
Varicela	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 13 anos: duas doses com intervalo de três meses entre elas. A partir de 13 anos: duas doses com intervalo de um mês entre elas. 	SIM
<p>17</p> <p>1. Em situações de risco – surto ou exposição domiciliar – a primeira dose pode ser aplicada aos 9 meses de idade. Mais duas doses ainda serão necessárias a partir de 1 ano de idade. 2. A vacina quádrupla viral (combinação da vacina varicela com a vacina tríplice viral) é uma opção para menores de 12 anos. Na primeira dose, associou-se a maior frequência de eventos adversos quando comparada à aplicação das vacinas em injeções separadas. 3. Contraindicada em caso de deficiência combinada da imunidade celular ou celular e humoral e na imunossupressão grave.</p>		
Herpes zóster	A partir dos 50 anos: uma dose, na ausência de imunossupressão.	NÃO
<i>Haemophilus influenzae</i> b	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 1 ano: ver <i>Calendário de vacinação SBlm criança</i>. Para maiores de 1 ano, adolescentes e adultos: duas doses com intervalo de quatro a oito semanas. 	SIM, para menores de 19 anos
HPV	Três doses: 0 - 1 a 2 - 6 meses	NÃO

*A disponibilidade segue as normas contidas no Manual dos Cries, disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_centro_referencia_imunobiologicos.pdf

VACINAS RECOMENDADAS PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES (DE 0 A 19 ANOS) EXPOSTOS OU INFECTADOS PELO HIV

Todo indivíduo deve estar em dia com as vacinas do calendário vacinal para sua faixa etária, recomendado pela SBlm. As recomendações nesta tabela levam em consideração aquelas vacinas especialmente indicadas para o grupo com risco aumentado para a infecção e/ou suas complicações.

VACINAS	ESQUEMAS/RECOMENDAÇÕES	DISPONIBILIDADE NOS CRIES*
Crianças expostas, mas não infectadas, podem seguir o calendário da rotina após os 18 meses de vida.		
BCG	Dose única ao nascer. Contraindicada no caso de infecção pelo HIV.	SIM
Rotavírus	Duas ou três doses, de acordo com o fabricante (ver <i>Calendário de vacinação SBlm criança</i>).	NÃO
Tríplice bacteriana (DTPa ou dTpa)	Ver <i>Calendários de vacinação SBlm criança e adolescente</i> .	NÃO
<i>Haemophilus influenzae b</i>	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 1 ano: ver <i>Calendário de vacinação SBlm criança</i>. A partir de 1 ano e não vacinados: duas doses, com intervalo de dois meses entre elas, se infecção confirmada. 	SIM, para menores de 19 anos
Poliomielite inativada (VIP)	A partir de 2 meses, aos 2, 4 e 6 meses e reforços entre 12 e 15 meses e aos 4 anos de idade.	SIM
Influenza	<ul style="list-style-type: none"> Primovacinação de crianças entre 6 e 35 meses de idade: duas doses de 0,25 mL com intervalo de quatro semanas; entre 3 e 8 anos de idade: 0,5 mL com intervalo de quatro semanas. A partir de 9 anos: uma dose anual de 0,5 mL. 	SIM
Hepatite A	Crianças e adolescentes não vacinados: duas doses com intervalo de seis meses entre elas.	SIM
Hepatite B	<ul style="list-style-type: none"> Três doses: 0 - 1 - 6 meses. Quatro doses: 0 - 1 - 2 - 6 meses, com o dobro da dose para a faixa etária nos casos de infecção confirmada. 	SIM
Hepatite A e B	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 16 anos, duas doses: 0 - 6 meses. A partir de 16 anos, três doses: 0 - 1 - 6 meses (o dobro da dose de hepatite B, nos casos de infecção confirmada). Pode substituir as vacinas isoladas, complementando com doses da vacina hepatite B, para manter o dobro da dose recomendada para hepatite B conforme faixa etária, nos casos de infecção confirmada. 	NÃO
Necessário solicitar a sorologia para hepatite B um a dois meses após a quarta dose. Considera-se imunizado se Anti HBs = ou >10 UI/mL. Se sorologia negativa, repetir o esquema vacinal com dose dobrada para a faixa etária nos casos de infecção confirmada.		
Pneumocócicas conjugadas (VPC10 ou VPC13)	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 5 anos: esquema padrão de vacinação por faixa etária, conforme <i>Calendário de vacinação SBlm criança</i>. Crianças entre 2 e 5 anos com esquema completo com VPC10 podem se beneficiar de uma dose adicional de VPC13 para ampliar a proteção, respeitando o intervalo mínimo de dois meses da última dose. Crianças entre 2 e 5 anos, não vacinadas anteriormente: duas doses de VPC13 com intervalo de dois meses entre elas, se infecção comprovada. Crianças a partir de 6 anos e adolescentes: uma dose de VPC13, se infecção comprovada. 	SIM - VPC10 para menores de 5 anos NÃO - VPC13
Pneumocócica 23V (VPP23)	Duas doses com intervalo de cinco anos entre elas.	SIM
1. Sempre preferir VPC13. 2. Iniciar esquema com vacina conjugada, seguida pela aplicação da vacina VPP23, respeitando o intervalo mínimo de dois meses entre as vacinas. 3. Para indivíduos que já receberam a VPP23, não vacinados com VPC13, recomenda-se o intervalo mínimo de um ano para a aplicação de VPC13 e de cinco anos para a aplicação da segunda dose da VPP23, com intervalo mínimo de dois meses entre a vacina conjugada e a polissacarídica.		
Meningocócicas conjugadas (MenC ou MenACWY)	<ul style="list-style-type: none"> Para crianças a partir de 2 meses de idade e adolescentes: ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i> para cada faixa etária. Crianças a partir de 1 ano, adolescentes e adultos não vacinados: duas doses com intervalo de dois meses. Uma dose de reforço a cada cinco anos, se comprovada infecção pelo HIV. A partir de 1 ano, preferir a vacina meningocócica ACWY. 	SIM - MenC com uma só dose de reforço NÃO - MenACWY
Meningocócica B	<ul style="list-style-type: none"> A partir de 2 meses de idade: três doses, aos 3, 5 e 7 meses e reforço entre 12 e 15 meses. Crianças entre 12 meses e 10 anos de idade, não vacinadas: duas doses com intervalo de dois meses entre elas. Adolescentes: duas doses com intervalo de um mês. 	NÃO
Febre amarela	<ul style="list-style-type: none"> Duas doses: aos 9 meses e 4 anos de idade. Crianças maiores e adolescentes: duas doses com intervalo de dez anos. Contraindicação/indicação a depender do CD4 (ver Quadro 1, p. 21). 	NÃO
Tríplice viral	<ul style="list-style-type: none"> Duas doses com intervalo mínimo de um mês a partir de 1 ano de idade. Deve ser aplicada em crianças nas categorias N, A e B com CD4 ≥ 15%. 	SIM
Varicela	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 13 anos: duas doses com intervalo de três meses entre elas. Deve ser aplicada em crianças nas categorias N, A e B com CD4 ≥ 15%. A partir de 13 anos: duas doses com intervalo de um mês entre elas. 	SIM
1. Em situações de risco – surto ou exposição domiciliar – a primeira dose pode ser aplicada aos 9 meses de idade. Mais duas doses ainda serão necessárias a partir de 1 ano de idade. 2. A vacina quádrupla viral (combinação da vacina varicela com a vacina tríplice viral) é uma opção para menores de 12 anos. Na primeira dose, associou-se a maior frequência de eventos adversos quando comparada à aplicação das vacinas em injeções separadas. 3. Contraindicada em caso de imunossupressão grave.		
HPV	Três doses: 0 - 1 a 2 - 6 meses.	SIM, HPV4 para meninas e mulheres de 9 a 26 anos

*A disponibilidade segue as normas contidas no Manual dos Cries, disponível em http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/manual_centro_referencia_imunobiologicos.pdf

CLASSIFICAÇÃO CONFORME ALTERAÇÃO IMUNOLÓGICA, SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS

Alteração imunológica	N= Ausência de sinais e/ ou sintomas clínicos	A= Sinais e/ou sintomas clínicos leves	B= Sinais e/ou sintomas clínicos moderados	C= Sinais e/ou Sintomas clínicos graves
Ausente	N1	A1	B1	C1
Moderada	N2	A2	B2	C2
Grave	N3	A3	B3	C3

VACINAS ESPECIALMENTE RECOMENDADAS PARA INDIVÍDUOS ADULTOS VIVENDO COM HIV/AIDS

VACINAS	ESQUEMAS/RECOMENDAÇÕES	DISPONIBILIDADE NOS CRIES*
Hepatite A	Duas doses: 0 - 6 meses.	SIM
Hepatite B	Quatro doses: 0 - 1 - 2 - 6 meses, com o dobro da dose para a faixa etária.	SIM
Hepatite A e B	<ul style="list-style-type: none"> Três doses: 0 - 1 - 6 meses. Pode substituir as vacinas isoladas, mas complementar com a vacina hepatite B para manter a recomendação de quatro doses dobradas conforme a faixa etária. 	NÃO
Necessário solicitar a sorologia para hepatite B um a dois meses após a quarta dose. Considera-se imunizado se Anti HBs = ou >10 UI/mL. Se sorologia negativa, repetir o esquema vacinal com o dobro da dose.		
Influenza	Uma dose anual.	SIM
HPV	Três doses: 0 - 1 a 2 - 6 meses.	SIM, HPV4 para mulheres até 26 anos
Meningocócicas conjugadas (MenC ou MenACWY)	<ul style="list-style-type: none"> Duas doses com intervalo de dois meses. Reforço a cada cinco anos. Preferir a vacina meningocócica ACWY. 	SIM - MenC com uma só dose de reforço NÃO - MenACWY
Meningocócica B	Duas doses com intervalo de um mês.	NÃO
<i>Haemophilus Influenzae b</i>	Duas doses com intervalo de dois meses.	NÃO
Tríplice bacteriana do tipo adulto (dTpa)	Ver <i>Calendários de vacinação SBIm</i> para cada faixa etária.	NÃO
Pneumocócica conjugada (VPC13)	Uma dose de VPC13.	NÃO
Pneumocócica 23V (VPP23)	Duas doses com intervalo de cinco anos entre elas.	SIM
<ol style="list-style-type: none"> Sempre preferir VPC13. Iniciar esquema com vacina conjugada, seguida pela aplicação da vacina VPP23, respeitando o intervalo mínimo de dois meses entre as vacinas. Para indivíduos que já receberam a VPP23, não vacinados com VPC13, recomenda-se o intervalo mínimo de um ano para a aplicação de VPC13 e de cinco anos para a aplicação da segunda dose da VPP23, com intervalo mínimo de dois meses entre a vacina conjugada e a polissacarídica. Se a segunda dose de VPP23 foi aplicada antes de 65 anos de idade, uma terceira dose está recomendada após essa idade, com intervalo mínimo de cinco anos da última dose. 		
Tríplice viral	<ul style="list-style-type: none"> É considerado protegido o adulto que tenha recebido duas doses da vacina tríplice viral acima de 1 ano de idade, com intervalo mínimo de um mês entre elas. Contraindicação a depender do CD4 (ver Quadro 1, abaixo). 	SIM
Varicela	<ul style="list-style-type: none"> Para suscetíveis: duas doses com intervalo de um mês. Contraindicação a depender do CD4 (ver Quadro 1, abaixo). 	SIM
Febre amarela	<ul style="list-style-type: none"> Duas doses com intervalo de dez anos. Contraindicação a depender do CD4 (ver Quadro 1, abaixo). 	NÃO

*A disponibilidade segue as normas contidas no Manual dos Cries, disponível em http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_centro_referencia_imunobiologicos.pdf

QUADRO 1 – PARÂMETROS IMUNOLÓGICOS PARA TOMADA DE DECISÃO EM IMUNIZAÇÕES COM VACINAS VIVAS ATENUADAS EM ADULTOS COM HIV/AIDS

CONTAGEM DE CD4 EM CÉLULAS / MM ³	RECOMENDAÇÃO
> 350 (≥ 20%)	Indicar uso.
200 - 350 (15% a 19%)	Avaliar parâmetros clínicos e risco epidemiológico para tomada de decisão.
< 200 (<15%)	Não vacinar.

VACINAS ESPECIALMENTE RECOMENDADAS PARA INDIVÍDUOS CANDIDATOS A TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS SÓLIDOS OU TRANSPLANTADOS

Todo indivíduo deve estar em dia com as vacinas do calendário vacinal para sua faixa etária, recomendado pela SBlm. As recomendações nesta tabela levam em consideração aquelas vacinas especialmente indicadas para o grupo com risco aumentado para a infecção e/ou suas complicações.

VACINAS	ESQUEMAS/RECOMENDAÇÕES	DISPONIBILIDADE NOS CRIES*
PREFERENCIALMENTE VACINAR ANTES DO TRANSPLANTE PARA GARANTIR MELHORES RESPOSTAS IMUNOLÓGICAS.		
Poliomielite inativada (VIP)	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 1 ano: ver <i>Calendário de vacinação SBlm criança</i>. Para maiores de 1 ano não vacinados: três doses com intervalo de dois meses entre elas (mínimo de 30 dias). 	SIM
Hepatite A	Duas doses: 0 - 6 meses.	SIM
Hepatite B	<ul style="list-style-type: none"> Três doses: 0 - 1 - 6 meses. Em vigência de imunodepressão, quatro doses: 0 - 1 - 2 - 6 meses, com o dobro da dose para a faixa etária. 	SIM
Hepatite A e B	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 16 anos: duas doses: 0 - 6 meses. A partir de 16 anos: três doses: 0 - 1 - 6 meses. Pode substituir as vacinas isoladas, complementando com a vacina hepatite B, para manter o dobro da dose recomendada para hepatite B conforme faixa etária, quando em vigência de imunodepressão. 	NÃO
Necessário solicitar a sorologia para hepatite B um a dois meses após a última dose. Considera-se imunizado se Anti HBs = ou >10 UI/mL. Se sorologia negativa, repetir o esquema vacinal de três doses ou quatro doses dobradas, conforme indicação.		
DTPw ou DTPa	Esquema padrão para a idade (ver <i>Calendário de vacinação SBlm criança</i>).	SIM
Tríplice bacteriana do tipo adulto (dTpa)	Esquema padrão para a idade (ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i> para cada faixa etária).	NÃO
<i>Haemophilus influenzae b</i>	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 1 ano: ver <i>Calendário de vacinação SBlm criança</i>. Para maiores de 1 ano, adolescentes e adultos: uma dose; para imunodeprimidos, duas doses com intervalo de dois meses. 	SIM, para menores de 19 anos
Pneumocócicas conjugadas (VPC10 ou VPC13)	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 5 anos: esquema padrão de vacinação por faixa etária, conforme <i>Calendário de vacinação SBlm criança</i>. Crianças entre 2 e 5 anos com esquema completo com VPC10 podem se beneficiar de uma dose adicional de VPC13 para ampliar a proteção, respeitando o intervalo mínimo de dois meses da última dose. Crianças entre 2 e 5 anos, não vacinadas anteriormente: duas doses de VPC13 com intervalo de dois meses entre elas. Crianças a partir de 6 anos, adolescentes e adultos: uma dose de VPC13. 	SIM - VPC10 para menores de 5 anos NÃO - VPC13
Pneumocócica 23V (VPP23)	Duas doses com intervalo de cinco anos entre elas.	SIM
<ol style="list-style-type: none"> Sempre preferir VPC13. Iniciar esquema com vacina conjugada, seguida pela aplicação da vacina VPP23, respeitando o intervalo mínimo de dois meses entre as vacinas. Para indivíduos que já receberam a VPP23, não vacinados com VPC13, recomenda-se o intervalo mínimo de um ano para a aplicação de VPC13 e de cinco anos para a aplicação da segunda dose da VPP23, com intervalo mínimo de dois meses entre a vacina conjugada e a polissacarídica. Se a segunda dose de VPP23 foi aplicada antes dos 65 anos, está indicada uma terceira dose depois dessa idade, com intervalo mínimo de cinco anos da última dose. 		
Meningocócicas conjugadas (MenC ou MenACWY)	<ul style="list-style-type: none"> Para crianças a partir de 2 meses, adolescentes e adultos: ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i> para as faixas etárias. A partir de 1 ano: preferir a vacina meningocócica ACWY. 	SIM, MenC com uma só dose de reforço NÃO, MenACWY
Meningocócica B	<ul style="list-style-type: none"> A partir de 2 meses de idade: três doses, aos 3, 5 e 7 meses e reforço entre 12 e 15 meses. Crianças entre 12 meses e 10 anos de idade, não vacinadas: duas doses com intervalo de dois meses entre elas. Adolescentes e adultos: duas doses com intervalo de um mês. 	NÃO
Influenza	<ul style="list-style-type: none"> Primovacinação de crianças entre 6 e 35 meses de idade: duas doses de 0,25 mL com intervalo de quatro semanas; entre 3 e 8 anos de idade: 0,5 mL com intervalo de quatro semanas. A partir de 9 anos: uma dose anual de 0,5 mL. 	SIM
Tríplice viral	<ul style="list-style-type: none"> Duas doses com intervalo de um mês a partir de 1 ano de idade. Contraindicada no pós-transplante.** 	SIM
Varicela	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 13 anos: duas doses com intervalo de três meses. A partir de 13 anos: duas doses com intervalo de um mês. Contraindicada no pós-transplante.** 	SIM
<ol style="list-style-type: none"> Em situações de risco – surto ou exposição domiciliar – a primeira dose pode ser aplicada aos 9 meses de idade. Mais duas doses ainda serão necessárias a partir de 1 ano de idade. A vacina quádrupla viral (combinação da vacina varicela com a vacina tríplice viral) é uma opção para menores de 12 anos. Na primeira dose, associou-se a maior frequência de eventos adversos quando comparada à aplicação das vacinas em injeções separadas. Contraindicada em caso de imunossupressão grave. 		
Febre amarela	<ul style="list-style-type: none"> Crianças: uma dose aos 9 meses e outra aos 4 anos de idade. Crianças maiores, adolescentes e adultos não vacinados: duas doses com intervalo de dez anos. Contraindicada no pós-transplante.** 	SIM

** Vacinas atenuadas são contraindicadas no pós-transplante, mas podem ser aplicadas, se indicadas, quando o paciente estiver imunocompetente.

* A disponibilidade segue as normas contidas no Manual dos Cries, disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_centro_referencia_imunobiologicos.pdf

VACINAS ESPECIALMENTE RECOMENDADAS PARA INDIVÍDUOS TRANSPLANTADOS DE CÉLULAS-TRONCO HEMATOPOIÉTICAS

Todo indivíduo deve estar em dia com as vacinas do calendário vacinal para sua faixa etária, recomendado pela SBlm. As recomendações nesta tabela levam em consideração aquelas vacinas especialmente indicadas para o grupo com risco aumentado para a infecção e/ou suas complicações.

VACINAS	ESQUEMAS/RECOMENDAÇÕES	DISPONIBILIDADE NOS CRIES*
VACINAS INATIVADAS: Iniciar vacinação preferencialmente a partir de seis meses após o transplante, podendo antecipar na dependência das condições clínicas e laboratoriais do paciente. VACINAS ATENUADAS: Iniciar vacinação dois anos após o transplante, após reconstituição imunológica.		
DTPa	Esquema padrão para a idade (ver <i>Calendário de vacinação SBlm criança</i>).	SIM
Tríplice bacteriana do tipo adulto (dTpa)	Esquema padrão para a idade (ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i> para cada faixa etária).	NÃO
Poliomielite inativada (VIP)	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 1 ano: ver <i>Calendário de vacinação SBlm criança</i>. Para maiores de 1 ano, adolescentes e adultos não vacinados: três doses com intervalo de dois meses (mínimo de 30 dias). 	SIM
Hepatite A	Dois doses: 0 - 6 meses.	SIM
Hepatite B	Três doses: 0 - 1 - 6 meses.	SIM
Hepatite A e B	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 16 anos: duas doses: 0 - 6 meses. A partir de 16 anos: três doses: 0 - 1 - 6 meses. Pode substituir as vacinas isoladas hepatite A e hepatite B. 	NÃO
Necessário solicitar a sorologia para hepatite B um a dois meses após a última dose. Considera-se imunizado se Anti HBs = ou >10 UI/mL. Se sorologia negativa, repetir o esquema vacinal.		
<i>Haemophilus influenzae b</i>	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 1 ano: ver <i>Calendário de vacinação SBlm criança</i>. Para maiores de 1 ano, adolescentes e adultos: uma dose; para imunodeprimidos, duas doses com intervalo de dois meses (podendo ser recomendada terceira dose dois meses após). 	SIM
Influenza	<ul style="list-style-type: none"> Primovacinação de crianças entre 6 e 35 meses de idade: duas doses de 0,25 mL com intervalo de quatro semanas; entre 3 e 8 anos de idade: 0,5 mL com intervalo de quatro semanas. A partir de 9 anos: uma dose anual de 0,5 mL. 	SIM
Pneumocócicas conjugadas (VPC10 ou VPC13)	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 5 anos: esquema padrão de vacinação por faixa etária, conforme <i>Calendário de vacinação SBlm criança</i>. Crianças entre 2 e 5 anos com esquema completo com VPC10 podem se beneficiar de uma dose adicional de VPC13 para ampliar a proteção, respeitando o intervalo mínimo de dois meses da última dose. Crianças entre 2 e 5 anos, não vacinadas anteriormente: duas doses de VPC13 com intervalo de dois meses entre elas. Crianças a partir de 6 anos, adolescentes e adultos: uma dose de VPC13. 	<p>SIM - VPC10 para menores de 5 anos</p> <p>NÃO - VPC13</p>
Pneumocócica 23V (VPP23)	Dois doses com intervalo de cinco anos entre elas.	SIM
<ol style="list-style-type: none"> Sempre preferir VPC13. Iniciar esquema com vacina conjugada, seguida pela aplicação da vacina VPP23, respeitando o intervalo mínimo de dois meses entre as vacinas. Para indivíduos que já receberam a VPP23, não vacinados com VPC13, recomenda-se o intervalo mínimo de um ano para aplicação de VPC13 e de cinco anos para a aplicação da segunda dose da VPP23, com intervalomínimo de dois meses entre a vacina conjugada e a polissacarídica. Se a segunda dose de VPP23 foi aplicada antes dos 65 anos, está indicada uma terceira dose depois dessa idade, com intervalo mínimo de cinco anos da última dose. 		
Meningocócicas conjugadas (MenC ou MenACWY)	<ul style="list-style-type: none"> Para crianças a partir de 2 meses, adolescentes e adultos: ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i> para cada faixa etária. A partir de 1 ano: preferir a vacina meningocócica ACWY. 	<p>SIM, MenC com uma só dose de reforço</p> <p>NÃO, MenACWY</p>
Meningocócica B	<ul style="list-style-type: none"> A partir de 2 meses de idade: três doses, aos 3, 5 e 7 meses e reforço entre 12 e 15 meses. Crianças entre 12 meses e 10 anos de idade, não vacinadas: duas doses com intervalo de dois meses entre elas. Adolescentes e adultos: duas doses com intervalo de um mês. 	NÃO
Tríplice viral	Esquema padrão para a idade (ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i>).	SIM
Varicela	Esquema padrão para a idade (ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i>).	SIM
<ol style="list-style-type: none"> A vacina quádrupla viral (combinação da vacina varicela com a vacina tríplice viral) é uma opção para menores de 12 anos. Na primeira dose, associou-se a maior frequência de eventos adversos quando comparada à aplicação das vacinas em injeções separadas. Contraindicada em caso de imunossupressão grave. 		
Febre amarela	Indicação na dependência de risco epidemiológico e estado imunológico do paciente.	NÃO

*A disponibilidade segue as normas contidas no Manual dos Cries, disponível em http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/manual_centro_referencia_imunobiologicos.pdf

VACINAS ESPECIALMENTE RECOMENDADAS PARA INDIVÍDUOS EM OUTRAS SITUAÇÕES ESPECIAIS

Todo indivíduo deve estar em dia com as vacinas do calendário vacinal para sua faixa etária, recomendado pela SBlm. As recomendações nesta tabela levam em consideração aquelas vacinas especialmente indicadas para o grupo com risco aumentado para a infecção e/ou suas complicações.

CONDIÇÕES ESPECIAIS	VACINAS	ESQUEMAS/RECOMENDAÇÕES	DISPONIBILIDADE NOS CRIES*
EM USO CRÔNICO DE AAS	Influenza	Esquema padrão para a idade (ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i>).	SIM
	Varicela	<ul style="list-style-type: none"> Esquema padrão para a idade (ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i>). Interromper o uso de AAS por seis meses após a vacinação. 	SIM
A Síndrome de Reye é uma doença grave, rara, de rápida progressão e, muitas vezes, fatal, que acomete o cérebro e o fígado e está relacionada ao uso de salicilatos, em conjunto com uma infecção viral. A doença afeta principalmente crianças e adolescentes, embora possa ocorrer em qualquer idade.			
COAGULOPATIAS	Hepatite A	Esquema padrão para a idade (ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i>).	SIM
	Hepatite B	Esquema padrão para a idade (ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i>).	SIM
	<ol style="list-style-type: none"> Evitar via intramuscular; fazer via subcutânea profunda com agulha de menor calibre e aplicar gelo local por 3-5 minutos após a aplicação. Se o Fator VIII foi usado entre 24 e 48 horas antes da vacinação, a via intramuscular pode ser utilizada; fazer compressa de gelo local após a aplicação. Intervalos recomendados entre transfusão sanguínea/imunoglobulinas e vacinas virais atenuadas parenterais (varicela, sarampo, caxumba, rubéola e febre amarela), ver Quadro 2, p. 31. Outras vacinas devem ser utilizadas na dependência da situação clínica de base associada à coagulopatia. 		
DIABETES MELLITUS	Influenza	Esquema padrão para a idade (ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i>).	SIM
	<i>Haemophilus influenzae b</i>	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 1 ano: ver <i>Calendário de vacinação SBlm criança</i>. A partir de 1 ano, adolescentes e adultos: uma dose. 	SIM, para menores de 19 anos
	Pneumocócicas conjugadas (VPC10 ou VPC13)	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 5 anos: esquema padrão de vacinação por faixa etária, conforme <i>Calendário de vacinação SBlm criança</i>. Crianças entre 2 e 5 anos com esquema completo com VPC10 podem se beneficiar de uma dose adicional de VPC13 para ampliar a proteção, respeitando o intervalo mínimo de dois meses da última dose. Crianças entre 2 e 5 anos, não vacinadas anteriormente: duas doses de VPC13 com intervalo de dois meses entre elas. Crianças a partir de 6 anos, adolescentes e adultos: uma dose de VPC13. 	SIM - VPC10 para menores de 5 anos NÃO - VPC13
	Pneumocócica 23V (VPP23)	Duas doses com intervalo de cinco anos entre elas.	SIM
	<ol style="list-style-type: none"> Sempre preferir VPC13. Iniciar esquema com vacina conjugada, seguida pela aplicação da vacina VPP23, respeitando o intervalo mínimo de dois meses entre as vacinas. Para indivíduos que já receberam a VPP23, não vacinados com VPC13, recomenda-se o intervalo mínimo de um ano para aplicação de VPC13 e de cinco anos para a aplicação da segunda dose da VPP23, com intervalo mínimo de dois meses entre a vacina conjugada e a polissacarídica. Se a segunda dose de VPP23 foi aplicada antes dos 65 anos, está indicada uma terceira dose depois dessa idade, com intervalo mínimo de cinco anos da última dose. 		
	Hepatite B	Esquema padrão para a idade (ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i>).	NÃO
	Varicela	Esquema padrão para a idade (ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i>).	NÃO
DOENÇAS DERMATOLÓGICAS CRÔNICAS	Varicela	Esquema padrão para a idade (ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i>).	SIM
DOENÇAS DE DEPÓSITO	Pneumocócicas conjugadas (VPC10 ou VPC13)	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 5 anos: esquema padrão de vacinação por faixa etária, conforme <i>Calendário de vacinação SBlm criança</i>. Crianças entre 2 e 5 anos com esquema completo com VPC10 podem se beneficiar de uma dose adicional de VPC13 para ampliar a proteção, respeitando o intervalo mínimo de dois meses da última dose. Crianças entre 2 e 5 anos, não vacinadas anteriormente: duas doses de VPC13 com intervalo de dois meses entre elas. Crianças a partir de 6 anos, adolescentes e adultos: uma dose de VPC13. 	SIM - VPC10 para menores de 5 anos NÃO - VPC13
	Pneumocócica 23V (VPP23)	Duas doses com intervalo de cinco anos entre elas.	SIM
	<ol style="list-style-type: none"> Sempre preferir VPC13. Iniciar esquema com vacina conjugada, seguida pela aplicação da vacina VPP23, respeitando o intervalo mínimo de dois meses entre as vacinas. Para indivíduos que já receberam a VPP23, não vacinados com VPC13, recomenda-se o intervalo mínimo de um ano para aplicação de VPC13 e de cinco anos para a aplicação da segunda dose da VPP23, com intervalo mínimo de dois meses entre a vacina conjugada e a polissacarídica. Se a segunda dose de VPP23 foi aplicada antes dos 65 anos, está indicada uma terceira dose depois dessa idade, com intervalo mínimo de cinco anos da última dose. 		
	Influenza	Esquema padrão para a idade (ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i>).	SIM
	DTPa ou dTpa (de acordo com a idade)	Esquema padrão para a idade (ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i>).	NÃO
	<i>Haemophilus influenzae b</i>	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 1 ano: ver <i>Calendários de vacinação SBlm criança</i>. Para maiores de 1 ano, adolescentes e adultos: uma dose. 	SIM, para menores de 19 anos
	Varicela	Esquema padrão para a idade (ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i>).	SIM
	Hepatite A	Esquema padrão para a idade (ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i>).	SIM
	Hepatite B	Esquema padrão para a idade (ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i>).	SIM
	Meningocócicas conjugadas (MenC ou MenACWY)	Esquema padrão para a idade (ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i>).	SIM - MenC NÃO - MenACWY
Meningocócica B	<ul style="list-style-type: none"> A partir de 2 meses de idade: três doses, aos 3, 5 e 7 meses e reforço entre 12 e 15 meses. Crianças entre 12 meses e 10 anos de idade, não vacinadas: duas doses com intervalo de dois meses entre elas. Adolescentes e adultos: duas doses com intervalo de um mês. 	NÃO	

*A disponibilidade segue as normas contidas no Manual dos Cries, disponível em http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/manual_centro_referencia_imunobiologicos.pdf

VACINAS ESPECIALMENTE RECOMENDADAS PARA INDIVÍDUOS EM OUTRAS SITUAÇÕES ESPECIAIS (CONT.)

CONDIÇÕES ESPECIAIS	VACINAS	ESQUEMAS/RECOMENDAÇÕES	DISPONIBILIDADE NOS CRIES*
ALCOOLISMO	Pneumocócica conjugada (VPC13)	Para adolescentes e adultos: dose única de VPC13.	NÃO
	Pneumocócica 23V (VPP23)	Duas doses com intervalo de cinco anos entre elas.	NÃO
	1. VPC13: entre 18 e 49 anos é indicação fora de bula. 2. Iniciar esquema com vacina conjugada, seguida pela aplicação da vacina VPP23, respeitando o intervalo mínimo de dois meses entre as vacinas. 3. Para indivíduos que já receberam a VPP23, não vacinados com VPC13, recomenda-se o intervalo mínimo de um ano para a aplicação de VPC13 e de cinco anos para a aplicação da segunda dose da VPP23, com intervalo mínimo de dois meses entre a vacina conjugada e a polissacarídica. 4. Se a segunda dose de VPP23 foi aplicada antes dos 65 anos, está indicada uma terceira dose depois dessa idade, com intervalo mínimo de cinco anos da última dose.		
	Influenza	Esquema padrão para a idade (ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i>).	NÃO
	Hepatite A	Esquema padrão para a idade (ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i>).	NÃO
	Hepatite B	Esquema padrão para a idade (ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i>).	NÃO
	Varicela	Duas doses com intervalo de um a três meses entre elas.	SIM
	TABAGISMO	Pneumocócica conjugada (VPC13)	Para adolescentes e adultos: dose única de VPC13.
Pneumocócica 23V (VPP23)		Duas doses com intervalo de cinco anos entre elas.	NÃO
1. Sempre preferir VPC13. 2. Iniciar esquema com vacina conjugada, seguida pela aplicação da vacina VPP23, respeitando o intervalo mínimo de dois meses entre as vacinas. 3. Para indivíduos que já receberam a VPP23, não vacinados com VPC13, recomenda-se o intervalo mínimo de um ano para a aplicação de VPC13 e de cinco anos para a aplicação da segunda dose da VPP23, com intervalo mínimo de dois meses entre a vacina conjugada e a polissacarídica. 4. Se a segunda dose de VPP23 foi aplicada antes dos 65 anos, está indicada uma terceira dose depois dessa idade, com intervalo mínimo de cinco anos da última dose.			
Influenza		Esquema padrão para a idade (ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i>).	NÃO
FIBROSE CÍSTICA	Hepatite A	Esquema padrão para a idade (ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i>).	SIM
	Hepatite B	Esquema padrão para a idade (ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i>).	SIM
	Influenza	Esquema padrão para a idade (ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i>).	SIM
	Pneumocócicas conjugadas (VPC10 ou VPC13)	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 5 anos: esquema padrão de vacinação por faixa etária, conforme <i>Calendário de vacinação SBlm criança</i>. Crianças entre 2 e 5 anos com esquema completo com VPC10 podem se beneficiar de uma dose adicional de VPC13 para ampliar a proteção, respeitando o intervalo mínimo de dois meses da última dose. Crianças entre 2 e 5 anos, não vacinadas anteriormente: duas doses de VPC13 com intervalo de dois meses entre elas. Crianças a partir de 6 anos, adolescentes e adultos: uma dose de VPC13. 	SIM - VPC10 para menores de 5 anos NÃO - VPC13
	Pneumocócica 23V (VPP23)	Duas doses com intervalo de cinco anos entre elas.	SIM
	1. Sempre preferir VPC13. 2. Iniciar esquema com vacina conjugada, seguida pela aplicação da vacina VPP23, respeitando o intervalo mínimo de dois meses entre as vacinas. 3. Para indivíduos que já receberam a VPP23, não vacinados com VPC13, recomenda-se o intervalo mínimo de um ano para aplicação de VPC13 e de cinco anos para a aplicação da segunda dose da VPP23, com intervalo mínimo de dois meses entre a vacina conjugada e a polissacarídica. 4. Se a segunda dose de VPP23 foi aplicada antes dos 65 anos, está indicada uma terceira dose depois dessa idade, com intervalo mínimo de cinco anos da última dose.		
	<i>Haemophilus influenzae b</i>	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 1 ano: ver <i>Calendário de vacinação SBlm criança</i>. Para maiores de 1 ano, adolescentes e adultos: uma dose. 	SIM, para menores de 19 anos
Varicela	Duas doses com intervalo de um a três meses entre elas.	SIM	
TRISSOMIAS	DTPa e dTpa (de acordo com a faixa etária)	Esquema padrão para a idade (ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i>).	NÃO
	Pneumocócicas conjugadas (VPC10 ou VPC13)	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 5 anos: esquema padrão de vacinação por faixa etária, conforme <i>Calendário de vacinação SBlm criança</i>. Crianças entre 2 e 5 anos com esquema completo com VPC10 podem se beneficiar de uma dose adicional de VPC13 para ampliar a proteção, respeitando o intervalo mínimo de dois meses da última dose. Crianças entre 2 e 5 anos, não vacinadas anteriormente: duas doses de VPC13 com intervalo de dois meses entre elas. Crianças a partir de 6 anos, adolescentes e adultos: uma dose de VPC13. 	SIM - VPC10 para menores de 5 anos NÃO - VPC13
	Pneumocócica 23V (VPP23)	Duas doses com intervalo de cinco anos entre elas.	SIM
	1. Sempre preferir VPC13. 2. Iniciar esquema com vacina conjugada, seguida pela aplicação da vacina VPP23, respeitando o intervalo mínimo de dois meses entre as vacinas. 3. Para indivíduos que já receberam a VPP23, não vacinados com VPC13, recomenda-se o intervalo mínimo de um ano para aplicação de VPC13 e de cinco anos para a aplicação da segunda dose da VPP23, com intervalo mínimo de dois meses entre a vacina conjugada e a polissacarídica. 4. Se a segunda dose de VPP23 foi aplicada antes dos 65 anos, está indicada uma terceira dose depois dessa idade, com intervalo mínimo de cinco anos da última dose.		
	Influenza	Esquema padrão para a idade (ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i>).	SIM
	Meningocócicas conjugadas (MenC ou MenACWY)	Esquema padrão para a idade (ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i>).	SIM, MenC NÃO, MenACWY
	Meningocócica B	<ul style="list-style-type: none"> A partir de 2 meses de idade: três doses, aos 3, 5 e 7 meses e reforço entre 12 e 15 meses. Crianças entre 12 meses e 10 anos de idade, não vacinadas: duas doses com intervalo de dois meses entre elas. Adolescentes e adultos: duas doses com intervalo de um mês. 	NÃO
	<i>Haemophilus influenzae b</i>	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 1 ano, ver <i>Calendário de vacinação SBlm criança</i>. Para maiores de 1 ano, adolescentes e adultos: dose única. 	SIM, para menores de 19 anos
	Hepatite A	Esquema padrão para a idade (ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i>).	SIM
	Hepatite B	Esquema padrão para a idade (ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i>).	SIM
Varicela	Esquema padrão para a idade (ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i>).	SIM	

*A disponibilidade segue as normas contidas no Manual dos Cries, disponível em http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_centro_referencia_imunobiologicos.pdf

VACINAS ESPECIALMENTE RECOMENDADAS PARA INDIVÍDUOS EM OUTRAS SITUAÇÕES ESPECIAIS (CONT.)

CONDIÇÕES ESPECIAIS	VACINAS	ESQUEMAS/RECOMENDAÇÕES	DISPONIBILIDADE NOS CRIES*
DOENÇA NEUROLÓGICA CRÔNICA INCAPACITANTE	Pneumocócicas conjugadas (VPC10 ou VPC13)	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 5 anos: esquema padrão de vacinação por faixa etária, conforme <i>Calendário de vacinação SBlm criança</i>. Crianças entre 2 e 5 anos com esquema completo com VPC10 podem se beneficiar de uma dose adicional de VPC13 para ampliar a proteção, respeitando o intervalo mínimo de dois meses da última dose. Crianças entre 2 e 5 anos, não vacinadas anteriormente: duas doses de VPC13 com intervalo de dois meses entre elas. Crianças a partir de 6 anos, adolescentes e adultos: uma dose de VPC13. 	<p>SIM - VPC10 para menores de 5 anos</p> <p>NÃO - VPC13</p>
	Pneumocócica 23V (VPP23)	Duas doses com intervalo de cinco anos entre elas.	SIM
	<p>1. Sempre preferir VPC13.</p> <p>2. Iniciar esquema com vacina conjugada, seguida pela aplicação da vacina VPP23, respeitando o intervalo mínimo de dois meses entre as vacinas.</p> <p>3. Para indivíduos que já receberam a VPP23, não vacinados com VPC13, recomenda-se o intervalo mínimo de um ano para a aplicação de VPC13 e de cinco anos para a aplicação da segunda dose da VPP23, com intervalo mínimo de dois meses entre a vacina conjugada e a polissacarídica.</p> <p>4. Se a segunda dose de VPP23 foi aplicada antes dos 65 anos, está indicada uma terceira dose depois dessa idade, com intervalo mínimo de cinco anos da última dose.</p>		
	Influenza	Esquema padrão para a idade (ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i>).	SIM
	DTPa e dTpa (de acordo com a faixa etária)	Esquema padrão para a idade (ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i>).	Sim - DTPa
	<i>Haemophilus influenzae b</i>	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 1 ano: ver <i>Calendário de vacinação SBlm criança</i>. Para maiores de 1 ano, adolescentes e adultos: uma dose. 	SIM, para menores de 19 anos
	Varicela	Esquema padrão para a idade (ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i>).	SIM
DOENÇA CONVULSIVA CRÔNICA NA INFÂNCIA	Meningocócicas conjugadas (MenC ou MenACWY)	Esquema padrão para a idade (ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i>).	SIM - MenC NÃO - MenACWY
	Meningocócica B	<ul style="list-style-type: none"> A partir de 2 meses de idade: três doses, aos 3, 5 e 7 meses e reforço entre 12 e 15 meses. Crianças entre 12 meses e 10 anos de idade, não vacinadas: duas doses com intervalo de dois meses entre elas. Adolescentes e adultos: duas doses com intervalo de um mês. 	NÃO
	DTPa e dTpa (de acordo com a faixa etária)	<ul style="list-style-type: none"> Substituir a DTP de células inteiras em todas as doses por DTPa. Esquema padrão para a idade (ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i>). 	SIM
FÍSTULA LIQUÓRICA	Influenza	Esquema padrão para a idade (ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i>).	SIM
	<p>1. CUIDADOS ADICIONAIS: Evitar a administração simultânea da vacina influenza e pneumocócica conjugada 13V, e da vacina meningocócica B com as vacinas DTPw ou DTPa e VPC10 ou VPC13.</p> <p>2. Administrar preferencialmente SCR e varicela separadamente e não sob a forma combinada SCRv, na primeira dose entre 12 e 47 meses.</p>		
	Pneumocócicas conjugadas (VPC10 ou VPC13)	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 5 anos: esquema padrão de vacinação por faixa etária, conforme <i>Calendário de vacinação SBlm criança</i>. Crianças entre 2 e 5 anos com esquema completo com VPC10 podem se beneficiar de uma dose adicional de VPC13 para ampliar a proteção, respeitando o intervalo mínimo de dois meses da última dose. Crianças entre 2 e 5 anos, não vacinadas anteriormente: duas doses de VPC13 com intervalo de dois meses entre elas. Crianças a partir de 6 anos, adolescentes e adultos: uma dose de VPC13. 	<p>SIM - VPC10 para menores de 5 anos</p> <p>NÃO - VPC13</p>
	Pneumocócica 23V (VPP23)	Duas doses com intervalo de cinco anos entre elas.	SIM
	<p>1. Sempre preferir VPC13.</p> <p>2. Iniciar esquema com vacina conjugada, seguida pela aplicação da vacina VPP23, respeitando o intervalo mínimo de dois meses entre as vacinas.</p> <p>3. Para indivíduos que já receberam a VPP23, não vacinados com VPC13, recomenda-se o intervalo mínimo de um ano para a aplicação de VPC13 e de cinco anos para a aplicação da segunda dose da VPP23, com intervalo mínimo de dois meses entre a vacina conjugada e a polissacarídica.</p> <p>4. Se a segunda dose de VPP23 foi aplicada antes dos 65 anos, está indicada uma terceira dose depois dessa idade, com intervalo mínimo de cinco anos da última dose.</p>		
	Influenza	Esquema padrão para a idade (ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i>).	SIM
	<i>Haemophilus influenzae b</i>	<ul style="list-style-type: none"> Para menores de 1 ano: ver <i>Calendário de vacinação SBlm criança</i>. Para maiores de 1 ano, adolescentes e adultos: uma dose. 	SIM, para menores de 19 anos
Meningocócicas conjugadas (MenC ou MenACWY)	Esquema padrão para a idade (ver <i>Calendários de vacinação SBlm</i>).	SIM - MenC NÃO - MenACWY	
Meningocócica B	<ul style="list-style-type: none"> A partir de 2 meses de idade: três doses, aos 3, 5 e 7 meses e reforço entre 12 e 15 meses. Crianças entre 12 meses e 10 anos de idade, não vacinadas: duas doses com intervalo de dois meses entre elas. Adolescentes e adultos: duas doses com intervalo de um mês. 	NÃO	

*A disponibilidade segue as normas contidas no Manual dos Cries, disponível em http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/manual_centro_referencia_imunobiologicos.pdf

QUADRO 2 – DOSES E INTERVALOS SUGERIDOS ENTRE A ADMINISTRAÇÃO DE PRODUTOS CONTENDO IMUNOGLOBULINAS E VACINAS VIRAIS VIVAS INJETÁVEIS		
IMUNOGLOBULINAS HUMANAS ESPECÍFICAS ADMINISTRADAS POR VIA IM		
IMUNOBIOLOGICOS	DOSE HABITUAL	INTERVALO (MESES)
Imunoglobulina humana antitetânica	250 U (10 mg de IgG/kg)	três
Hepatite B – Imunoglobulina humana anti-hepatite B	0,06 mL/kg (10 mg de IgG/kg)	três
Raiva – Imunoglobulina humana antirrábica	20 UI/kg (22 mg de IgG/kg)	quatro
Varicela – Imunoglobulina humana antivariçela zóster	125 U/10 kg – máximo 625 U	cinco
SANGUE E HEMODERIVADOS		
PRODUTOS	DOSE HABITUAL	INTERVALO (MESES)
Hemácias lavadas	10 mL/kg (quase sem IgG)	0
Concentrado de hemácias	10 mL/kg (20-60 mg de IgG/kg)	cinco
Sangue total	10 mL/kg (80-100 mg de IgG/kg)	seis
Plasma ou plaquetas	10 mL/kg (160 mg de IgG/kg)	sete

USO DE DROGAS QUE CAUSAM IMUNOCOMPROMETIMENTO E INTERVALO DE DESCONTINUIDADE DE TRATAMENTO PARA APLICAÇÃO DE VACINAS ATENUADAS

DROGAS IMUNOSSUPRESSORAS	
DROGAS	INTERVALO
Corticoides	4 semanas
Metotrexato	nenhum
Leflunomida	nenhum
Sulfasalazina	nenhum
Antimaláricos	nenhum
Antiproliferativos (azatioprina e ciclofosfamida)	3 meses
Inibidores de calcineurinas (ciclosporinas, sirolimus, tacrolimus)	3 meses para doses altas

BIOLÓGICOS UTILIZADOS EM REUMATOLOGIA E INTERVALO DE DESCONTINUIDADE PARA UTILIZAÇÃO DE VACINAS VIVAS ATENUADAS

Trata-se de drogas derivadas de seqüências genéticas em células vivas. Algumas são capazes de bloquear: TNF (etanercepte, infliximabe, adalimumabe, certolizumabe e golimumabe); anti-CD20 (rituximabe); IL-6 (tocilizumabe); IL-1 (canaquinumabe, anakinra); IL-23 (ustequinumabe), dentre outros.

Suspender por cinco meias-vidas antes de administrar vacinas vivas atenuadas – veja a seguir as correspondências para cada um dos biológicos utilizados atualmente para o tratamento de DR.

Exceção: rituximabe – só vacinar após seis meses.

BIOLÓGICO	MECANISMO DE AÇÃO	INDICAÇÃO	MEIA-VIDA
Infliximabe	Anti-TNF-a	DII, AR, SPA, AP, psoríase	9 dias
Etanercepte	Antirreceptor TNF-a	AR, AIJ, AP, SPA, psoríase	5 dias
Golimumabe	Anti-TNF-a	AR, SPA, AP	14 dias
Certolizumabe	Anti-TNF-a	AR	14 dias
Adalimumabe	Anti-TNF-a	AR, SPA, AP, DII, psoríase	14 dias
Abatacept	CTLA4	AR, AIJ	14 dias
Belimumabe	Anti-blis	LES	21 dias
Ustequinumabe	Anti-IL-23	AP e psoríase	21 dias
Canaquinumabe	Anti-IL-1	CAPS	21 dias
Tocilizumabe	Anti-IL-6	AR, AIJ sistêmica	13 dias

DII: doença intestinal inflamatória; AR: artrite reumatoide; SPA: espondiloartropatias; AP: artrite psoriásica; AIJ: artrite idiopática juvenil; CAPS: criopirinopatias; LES: lúpus eritematoso sistêmico.

A imunização de pessoas com doenças crônicas é assunto de grande complexidade, com diferentes recomendações entre os diversos protocolos, o que requer atualização e incorporação constante de novos conhecimentos.

Neste guia, estão as vacinas que devem ser especialmente indicadas aos indivíduos com risco aumentado para aquisição e/ou complicações de doenças imunopreveníveis. Nele, você encontra a fundamentação de cada indicação e as orientações conforme a patologia e a presença de outras condições especiais.