

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO SBIm ADOLESCENTE

Recomendações da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm) – 2022/2023



Os comentários devem ser consultados.

Para recomendações de vacinação para gestantes, consulte os **Calendário de vacinação SBIm gestante**.

Para definir vacinas e esquemas de doses na adolescência, considerar o passado vacinal.

Vacinas	Esquemas e recomendações	Comentários	DISPONIBILIZAÇÃO DAS VACINAS	
			Gratuitas nas UBS*	Clínicas privadas de vacinação
ROTINA				
HPV	<ul style="list-style-type: none"> Duas vacinas estão disponíveis no Brasil, HPV4 e HPV9. A SBIm recomenda, sempre que possível, o uso preferencial da vacina HPV9 e a revacinação daqueles anteriormente vacinados com HPV2 ou HPV4, com o intuito de ampliar a proteção para os tipos adicionais. Na impossibilidade do uso de HPV9, a HPV4 deve ser recomendada e está disponível gratuitamente para meninas e meninos de 9 a 14 anos. Não vacinados anteriormente: duas doses de HPV9 para aqueles de 9-14 anos (0-6 meses) e 3 doses (0-2-6 meses) a partir de 15 anos; Vacinados com uma ou duas doses de HPV2 ou HPV4: <ul style="list-style-type: none"> Duas doses de HPV9 (0-6 meses) para aqueles de 9-14 anos com intervalo de seis meses da 1ª dose de HPV4; três doses de HPV9 (0-2-6 meses) para aqueles a partir de 15 anos respeitando o intervalo de dois meses da 1ª dose de HPV4 ou de três meses da 2ª dose de HPV4; na falta de HPV4, a aplicação de uma ou duas doses (a depender da idade) da HPV9 é segura, no entanto, completa a proteção apenas para os quatro tipos comuns às duas vacinas. Completamente vacinados com HPV2 ou HPV4: duas doses de HPV9, para aqueles de 9-14 anos (0-6 meses), e três doses (0-2-6 meses) a partir de 15 anos, respeitando intervalo mínimo de um ano da última dose de HPV2 ou HPV4. 	<ul style="list-style-type: none"> Adolescentes mesmo que previamente expostos podem ser vacinados. 	SIM, HPV4 para meninas e meninos de 9 a 14 anos	SIM, HPV4 e HPV9
Tríplice bacteriana acelular do tipo adulto (difteria, tétano e coqueluche) – dTpa ou dTpa-VIP	<p>Com esquema de vacinação completo, incluindo a dose dos 9-11 anos: dose de reforço, preferencialmente com dTpa, dez anos após a última.</p> <p>Com esquema de vacinação incompleto: uma dose de dTpa a qualquer momento e completar a vacinação básica com dT (dupla bacteriana do tipo adulto) de forma a totalizar três doses de vacina contendo o componente tetânico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Atualizar dTpa independente de intervalo prévio com dT ou TT. O uso da vacina dTpa, em substituição à dT, para adolescentes, objetiva, além da proteção individual, a redução da transmissão da <i>Bordetella pertussis</i>, principalmente para suscetíveis com alto risco de complicações, como os lactentes. Considerar antecipar reforço com dTpa para cinco anos após a última dose de vacina contendo o componente <i>pertussis</i> para adolescentes contactantes de lactentes. Para adolescentes que pretendem viajar para países nos quais a poliomielite é endêmica recomenda-se a vacina dTpa combinada à pólio inativada (dTpa-VIP). A dTpa-VIP pode substituir a dTpa, inclusive em gestantes, ficando a critério médico o uso <i>off label</i> nesses casos. A vacina está recomendada mesmo para aqueles que tiveram coqueluche, já que a proteção conferida pela infecção não é permanente. 	SIM, dT para todos. dTpa para gestantes e puérperas até 45 dias após o parto	SIM, dTpa e dTpa-VIP
Dupla adulto (difteria e tétano) – dT	<p>Não vacinados e/ou histórico vacinal desconhecido: uma dose de dTpa e duas doses de dT no esquema 0 - 2 - 4 a 8 meses.</p>			
Influenza (gripe)	<ul style="list-style-type: none"> Dose única anual. Em imunodeprimidos e em situação epidemiológica de risco, pode ser considerada uma segunda dose, a partir de 3 meses após a dose anual. 	<ul style="list-style-type: none"> Desde que disponível, a vacina influenza 4V é preferível à vacina influenza 3V, por conferir maior cobertura das cepas circulantes. Na impossibilidade de uso da vacina 4V, utilizar a vacina 3V. Se a composição da vacina disponível for concordante com os vírus circulantes, poderá ser recomendada aos viajantes internacionais para o hemisfério norte e/ou brasileiros residentes nos estados do norte do país no período pré-temporada de influenza. 	SIM, 3V para grupos de risco	SIM, 3V e 4V
Meningocócica conjugada ACWY ou C	<p>Para vacinados na infância: um reforço aos 11 anos e outro aos 16 anos.</p> <p>Para não vacinados: duas doses com intervalo de cinco anos.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Na indisponibilidade da vacina meningocócica conjugada ACWY, substituir pela vacina meningocócica C conjugada. 	SIM, menACWY (11 e 12 anos)	SIM
Meningocócica B	<p>Duas doses com intervalo mínimo de 1 mês (Bexsero®) ou 6 meses (Trumenba®). Essas vacinas não são intercambiáveis.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Para grupos de alto risco para doença meningocócica invasiva (DMI), os esquemas primários assim como a necessidade de reforços são diferentes. Consulte os <i>Calendários SBIm Pacientes Especiais</i>. 	NÃO	SIM
Covid-19	<p>Acesse os dados atualizados sobre a disponibilidade de vacinas e os grupos contemplados pelo PNI em: sbim.org.br/covid-19</p>			
RECOMENDADAS PARA NÃO VACINADOS OU INCOMPLETAMENTE VACINADOS				
Tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola)	<ul style="list-style-type: none"> Duas doses acima de 1 ano de idade, com intervalo mínimo de um mês entre elas. Para adolescentes com esquema completo, não há evidências que justifiquem uma terceira dose como rotina, podendo ser considerada em situações de risco epidemiológico, como surtos de caxumba e/ou sarampo. 	<ul style="list-style-type: none"> Contraíndicada para gestantes. O uso em imunodeprimidos deve ser avaliado pelo médico (consulte os <i>Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais</i>). Até 12 anos de idade, considerar a aplicação de vacina combinada tetraviral (sarampo, caxumba, rubéola e varicela / SCRv). 	SIM, SCR	SIM, SCR e SCRv
Varicela (catapora)	<p>Para suscetíveis: duas doses. Para menores de 13 anos: intervalo de três meses.</p> <p>A partir de 13 anos: intervalo de um a dois meses.</p>	<ul style="list-style-type: none"> O uso em imunodeprimidos deve ser avaliado pelo médico (consulte os <i>Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais</i>). Até 12 anos de idade, considerar a aplicação de vacina combinada tetraviral (SCRv). 	NÃO	SIM, varicela e SCRv
Hepatites A, B ou A e B	<p>Hepatite A: duas doses, no esquema 0 - 6 meses.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Adolescentes não vacinados na infância para as hepatites A e B devem ser vacinados o mais precocemente possível. A vacina combinada para as hepatites A e B é uma opção e pode substituir a vacinação isolada para as hepatites A e B. 	NÃO	SIM
	<p>Hepatite B: três doses, esquema 0 - 1 - 6 meses.</p>		SIM	NÃO
	<p>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.</p>		NÃO	SIM
Febre amarela	<ul style="list-style-type: none"> Recomendação do PNI: se recebeu a primeira dose antes dos 5 anos, indicada uma segunda dose. Se aplicada a partir dos 5 anos de idade em dose única. Recomendação da SBIm: como não há consenso sobre a duração da proteção conferida pela vacina; de acordo com o risco epidemiológico, uma segunda dose em outras idades pode ser considerada pela possibilidade de falha vacinal. 	<ul style="list-style-type: none"> É contraíndicada em nutrízes até que o bebê complete 6 meses; se a vacinação não puder ser evitada, suspender o aleitamento materno por dez dias. O uso em imunodeprimidos deve ser avaliado pelo médico (consulte os <i>Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais</i>). Para gestantes: consulte o <i>Calendário de vacinação SBIm gestante</i>. 	SIM	SIM
Dengue	<ul style="list-style-type: none"> Recomendada apenas para adolescentes soropositivos para dengue. Esquema de três doses com intervalo de seis meses (0 - 6 - 12 meses). 	<ul style="list-style-type: none"> Licenciada para pessoas entre 6 e 45 anos. Contraíndicada para adolescentes imunodeprimidos, gestantes e nutrízes. 	NÃO	SIM

08/03/2023 • Sempre que possível, preferir vacinas combinadas • Sempre que possível, considerar aplicações simultâneas na mesma visita • Qualquer dose não administrada na idade recomendada deve ser aplicada na visita subsequente • Eventos adversos significativos devem ser notificados às autoridades competentes.

Algumas vacinas podem estar especialmente recomendadas para **pacientes portadores de comorbidades ou em outra situação especial**. Consulte os *Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais*.

* UBS – Unidades Básicas de Saúde