

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO SBIm ADOLESCENTE

Recomendações da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm) – 2024/2025



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, com o intuito de ampliar a proteção para os tipos adicionais, recomenda, sempre que possível, o uso preferencial da vacina HPV9 em duas doses, assim como a revacinação daqueles anteriormente vacinados com HPV2 ou HPV4. Na impossibilidade do uso de HPV9, a HPV4 deve ser recomendada e está disponível gratuitamente nas UBS para meninas e meninos de 9 a 14 anos em dose única. Esquema para não vacinados anteriormente: Adolescentes menores de 20 anos – duas doses com intervalo de seis meses entre elas (0-6 meses). Para revacinação ou para dar sequência a esquemas iniciados com vacinas HPV2 ou HPV4, consulte posicionamento SBIm: https://sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/informe-sbim-esclarecimentos-vacinas-hpv-240415-v2.pdf 	<ul style="list-style-type: none"> Adolescentes mesmo que previamente expostos podem ser vacinados. Contraindicada para gestantes. 	SIM, HPV4 – uma dose para meninas e meninos de 9 a 14 anos	SIM, 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> <p>Não vacinados e/ou histórico vacinal desconhecido: uma dose de dTpa e duas doses de dT no esquema 0-2-4 a 8 meses.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Atualizar dTpa independente de intervalo prévio com dT ou TT. O uso da vacina dTpa, em substituição à dT, para adolescentes, objetiva, além da proteção individual, a redução da transmissão da <i>Bordetella pertussis</i>, principalmente para suscetíveis com alto risco de complicações, como os lactentes. Considerar antecipar reforço com dTpa para cinco anos após a última dose de vacina contendo o componente <i>pertussis</i> para adolescentes contactantes de lactentes. Para adolescentes que pretendem viajar para países nos quais a poliomielite é endêmica recomenda-se a vacina dTpa combinada à pólio inativada (dTpa-VIP). A dTpa-VIP pode substituir a dTpa, inclusive em gestantes, ficando a critério médico o uso <i>off label</i> nesses casos. A vacina está recomendada mesmo para aqueles que tiveram coqueluche, já que a proteção conferida pela infecção não é permanente. 	SIM, dT para todos. dTpa para gestantes e puérperas até 45 dias após o parto	SIM, dTpa e dTpa-VIP
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. 	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	<ul style="list-style-type: none"> Para vacinados na infância: reforço aos 11 anos ou cinco anos após a última dose. Para não vacinados até 15 anos, duas doses com intervalo de cinco anos, a partir de 16 anos, uma dose. 	Na indisponibilidade da vacina meningocócica conjugada ACWY, substituir pela vacina meningocócica C conjugada.	SIM, menACWY (11 a 14 anos)	SIM
Meningocócica B	Duas doses com intervalo mínimo de 1 mês (Bexsero®) ou 6 meses (Trumenba®). Essas vacinas não são intercambiáveis.	Para grupos de alto risco para doença meningocócica invasiva (DMI), os esquemas primários assim como a necessidade de reforços são diferentes. Consulte os Calendários SBIm Pacientes Especiais .	NÃO	SIM
Covid-19	Acesse os dados atualizados sobre a disponibilidade de vacinas e os grupos contemplados pelo PNI em https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/covid-19			
RECOMENDADAS PARA NÃO VACINADOS OU INCOMPLETAMENTE VACINADOS				
Tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola)	<ul style="list-style-type: none"> Duas doses acima de 1 ano de idade, com intervalo mínimo de um mês entre elas. Para adolescentes com esquema completo, não há evidências que justifiquem uma terceira dose como rotina, podendo ser considerada em situações de risco epidemiológico, como surtos de caxumba e/ou sarampo. 	<ul style="list-style-type: none"> Contraindicada para gestantes. O uso em imunodeprimidos deve ser avaliado pelo médico (consulte os Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais). Para suscetíveis, considerar a aplicação de vacina combinada tetraviral (SCRV). 	SIM, SCR	SIM, SCR e SCRV
Varicela (catapora)	<p>Para suscetíveis: duas doses. Para menores de 13 anos: intervalo de três meses. 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 Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais). Para suscetíveis, considerar a aplicação de vacina combinada tetraviral (SCRV). 	NÃO	SIM, varicela e SCRV
Hepatites A, B ou A e B	Hepatite A: duas doses, no esquema 0-6 meses.	<ul style="list-style-type: none"> Adolescentes não vacinados na infância para as hepatites A e B devem ser vacinados o mais precocemente possível. A vacina combinada para as hepatites A e B é uma opção e pode substituir a vacinação isolada para as hepatites A e B. 	NÃO	SIM
	Hepatite B: três doses, esquema 0-1-6 meses.		SIM	NÃO
	Hepatite A e B: para menores de 16 anos: duas doses aos 0-6 meses. A partir de 16 anos: três doses aos 0-1-6 meses.		NÃO	SIM
Febre amarela	<ul style="list-style-type: none"> Recomendação do PNI: se recebeu a primeira dose antes dos 5 anos, indicada uma segunda dose, independentemente da idade atual. Se aplicada a partir dos 5 anos de idade: dose única. Recomendação da SBIm: Duas doses. Como há possibilidade de falha vacinal, está recomendada uma segunda dose com intervalo de 10 anos. Essa vacina pode ser exigida para emissão do CIVP, atendendo exigências sanitárias de alguns destinos internacionais. Neste caso, deve ser aplicada até dez dias antes de viajar. 	<ul style="list-style-type: none"> É contraindicada em nutrizas até que o bebê complete 6 meses; se a vacinação não puder ser evitada, suspender o aleitamento materno por dez dias. O uso em imunodeprimidos deve ser avaliado pelo médico (consulte os Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais). Para gestantes: consulte o Calendário de vacinação SBIm gestante. 	SIM	SIM
Dengue*	<ul style="list-style-type: none"> Qdenga® é preferencial por poder ser utilizada independente de contato prévio com o vírus da dengue. Esquema de duas doses com intervalo de três meses entre elas (0-3 meses). Dengvaxia® é recomendada somente para soropositivos para dengue. Esquema de três doses com intervalo de seis meses entre elas (0-6-12 meses). 	<ul style="list-style-type: none"> Qdenga® licenciada para pessoas entre 4 e 60 anos, Dengvaxia® licenciada para pessoas entre 6 e 45 anos. Ambas são contraindicadas para adolescentes imunodeprimidos, gestantes e lactantes. 	SIM, Qdenga® para 10 a 14 anos	SIM

09/09/2024 • 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.

*Ver notas técnicas do MS: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/dengue/notas-tecnicas>

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