



Sociedade
Brasileira de
Infectologia

VaxCards SBI

● Imunização de

Idosos 60+

POR QUE VACINAR?

Mais do que qualquer outro grupo etário, quem tem mais de 60 anos de idade deve manter seu calendário vacinal em dia principalmente por causa da imunossenescência, a deterioração fisiológica do sistema imune que ocorre de forma natural, com o passar dos anos, e aumenta tanto a prevalência de doenças infecciosas quanto as chances de desenvolvimento de comorbidades e neoplasias – isso sem mencionar a menor resposta vacinal dos indivíduos nessa faixa etária.



VACINAS FORTEMENTE RECOMENDADAS

• INFLUENZA



Vacinas inativadas. Não causam a doença.

Vacinas disponíveis no Brasil

- Trivalente
- Tetraivalente
- Alta Dosagem (High Dose)

Vacina quadrivalente de alta concentração disponível na rede privada. Possui quatro vezes mais antígenos que a vacina quadrivalente habitual.



Modo de aplicação

Intramuscular



Esquema sugerido

- Dose única anual
- A vacina Influenza de Alta Dosagem está indicada para pessoas acima de 60 anos de idade.
- Indivíduos com alto risco de adoecimento podem tomar uma segunda dose da vacina três meses após a primeira dose.



Disponibilidade

- Trivalente - Rede Pública
- Tetraivalente - Rede Privada
- Alta Dosagem - Rede Privada



Contraindicações

- Anafilaxia (alergia) a um dos componentes da vacina ou ocorrida após dose anterior

• HERPES ZOSTER



Vacina inativada. Não causa a doença.



Indicação

- Indivíduos com mais de 50 anos

Indivíduos que já tiveram Herpes Zoster e os imunizados anteriormente com a vacina viva atenuada (Zostavax)



Modo de aplicação

Intramuscular



Esquema sugerido

- Duas doses com intervalo de 2 meses
- Aguardar 6 meses após um episódio da doença



Disponibilidade

Rede Privada



Contraindicações

- Anafilaxia (alergia) a um dos componentes da vacina ou ocorrida após dose anterior

• COVID-19



Vacina inativada. Não causa a doença.



Modo de aplicação

Intramuscular



Esquema sugerido

Duas doses anuais da vacina mais atualizada com intervalo de 6 meses entre as doses



Disponibilidade

- Rede Pública
- Rede Privada



Contraindicações

- Anafilaxia (alergia) a um dos componentes da vacina ou ocorrida após dose anterior
- Histórico de trombose com trombocitopenia após vacinação com qualquer vacina contra a COVID-19.
- Síndrome de extravasamento capilar

• TÉTANO / DIFTERIA / COQUELUCHE OU TÉTANO / DIFTERIA



Vacinas inativadas. Não causam a doença.

Vacinas disponíveis no Brasil

• **Tétano / Difteria**
(dT ou dupla adulto)

• **Tétano / Difteria / Coqueluche**
(Tdap ou tríplice bacteriana tipo adulto)z



Indicação

Todas as faixas etárias, exceto < 7 anos de idade



Modo de aplicação

Intramuscular



Esquema sugerido

• Início de esquema de vacinação no adulto

- Uma dose de Tétano / Difteria / Coqueluche, seguida de duas doses de Tétano / Difteria, com intervalo de 2 meses entre as doses (mínimo, 4 semanas)

• Esquema incompleto

- Considerar dose(s) anterior como válida(s) e completar as doses faltantes:
 - uma ou duas doses de Tétano / Difteria / Coqueluche a qualquer momento, com intervalo de 2 meses entre as doses (mínimo, 4 semanas)
- É importante completar o esquema de forma a totalizar 3 doses da vacina com componente tetânico

• Esquema completo

- Reforços a cada 10 anos
- O reforço pode ser feito com Tétano / Difteria ou Tétano / Difteria / Coqueluche (preferencial)



Disponibilidade

- **Tétano / Difteria**
Rede Pública
- **Tétano / Difteria / Coqueluche**
Rede Privada



Contraindicações

- Anafilaxia (alergia) a um dos componentes da vacina ou ocorrida após dose anterior

• PNEUMOCÓCICAS

**Vacinas
disponíveis no
Brasil**

• **Vacinas Conjugadas**
(Resposta T dependente, melhor
resposta imunológica)

- **Pneumo 13V**
- **Pneumo 15V**
- **Pneumo 20V**

• **Vacina Polissacarídica**
(Resposta T independente e
proteção menos duradoura)

- **Pneumo 23V**



Vacinas inativadas. Não causam a doença.



**Modo de
aplicação**
Intramuscular



Esquema vacinal

Pneumo 20V	Dose única. Não exige reforço (preferencial)	
Pneumo 13V ou 15V	2 a 6 meses	→ Pneumo 20V
Pneumo 13V ou 15V	2 a 6 meses	→ Pneumo 23V → 5 anos → Pneumo 23V
Pneumo 23V	1 ano	→ Pneumo 20V
Pneumo 23V	1 ano	→ Pneumo 13V ou 15V → 5 anos → Pneumo 23V
Pneumo 23V	5 anos	→ Pneumo 23V → 1 ano → Pneumo 13V, 15V ou 20V



Disponibilidade

- **Pneumo 13V**
Rede Pública (CRIEs)
- **Pneumo 15V**
Rede Privada
- **Pneumo 20V**
Rede Privada
- **Pneumo 23V**
Rede Pública (CRIEs)* e
Rede Privada

* Disponível na Rede Pública para Doença Pulmonar Crônica (DPOC), pneumonite alveolar, doença respiratória resultante de exposição ocupacional ou ambiental, bronquiectasias, bronquite crônica, fibrose cística, sarcoidose e asma persistente moderada ou grave. Fornecer receituário com o CID para fazer a vacinação na Rede Pública.



Contraindicações

- Anafilaxia a um dos componentes da vacina ou ocorrida após dose anterior



• VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO (VSR)



Vacinas inativadas. Não causam a doença.

**Vacinas disponíveis
no Brasil**

• Abrysvo® (Pfizer)

• Arexvy® (GSK)



Indicação

- Maiores de 60 anos com comorbidades
- Maiores de 70 anos independentemente de fatores de risco e/ou comorbidades



Modo de aplicação

Intramuscular



Esquema sugerido

Dose única



Disponibilidade

Rede Privada



Contraindicações

- Anafilaxia (alergia) a um dos componentes da vacina ou ocorrida após dose anterior

• FEBRE AMARELA



Vacina atenuada. Não causa a doença.

- Esta vacina **pode ser exigida para a emissão do CIVP** (Certificado Internacional de Vacinação), atendendo às exigências sanitárias de alguns destinos internacionais.
- Neste caso, **deve ser aplicada em até dez dias antes da viagem**.



Indicação

- Todos os adultos não vacinados previamente
- Importante avaliar riscos e benefícios em maiores de 60 anos



Modo de aplicação

Subcutânea



Esquema sugerido

Dose única acima de 5 anos de idade



Disponibilidade

- Rede Pública
- Rede Privada



Contraindicações

- Gestantes
- Imunossuprimidos
- Nutrízes (bebês até 6 meses)
- Anafilaxia (alergia) a um dos componentes da vacina ou ocorrida após dose anterior



● HEPATITE A



Vacina inativada. Não causa a doença.



Indicação

- Idosos não vacinados
- Idosos com sorologia negativa e situações de risco ou surto



Modo de aplicação

Intramuscular



Esquema sugerido

Duas doses, intervalo de 6 a 12 meses



Disponibilidade

Rede Privada



Contraindicações

- Anafilaxia (alergia) a um dos componentes da vacina ou ocorrida após dose anterior

● HEPATITE B



Vacina inativada. Não causa a doença.

Indicação

Idosos não vacinados



Modo de aplicação

Intramuscular



Esquema sugerido

- Três doses
- Segunda dose de 1 a 2 meses após a primeira dose
- Terceira dose 6 meses após a primeira dose



Disponibilidade

- Rede Pública
- Rede Privada



Contraindicações

- Anafilaxia (alergia) a um dos componentes da vacina ou ocorrida após dose anterior



Sociedade
Brasileira de
Infectologia