



## VACINAÇÃO / Desinformação é ponto crítico para baixa cobertura vacinal de brasileiros entre 18 e 59 anos. Veja cartilha

### Para anotar e guardar

É grande a lista de vacinas direcionadas ao público adulto e idoso. Nem todas estão disponíveis na rede pública. Confira as doses recomendadas pela Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm) e pelo Ministério da Saúde.

#### ADULTO 20 a 59 anos

##### Tríplice bacteriana acelular do tipo adulto

dTpa ou dTpa-VIP / Dupla adulto - dT

**RECOMENDAÇÕES:** Quem estiver com o esquema de vacinação básico completo: reforço com dTpa a cada 10 anos; quem estiver com o esquema de vacinação básico incompleto: uma dose de dTpa a qualquer momento e completar a vacinação básica com dT de forma a totalizar três doses de vacina contendo o componentes tetânico. Não vacinados e/ou histórico vacinal desconhecido: uma dose de dTpa e duas doses de dT no esquema 0-2-4 a 8 meses.

**DISPONIBILIDADE:** Gratuitas nas UBS: Sim, dT e dTpa para gestantes, puérperas e profissionais da saúde | Clínicas privadas: Sim, sTpa e dTpa-VIP.

##### Influenza (gripe)

**RECOMENDAÇÕES:** Dose única anual; em imunossuprimidos e em situação epidemiológica de risco, pode ser considerada uma segunda dose, a partir de 3 meses após a dose anual.

**DISPONIBILIDADE:** Gratuitas nas UBS: Sim, 3V para adultos pertencentes a grupos de risco | Clínicas privadas: Sim, 3V e 4V.

##### Pneumocócicas

**RECOMENDAÇÕES:** A vacinação entre 50 a 59 anos com VPC13 ou VPC15 fica a critério do médico.

**DISPONIBILIDADE:** Gratuitas nas UBS: Não | Clínicas privadas: Sim. VPC13, VPC15 e VPP23.

##### Herpes zóster

**RECOMENDAÇÕES:** Rotina a partir de 50 anos; vacina atenuada (VZA) - dose única; vacina inativada (VZR) - duas doses com intervalo de 2 meses (0-2).

**DISPONIBILIDADE:** Gratuitas nas UBS: Não | Clínicas privadas: Sim, VZA e VZR.

##### Tríplice viral

(sarampo, caxumba e rubéola)

**RECOMENDAÇÕES:** Duas doses acima de 1 ano de idade, com intervalo mínimo de um mês entre elas; para adultos com esquema completo, não há evidências que justifiquem uma terceira dose como rotina, podendo ser consideradas em situações de risco epidemiológico, como surtos de caxumba e/ou sarampo.

**DISPONIBILIDADE:** Gratuitas nas UBS: Sim, duas doses até 29 anos; uma dose entre 30 e 59 anos | Clínicas privadas: Sim.

##### Hepatites A, B ou A e B

**RECOMENDAÇÕES:** Hepatite A: duas doses, no esquema 0-6 meses; Hepatite B: três doses, no esquema 0-1-6 meses; Hepatite A e B: três doses, no esquema 0-1-6 meses.

**DISPONIBILIDADE:** Gratuitas nas UBS: Hepatite A- Não; Hepatite B- Sim; Hepatite A e B- Não | Clínicas privadas: Hepatite A- Sim; Hepatite B- Não; Hepatite A e B- Sim.

##### HPV

**RECOMENDAÇÕES:** Duas vacinas disponíveis no Brasil, HPV4 e HPV9. É recomendado, 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; não vacinados anteriormente: três doses de HPV9 (0-2-6 meses) a partir de 15 anos.

**DISPONIBILIDADE:** Gratuitas nas UBS: Não | Clínicas privadas: Sim, HPV4 e HPV9.

##### Varicela (catapora)

**RECOMENDAÇÕES:** Para suscetíveis: duas doses com intervalo de um a dois meses. | **DISPONIBILIDADE:** Gratuitas nas UBS: Não | Clínicas privadas: Sim.

##### Meningocócicas conjugadas ACWY ou C

**RECOMENDAÇÕES:** Uma dose. A indicação da vacina, assim como a necessidade de reforços, dependerão da situação epidemiológica.

**DISPONIBILIDADE:** Gratuitas nas UBS: Não | Clínicas privadas: Sim.

##### Meningocócica B

**RECOMENDAÇÕES:** A indicação dependerá da situação epidemiológica; duas doses com intervalo mínimo de 12 meses (Bexsero) ou 6 meses (Trumenba); Não se conhece a duração da proteção conferida e, consequentemente, a necessidade de dose(s) de reforço.

**DISPONIBILIDADE:** Gratuitas nas UBS: Não | Clínicas privadas: Sim.

##### Febre amarela

**RECOMENDAÇÕES:** Recomendação do PNI: se recebeu a primeira dose antes dos 5 anos, indicada uma segunda dose, independente da idade atual. Se aplicada a partir dos 5 anos de idade: dose única; recomendação da SBIIm: Duas doses. Como há possibilidade de falha vacinal, está recomendada uma dose com intervalo de 10 anos. Essa vacina pode ser exigida pela emissão do CIMP - Certificado Internacional de Vacinação ou Profilaxia, atendendo as exigências sanitárias de alguns destinos internacionais. Nesse caso, deve ser aplicada até 10 dias antes de viajar.

**DISPONIBILIDADE:** Gratuitas nas UBS: Sim | Clínicas privadas: Sim.

##### Dengue

**RECOMENDAÇÕES:** Qdenga é recomendada até 60 anos independentemente 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 até 45 anos, soropositivos para dengue. Esquema de três doses com intervalo de seis meses entre elas (0-6-12 meses).

**DISPONIBILIDADE:** Gratuitas nas UBS: Não | Clínicas privadas: Sim.

##### \*\*Covid-19

**RECOMENDAÇÕES:** Para pessoas de 12 a 39 anos não incluídas no grupo prioritário recomendado para receber as vacinas bivalentes e que não iniciaram a vacinação ou que estão com o esquema vacinal incompleto, deverá ser realizado o esquema primário utilizando duas doses das vacinas Covid-19 (monovalente) e o reforço com intervalo mínimo de 4 meses entre as doses. // Para pessoas de 40 a 59 anos de idade não incluídos no grupo prioritário recomendado para receber as vacinas bivalentes, o esquema vacinal é composto por duas doses (1ª dose e 2ª dose) e duas doses de reforço (1º reforço e 2º reforço).

**DISPONIBILIDADE:** É recomendado o acesso a dados atualizados sobre a disponibilidade de vacinas e grupos contemplados na fase recorrente de vacinação de sua localidade.

#### IDOSO 60+ anos

##### VACINAS DE ROTINA

##### Influenza (gripe)

**RECOMENDAÇÕES:** Dose única anual, preferencialmente com a vacina quadrivalente de alta concentração (high dose, HD4V). Na impossibilidade, usar vacina disponível (preferencial 4V em relação a 3V) e, nesses casos, em situação epidemiológica de risco, considerar uma segunda dose a partir de três meses após a dose anual.

**DISPONIBILIDADE:** Gratuitas nas UBS: Sim, 3V | Clínicas privadas: Sim, 3V, 4V e HD4V.

##### Pneumocócicas conjugadas VPC13 ou VPC15 e polisacarídica VPP23

**RECOMENDAÇÕES:** Iniciar com uma dose da VPC13 ou VPC15 seguida de uma dose de VPP23 de seis a 12 meses depois, e uma dose de VPP23 cinco anos após a primeira.

**DISPONIBILIDADE:** Gratuitas nas UBS: Não, VPC13. Sim, VPP23 somente para asilados e grupos de risco aumentado | Clínicas privadas: Sim, VPC13, VPC15 e VPP23

##### Herpes zóster

**RECOMENDAÇÕES:** Atualizar dTpa a partir de 50 anos - Vacina atenuada (VZA): dose única; Vacina inativada (VZR): duas doses com intervalo de dois meses (0-2).

**DISPONIBILIDADE:** Gratuitas nas UBS: Não | Clínicas privadas: Sim, VZA e VZR.

##### Tríplice bacteriana acelular do tipo adulto

dTpa ou dTpa-VIP / dupla adulto - dT **RECOMENDAÇÕES:** Atualizar dTpa independente de intervalo prévio com dT ou TT. Quem estiver com o esquema de vacinação básico completo deve tomar um reforço com dTpa a cada 10 anos. Quem estiver com esquema de vacinação básico incompleto deve tomar uma dose de dTpa a qualquer momento e completar a vacinação básica com uma ou duas doses de dT (dupla bacteriana do tipo adulto) de forma a totalizar três doses de vacina contendo o componente tetânico. Não vacinados e/ou com histórico vacinal desconhecido devem tomar uma dose de dTpa e duas doses de dT no esquema 0-2-4 a 8 meses.

**DISPONIBILIDADE:** Gratuitas nas UBS: Sim, dT e dTpa para profissionais da saúde | Clínicas privadas: Sim, sTpa e dTpa-VIP.

##### Hepatite B

**RECOMENDAÇÕES:** Três doses, no esquema 0-1-6 meses.

**DISPONIBILIDADE:** Gratuitas nas UBS: Sim | Clínicas privadas: Não.

##### Febre amarela

**RECOMENDAÇÕES:** Recomendação PNI: Se aplicada a partir dos 5 anos de idade: dose única. O serviço de saúde deverá avaliar a indicação, considerando o risco da doença e o risco de eventos adversos nessa faixa etária e/ou decorrentes de comorbidades. Recomendação SBIIm: Duas doses. Como há possibilidade de falha vacinal, está recomendada uma segunda dose com intervalo de 10 anos.

**DISPONIBILIDADE:** Gratuitas nas UBS: Sim | Clínicas privadas: Sim.

##### Covid-19

**RECOMENDAÇÕES e DISPONIBILIDADE:** É recomendado o acesso a dados atualizados sobre a disponibilidade de vacinas e grupos contemplados na fase recorrente de vacinação de sua localidade.

##### VACINAS EM SITUAÇÕES ESPECIAIS

##### Hepatite A

**RECOMENDAÇÕES:** Na população com mais de 60 anos, é incomum encontrar indivíduos suscetíveis. Para esse grupo, portanto, a vacinação não é prioritária. A sorologia pode ser solicitada para definição da necessidade ou não de vacinar. Em contactantes de doentes com hepatite A, ou durante surto da doença, a vacinação deve ser recomendada.

**DISPONIBILIDADE:** Gratuitas nas UBS: Não | Clínicas privadas: Sim.

##### Hepatites A e B

**RECOMENDAÇÕES:** A vacina combinada para as hepatites A e B é uma opção e pode substituir a vacinação isolada para as hepatites A e B.

**DISPONIBILIDADE:** Gratuitas nas UBS: Não | Clínicas privadas: Sim.

##### Meningocócicas conjugadas ACWY ou C

**RECOMENDAÇÕES:** Na indisponibilidade da vacina meningocócica conjugada ACWY, substituir pela vacina meningocócica C conjugada.

**DISPONIBILIDADE:** Gratuitas nas UBS: Não | Clínicas privadas: Sim.

##### Tríplice viral

(sarampo, caxumba e rubéola) **RECOMENDAÇÕES:** Na população com mais de 60 anos, é incomum encontrar indivíduos suscetíveis ao sarampo, caxumba e rubéola. Para esse grupo, portanto, a vacinação não é rotineira. Porém, a critério médico (em situações de surtos, viagens, entre outros), pode ser recomendada. Contraindicada para imunodeprimidos.

**DISPONIBILIDADE:** Gratuitas nas UBS: Não | Clínicas privadas: Sim.

Fonte: Recomendações da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm) - 2023/2024 | Ministério da Saúde | Programa Nacional de Imunizações (PNI)

# Adultos sem proteção

» MARINA DANTAS\*

A baixa cobertura vacinal de adultos é um ponto vulnerável na saúde brasileira. Na avaliação de especialistas ouvidos pelo **Correio**, a desinformação constitui um fator crítico para esse quadro.

“Para o público adulto, alguns dos obstáculos incluem a falta de conscientização sobre a importância da vacinação contínua ao longo da vida. Muitos adultos podem erroneamente acreditar que as vacinas são apenas para crianças e não perceber que a imunização é fundamental para sua própria saúde”, comenta Lurdinha Maia, coordenadora da assessoria clínica do Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos Bio-Manguinhos/Fiocruz.

A desinformação é outro obstáculo contra a vacinação em um país de dimensões continentais. “A propagação de mitos e informações falsas sobre vacinas pode levar a uma hesitação em receber os imunizantes recomendados. Além disso, a falta de campanhas de promoção específicas para adultos e idosos pode levar a uma falta de conscientização sobre a importância da vacinação nestes grupos”, observa a coordenadora.

Ações abrangentes são necessárias. “Para superar esses desafios, é fundamental fornecer informações precisas, promover a educação em saúde em comunidades, clínicas e consultórios médicos para esclarecer mitos e desinformações sobre vacinas”, acredita Lurdinha Maia. É preciso, ainda, “garantir o acesso fácil e econômico às vacinas; fortalecer a confiança nos imunizantes; e

### Calendário atrasado

Uma pesquisa encomendada pela farmacêutica GSK e conduzida pelo Instituto Ipsos Mori no Brasil, Alemanha, Índia, Itália e Estados Unidos revela que, em 2017, 64% dos adultos brasileiros com mais de 18 anos não estavam com o calendário de vacinas atualizado. O desconhecimento e a falta de comunicação do médico sobre a necessidade da vacinação na fase adulta foram considerados os principais motivos da falta de cobertura vacinal nessa faixa da população.

promover políticas de saúde pública que reconheçam a importância da vacinação ao longo da vida”.

Na avaliação da médica, é fundamental envolver profissionais de saúde, comunidades e grupos de interesse para garantir que a mensagem sobre a importância da vacinação chegue a todos os segmentos da população.

### “Nunca me perguntam”

Na rede de atendimento primária, são comuns os relatos de falta de informação. A servidora pública Sônia Ferreira Campos, 65 anos, relata que tomou as vacinas destinadas a adultos apenas quando estava grávida. Ela não sabe se tem que atualizar sua caderneta de vacinação. “Não vejo esse incentivo ao público adulto para ir se vacinar. Seria muito bom se tivesse. Acho que o

National Cancer Institute/unsplash



Aplicação de vacina anticovid em adulto: medida reduz gastos com saúde

governo deveria fazer esse incentivo na TV, jornal etc.”

Para Maria das Dores, 70, o incentivo à vacinação nos últimos anos é mínimo. “Em minhas consultas, nunca me perguntam se eu me vacinei. Mas pela minha curiosidade, sempre procuro e me vacino”.

O médico infectologista Victor Bertollo Gomes Porto avalia a vacinação adulta e idosa como uma forma de contenção e diminuição do risco epidemiológico na sociedade, com o poder de fortalecer a qualidade de vida e a longevidade. Em compensação, a falta dela pode levar à evolução de doenças que levam a complicações graves e consequentes sequelas.

“A vacinação traz a proteção tanto dos indivíduos como da sociedade como um todo”, ressalta Gomes Porto. “As vacinas são um dos melhores custos efetivos na medicina, pois

elas reduzem os gastos de saúde por reduzir internações e conseguem desafogar o grande número de pacientes nos sistemas de saúde”, complementa o infectologista.

A vacinação adulta também tem efeitos em outras parcelas da população. Estudos indicam que a cobertura vacinal no grupo entre 18 e 59 anos contribui fortemente para a preservação da saúde imunológica idosa e infantil. A chamada “imunização de rebanho”, quando um alto percentual da população está vacinado, protege indiretamente aqueles que não podem ser vacinados devido a condições médicas, a alergias ou porque são muito jovens.

A vacinação entre idosos também é estratégica. “É um componente fundamental para o envelhecimento saudável, aumentando a expectativa e a qualidade de vida”, avalia o médico.

### Imunossuprimidos

A cobertura vacinal de adultos e idosos ajuda, em particular, um público específico: os imunossuprimidos. “Essas pessoas necessitam muito da imunidade coletiva para diminuir a circulação e até mesmo bloquear a circulação de vírus na população”, alerta o infectologista. “A vacinação adulta protege esses grupos de risco porque reduz o risco de complicações graves e hospitalizações. Protege também grupos vulneráveis, como crianças muito jovens e pessoas com sistemas imunológicos enfraquecidos, que podem não ser elegíveis para algumas vacinas ou podem não responder bem a elas”, explica Lurdinha.

Para atender os imunossuprimidos, existem esquemas especiais de atendimento na rede pública, os Centros de Referências de Imunobiológicos Especiais/CRIEs. Essas unidades de saúde são ofertadas para pacientes, da rede pública ou privada, que se encaixarem nos critérios e indicações para uso de imunológico especial.

O *Boletim Temático da Biblioteca do Ministério da Saúde de 2022* revela que, em 2030, o número de idosos irá superar o de crianças e adolescentes de 0 a 14 anos. Em 2050, poderá representar 30% da população brasileira.

A fim de informar esse público específico, o Ministério da Saúde oferece a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa para o acompanhamento multidimensional a nível primário de atenção. O documento possibilita o monitoramento da saúde e viabiliza a orientação sobre vacinação e outros pontos importantes na saúde sênior.

\*Estagiária sob a supervisão de Carlos Alexandre de Souza