



Vacinas	Quando indicar	Esquemas	Comentários	Disponibilização das vacinas	
				Postos públicos de vacinação	Clinicas privadas de vacinação
Influenza (gripe)	Rotina.	Dose única anual.	Recomendada para todos os idosos. Os maiores de 60 anos fazem parte do grupo de risco aumentado para as complicações e óbitos por influenza. Vacina quadrivalente com duas cepas A e duas cepas B, se disponível, pode ser recomendada.	SIM	SIM
Pneumocócicas (VPC13) e Pneumocócica 23 valente (VPP23)	Rotina.	Iniciar com uma dose da VPC13 seguida de uma dose de VPP23 dois meses depois, e uma segunda dose de VPP23 cinco anos depois.	Para aqueles que já receberam a VPP23, recomenda-se o intervalo de um ano para a aplicação de VPC13 e de cinco anos para a aplicação da segunda dose de VPP23, com intervalo mínimo de dois meses entre elas. Para os que já receberam duas doses de VPP23, recomenda-se uma dose de VPC13, com intervalo mínimo de um ano após a última dose de VPP23. Se a segunda dose de VPP23 foi aplicada antes dos 65 anos, está recomendada uma terceira dose depois dessa idade, com intervalo mínimo de cinco anos da última dose.	SIM, VPP23 para grupos de risco	SIM
Tríplice bacteriana acelular do tipo adulto (dTpa) / Difteria, tétano e coqueluche	Rotina.	Uma dose de vacina dTpa é recomendada, mesmo nos indivíduos que receberam a vacina dupla bacteriana do tipo adulto (dT). <b>Com esquema de vacinação básico para tétano completo:</b> reforço com dTpa a cada dez anos. <b>Com esquema de vacinação básico para tétano incompleto:</b> 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. <b>Em ambos os casos:</b> na impossibilidade do uso da vacina dTpa, substituí-la pela vacina dT; e na impossibilidade da aplicação das outras doses com dT, substituí-la pela vacina dTpa, completando três doses da vacina com o componente tetânico.	O indivíduo com mais de 60 anos é considerado de risco para as complicações relacionadas à coqueluche. A vacina está recomendada mesmo para aqueles que tiveram a doença, já que a proteção conferida pela infecção não é permanente.  Na impossibilidade de acesso à vacina dTpa, deve ser recomendada vacina dTpa-VIP ou vacina dT.	dT SIM dTpa NÃO	dT NÃO dTpa SIM
Hepatites A e B	Hepatite A: após avaliação sorológica ou em situações de exposição ou surtos.	Dois doses, no esquema 0 e 6 meses.	Na população com mais de 60 anos é maior a possibilidade de se encontrar indivíduos com anticorpos contra a hepatite A. 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 acompanhada da aplicação de imunoglobulina padrão.	NÃO	SIM
	Hepatite B: rotina.	Três doses, no esquema 0, 1 e 6 meses.		NÃO	SIM
	Hepatite A e B: após avaliação sorológica ou em situações de exposição ou surtos.	Três doses, no esquema 0, 1 e 6 meses.	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
Febre amarela	Rotina para residentes em áreas de vacinação. Se persistir o risco, fazer uma segunda dose dez anos após a primeira.	Recomendada para habitantes de áreas classificadas pelo MS como de vacinação e para as pessoas que vão viajar para essas regiões, assim como para atender às exigências sanitárias para determinadas viagens internacionais.	Há relatos de maior risco de eventos adversos graves nos maiores de 60 anos, portanto, na primovacinação, avaliar risco/benefício nos casos de viagens.	SIM	SIM
Meningocócica conjugada ACWY	Surtos.	Considerar seu uso avaliando a situação epidemiológica.	Na indisponibilidade da vacina meningocócica conjugada ACWY, substituir pela vacina meningocócica C conjugada.	NÃO	SIM
Tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola)	Situações de risco aumentado.	É considerado protegido o indivíduo que tenha recebido, em algum momento da vida, duas doses da vacina tríplice viral acima de 1 ano de idade, e com intervalo mínimo de um mês entre elas.	Não deve ser rotina, mas, a critério médico (surtos, viagens, entre outros), pode ser recomendada. Contraindicada para imunodeprimidos.	EM SITUAÇÕES ESPECIAIS	SIM
Herpes zóster	Rotina.	Recomendada em dose única.	Vacina recomendada mesmo para aqueles que já apresentaram quadro de herpes zóster. Nesses casos, aguardar intervalo mínimo de seis meses e preferencialmente de um ano, entre o quadro agudo e a aplicação da vacina. Contraindicada em imunodeprimidos.	NÃO	SIM