

VACINAÇÃO DE PESSOAS EM USO DE DROGAS IMUNOSSUPRESSORAS

TODOS INDIVÍDUOS DEVEM ESTAR EM DIA COM AS VACINAS RECOMENDADAS,
de acordo com o calendário vacinal para sua faixa etária.

VACINAS	ESQUEMAS/RECOMENDAÇÕES	DISPONIBILIDADE NA RIE* e/ou UBS**
VACINAS ESPECIALMENTE RECOMENDADAS		
Influenza	- A partir de 60 anos é preferencial a vacina trivalente de altas concentrações (high dose, HD3V). - Em adultos com fatores de risco e em situação epidemiológica que justifique, pode ser considerada uma segunda dose, a partir de três meses após a dose anual. - A campanha de vacinação nos Estados da Região Norte tem início antecipado em relação às outras regiões do país (entre novembro e fevereiro), coincidindo com a sazonalidade regional. A vacina utilizada tem a formulação recomendada pela OMS para o Hemisfério Norte (H1N). - Recomendar a partir dos 6 meses de idade, de acordo com calendários SBlm para cada faixa etária. - Recomendada HD3V para imunossuprimidos graves <60 anos (<i>off-label</i>). Neste caso, não se recomenda a realização de dose adicional de qualquer tipo de vacina influenza.	SIM – nas UBS e na RIE: Vacina 3V. NÃO – Vacina 4V e HD3V.
Covid-19	Acesse os dados atualizados sobre a os grupos contemplados pelo PNI, disponibilidade de vacinas e esquemas em https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/covid-19	SIM – nas UBS e na RIE.
Pneumocócica conjugada VPC20 (ver esquemas vacinas pneumocócicas na p. 39)	- Crianças: vacinar o mais precocemente possível com a VPC20, a partir dos 2 meses de idade (número de doses dependerá da idade em que iniciar a vacinação). Ver <i>Calendário de vacinação SBlm criança</i>. - Adolescentes, adultos e idosos não vacinados previamente: VPC20 em dose única. - Para aqueles que já receberam VPP23 (uma ou duas doses), recomenda-se o intervalo de um ano para a aplicação de VPC20. - Para aqueles com esquema sequencial incompleto com VPC13 ou VPC15 e/ou VPP23, finalizar a vacinação com dose única de VPC20, respeitando intervalo de dois meses da última dose da VPC13 ou VPC15 ou um ano da vacina VPP23. - Para aqueles com esquema sequencial completo com VPC13 e/ou VPC15 e VPP23, uma dose de VPC20 pode ser recomendada a critério médico, respeitando intervalo de um ano da dose de VPP23 e de dois meses da VPC13, VPC15. - Esquemas na RIE https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-contenido/publicacoes/notas-tecnicas/2026/nota-tecnica-no-45-2026-cgici-dpni-svsa-ms.pdf	SIM – nas UBS e na RIE.
Herpes zóster inativada (VZR)	- Recomendada a partir de 18 anos de idade: duas doses (0 - 2 meses) podendo-se usar o intervalo mínimo de um mês. - Recomendada mesmo para aqueles que já desenvolveram a doença e para vacinados previamente com a vacina atenuada. - Quando possível, administrar a vacina antes do início da quimioterapia, tratamento com imunossupressores, radioterapia ou esplenectomia. Se não houver disponibilidade de tempo, vacinar no melhor momento para o paciente, quando a imunossupressão mais intensa tiver cessado. - Pacientes em uso de anticorpos monoclonais (anticélulas B, como rituximab, por exemplo): a vacina deve ser administrada pelo menos quatro semanas antes da próxima dose.	NÃO
Meningocócicas conjugadas (MenC ou MenACWY)	- Sempre que possível, usar a vacina meningocócica conjugada ACWY. - Crianças e adolescentes: recomendar de acordo com os calendários SBlm para cada faixa etária. - Para adultos nunca vacinados: uma dose. Se imunossuprimido, duas doses com intervalo de dois meses. - Em vigência e enquanto perdurar imunossupressão: uma dose de reforço a cada cinco anos. - Pacientes em uso de medicamentos inibidores do complemento: Duas doses de Meningo ACWY aplicadas idealmente pelo menos até duas semanas antes do início da terapia; com reforço três anos após se a última dose foi administrada antes dos 7 anos de idade e a cada cinco anos se a última dose foi administrada dos 7 anos em diante, repetindo enquanto durar o tratamento. No entanto, pacientes podem iniciar a terapia com inibidores de complemento antes da conclusão da vacinação se o risco de atrasar a terapia superarem o risco de desenvolver doença meningocócica.	SIM – nas UBS: MenC para menores de 1 ano e MenACWY no reforço aos 12 meses e para adolescentes de 11 a 14 anos SIM – na RIE: MenC, a partir dos 12 meses de idade em duas doses, com intervalo mínimo de 8 semanas. Reforços a cada cinco anos. MenACWY, em terapia com inibidor de complemento, a partir dos 12 meses, em duas doses, com intervalo mínimo de oito semanas. Reforços a cada cinco anos.
Meningocócica B	- Crianças menores de 2 anos: quatro doses, sendo três doses com intervalos de dois meses entre elas e uma dose de reforço seis meses após D3. - Crianças a partir dos 2 anos, adolescentes e adultos (até 50 anos): três doses, intervalos 0, 1-2 e 6 meses. - Recomenda-se uma dose de reforço um ano após o fim do esquema de doses básico para cada faixa etária. Reforços a cada três anos, enquanto durar o tratamento. - Pacientes em uso de medicamentos inibidores do complemento: três doses de Meningo B aplicadas idealmente pelo menos até duas semanas antes do início da terapia; primeira dose de reforço após 1 ano e posteriores a cada três anos, enquanto durar o tratamento. No entanto, pacientes podem iniciar a terapia com inibidores de complemento antes da conclusão da vacinação se o risco de atrasar a terapia superarem o risco de desenvolver doença meningocócica. - Bexxero® licenciada até os 50 anos.	NÃO
Hepatite A	Recomendar de acordo com os calendários SBlm para cada faixa etária.	SIM – nas UBS: dose única para menores de 5 anos. SIM – na RIE: duas doses.

Hepatite B	- Quatro doses: 0 - 1 - 2 - 6 meses, com o dobro do volume recomendado para a faixa etária. - Necessário solicitar a sorologia para hepatite B de 30 a 60 dias após a última dose do esquema. Considera-se imunizado se Anti HBs = ou >10 mIU/mL. Se sorologia negativa, repetir o esquema vacinal de quatro doses com volume dobrado, uma única vez.	SIM – na RIE
HPV	- 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. Em todas as situações de imunossupressão a SBIm recomenda a vacina para pessoas acima de 45 anos de idade (<i>off-label</i>). - Três doses: 0 - 2 - 6 meses. Esquema de três doses é obrigatório para imunossuprimidos, independente da idade.	SIM – nas UBS e na RIE: HPV4 três doses para ambos os sexos de 9 a 45 anos. NÃO – HPV9.
<i>Haemophilus influenzae b</i>	- Para crianças menores de 5 anos, ver o <i>Calendário de vacinação SBIm criança</i>. - Para crianças maiores de 1 ano, adolescentes e adultos não vacinados: duas doses com intervalo de dois meses entre elas.	SIM – nas UBS para menores de 5 anos. SIM – na RIE.
Vírus Sincicial Respiratório	- A partir dos 18 anos recomendada para pessoas com imunodeficiências moderadas/graves pelo risco de evolução grave ou descompensação, especialmente se fragilizadas, acamadas e/ou residentes em instituições de longa permanência. - Pode ser coadministrada com as outras vacinas recomendadas para a idade ou pela comorbidade. - Aplicar em qualquer época do ano, independente da sazonalidade. Não há dados disponíveis que comprovem a necessidade de doses adicionais. - Duas vacinas disponíveis e licenciadas a partir dos 18 anos: Arexvy® (GSK) e Abrysvo® (Pfizer), no esquema de uma dose, IM. - Somente a vacina Abrysvo® (Pfizer) está licenciada para gestantes. Deve ser aplicada em gestantes de qualquer idade, a partir de 28 semanas de gestação, a cada gestação. Uso entre 24 e 27 semanas de IG a critério médico.	NÃO

AS DOSES DAS VACINAS APLICADAS DURANTE TRATAMENTOS IMUNOSSUPRESSORES PODERÃO SER REPETIDAS APÓS A INTERRUPÇÃO DO TRATAMENTO E PACIENTE IMUNOCOMPETENTE

CONSIDERAÇÕES SOBRE O USO DE OUTRAS VACINAS RECOMENDADAS NOS CALENDÁRIOS PARA CADA FAIXA ETÁRIA

O paciente imunossuprimido é considerado de alto risco para as infecções imunopreveníveis e, portanto, todas as vacinas dos calendários de cada faixa etária estão altamente recomendadas para ele. Algumas vacinas contraindicadas em vigência de imunossupressão grave podem ser aplicadas de preferência três a quatro semanas antes do início do tratamento: BCG, rotavírus, SCR, SCR-V***, varicela, dengue e febre amarela. Quando isso não é possível, intervalo mínimo de 15 dias precisa ser respeitado.

Pólio inativada	Recomendar de acordo com o <i>Calendário de vacinação SBIm criança</i> .	SIM – nas UBS, as três primeiras doses do primeiro ano de vida e dois reforços aos 15 meses e 4 anos de idade. Em menores de 7 anos, se possível, usar Penta acelular e Hexa acelular (RIE)
Tríplice bacteriana (DTPw ou DTPa) e suas combinações, OU tríplice bacteriana do tipo adulto (dTpa e dTpa-VIP) OU dupla adulto (dT)	Recomendar de acordo com os calendários SBIm para cada faixa etária.	SIM – nas UBS: DTPw para menores de 7 anos, dT para maiores de 7 anos e dTpa para gestantes e puérperas. SIM – na RIE para pacientes com doenças imunomediadas que necessitem de imunossupressão terapêutica: Penta acelular, Hexa acelular e DTPa para menores de 7 anos.

VACINAS CONTRAINDICADAS

Em vigência de imunossupressão grave, as vacinas vivas atenuadas estão contraindicadas: BCG, rotavírus, febre amarela, SCR, varicela, SCR-V e dengue.
 Se paciente moderadamente imunocomprometido, avaliar parâmetros clínicos e risco epidemiológico para tomada de decisão para a recomendação das vacinas febre amarela, SCR, SCR-V, varicela e dengue.

VACINAÇÃO DE CONVIVENTES DOMICILIARES

É altamente recomendada e deve seguir os calendários de vacinação para cada faixa etária. Os CRIE disponibilizam as vacinas influenza, varicela e SCR para conviventes suscetíveis de pacientes imunossuprimidos.

INTERVALOS MÍNIMOS ENTRE DROGAS IMUNOSSUPRESSORAS E VACINAS, P. 35 – VER TABELAS DE DROGAS IMUNOSSUPRESSORAS E USO DAS MESMAS EM AMAMENTAÇÃO, P. 37.

29/09/2026

*A disponibilidade segue as normas contidas no Manual dos CRIE (Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais), disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-contenido/publicacoes/guias-e-manuais/2024/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais-6a-edicao> (em atualização). Esquemas na RIE (Rede de Imunobiológicos Especiais) da vacina VPC20 ver: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-contenido/publicacoes/notas-tecnicas/2026/nota-tecnica-no-52-2026-cgici-dpni-svsa-ms.pdf>

** Unidade Básica de Saúde

*** SCR (sarampo, caxumba e rubéola) e SCR-V (sarampo, caxumba, rubéola e varicela)