



Vacinação de pacientes com doenças reumatológicas que levam à imunodepressão ou que controlam a enfermidade com medicamentos imunodepressores

Pessoas com o sistema imunológico enfraquecido, seja por alguma doença ou pelo uso de medicamentos, têm mais chances de contrair infecções que podem levar à internação e à morte. Felizmente, muitas dessas infecções podem ser prevenidas por vacinas.

Para a correta orientação, reunimos as informações necessárias à vacinação com segurança; elas foram organizadas visando à melhor compreensão das necessidades de cada grupo.

Navegando pelos títulos, você vai saber as indicações, os esquemas vacinais, onde encontrar as vacinas e os procedimentos para ter acesso gratuito àquelas que são oferecidas nos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE).

Informe-se e converse com o seu(sua) médico(a) sobre a atualização da sua carteira de vacinação. Confira o calendário de vacinas do paciente especial, desenvolvido pela Sociedade Brasileira de Imunização:

VACINAÇÃO DE PESSOAS COM DOENÇAS REUMATOLÓGICAS E AUTOIMUNES

TODO INDÍDUO DEVE ESTAR EM DIA COM AS VACINAS RECOMENDADAS, de acordo com o calendário vacinal para sua faixa etária.

VACINAS COVID-19 – Acesse os dados atualizados sobre a disponibilidade de vacinas e os grupos contemplados pelo PNI em: sbim.org.br/covid-19

VACINAS	ESQUEMAS/RECOMENDAÇÕES	DISPONIBILIDADE NOS CRIE* e/ou UBS**
VACINAS ESPECIALMENTE RECOMENDADAS		
Influenza	<ul style="list-style-type: none"> Desde que disponível, a vacina influenza quadrivalente (4V) é preferível à vacina influenza trivalente (3V), por conferir maior cobertura das cepas circulantes. Na impossibilidade de uso da vacina 4V, utilizar a vacina 3V. Recomendar a partir dos 6 meses de idade, de acordo com calendários SBIm para cada faixa etária. 	SIM – nas UBS e nos CRIE: Vacina 3V NÃO – Vacina 4V
Pneumoocíicas conjugadas (VPC10 ou VPC13)	<ul style="list-style-type: none"> Sempre que possível, usar VPC13. Crianças: vacinar o mais precocemente possível a partir dos 2 meses de idade (número de doses dependerá da idade em que iniciar a vacinação). Ver Calendário de vacinação SBIm criança. Crianças não vacinadas anteriormente com a VPC13, mesmo que adequadamente vacinadas com a VPC10: iniciando entre 12 e 71 meses – duas doses de VPC13 com intervalo de dois meses. Crianças a partir de 6 anos, adolescentes, adultos e idosos não vacinados com VPC13: uma dose de VPC13. 	SIM – VPC10 nas UBS e nos CRIE: para crianças até 6 meses de idade são disponibilizadas três doses e reforço no segundo ano de vida (esquema 3 + 1). Para crianças de 7 meses até menos de 5 anos de idade, não anteriormente vacinadas, o esquema de doses dependerá da idade de início da vacinação NÃO – VPC13
Pneumoocíica polissacarídica 23-valente (VPP23)	A partir dos 2 anos de idade: duas doses com intervalo de cinco anos entre elas. Se a segunda dose de VPP23 foi aplicada antes de 60 anos de idade, uma terceira dose está recomendada após essa idade, com intervalo mínimo de cinco anos da última dose.	SIM – nos CRIE: duas doses
Observações para esquema sequencial VPC13 e VPP23		
<p>1. Sempre iniciar esquema com a vacina conjugada (VPC13), seguida pela aplicação da vacina VPP23, respeitando o intervalo mínimo de dois meses entre elas.</p> <p>2. Para indivíduos que já receberam a VPP23 e não anteriormente vacinados com VPC13, recomenda-se um intervalo de 12 meses para a aplicação de VPC13 e de cinco anos para a aplicação da segunda dose da VPP23, com intervalo mínimo de dois meses entre as vacinas conjugada e polissacarídica.</p>		
Meningocócicas conjugadas (MenC ou MenACWY)	<ul style="list-style-type: none"> Sempre que possível, usar a vacina meningocócica conjugada ACWY. Crianças e adolescentes: recomendar de acordo com calendários SBIm para cada faixa etária. Para adultos nunca vacinados: uma dose. Crianças maiores de 1 ano, adolescentes e adultos não vacinados, se imunodeprimidos: duas doses com intervalo de dois meses. Em vigência e enquanto perdurar a imunossupressão: uma dose de reforço a cada cinco anos. 	SIM – nas UBS: MenC para menores de 5 anos e Men ACWY para adolescentes de 11 e 12 anos SIM – nos CRIE: MenC. Reforço a cada 5 anos, se persistir a imunossupressão
Meningocócica B	<ul style="list-style-type: none"> Crianças e adolescentes: recomendar de acordo com calendários SBIm para cada faixa etária. Adultos até 50 anos: duas doses com intervalo de um a dois meses entre elas. Acima desta faixa etária o uso é off label. 	NÃO
Pólio inativada	Recomendar de acordo com calendários SBIm para cada faixa etária.	SIM – nas UBS (três primeiras doses do primeiro ano de vida) e nos CRIE
Hepatite A	Recomendar de acordo com calendários SBIm para cada faixa etária.	SIM – nas UBS: dose única para menores de 5 anos SIM – nos CRIE: duas doses para pacientes em uso de drogas imunossupressoras

Hepatite B	<ul style="list-style-type: none"> Para imunocompetentes, três doses: 0 - 1 - 6 meses. Para imunodeprimidos, quatro doses: 0 - 1 - 2 - 6 meses, com o dobro do volume recomendado para a faixa etária. Necessário solicitar a sorologia para hepatite B um a dois meses após a última dose do esquema. Considera-se imunizado se Anti HBs = ou >10 mIU/mL. Se sorologia negativa, repetir o esquema vacinal de três ou quatro doses (de acordo com a recomendação acima) uma única vez. 	SIM – nas UBS e nos CRIE
HPV	Três doses: 0 - 1 a 2 - 6 meses. Esquema de três doses é obrigatório para imunossuprimidos, mesmo entre 9 e 14 anos.	SIM – nos CRIE: três doses para ambos os sexos de 9 a 26 anos em vigência de imunossupressão
<i>Haemophilus influenzae b</i>	<ul style="list-style-type: none"> Para crianças menores de 1 ano, ver o Calendário de vacinação SBIm criança. Pessoas vacinadas na infância mas que não receberam dose de reforço após os 12 meses de idade: uma dose. Se imunodeprimidas, duas doses com intervalo de dois meses entre elas. Crianças maiores de 1 ano e adolescentes não vacinados anteriormente: duas doses com intervalo de dois meses entre elas. 	SIM – nas UBS para menores de 5 anos SIM – nos CRIE
VACINAS APLICADAS DURANTE TRATAMENTOS IMUNOSSUPRESSORES DEVERÃO SER REPETIDAS APÓS A INTERRUPÇÃO DO TRATAMENTO E PACIENTE IMUNOCOMPETENTE		
CONSIDERAÇÕES SOBRE O USO DE OUTRAS VACINAS RECOMENDADAS NOS CALENDÁRIOS PARA CADA FAIXA ETÁRIA		
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 calendários SBIm para cada faixa etária.	SIM – nas UBS: DTPw para menores de 7 anos e dT para maiores de 7 anos SIM – nas UBS: dTpa para gestantes e puérperas
Rotavírus	Se paciente não imunocomprometido – recomendar de acordo com calendários SBIm para cada faixa etária.	SIM – nas UBS
SCR e SCR-V***	Se paciente não imunocomprometido – recomendar de acordo com calendários SBIm para cada faixa etária.	SIM – nas UBS: SCR para menores de 60 anos e SCR-V para menores de 5 anos
Febre amarela	Se paciente não imunocomprometido – recomendar de acordo com calendários SBIm para cada faixa etária.	SIM – nas UBS
Dengue	Se paciente não imunocomprometido e soropositivo para dengue – recomendar de acordo com calendários SBIm para cada faixa etária. Não vacinar pacientes soronegativos para dengue.	NÃO
Varicela	Se paciente não imunocomprometido – recomendar de acordo com calendários SBIm para cada faixa etária.	SIM – nas UBS para menores de 7 anos
Herpes zóster	A partir dos 50 anos: uma dose, na ausência de imunossupressão.	NÃO
VACINAS CONTRAINDICADAS		
Em vigência de imunossupressão grave, as vacinas vivas atenuadas estão contraindicadas: BCG, rotavírus, pólio oral (VOP), febre amarela, SCR, varicela, SCR-V, herpes zóster 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 herpes zóster.		
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 imunodeprimidos. A vacina pólio oral (VOP) está contraindicada para conviventes de pessoas imunodeprimidas – quando recomendada proteção para essa doença, deve ser substituída pela vacina pólio inativada (VIP). Bebês expostos a biológicos durante a gestação não recebem vacina rotavírus e a BCG deverá ser postergada até 6 a 8 meses de vida, não havendo consenso na literatura sobre o assunto.		
INTERVALOS MÍNIMOS ENTRE DROGAS IMUNOSSUPRESSORAS E VACINAS – VER P. 32		

Calendário de vacinação SBIm paciente especial – 2019/2021

03/05/2021

*A disponibilidade segue as normas contidas no Manual dos CRIE (Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais), disponível em: <http://portal.equiva2.saude.gov.br/insages/pdf/2019/dezembro/11/manual-centros-referencia-immunobiologicos-especiais-5ed.pdf>

** Unidade Básica de Saúde

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

Pessoas com recomendações especiais de vacinação

Podemos dividir as pessoas com recomendações especiais em dois grupos.

a) Imunocompetentes – pessoas com algumas doenças crônicas que não afetam o sistema imunológico

Existem enfermidades crônicas que, embora não causem imunodeficiência, aumentam a chance de contrair doenças infecciosas e suas complicações. Além disso, caso sejam infectadas, essas pessoas podem ter a doença de base descompensada. São exemplos:

- Ausência ou disfunção (asplenia) do baço.
- Doenças do coração (cardiopatias).
- Doenças do fígado (hepatopatias).
- Doenças do pulmão (pneumopatias).
- Doença renal crônica.

b) Imunodeprimidos

São aquelas que têm menos capacidade de responder a infecções e aos estímulos da vacinação. Essa deficiência no sistema imunológico, que pode ser causada por alguma enfermidade crônica ou medicamento, aumenta a probabilidade de adoecer e de complicações que podem levar à hospitalização e até à morte. São exemplos:

- Pessoas com câncer.
 - Pessoas que vivem com HIV.
 - Portadores de imunodeficiências primárias.
 - Pessoas com doenças reumatológicas que levam à imunodepressão ou que controlam a enfermidade com medicamentos imunodepressores.
 - Pessoas submetidas a transplantes de órgãos sólidos ou de células-tronco hematopoiéticas.
-

Importância da Vacinação

As vacinas são essenciais para prevenir diversas infecções que podem provocar o agravamento da doença de base ou se apresentar com um quadro mais grave. Por isso, para as pessoas em condições especiais de saúde, foram elaboradas indicações também especiais de vacinação.

As recomendações podem requerer esquemas diferenciados, reforços adicionais, vacinas que não são rotineiramente indicadas, além de outras precauções e contraindicações.

Entre os fatores a serem analisados estão o risco de infecções, o grau de comprometimento da imunidade e o histórico vacinal – e este deve ser consultado sempre que possível. Portanto, a vacinação requer planejamento adequado e individualizado por parte de seu(sua) médico(a).

Segurança

Para pessoas com doenças de base que não apresentam imunodepressão, as vacinas atenuadas (feitas com bactérias ou vírus vivos enfraquecidos) e inativadas (feitas com bactérias ou vírus mortos ou apenas partes do agente infeccioso) são tão seguras quanto o são para a população em geral. Para aquelas que apresentam imunodepressão grave, ou seja, com o sistema de defesa do organismo altamente comprometido, na maioria das vezes as vacinas atenuadas são contraindicadas.

As vacinas inativadas são seguras para os imunodeprimidos, mas podem ter a eficácia prejudicada, uma vez que a produção de anticorpos dessas pessoas pode ser inferior à do restante da população. Isso, em algumas situações, torna necessária a adoção de esquemas de doses alternativos.

As recomendações e orientações para cada tipo de problema estão reunidas em calendários específicos e podem ser consultadas [aqui](#).

Calendários de vacinação

Os Calendários de vacinação SBI para pacientes especiais seguem protocolos de saúde nacionais e internacionais, mas as diferentes condições clínicas podem requerer a adaptação das recomendações. Portanto, sempre consulte o médico responsável pelo seu acompanhamento antes de se vacinar.

Algumas vacinas que não são oferecidas pelo SUS (Sistema Único de Saúde) nas UBS (Unidades Básicas de Saúde — mais conhecidas como “postos de saúde”) ou nos CRIE (Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais) estão disponíveis em serviços privados de vacinação.

Pessoas com doenças reumatológicas e autoimunes

Por que o cuidado especial?

As doenças autoimunes (DAI) são condições em que o sistema imunológico passa a atacar as células saudáveis do organismo. Estima-se que de 5 a 7% da população mundial — em especial as mulheres — tenham alguma dessas enfermidades, que, juntas, representam a terceira principal causa de adoecimento e mortalidade naturais, atrás apenas do câncer e das doenças cardíacas. Há mais de 80 diferentes DAI descritas. As doenças reumatológicas (DR) constituem a maior parte do grupo.

Infelizmente, essas pessoas podem ser vítimas, muitas vezes fatais, de infecções por vírus ou bactérias. O risco elevado acontece por dois motivos: devido a eventuais alterações causadas pela própria doença de base – alterações que reduzem a capacidade de o organismo se defender ou por conta do tratamento com imunodepressores. Os medicamentos, que melhoram/diminuem os sintomas das DAI ao enfraquecer o sistema imunológico, também aumentam o risco de infecções.

A vacinação é, portanto, fundamental.

Particularidades para a vacinação

- Pessoas sem comprometimento imunológico devem ser vacinadas de acordo com os calendários de vacinação SBI para cada faixa etária.
- Vacinas aplicadas durante o tratamento com medicações imunodepressoras deverão ser repetidas após a interrupção da terapia e o restabelecimento do sistema imunológico.
- Vacinas vivas atenuadas podem estar contraindicadas enquanto houver imunodepressão.

Vacinas especialmente recomendadas

As recomendações a seguir destinam-se às pessoas com doença reumatológicas e/ou autoimunes imunodeprimidas (pela doença ou tratamento), mas sem outras doenças crônicas. Na presença de outras condições, é importante consultar os calendários de vacinação que contemplam o seu estado clínico, nesta seção – Vacinação de pacientes especiais.

Influenza (gripe)

A vacina influenza quadrivalente (4V) é preferível a? vacina influenza trivalente (3V), por proteger contra mais tipos do vírus responsável pela doença. Na impossibilidade de uso da vacina 4V, utilizar a 3V.

Esquema de doses

Para crianças que iniciaram a vacinação entre 6 meses e 8 anos de idade: duas doses, com intervalo de 30 dias, e uma dose anual nos anos seguintes.

A partir dos 9 anos de idade: uma dose anual.

Onde se vacinar

Vacina influenza trivalente (3V): UBS, CRIE e serviços privados de vacinação.

Vacina influenza quadrivalente (4V): serviços privados de vacinação.

Pneumocócicas

Para a proteção adequada de pessoas com doenças reumatológicas e autoimunes, recomenda-se o esquema com dois tipos de vacinas pneumocócicas, complementares e não excludentes: iniciando com uma vacina conjugada, seguida da vacina polissacarídica.

Vacinas pneumocócicas conjugadas (VPC10 e VPC13)

Para menores de 6 anos, usar VPC13 sempre que possível, pois ela previne um número maior de pneumococos. Para maiores de 6 anos e adultos, a única vacina pneumocócica conjugada licenciada e recomendada é a VPC13.

Esquema de doses

- Crianças: ver Calendário de vacinação SBlm criança. Na rede pública são oferecidas, nesses casos, três doses de VPC10, aos 2, 4 e 6 meses, e um reforço entre 12 e 15 meses de idade.
- Crianças entre 12 e 71 meses que não receberam a VPC13, mesmo que adequadamente vacinadas com a VPC10: duas doses de VPC13, com intervalo de dois meses.
- Crianças a partir de 6 anos, adolescentes, adultos e idosos não vacinados com VPC13: uma dose de VPC13.

Para pessoas que já receberam a VPP23, mas ainda não foram vacinadas com a VPC13, recomenda-se um intervalo de 12 meses para a aplicação da VPC13.

Onde se vacinar

VPC10: CRIE, para menores de 5 anos.

VPC13: serviços privados de vacinação, para todas as idades.

Acesse [aqui](#) a lista com os endereços e telefones dos CRIE. Caso não exista um na sua cidade, compareça à UBS mais próxima. Os profissionais poderão solicitar ao CRIE do estado o envio da vacina.

Vacina pneumocócica polissacarídica 23-valente (VPP23)

A partir dos 2 anos de idade: duas doses com intervalo de cinco anos entre elas.

Preferencialmente, iniciar esquema com a vacina conjugada (VPC10 ou VPC13), seguida pela aplicação da vacina VPP23 dois meses depois.

Se a segunda dose de VPP23 foi aplicada antes de 60 anos de idade, uma terceira dose esta? recomendada após essa idade, com intervalo mínimo de cinco anos em relação à última dose.

Onde se vacinar

CRIE: duas doses.

Serviços privados de vacinação: inclusive terceira dose para quem foi vacinado antes dos 60 anos.

Acesse [aqui](#) a lista com os endereços e telefones dos CRIE. Caso não exista um na sua cidade, compareça à UBS mais próxima. Os profissionais poderão solicitar ao CRIE do estado o envio da vacina.

Haemophilus influenzae b (Hib)

- Crianças menores de 1 ano: iniciar aos dois meses de idade.
 - Se o início for entre 2 e 6 meses de idade, três doses com dois meses de intervalo e um reforço entre 15 e 18 meses de idade.
 - Se o início for entre 7 e 11 meses de idade, duas doses com dois meses de intervalo e um reforço entre 15 e 18 meses de idade.
- Pessoas vacinadas na infância, mas que não receberam dose de reforço após os 12 meses de idade: uma dose. Se imunodeprimidas, duas doses com intervalo de dois meses entre elas.
- Crianças maiores de 1 ano e adolescentes não vacinados anteriormente: duas doses com intervalo de dois meses entre elas.

Onde se vacinar

CRIE e serviços privados de vacinação.

Acesse [aqui](#) a lista com os endereços e telefones dos CRIE. Caso não exista um na sua cidade, compareça à UBS mais próxima. Os profissionais poderão solicitar ao CRIE do estado o envio da vacina.

Meningocócicas conjugadas (MenC ou ACWY)

Sempre que possível, preferir a vacina meningocócica conjugada ACWY, pois ela oferece proteção contra mais tipos de meningococos.

Esquema de doses

- Crianças e adolescentes: ver calendários de vacinação SBIm para cada faixa etária.
- Crianças entre 1 e 2 anos: uma ou duas doses (com intervalo de dois meses), a depender do fabricante da vacina.

Crianças maiores de 2 anos, adolescentes e adultos não vacinados, se imunodeprimidos: duas doses com intervalo de dois meses.

Atenção: após o fim do esquema básico de doses para cada faixa etária, uma dose de reforço deve ser aplicada a cada cinco anos.

Onde se vacinar

MenC: CRIE e serviços privados de vacinação.

ACWY: Serviços privados de vacinação.

Acesse [aqui](#) a lista com os endereços e telefones dos CRIE. Caso não exista um na sua cidade, compareça à UBS mais próxima. Os profissionais poderão solicitar ao CRIE do estado o envio da vacina.

Meningococica B

Esquema de doses

- Crianças e adolescentes: ver [calendários de vacinação SBIm](#) para cada faixa etária.
- Adultos: duas doses com intervalo de um a dois meses.

Onde se vacinar

Serviços privados de vacinação.

Hepatite A

Esquema de doses

Crianças: duas doses a partir de 1 ano de idade, com intervalo de seis meses.

Adolescentes e adultos não vacinados anteriormente: duas doses, com intervalo de seis meses.

Onde se vacinar

CRIE e serviços privados de vacinação.

Acesse [aqui](#) a lista com os endereços e telefones dos CRIE. Caso não exista um na sua cidade, compareça à UBS mais próxima. Os profissionais poderão solicitar ao CRIE do estado o envio da vacina.

Hepatite B

Esquema de doses

Quatro doses, com intervalos de um mês entre a primeira e a segunda; um mês entre a segunda e a terceira; e seis meses entre a primeira e a quarta (esquema 0 – 1 – 2 – 6 meses). O volume deve ser o dobro do recomendado para a faixa etária.

É necessário realizar controle sorológico um a dois meses após a última dose, para avaliar se a resposta foi satisfatória e a pessoa está de fato protegida.

Onde se vacinar

CRIE e serviços privados de vacinação.

Acesse [aqui](#) a lista com os endereços e telefones dos CRIE. Caso não exista um na sua cidade, compareça à UBS mais próxima. Os profissionais poderão solicitar ao CRIE do estado o envio da vacina.

HPV

Esquema de doses

Três doses a partir dos 9 anos, com intervalos de um a dois meses entre a primeira e a segunda; e de seis meses entre a primeira e a terceira. O esquema de três doses é obrigatório, inclusive para menores de 15 anos.

Onde se vacinar

HPV4

- CRIE para pessoas de 9 a 26 anos de ambos os sexos.
- Serviços privados de vacinação.

Acesse [aqui](#) a lista com os endereços e telefones dos CRIE. Caso não exista um na sua cidade, compareça à UBS mais próxima. Os profissionais poderão solicitar ao CRIE do estado o envio da vacina.

Pólio inativada

A vacina pólio inativada deve ser usada em todas as doses do esquema vacinal, uma vez que a vacina pólio oral é contraindicada para pessoas com doenças autoimunes.

Esquema de doses

Ver calendários de vacinação SBIm para cada faixa etária.

Onde se vacinar

- UBS (três primeiras doses) e CRIE.
- Serviços privados de vacinação: como parte de vacinas combinadas dTpa-VIP, penta acelular e hexa.

Acesse [aqui](#) a lista com os endereços e telefones dos CRIE. Caso não exista um na sua cidade, compareça à UBS mais próxima. Os profissionais poderão solicitar ao CRIE do estado o envio da vacina.

Outras recomendações

As vacinas abaixo estão recomendadas de rotina, sem restrições. Para esquema de doses e disponibilidade, ver calendários de vacinação SBIm para cada faixa etária.

- Tríplice bacteriana (DTPw ou DTPa) e suas combinações (combinadas à DTPa e tríplice bacteriana de células inteiras com Hib e hepatite B)
 - Tríplice bacteriana do tipo adulto (dTpa) e tríplice bacteriana do tipo adulto com poliomielite (dTpa-VIP)
 - Dupla bacteriana do tipo adulto (dT)
-

As vacinas abaixo estão recomendadas de rotina, com restrições. Ver calendários de vacinação SBIm para cada faixa etária (ver “Precauções e contraindicações”).

- BCG
- Rotavírus

- Tríplice viral (sarampo, caxumba, rubéola)
 - Tetraviral (sarampo, caxumba, rubéola, varicela)
 - Varicela
 - Febre amarela
 - Dengue
 - Herpes zo?ster
-

Precauções e contraindicações

- Em vigência de imunodepressão, estão contraindicadas as vacinas vivas atenuadas: BCG, pólio oral (VOP), febre amarela, tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola), varicela, tetraviral (sarampo, caxumba, rubéola e varicela), herpes zóster e dengue.
 - Se o paciente estiver moderadamente imunodeprimido, o médico deverá avaliar parâmetros clínicos e o risco epidemiológico (surto, contato com doente, viagem) para tomada de decisão em relação à recomendação das vacinas febre amarela, tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola), tetraviral (sarampo, caxumba, rubéola e varicela), varicela e herpes zóster.
 - Vacinação de bebês cujas mães fizeram uso de drogas imunodepressoras durante a gestação: a vacina rotavírus está contraindicada e a vacina BCG deve ser postergada para entre o sexto e o oitavo mês de vida. Para informações sobre disponibilidade e esquemas de doses, consultar calendários de vacinação SBIm para cada faixa etária.
-

Vacinação de contatos domiciliares

É altamente recomendada e deve seguir os calendários de vacinação para cada faixa etária.

Os CRIE disponibilizam para contatos domiciliares de pacientes imunodeprimidos:

- Vacina influenza inativada anualmente.
 - Vacina varicela nos suscetíveis a partir de 12 meses, em esquema de duas doses, independentemente da idade.
 - Vacina pólio inativada em substituição à vacina poliomielite oral, quando recomendada nos calendários.
 - Vacinas tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) ou tetraviral (sarampo, caxumba, rubéola e varicela) nos suscetíveis acima de 12 meses, duas doses, independentemente da idade.
-

Vacinação de pessoas em tratamento com imunodepressor – intervalo entre descontinuidade do tratamento e aplicação de vacinas

Pessoas com câncer, transplantados ou com algumas doenças crônicas podem precisar de medicamentos que comprometem em diferentes graus o funcionamento das defesas do organismo, seja de forma temporária ou permanente.

O ideal é que essas pessoas e seus contatos domiciliares sejam avaliados e vacinados entre duas a quatro semanas antes do início do tratamento. Isso porque, além da maior possibilidade de infecções durante a imunodepressão causada pelo tratamento, as vacinas vivas atenuadas, que não têm a capacidade de causar doença em indivíduos com o sistema imunológico “em dia”, podem causar no imunodeprimido.

O grau de imunodepressão varia com a droga, a dose e a duração do tratamento, portanto, cada caso deve ser examinado individualmente pelo(a) médico(a). Conheça os principais tipos de medicamentos imunossupressores:

- Corticosteroides (corticoides): são considerados imunossupressores em dose ≥ 2 mg/kg/dia de prednisona ou seu equivalente para crianças, ou ≥ 20 mg/dia por 14 dias ou mais para crianças e adultos.
- Importante: o uso de corticoide tópico (colírio, creme ou pomada), inalatório ou intra-articular não é considerado imunossupressor.
- Drogas imunodepressoras biológicas (qualquer dose é considerada imunodepressora): infliximabe (anti-TNF alfa) e outros anti-TNF; rituximabe (anticélulas B), abatacept (reduzem ativação de células T); tocilizumabe (anti IL-6) e Eculizumabe (reduzem ativação do sistema complemento que integra a resposta imune).
- Drogas imunodepressoras não biológicas (a imunodepressão depende da dose): Metotrexato, Ciclosporina, Tacrolimus, Micofenolato de mofetila, Azatioprina, Ciclofosfamida, Leflunomida, 6-mercaptopurina.

As vacinas inativadas podem ser aplicadas sem risco durante o tratamento, com a ressalva de que talvez seja preciso repeti-las, para assegurar a resposta adequada após o restabelecimento das funções do sistema imune. Já as vacinas vivas atenuadas só deverão ser aplicadas algum tempo depois do fim ou suspensão da terapia imunodepressora.

Uso de drogas que podem causar imunocomprometimento e intervalo entre descontinuidade do tratamento e aplicação de vacinas atenuadas

Drogas	Dose imunossupressora	Intervalo para vacinação
Corticoides (Predisona ou equivalente)	≥ 2 mg/kg/dia ou ≥ 20 mg/dia por mais de duas semanas	Um mês
Metotrexato	$\geq 0,4$ mg/kg/semana; ≥ 20 mg/dia	Um a três meses
Leflunomida	0,25 – 0,5 mg/kg/dia; ≥ 20 mg/dia	Quando níveis séricos estiverem abaixo de 0,02 mg/L
Sulfasalazina e hidroxicloroquina	–	Nenhum
Micofenolato de mofetila	3 g/dia	Três meses
Azatioprina	1 – 3 mg/kg/dia	Três meses
Ciclofosfamida	0,5 – 2,0 mg/kg/dia	Três meses
Ciclosporina	$\geq 2,5$ mg/kg/dia	Três meses
Tacrolimus	0,1 a 0,2 mg/kg/dia	Três meses
6-mercaptopurina	1,5 mg/kg/dia	Três meses
Biológicos: antitocinas e inibidores da coestimulação do linfócito T		Três meses, mínimo de cinco meias-vidas, ou o que for menor

Uso de drogas que podem causar imunocomprometimento e intervalo entre descontinuidade do tratamento e aplicação de vacinas atenuadas

Drogas	Dose imunossupressora	Intervalo para vacinação
Biológicos depletors de linfócitos B		Seis meses
Sintéticos alvo-específicos: inibidores da JAK (Tofacitinibe)		Duas semanas

Observações:

1. Vacinar preferencialmente antes da imunossupressão. Vacinas inativadas devem ser administradas pelo menos 14 dias antes do início da terapia imunossupressora e as vivas atenuadas idealmente quatro semanas antes. Na impossibilidade de aguardar, manter intervalo mínimo de duas semanas.
2. Bebês de mulheres que utilizaram biológicos durante a gestação: vacinas vivas atenuadas podem ser aplicadas após 6 a 8 meses de idade.

Adaptado do [Calendário SBIm Pacientes Especiais](#).

[Download](#)

Fonte: <https://familia.sbim.org.br/seu-calendario/pacientes-especiais>

[Read More](#)
