

VACINAÇÃO DE PESSOAS COM IMUNODEFICIÊNCIA PRIMÁRIA

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

VACINAS	ESQUEMAS/RECOMENDAÇÕES	DISPONIBILIDADE NOS CRIE* e/ou UBS**
VACINAS ESPECIALMENTE RECOMENDADAS		
Influenza	- 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
Pneumocócicas conjugadas (VPC10 ou 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 <i>Calendário de vacinação SBIm criança</i>. - 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 – nas UBS e nos CRIE: VPC10 para menores de 5 anos NÃO – VPC13
Pneumocócica polissacarídica 23-valente (VPP23)	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 1. Sempre iniciar esquema com a vacina conjugada (VPC13), seguida pela aplicação da vacina VPP23, respeitando o intervalo mínimo de dois meses entre elas. 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.		
<i>Haemophilus influenzae b</i>	- Para menores de 5 anos: ver <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. - Para anteriormente vacinados mas que não receberam dose de reforço após os 12 meses de idade: uma dose.	SIM – nas UBS para menores de 5 anos SIM – nos CRIE
Meningocócicas conjugadas (MenC ou MenACWY)	- Sempre que possível, usar a vacina meningocócica conjugada ACWY. - Para crianças com mais de 1 ano, adolescentes e adultos nunca vacinados: duas doses com intervalo de dois meses. - Após primovacinação: uma dose de reforço a cada cinco anos.	SIM – nos CRIE: MenC, duas doses. Reforço a cada 5 anos SIM – nas UBS: MenC para menores de 5 anos e MenACWY para adolescentes de 11 e 12 anos
Meningocócica B	- 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. - Nos casos de deficiência do complemento, recomenda-se uma dose de reforço um ano após o fim do esquema de doses básico para cada faixa etária. Além disso, revacinar a cada dois ou três anos.	NÃO
Hepatite A	Recomendar de acordo com calendários SBIm para cada faixa etária.	SIM – nos CRIE: duas doses SIM – nas UBS: dose única para menores de 5 anos

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 UI/mL. Se sorologia negativa, repetir o esquema vacinal de quatro doses uma única vez.	SIM – 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. - Duas vacinas estão disponíveis no Brasil: HPV4, licenciada para meninas e mulheres de 9 a 45 anos de idade e meninos e homens de 9 a 26 anos; e HPV2, licenciada para ambos os sexos a partir dos 9 anos de idade.	SIM – nas UBS: HPV4, duas doses para meninas de 9 a 14 anos e para meninos de 11 a 14 anos
Pólio inativada	- Recomendar de acordo com o Calendário de vacinação SBIm criança. - Para maiores de 1 ano não vacinados: três doses com intervalo de dois meses entre elas (mínimo de 30 dias).	SIM – nas UBS e nos CRIE

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

Rotavírus	Na ausência de deficiência da imunidade celular, combinada (celular e humoral) ou ainda de imunossupressão grave, recomendar de acordo com calendários SBIm para cada faixa etária.	
Febre amarela	Na ausência de deficiência da imunidade celular, combinada (celular e humoral) ou ainda de imunossupressão grave, recomendar de acordo com calendários SBIm para cada faixa etária.	
SCR e SCR-V***	Na ausência de deficiência da imunidade celular, combinada (celular e humoral) ou ainda de imunossupressão grave, recomendar de acordo com calendários SBIm para cada faixa etária.	
Varicela	Na ausência de deficiência da imunidade celular, combinada (celular e humoral) ou ainda de imunossupressão grave, recomendar de acordo com calendários SBIm para cada faixa etária.	
Herpes zóster	Na ausência de deficiência da imunidade celular, combinada (celular e humoral) ou ainda de imunossupressão grave, recomendar de acordo com calendários SBIm 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 SIM – nas UBS: dTpa para gestantes e puérperas

VACINAS CONTRAINDICADAS

Em vigência de deficiência da imunidade celular, combinada (celular e humoral) ou ainda de imunossupressão grave, as vacinas vivas atenuadas estão contraindicadas: BCG, rotavírus, pólio oral (VOP), febre amarela, SCR, SCR-V, varicela, herpes zóster e dengue. A VOP deve ser substituída pela vacina polio inativada (VIP).
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 polio inativada (VIP).

17/09/2020

*A disponibilidade segue as normas contidas no Manual dos CRIE (Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais), disponível em:
<http://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/dezembro/11/manual-centros-referencia-imunobiologicos-especiais-5ed.pdf>

** Unidade Básica de Saúde

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