

DOS 20 ANOS AOS 60+

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO 2025-2026

A recomendação de vacinas para adultos e idosos deve ser individualizada, de acordo com o histórico pessoal e vacinas recebidas anteriormente.

- Rotina
- Recomendada em situações que justifiquem: presença de comorbidades, risco epidemiológico, entre outros
- Contraindicada
- Não indicada

Vacinas	20 a 45 anos	46 a 49 anos	50 a 59 anos	60+ anos	Gestantes
SCR	DUAS DOSES: 0 - 1 MÊS				
Hepatite A	DUAS DOSES: 0 - 6 MESES				
Hepatite B	TRÊS DOSES: 0 - 1 - 6 MESES				SE NÃO VACINADA
HPV4 ou HPV9	TRÊS DOSES: 0 - 1 A 2 - 6 MESES	USO FORA DE BULA A CRITÉRIO MÉDICO			
dTpa	UMA DOSE A CADA DEZ ANOS				A CADA GESTAÇÃO
dT	UMA OU DUAS DOSES DE dT APÓS A DOSE DE dTpa PARA OS NÃO ADEQUADAMENTE VACINADOS PARA O TÉTANO				
Varicela	PARA SUSCETÍVEIS: DUAS DOSES: 0 - 1 MÊS				
Influenza (gripe – Tri, Tetravalente e HD3V*)	UMA DOSE ANUAL				
Meningocócicas conjugadas (ACWY ou C) **					
Meningocócica B			USO FORA DE BULA A CRITÉRIO MÉDICO		
Febre amarela	DUAS DOSES				
Hib					
VPC20, VPC15, VPC13			UMA DOSE		
VPP23			UMA DOSE: DOIS MESES NO MÍNIMO APÓS A VPC15 OU VPC13	DUAS DOSES: DOIS MESES NO MÍNIMO APÓS VPC15 OU VPC13 E CINCO ANOS APÓS A PRIMEIRA VPP23	
Herpes-zóster (VZR)***			DUAS DOSES: 0 - 2 MESES		
Dengue****				USO FORA DE BULA A CRITÉRIO MÉDICO	
Covid-19	Acesse os dados atualizados sobre a disponibilidade de vacinas e os grupos contemplados pelo PNI em https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/covid-19				
VSR*****	SE COMORBIDADES, A CRITÉRIO MÉDICO			UMA DOSE	

04/02/2026 • Este calendário não substitui a recomendação médica. Converse com seu médico sobre vacinação. Para mais informações consulte os *Calendários de vacinação SBIm* – sbim.org.br/calendarios-de-vacinacao.

* Vacina influenza HD é preferencial para idosos.

** Preferir a menACWY.

*** A vacina Herpes zoster inativada (VZR) é recomendada mesmo para pacientes que já tiveram a doença ou receberam anteriormente a vacina atenuada (VZA).

**** Qdenga® é recomendada até os 60 anos de idade independente de contato prévio com o vírus da dengue.

***** Arexvy® (GSK) e Abrysvo® (Pfizer) rotina para idosos > 70 anos. Recomendadas para adultos e idosos, em condições de risco, dos 50 aos 69 anos. Uma dose, aplicar a qualquer momento, independente da sazonalidade. Não há dados disponíveis que comprovem a necessidade de doses adicionais. Como Abrysvo® (Pfizer) é licenciada pela ANVISA dos 18 anos em diante para pessoas em condições de risco, seu uso dos 18 aos 49 anos fica a critério médico. Para gestantes de qualquer idade, somente Abrysvo® (Pfizer) é licenciada. Aplicar a partir de 28 semanas de gestação e sem limite superior de idade gestacional, independente da sazonalidade, a cada gestação. Uso entre 24 e 27 semanas de IG a critério médico.

SCR	Sarampo, caxumba e rubéola
dT	Dupla do tipo adulto (difteria e tétano)
dTpa	Tríplice bacteriana acelular do tipo adulto (difteria, tétano e coqueluche)
VPC13 ou VPC15	Vacinas pneumocócicas conjugadas 13-valente e 15-valente
VPP23	Vacina pneumocócica polissacarídica 23-valente
HPV4 e HPV9	Vacinas papilomavírus humano 4-valente e 9-valente
VSR	Vírus Sincial Respiratório