

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO SBIm OCUPACIONAL

Recomendações da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm) – 2024/2025

Os comentários numerados devem ser consultados.

Este calendário considera as vacinas particularmente recomendadas para prevenir doenças infecciosas relacionadas ao risco ocupacional para o trabalhador e/ou sua clientela.

Vacinas especialmente indicadas	Esquemas e recomendações **	Indicações especiais para profissionais por área de atuação														
		Saúde	Alimentos e bebidas	Militares, policiais e bombeiros	Profissionais que lidam com dejetos, águas contaminadas e coletores de lixo	Crianças	Animais	Profissionais do sexo	Profissionais administrativos	Profissionais que viajam muito	Receptivos de estrangeiros	Manicures, pedicures, podólogos e tatuadores	Profissionais que trabalham em regime de confinamento	Profissionais e voluntários em campos de refugiados, situações de catástrofe e ajuda humanitária	Atletas profissionais	Profissionais que cuidam de crianças menores de 12 meses, idosos, pessoas imunodeprimidas e/ou com deficiências de desenvolvimento
Tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) (1,2,3)	Para profissionais não vacinados: duas doses com intervalo de um mês. Com uma dose: fazer a segunda dose. Com esquema completo (duas doses após 12 meses de idade): não há evidências que justifiquem uma terceira dose como rotina, podendo ser considerada em situações de risco epidemiológico, como surtos de caxumba e/ou sarampo.	SIM	–	SIM	–	SIM	–	SIM	–	SIM	SIM	–	SIM	SIM	SIM	SIM
Hepatites A, B ou A e B (5)	Hepatite A: duas doses, no esquema 0-6 meses.	SIM (8)	SIM	SIM	SIM	SIM	–	SIM	–	SIM	SIM	–	SIM	SIM	SIM	SIM (15)
	Hepatite B: (2) três doses, no esquema 0-1-6 meses.	SIM (8)	–	SIM	SIM	–	–	SIM	–	SIM	–	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
	Hepatite A e B: três doses, no esquema 0-1-6 meses. A vacina combinada é uma opção e pode substituir a vacinação isolada das hepatites A e B.	SIM (8)	–	SIM	SIM	–	–	SIM	–	SIM	–	–	SIM	SIM	SIM	–
HPV	Licenciadas para ambos os sexos.	–	–	–	–	–	–	SIM	–	–	–	–	–	–	–	–
Tríplice bacteriana acelular do tipo adulto (difteria, tétano e coqueluche) – dTpa ou dTpa-VIP	Aplicar dTpa independente de intervalo prévio com dT ou TT. Com esquema de vacinação básico completo: reforço com dTpa dez anos após a última dose. Com esquema de vacinação básico incompleto: uma dose de dTpa a qualquer momento e completar a vacinação básica com uma ou duas doses de dT de forma a totalizar três doses de vacina contendo o componente tetânico. Não vacinados e/ou histórico vacinal desconhecido: uma dose de dTpa e duas doses de dT no esquema 0-2-4 a 8 meses. A dTpa pode ser substituída por dTpa-VIP ou dT, dependendo da disponibilidade.	dTpa (8)	dT	dT ou dTpa-VIP (11)	dT	dTpa (9)	dT	–	–	dTpa-VIP (10)	–	dT	dTpa (9)	dTpa-VIP	dT ou dTpa-VIP (10)	dTpa (15) ou dTpa-VIP
Dupla adulto (difteria e tétano) – dT (2)																
Poliomielite inativada (10)	Verificar esquemas de doses recomendados em: sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/nota-informativa-cgpn-vacinacao-viajantes-polio-2112.pdf	–	–	SIM (11)	–	–	–	–	–	SIM (10)	–	–	–	SIM (11)	–	–
Varicela (catapora) (1)	Para suscetíveis: duas doses com intervalo de um a dois meses.	SIM (8)	–	SIM (11)	–	SIM	–	SIM	–	SIM (11)	SIM	–	SIM	SIM	SIM	SIM
Influenza (gripe) (12)	<ul style="list-style-type: none"> Dose única anual. Em idosos, imunodeprimidos e em situação epidemiológica de risco, pode ser considerada uma segunda dose, a partir de 3 meses após a dose anual. Se a composição da vacina disponível for concordante com os vírus circulantes, poderá ser recomendada aos viajantes internacionais para o hemisfério norte e/ou brasileiros residentes nos estados do norte do país no período pré-temporada de influenza. 	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Meningocócicas conjugadas ACWY ou C (6)	Uma dose. A indicação da vacina, assim como a necessidade de reforços, dependerão da situação epidemiológica.	SIM (8)	–	SIM (11)	–	–	–	–	–	SIM (11)	–	–	–	SIM (11)	SIM (13)	–
Meningocócica B	Considerar seu uso avaliando a situação epidemiológica. Duas doses com intervalo mínimo de um mês (Bexsero®) ou seis meses (Trumenba®). Essas vacinas não são intercambiáveis.	SIM (8)	–	SIM (11)	–	–	–	–	–	SIM (11)	–	–	–	SIM (11)	SIM (13)	–
Febre amarela (1,2,4)	Recomendação do PNI: se recebeu a primeira dose antes dos 5 anos de idade, indicada uma segunda dose. Se aplicada a partir dos 5 anos: dose única. Recomendação da SBIm: Duas doses. Como há possibilidade de falha vacinal, está recomendada uma segunda dose com intervalo de 10 anos. Essa vacina pode ser exigida para emissão do CIVP, atendendo exigências sanitárias de alguns destinos internacionais. Neste caso, deve ser aplicada até dez dias antes de viajar.	–	–	SIM (11)	–	–	–	–	–	SIM	–	–	–	SIM	SIM (13)	–
Raiva (7)	Para pré-exposição: três doses, 0-7-21 a 28 dias.	–	–	SIM (11)	–	–	SIM	–	–	–	–	–	–	SIM	SIM (13)	–
Febre tifoide	Dose única. No caso de o risco de infecção permanecer ou retornar, está indicada outra dose após três anos.	–	–	SIM (11)	SIM (11)	–	–	–	–	SIM (11)	–	–	–	SIM (11)	SIM (13)	–
Covid-19 (12,14)	Acesse os dados atualizados sobre a disponibilidade de vacinas e os grupos contemplados pelo PNI em gov.br/saude/pt-br/assuntos/coronavirus															

14/03/2024 • Sempre que possível, preferir vacinas combinadas. • Sempre que possível, considerar aplicações simultâneas na mesma visita. • Qualquer dose não administrada na idade recomendada deve ser aplicada na visita subsequente. • Eventos adversos significativos devem ser notificados às autoridades competentes.

* A disponibilidade das vacinas nas redes pública e privada pode ser verificada nos *Calendários de vacinação SBIm*, para cada faixa etária.

Algumas vacinas podem estar especialmente recomendadas para pacientes portadores de comorbidades ou em outra situação especial. Consulte os *Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais*.

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO SBIm OCUPACIONAL [CONTINUAÇÃO]

Recomendações da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm) – 2024/2025

Profissionais da área da Saúde: médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, patologistas e técnicos de patologia, dentistas, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, pessoal de apoio, manutenção e limpeza de ambientes hospitalares, maqueiros, motoristas de ambulância, técnicos de RX e outros profissionais lotados ou que frequentam assiduamente os serviços de saúde, tais como representantes da indústria farmacêutica e outros.

Profissionais que lidam com alimentos e bebidas: profissionais que trabalham em empresas de alimentos e bebidas, cozinheiros, garçons, atendentes, pessoal de apoio, manutenção e limpeza.

Militares, policiais e bombeiros: especificamente para aqueles que atuam em missões em regiões com riscos epidemiológicos e possibilidade de surtos por doenças imunopreveníveis.

Profissionais que lidam com dejetos, águas contaminadas e coletores de lixo: mergulhadores, salva-vidas, guardiões de piscinas, manipuladores de lixo e/ou esgotos e/ou águas pluviais, alguns profissionais da construção civil.

Profissionais que trabalham com crianças: professores e outros profissionais que trabalham em escolas, creches e orfanatos, ou no cuidado domiciliar de crianças menores de 2 anos.

Profissionais que entram em contato frequente ou ocasional com animais: veterinários e outros profissionais que lidam com animais, frequentadores ou visitantes de cavernas.

Profissionais do sexo: risco para as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e outras doenças infecciosas de transmissão por contato interpessoal, por via aérea ou secreções.

Profissionais administrativos: que trabalham em escritórios, fábricas e outros ambientes geralmente fechados.

Profissionais que viajam muito: risco aumentado de exposição a infecções endêmicas em destinos nacionais ou internacionais.

Receptivos de estrangeiros: operadores e guias de turismo, profissionais da hotelaria; transporte público, seguranças de estabelecimentos como estádios, ginásios, boates, entre outros.

Manicures, pedicures, podólogos e tatuadores: risco de acidentes perfurocortantes e exposição ao sangue.

Profissionais que trabalham em ambientes de confinamento: agentes penitenciários e carcerários, trabalhadores de asilos, orfanatos e hospitais psiquiátricos, trabalhadores de plataformas marítimas e embarcações radares para exploração de petróleo.

Profissionais e voluntários que atuam em campos de refugiados, situações de catástrofes e ajuda humanitária: risco de exposição a doenças endêmicas, condições de trabalho insalubre, risco aumentado para transmissão de doenças infecciosas.

Atletas profissionais: recebem alto investimento e têm obrigação de apresentar resultados; vivem situações de confinamento e viajam frequentemente; passam por fases de treinamento intenso com prejuízo da resposta imunológica; esportes coletivos facilitam a transmissão interpessoal de doenças, com maior risco para surtos.

Cuidadores: Profissionais que cuidam de crianças menores de 12 meses, idosos, pessoas imunodeprimidas e/ou com deficiências de desenvolvimento.

COMENTÁRIOS

Vacinas disponíveis nas UBS: ver disponibilidades nos calendário de vacinação do Programa Nacional de Imunizações (PNI).

1. O uso em gestantes e/ou imunodeprimidos deve ser avaliado pelo médico (consulte os *Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais e gestantes*).

2. São consideradas prioridade em Saúde Pública e estão disponíveis gratuitamente nas UBS. Hepatite B não mais disponível na forma isolada na rede privada.

3. Para adultos com esquema completo de tríplice viral, não há evidências que justifiquem uma terceira dose como rotina, podendo ser considerada em situações de surto ou exposição ao vírus da caxumba ou sarampo.

4. Recomendação do PNI: se recebeu a primeira dose antes dos 5 anos de idade, indicada uma segunda dose. Se aplicada a partir dos 5 anos: dose única. Recomendação da SBIm: Duas doses. Como há possibilidade de falha vacinal, está recomendada uma segunda dose com intervalo de 10 anos.

5. Sorologia 30 a 60 dias após a terceira dose da vacina é recomendada para: profissionais da Saúde, imunodeprimidos e renais crônicos. Considera-se imunizado o indivíduo que apresentar título anti-HBs ≥ 10 UI/mL.

6. Na indisponibilidade da vacina meningocócica conjugada ACWY, substituir pela vacina meningocócica C conjugada.

7. A partir do 14º dia após a última dose verificar títulos de anticorpos com o objetivo de avaliar a eventual necessidade de dose adicional. Profissionais que permanecem em risco devem fazer acompanhamento sorológico a cada seis meses ou um ano, e receber dose de reforço quando os títulos forem menores que 0,5 UI/mL.

8. Em relação à vacinação de profissionais lotados em serviços de saúde, a vacina hepatite A está especialmente indicada para profissionais da lavanderia, da cozinha e manipuladores de alimentos; as vacinas meningocócicas ACWY e B estão indicadas para profissionais da saúde da bacteriologia e que exercem ajuda humanitária/situações de catástrofes; a vacina varicela está indicada para todos os suscetíveis.

9. Para profissionais que trabalham com crianças menores de 12 meses e idosos (professores, cuidadores e outros), a vacina coqueluche está especialmente indicada.

10. Recomendada para profissionais com destino a países nos quais a poliomielite seja endêmica e/ou haja risco de exportação do vírus selvagem. A vacina disponível na rede privada é combinada à dTpa (dTpa-VIP).

11. Para aqueles que atuam em missões ou outras situações em que há possibilidade de surtos e na dependência de risco epidemiológico.

12. Embora algumas categorias profissionais não apresentem risco ocupacional aumentado para influenza e covid-19, a indicação para TODAS as categorias profissionais é justificada pela possibilidade de desencadeamento de surtos no ambiente de trabalho.

13. Considerar para aqueles que viajam para competições e atividades esportivas em áreas de risco.

14. No caso de viagens internacionais, a depender das exigências sanitárias e de vacinação do destino, esquemas de doses adaptados podem estar recomendados – <https://sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/nota-tecnica-vacinacao-viajantes-covid-220322.pdf>.

15. Em relação à vacinação de cuidadores: vacina hepatite A para os que acompanham pessoas com deficiência de desenvolvimento; dTpa para cuidadores de menores de 12 meses, idosos e/ou pacientes de risco para pertussis.