

Comentários numerados devem ser consultados.

Todo indivíduo deve estar em dia com o calendário de vacinação para sua faixa etária. Este calendário considera somente as vacinas particularmente recomendadas para a prevenção das doenças infecciosas relacionadas ao risco ocupacional para o trabalhador ou para 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 e podólogos	Profissionais que trabalham em regime de confinamento	Profissionais e voluntários em campos de refugiados, situações de catástrofe e ajuda humanitária	Atletas profissionais
Tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) ^(1,2)	É considerado protegido o indivíduo que tenha recebido duas doses da vacina tríplice viral acima de 1 ano de idade, e com intervalo mínimo de um mês entre elas.	SIM	-	SIM	-	SIM	-	SIM	-	SIM	SIM	-	SIM	SIM	SIM
Hepatites A, B ou A e B ⁽³⁾	Hepatite A: duas doses, no esquema 0 - 6 meses.	SIM ⁽⁶⁾	SIM	SIM	SIM	SIM	-	SIM	-	SIM	SIM ⁽⁹⁾	-	SIM	SIM	SIM
	Hepatite B: três doses, no esquema 0 - 1 - 6 meses.	SIM ⁽⁶⁾	-	SIM	SIM	-	-	SIM	-	SIM	-	SIM	SIM	SIM	SIM
	Hepatite A e B: três doses, no esquema 0 - 1 - 6 meses. A vacinação combinada das hepatites A e B é uma opção e pode substituir a vacinação isolada das hepatites A e B.	SIM ⁽⁶⁾	-	SIM	SIM	-	-	SIM	-	SIM	-	-	SIM	SIM	SIM
HPV	Dois vacinas estão disponíveis no Brasil: uma contendo VLPs dos tipos 6, 11, 16 e 18, licenciada para meninas e mulheres de 9 a 45 anos de idade e meninos e jovens de 9 a 26 anos; e outra contendo VLPs dos tipos 16 e 18, licenciada para meninas e mulheres a partir dos 9 anos de idade.	-	-	-	-	-	-	SIM	-	-	-	-	-	-	-
Tríplice bacteriana acelular do tipo adulto (dTpa ou dTpa-VIP)	Sempre que possível, aplicar dTpa independente de intervalo prévio com dt ou TT. Com esquema de vacinação básico para tétano completo: reforço com dTpa (ou dTpa-VIP, ou dT) a cada dez anos. Com esquema de vacinação básico para tétano incompleto: uma dose de dTpa (ou dTpa-VIP, ou dT) 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.	dTpa ⁽⁶⁾	dT	dT	dT	dTpa ⁽⁷⁾	dT	-	-	dTpa-VIP ⁽⁸⁾	-	dT	dTpa ⁽⁷⁾	dTpa-VIP	dT
Poliomielite inativada ⁽⁸⁾	Pessoas nunca vacinadas: uma dose. Na rede privada só existe combinada à dTpa.	-	-	SIM ⁽¹⁰⁾	-	-	-	-	-	SIM	-	-	-	SIM ⁽¹⁰⁾	-
Varicela (catapora) ⁽¹¹⁾	Para suscetíveis: duas doses com intervalo de um mês.	SIM ⁽⁶⁾	-	SIM ⁽¹⁰⁾	-	SIM	-	SIM	-	SIM ⁽¹⁰⁾	SIM	-	SIM	SIM	SIM
Influenza (gripe) ⁽¹¹⁾	Dose única anual. Desde que disponível, a vacina influenza 4V é preferível à vacina influenza 3V, inclusive em gestantes, por conferir maior cobertura das cepas circulantes. Na impossibilidade de uso da vacina 4V, utilizar a vacina 3V.	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Meningocócicas conjugadas (C ou ACWY) ⁽⁴⁾	Uma dose. A indicação da vacina, assim como a necessidade de reforços, dependerão da situação epidemiológica.	SIM ⁽⁶⁾	-	SIM ⁽¹⁰⁾	-	-	-	-	-	SIM ⁽⁶⁾	-	-	-	SIM ⁽⁶⁾	SIM ⁽¹²⁾
Meningocócica B	Dois doses com intervalo de um mês. Considerar seu uso avaliando a situação epidemiológica.	SIM ⁽⁶⁾	-	SIM ⁽¹⁰⁾	-	-	-	-	-	SIM ⁽⁶⁾	-	-	-	SIM ⁽⁶⁾	SIM ⁽¹²⁾
Febre amarela ⁽¹¹⁾	Uma dose para residentes ou viajantes para áreas de vacinação (de acordo com a classificação do MS e da OMS). Se persistir o risco, aplicar segunda dose dez anos após a primeira. Vacinar pelo menos dez dias antes da viagem.	-	-	SIM ⁽¹⁰⁾	-	-	-	-	-	SIM	-	-	-	SIM	SIM ⁽¹²⁾
Raiva ⁽⁵⁾	Para pré-exposição: três doses, 0 - 7 - 21 a 28 dias.	-	-	SIM ⁽¹⁰⁾	-	-	SIM	-	-	-	-	-	-	SIM	-
Febre tifoide ⁽¹³⁾	Dose única. No caso de o risco de infecção permanecer ou retornar, está indicada outra dose após três anos.	-	-	SIM ⁽¹⁰⁾	SIM ⁽¹⁰⁾	-	-	-	-	SIM ⁽¹⁰⁾	-	-	-	SIM ⁽¹⁰⁾	-

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

02/09/2015 • 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 • Algumas vacinas podem estar especialmente recomendadas para pacientes portadores de comorbidades ou em outra situação especial. Consulte os *Calendários de vacinação SBIIm pacientes especiais*.

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO OCUPACIONAL [CONT.]

Recomendações da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm) – 2015/2016

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.

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 doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) 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 e podólogos: risco de acidentes perfuro-cortantes 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.

COMENTÁRIOS

1. Vacinas vivas atenuadas são contraindicadas para imunodeprimidos e gestantes.

2. É considerada prioridade de Saúde Pública e está disponível gratuitamente nos postos de saúde para indivíduos até os 49 anos de idade.

3. Sorologia 30 e 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 \geq 10 UI/mL.

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

5. 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 estes forem menores que 0,5 UI/mL.

6. Em relação à vacinação de profissionais lotados em serviços de Saúde, considerar: a vacina coqueluche, especialmente indicada para profissionais da neonatologia, pediatria e os que lidam com pacientes pneumopatas; 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 trabalham em serviços de emergência, que viajam muito e exercem ajuda humanitária/situações de catástrofes; a vacina varicela está indicada para todos os suscetíveis.

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

8. 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 a combinada à dTpa.

9. Considerar a vacina hepatite A para aqueles profissionais receptivos de estrangeiros que preparam ou servem alimentos – para a proteção da clientela.

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

11. Embora algumas categorias profissionais não apresentem risco ocupacional aumentado para o vírus influenza, a indicação para TODAS as categorias profissionais é justificada por ser a maior causa de absenteísmo no trabalho e pela grande frequência com que desencadeia surtos no ambiente de trabalho.

12. Considerar para aqueles que viajam para competições em áreas de risco.

13. A indicação deve ser analisada de acordo com o tempo de permanência em região de risco para a doença.