

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO OCUPACIONAL

Recomendações da Sociedade Brasileira de Imunizações (SbIm) – 2012/2013

VACINAS ESPECIALMENTE INDICADAS	ESQUEMAS	INDICAÇÕES ESPECIAIS PARA PROFISSIONAIS POR ÁREA DE ATUAÇÃO											
		Saúde	Alimentos e bebidas	Militares, policiais e bombeiros	Dejetos e águas contaminadas	Crianças	Animais	Profissionais do sexo	Profissionais administrativos	Profissionais da aviação	Profissionais que viajam muito	Manicures e podólogos	Coletores de lixo
Tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) ^(1, 2)	Uma ou duas doses (com intervalo mínimo de 30 dias) para homens e mulheres nascidos após 1962, de acordo com histórico vacinal, de forma que todos recebam no mínimo duas doses na vida. Dose única para homens e mulheres nascidos até 1962.	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Hepatites A, B ou A e B ^(3, 4, 5, 6)	Hepatite A: duas doses, com intervalo de seis meses (esquema 0-6 meses).	SIM ⁽⁹⁾	SIM	SIM	SIM	SIM	–	SIM	–	SIM	SIM	–	SIM
	Hepatite B: três doses, no esquema 0-1-6 meses.	SIM ⁽⁹⁾	–	SIM	SIM	–	–	SIM	–	SIM	SIM	SIM	SIM
	Hepatite A e B: três doses, no esquema 0-1-6 meses.	SIM ⁽⁹⁾	–	SIM	SIM	–	–	SIM	–	SIM	SIM	–	SIM
HPV	A vacina HPV deve ser indicada para homens e mulheres para a prevenção de infecções por papilomavírus humano. Duas vacinas estão disponíveis no Brasil: uma vacina contendo os tipos 6, 11, 16, 18 de HPV com esquemas de intervalos de 0-2-6 meses, indicada para mulheres e homens até 26 anos de idade, e outra vacina contendo os tipos 16 e 18 de HPV com esquemas de intervalos de 0-1-6 meses em mulheres de até 25 anos de idade.	–	–	–	–	–	–	SIM	–	–	–	–	–
Vacinas contra difteria, tétano e coqueluche	Com esquema de vacinação básico completo: reforço com dTpa (tríplice bacteriana acelular do tipo adulto) ou dT (dupla do tipo adulto), a cada dez anos.	dTpa ⁽⁹⁾	dT	dT	dT	dTpa ⁽¹⁰⁾	dT	–	–	dT	dT	dT	dT
	Com esquema de vacinação básico incompleto (que tenha recebido menos de três doses do componente tetânico durante a vida): uma dose de dTpa (tríplice bacteriana acelular do tipo adulto) e, em seguida, uma ou duas doses de dT (dupla bacteriana do tipo adulto). Reforço com dT ou dTpa a cada dez anos.												
Varicela (catapora) ⁽¹⁾	Dois doses com intervalo de um a três meses entre elas.	SIM	–	SIM	–	SIM	–	–	–	SIM	–	–	–
Influenza (gripe)	Dose única anual.	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM	SIM
Meningocócica conjugada ⁽⁷⁾	Uma dose, mesmo para aqueles vacinados na infância ou há mais de cinco anos.	SIM ⁽⁹⁾	–	SIM	–	–	–	–	–	SIM	SIM	–	–
Febre amarela ⁽¹⁾	Uma dose (repetida a cada dez anos), para quem vive ou vai se deslocar para áreas endêmicas.	–	–	SIM	–	–	–	–	–	SIM	SIM	–	SIM
Raiva (vacina obtida em cultura de células) ⁽⁸⁾	Para pré-exposição: três doses, a segunda sete dias depois da primeira e a terceira 14 a 21 dias depois da segunda.	–	–	–	–	–	SIM	–	–	–	–	–	SIM ⁽¹¹⁾
Febre tifoide	Dose única da vacina polissacarídica capsular Vi, por via intramuscular ou subcutânea, para adultos e crianças a partir de dois anos de idade.	–	–	–	SIM	–	–	–	–	–	–	–	SIM
Poliomielite inativada ⁽¹²⁾	Pessoas nunca vacinadas: três doses de VIP (esquema 0-1-2 meses, 6-12 meses). Pessoas já vacinadas com esquema completo: uma dose entre um e 12 meses antes da viagem. Pode ser feita combinada à dTpa.	–	–	–	–	–	–	–	–	SIM	SIM	–	–

As recomendações deste calendário levam em consideração os riscos ocupacionais específicos de cada atividade e as vacinas, que, por este motivo, são especialmente indicadas.

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, entre outros. **Profissionais que lidam com dejetos e/ou águas potencialmente contaminadas:** mergulhadores, salva-vidas, guardiões de piscinas, manipuladores de lixo e/ou esgotos e/ou águas pluviais, e 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 determinados animais:** veterinários e outros profissionais que lidam com animais, e também os frequentadores e visitantes de cavernas. **Profissionais do sexo:** pessoas consideradas de risco para as doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) e outras doenças infecciosas. **Profissionais administrativos:** que trabalham em escritórios, fábricas e outros ambientes geralmente fechados. **Profissionais que viajam muito:** aqueles que por viajarem muito dentro e fora do país expõem-se ao risco de adquirir doenças infecciosas endêmicas nesses destinos. **Profissionais da aviação:** pilotos e comissários de bordo. **Manicures e podólogos. Coletores de lixo.**

COMENTÁRIOS

1. Vacinas vivas atenuadas são contraindicadas para imunodeprimidos e gestantes: elas poderão, a critério médico, ser indicadas nesses pacientes após avaliação do estado imunológico *versus* risco de adoecimento ou risco da infecção *versus* risco de eventos graves decorrentes da vacina.
2. Profissionais femininas grávidas com indicação da vacina SCR devem receber a primeira dose da SCR na maternidade antes da alta hospitalar ou na sua primeira visita ao serviço de saúde.
3. A vacinação combinada contra as hepatites A e B é uma opção e pode substituir a vacinação isolada contra as hepatites A e B.
4. Esquema especial de vacinação contra a hepatite B: Imunocomprometidos e renais crônicos – dobro da dose usual, ou seja, 2 mL = 40 mcg, em quatro aplicações por via intramuscular (esquema 0-1-2-7 meses).
5. Sorologia 30-60 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. Para pacientes de alto risco (imunodeprimidos e renais crônicos) recomenda-se a monitorização sorológica anual e considerar dose de reforço quando anti-HBs < 10mIU/mL.
7. Sempre que possível dar preferência à vacina quadrivalente ACWY para uma proteção mais ampla.
8. A partir do 14º dia após a última dose é preciso verificar títulos de anticorpos para a raiva 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.
9. Em relação à vacinação de profissionais lotados em serviços de saúde considerar: a vacina de coqueluche, especialmente indicada para profissionais da neonatologia, pediatria, geriatria. A vacina de hepatite A está especialmente indicada para profissionais da lavanderia, da cozinha e manipuladores de alimentos. A vacina meningocócica conjugada ACWY está indicada para profissionais da bacteriologia.
10. Para profissionais que trabalham com crianças menores de 12 meses (professores, cuidadores e outros), a vacina de coqueluche está especialmente indicada.
11. Não há consenso, no Brasil, sobre a indicação rotineira da vacina contra a raiva a pessoas que moram em áreas com risco aumentado para adquirir essa doença, ou que viajam para essas regiões.
12. Profissionais com destino a países onde a poliomielite seja ainda endêmica devem receber a vacina inativada contra a pólio. Essa vacina está disponibilizada no Brasil, combinada à dTpa.