Vacinação em pessoas com condições cardiometabólicas

Guia rápido de consultório: marque um X nas vacinas indicadas para este paciente

Nestes pacientes (DM/obesidade/doença cardiometabólica), considere sempre: Influenza (anual, qualquer idade), Pneumocócica VPC20 (qualquer idade), Herpes Zóster (avaliar já a partir dos 18 anos) e VSR (a partir dos 50 anos).

Paciente: _____ **Data:** _____ **Idade:** _____

Influenza ≥ 60 anos: preferir a vacina de **alta dose (*high* dose)**.
No Brasil, em 2026, a apresentação de alta dose disponível é a **trivalente (HD3V)**, não a quadrivalente.

◯ Influenza:

- Rotina anual, todas as idades, dose única/ano.
- ≥ 60 anos: preferir trivialmente de alta dose (HD3V), ver alerta acima.
- **DM/Obesidade:** reforço extra a partir de 3 meses da dose anual pode ser considerado (fator de risco + contexto epidemiológico).

◯ Pneumocócica – VPC20 (Pneumo 20):

- **Não vacinado previamente:** dose única de VPC20.
- Indicação em qualquer idade se DM/obesidade/cardiopatia/pneumopatia/hepatopatia/nefropatia, não restrita a ≥ 50 anos.

Esquema sequencial (parcialmente vacinado), ver quadro abaixo.

◯ Esquema sequencial da Pneumocócica (paciente com vacinação prévia incompleta):

- Já recebeu VPP23 (1 ou 2 doses) → aguardar ≥ 1 ano → 1 dose de VPC20.
- Já recebeu VPC13 ou VPC15 → aguardar 2 meses → 1 dose de VPC20.
- Esquema completo prévio (VPC13/15 + VPP23) → 1 dose de VPC20 a critério médico, respeitando intervalo de 1 ano da VPP23 e 2 meses da VPC13/15.

Atenção: no calendário SBIm 2026/2027 o esquema sempre termina com VPC20; não se aplica VPP23 após a conjugada.

◯ Herpes Zóster (VZR – inativada):

- Rotina ≥ 50 anos. Em DM, considerar já a partir dos 18 anos (maior risco relatado nesse grupo).
- 2 doses IM, intervalo de 2 meses (0-2).

Vacinar mesmo com HZ prévio (aguardar resolução do quadro, ~ 6 meses).
Pode suceder Zostavax® (intervalo mínimo de 2 meses)

- Em pessoas que tiveram Herpes Zóster, a vacina pode ser aplicada após 6 meses do quadro infeccioso.

◯ Vírus Sincicial Respiratório (VSR):

- **DM/obesidade:** a partir dos **50 anos**; dos 2 aos 49 anos, uso a critério médico.
- **Cardiopatia/pneumopatia clinicamente relevante:** a partir dos **18 anos**.

Dose única, IM, qualquer época do ano (não sazonal).
Arexvy® (GSK) e Abrysvo® (Pfizer) são equivalentes para adultos não gestantes; não há preferência entre elas. Somente Abrysvo® é licenciada para gestantes (a partir de 28 semanas, a cada gestação).

◯ Covid-19:

- Rotina, todas as idades. ≥ 60 anos: 1 dose a cada 6 meses.
- DM/cardiopatia: alto risco de complicação, não postergar.

Consultar esquemas atualizados: gov.br/saude/covid-19

◯ Hepatite A/B:

- Não vacinados/suscetíveis.
- **Hep A:** 0-6 m. **Hep B:** 0-1-6m. **A+B:** 0-1-6m.
- **Hep B:** sorologia (anti-HBs) 1-2 meses após última dose; se < 10 UI/mL→ revacinar.

◯ dT/dTpa:

- Reforço a cada 10 anos; ao menos 1 dose de dTpa na vida.
- Antecipar se ferimento grave contaminado e última dose há mais de 5 anos.

◯ Febre Amarela:

- **PNI:** dose única (se aplicada ≥ 5 anos). SBIm recomenda 2 doses (risco de falha vacinal), intervalo de 10 anos.
- **≥ 60 anos não vacinados:** avaliar risco-benefício (maior risco de doença viscerotrópica).
- Contraindicada em imunossupressão grave.

◯ HPV (Gardasil 9):

- **Mulheres e homens ≥ 20 anos, não vacinados:** 3 doses (0-2-6 meses).
- **Uso acima de 45 anos:** decisão médica compartilhada (*off-label*); SBIm reforça esse uso em imunossupressão.

Contraindicada em gestantes.

◯ Dengue (Qdenga®):

- 4 a 60 anos, independente de sorologia prévia. 2 doses, intervalo de 3 meses (0-3).
- **Contraindicada:** gestantes, lactantes, imunossupressão grave. Em pessoas que tiveram dengue, a vacina pode ser aplica após 6 meses do quadro infeccioso.
- Vacina do Butantan temporariamente suspensa.

Fonte: Calendários SBIm Adulto, Idoso e Pacientes Especiais 2026/2027 (edição 26/06/2026). Sociedade Brasileira de Imunizações – sbim.org.br/calendarios-de-vacinacao. Este guia resume, não substitui, a consulta aos calendários completos e à bula de cada produto. Elaborado por Dr. Carlos Eduardo Barra Couri – ECOSSISTEMA ENDODEBATE E CARDIOMETA 2026.

endoDEBATE cardiometa MEDINSIDE