



Vacinação em idosos: uma poderosa estratégia de prevenção direcionada à redução da morbimortalidade



Dra. Maria Isabel de Moraes Pinto
Infectopediatra

DDSD
educa

Tipo de conteúdo: artigo comentado

Introdução

O envelhecimento está associado a várias mudanças, e a imunossenescência, definida como o declínio qualitativo e quantitativo do sistema imunológico, é uma delas. A imunossenescência, associada às comorbidades e a algumas condições sociais do idoso, torna-o mais vulnerável a infecções, que representam cerca de 30% das causas de morte nessa faixa etária.¹ Além do impacto na mortalidade, as infecções também influenciam a morbidade entre os idosos, visto que podem contribuir para o aumento da gravidade de doenças de base e do declínio funcional.²

A resposta vacinal é determinada por diferentes variáveis, que vêm sendo amplamente explorados mais recentemente, incluindo fatores intrínsecos (idade, sexo, genética e comorbidades), extrínsecos (status imune prévio e microbiota), ambientais (localização geográfica e exposição a toxinas) e comportamentais (tabagismo, dieta, consumo de álcool e exercício físico). Apesar de a resposta à vacinação sofrer influência desses fatores, inúmeras evidências comprovam os benefícios da imunização entre os idosos, reduzindo os índices de morbimortalidade.²

Das infecções que acometem os idosos, as consideradas potencialmente preveníveis por vacinação são: pneumonia pneumocócica, influenza, herpes-zóster, infecção pelo vírus sincicial respiratório (VSR) e covid-19.¹

Além dessas vacinas, também são recomendadas as vacinas contra hepatite B e febre amarela para pessoas não vacinadas anteriormente, além de reforços da vacina dTpa (difteria, tétano e coqueluche) a cada 10 anos.²

O Quadro 1 descreve as vacinas de rotina indicadas para o idoso segundo a Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm), com seus respectivos esquemas e recomendações. Outras vacinas podem ser recomendadas em situações especiais, de forma individualizada.³



Quadro 1

Vacinas indicadas para os idosos, com seus respectivos esquemas e recomendações, segundo a Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm).³

Rotina

Influenza (gripe)

Quando indicar: rotina.

Esquemas e recomendações:

dose única anual, preferencialmente com a vacina trivalente de alta concentração (high dose, HD3V). Na impossibilidade, usar a vacina disponível, dando preferência à 3V. Em situações epidemiológicas de maior risco, considerar uma segunda dose a partir de três meses após a dose anual.

Pneumocócicas conjugadas VPC20

Quando indicar: rotina.

Esquemas e recomendações:

com a vacina VPC20, não há necessidade de realizar esquema sequencial com a vacina polissacarídica 23-valente.

Herpes-zóster

Quando indicar: se não vacinado aos 50 anos, a qualquer momento.

Esquemas e recomendações:

rotina a partir de 50 anos.

Esquemas:

Vacina atenuada (VZA) - dose única.

Vacina inativa (VZR) - duas doses com intervalo de dois meses (0-2).

Hepatite B

Quando indicar: rotina.

Esquemas e recomendações:

Três doses, no esquema 0-1-6 meses.



Tríplice bacteriana acelular do tipo adulto (difteria, tétano e coqueluche) - dTpa ou dTpa-VIP

Dupla adulto (difteria e tétano) - dT

Quando indicar: rotina.

Esquemas e recomendações: atualizar a vacina dTpa independentemente do intervalo prévio com dT ou TT.

Com esquema de vacinação básico completo:

reforço com dTpa a cada 10 anos.

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 (dupla bacteriana do tipo adulto), de forma a totalizar três doses de vacina contendo o componente tetânico.

Não vacinado e/ou com histórico vacinal desconhecido:

uma dose de dTpa e duas de dT no esquema 0-2-4 meses.

Febre amarela

Quando indicar: para idosos não vacinados previamente.

Esquemas e recomendações:

Recomendação PNI: se aplicada a partir dos 5 anos de idade: dose única. O serviço de saúde deverá avaliar a indicação, considerando o risco da doença e o risco de eventos adversos nessa faixa etária e/ou decorrentes de comorbidades.

Recomendação da SBIm: duas doses. Como há possibilidade de falha vacinal, é recomendada uma segunda dose com intervalo de 10 anos.

VSR

Quando indicar: a partir dos 60 anos para pessoas com maior risco de evolução grave ou descompensação da doença de base causada pela infecção pelo VSR (ver Comentários). Indicada como rotina a partir dos 70 anos, independentemente de fatores de risco.

Esquemas e recomendações: existem duas vacinas disponíveis: Arexvy® (GSK) e Abrysvo® (Pfizer). Dose única. Aplicar a qualquer momento, independentemente da sazonalidade.



Covid-19

Atualmente, o Programa Nacional de Imunizações recomenda uma dose a cada 6 meses para pessoas a partir de 60 anos de idade.

Fonte: Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm), 2026.³

Para acessar na íntegra o calendário de vacinação do idoso proposto pela Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm), acesse:

<https://sbim.org.br/images/calendarios/calend-sbim-idoso.pdf>.





Dra. Maria Isabel de Moraes Pinto

Consultora em Vacinas
da Dasa

Professora Associada
da Disciplina de Infectologia
Pediátrica na Universidade
Federal de São Paulo

Referências

1. Soegiarto G, Purnomosari d. Challenges in the Vaccination of the Elderly and Strategies for Improvement. Pathophysiology. 2023;30(2):155-173.
2. Mody L. Approach to infection in the older adult. UpToDate.2023. Disponível em: https://www.uptodate.com/contents/approach-to-infection-in-the-older-adult?search=vaccination%20older&source=search_result&selectedTitle=2~150&usage_type=default&display_rank=2#H1498102. Acesso em: 5 out. 2023.
3. Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm). Calendário de vacinação SBIm idoso. Disponível em: <https://sbim.org.br/images/calendarios/calend-sbim-idoso.pdf>. Atualizado em: 4 fev. 2026.



