

POR QUE MOTIVO É QUE AS VACINAS SÃO IMPORTANTES PARA AS PESSOAS COM DIABETES?

- As infeções evitáveis por vacinação podem **dificultar** o controlo da diabetes.
- Mesmo quando a diabetes é bem controlada, as infeções podem ser **mais difíceis de combater**. Isto coloca-o em risco de doenças e complicações **mais graves**.
- A vacinação também pode ajudar a manter saudáveis os seus **familiares, amigos e as** comunidades.

QUAIS SÃO AS VACINAS RECOMENDADAS PARA ADULTOS COM DIABETES?

Vacinas recomendadas pelo CDC	Quando e com que frequência
Vacinas apropriadas para a idade	<ul style="list-style-type: none">• Todas as pessoas devem receber de acordo com os cronogramas do CDC
COVID-19	<ul style="list-style-type: none">• Série primária e reforços de acordo com as recomendações atuais do CDC e aprovações da FDA
Gripe	<ul style="list-style-type: none">• Todos os adultos, anualmente
Hepatite B	<ul style="list-style-type: none">• Adultos com idades entre os 19 - 59 anos• Adultos a partir dos 60 anos, com fatores de risco para hepatite B• 2, 3 ou 4 doses, dependendo da vacina ou condição
Pneumocócica (PCV) – para proteger contra pneumonia	<ul style="list-style-type: none">• Adultos com Diabetes com idade ≥ 19 anos• Uma ou duas doses, dependendo do tipo de vacina recebida
RZV (Zoster) – para proteger contra zona	<ul style="list-style-type: none">• Todos os adultos ≥ 50 anos• Adultos ≥ 19 anos com sistema imunológico debilitado• Duas doses
Tdap – para proteger contra tétano, difteria e tosse convulsa	<ul style="list-style-type: none">• A cada 10 anos após a primeira série (pode precisar de doses adicionais durante a gravidez ou após uma lesão)

Para informações sobre as recomendações de vacinas mais atualizadas do CDC para adultos com diabetes, incluindo RSV, visite <https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/acip-recs/index.html>





COMO MANTER AS VACINAS EM DIA: JOGUE ANUALMENTE O BINGO DA VACINA!



Converse anualmente com o seu prestador de cuidados de saúde sobre as vacinas de que precisa.

Se puder dizer **SIM, TENHO AS VACINAS EM DIA** em relação às vacinas de que *precisa* até ao final de cada ano, tem o **BINGO DA VACINA!!**



Tire uma fotografia do cartão com o seu telemóvel quando o atualizar para que tenha sempre uma cópia consigo.



NOME:

ANO:

Vacina <i>*Especifique o tipo recebido onde indicado</i>	Data(s) de aplicação	Data da próxima injeção ou dose necessária	Está com a vacina em dia?
COVID-19			
• Dose 1 (Tipo _____)			
• Dose 2 (se necessário) (Tipo _____)			
• Reforço(s) (Tipo _____)			
• Reforço(s) (Tipo _____)			
Gripe			
Hepatite B			
Pneumocócica (Tipo _____)			
• Dose 1			
• Dose 2 (se necessário)			
RZV (para zona)			
• Dose 1			
• Dose 2			
Tdap			

Notas/perguntas para a sua equipa de cuidados de saúde:

A maioria dos planos de seguros de saúde cobre as vacinas recomendadas. Se não tiver seguro de saúde, visite www.healthcare.gov para saber mais sobre as opções de seguro de saúde.

