

# CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO SBIm GESTANTE

Recomendações da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm) – 2022/2023

Os comentários devem ser consultados.

Algumas vacinas podem estar especialmente recomendadas para pacientes portadores de comorbidades ou em outra situação especial. Consulte os Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais.

Vacinas	Esquemas e recomendações	Comentários	DISPONIBILIZAÇÃO DAS VACINAS		
			Gratuitas nas UBS*	Clínicas privadas de vacinação	
<b>ROTINA</b>					
	<b>Histórico vacinal</b>	<b>Conduta na gestação</b>			
Tríplice bacteriana acelular do tipo adulto (difteria, tétano e coqueluche) – dTpa ou dTpa-VIP	Previamente vacinada, com pelo menos três doses de vacina contendo o componente tetânico.	Uma dose de dTpa a partir da 20ª semana de gestação.	<ul style="list-style-type: none"> <li>A dTpa está recomendada em todas as gestações, pois além de proteger a gestante e evitar que ela transmita a <i>Bordetella pertussis</i> ao recém-nascido, permite a transferência de anticorpos ao feto protegendo-o nos primeiros meses de vida até que possa ser imunizado.</li> <li>Mulheres não vacinadas na gestação devem ser vacinadas no puerpério, o mais precocemente possível.</li> <li>Na indisponibilidade de dTpa, pode-se substituí-la pela dTpa-VIP, ficando a critério médico a prescrição.</li> </ul>	SIM, dT e dTpa	SIM, dTpa e dTpa-VIP
	Em gestantes com vacinação incompleta tendo recebido uma dose de vacina contendo o componente tetânico.	Uma dose de dT e uma dose de dTpa, sendo que a dTpa deve ser aplicada a partir da 20ª semana de gestação. Respeitar intervalo mínimo de um mês entre elas.			
	Em gestantes com vacinação incompleta tendo recebido duas doses de vacina contendo o componente tetânico.	Uma dose de dTpa a partir da 20ª semana de gestação.			
	Em gestantes não vacinadas e/ou histórico vacinal desconhecido.	Duas doses de dT e uma dose de dTpa, sendo que a dTpa deve ser aplicada a partir da 20ª semana de gestação. Respeitar intervalo mínimo de um mês entre elas.			
Dupla adulto (difteria e tétano) – dT					
Hepatite B	Três doses, no esquema 0 - 1 - 6 meses.		A vacina hepatite B deve ser aplicada em gestantes não anteriormente vacinadas e suscetíveis à infecção.	SIM	NÃO
Influenza (gripe)	Dose única anual. Em situação epidemiológica de risco, especialmente para gestantes imunodeprimidas, pode ser considerada uma segunda dose a partir de 3 meses após a dose anual.		<ul style="list-style-type: none"> <li>A gestante é grupo de risco para as complicações da infecção pelo vírus influenza. A vacina está recomendada nos meses da sazonalidade do vírus, mesmo no primeiro trimestre de gestação. Desde que disponível, a vacina influenza 4V é preferível à vacina influenza 3V, por conferir maior cobertura das cepas circulantes. Na impossibilidade de uso da vacina 4V, utilizar a vacina 3V.</li> <li>Se a composição da vacina disponível for concordante com os vírus circulantes, poderá ser recomendada aos viajantes internacionais para o hemisfério norte e/ou brasileiros residentes nos estados do norte do país no período pré-temporada de influenza.</li> </ul>	SIM, 3V	SIM, 3V e 4V
Covid-19	Acesse os dados atualizados sobre a disponibilidade de vacinas e os grupos contemplados pelo PNI em: <a href="http://sbim.org.br/covid-19">sbim.org.br/covid-19</a>				
<b>RECOMENDADAS EM SITUAÇÕES ESPECIAIS</b>					
Hepatite A	Dois doses, no esquema 0 - 6 meses.		É vacina inativada, portanto sem risco teórico para a gestante e o feto. Já que no Brasil as situações de risco de exposição ao VHA são frequentes, a vacinação deve ser considerada.	NÃO	SIM
Hepatite A e B	Para menores de 16 anos: duas doses, aos 0 - 6 meses. A partir de 16 anos: três doses, aos 0 - 1 - 6 meses.		A vacina combinada é uma opção e pode substituir a vacinação isolada das hepatites A e B.	NÃO	SIM
Pneumocócicas	Esquema sequencial de VPC13 e VPP23 pode ser feito em gestantes de risco para doença pneumocócica invasiva (DPI) (consulte os Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais).		<ul style="list-style-type: none"> <li>VPC13 e VPP23 são vacinas inativadas, portanto sem riscos teóricos para a gestante e o feto.</li> </ul>	NÃO	SIM
Meningocócicas conjugadas ACWY ou C	Uma dose. Considerar seu uso avaliando a situação epidemiológica e/ou a presença de comorbidades consideradas de risco para a doença meningocócica (consulte os Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais).		<ul style="list-style-type: none"> <li>As vacinas meningocócicas conjugadas são inativadas, portanto sem risco teórico para a gestante e o feto.</li> <li>Na indisponibilidade da vacina meningocócica conjugada ACWY, substituir pela vacina meningocócica C conjugada.</li> </ul>	NÃO	SIM
Meningocócica B	<ul style="list-style-type: none"> <li>Considerar seu uso avaliando a situação epidemiológica e/ou a presença de comorbidades consideradas de alto risco para a doença meningocócica invasiva (DMI). Consulte os Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais.</li> <li>Dois doses com intervalo mínimo de 1 mês (Bexsero®) ou 6 meses (Trumenba®).</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>As vacinas meningocócicas B são inativadas, portanto sem risco teórico para a gestante e o feto.</li> <li>Bexsero® licenciada até os 50 anos de idade. Trumenba® licenciada até os 25 anos. As duas vacinas não são intercambiáveis.</li> </ul>	NÃO	SIM
Febre amarela	<ul style="list-style-type: none"> <li>Normalmente contraindicada em gestantes. Porém, em situações em que o risco da infecção supera os riscos potenciais da vacinação, pode ser feita durante a gravidez.</li> <li><b>Recomendação do PNI:</b> se recebeu a primeira dose antes dos 5 anos, indicada uma segunda dose. Se aplicada a partir dos 5 anos de idade em dose única.</li> <li><b>Recomendação da SBIm:</b> como não há consenso sobre a duração da proteção conferida pela vacina; de acordo com o risco epidemiológico, uma segunda dose em outras idades pode ser considerada pela possibilidade de falha vacinal.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Gestantes que viajam para países que exigem o Certificado Internacional de Vacinação e Profilaxia (CIVP) devem ser isentadas da vacinação pelo médico assistente, se não houver risco de contrair a infecção.</li> <li>É contraindicada em nutrízes até que o bebê complete 6 meses; se a vacinação não puder ser evitada, suspender o aleitamento materno por dez dias.</li> </ul>	SIM	SIM
<b>CONTRAINDICADAS</b>					
Tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola)	Não vacinar na gestação.		<ul style="list-style-type: none"> <li>Pode ser aplicada no puerpério e durante a amamentação.</li> </ul>	SIM, para puérperas de até 59 anos	SIM, para puérperas e lactantes
HPV	Não vacinar na gestação. Se a mulher tiver iniciado esquema antes da gestação, suspendê-lo até puerpério.		<ul style="list-style-type: none"> <li>Pode ser aplicada no puerpério e durante a amamentação.</li> </ul>	NÃO	SIM, para puérperas e lactantes
Varicela (catapora)	Não vacinar na gestação.		<ul style="list-style-type: none"> <li>Pode ser aplicada no puerpério e durante a amamentação.</li> </ul>	NÃO	SIM, para puérperas e lactantes
Dengue	Não vacinar na gestação.		<ul style="list-style-type: none"> <li>A vacina é contraindicada em mulheres soronegativas para dengue; que estejam amamentando e imunodeprimidas.</li> </ul>	NÃO	NÃO

26/09/2022 • 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.

\* UBS – Unidades Básicas de Saúde