

# Calendário de vacinação Gestante

Recomendações da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm) – 2018



Vacinas	Esquemas e recomendações		Comentários
<b>RECOMENDADAS</b>			
	<b>Histórico vacinal</b>	<b>Conduta na gestação</b>	
<b>Tríplice bacteriana acelular do tipo adulto (difteria, tétano e coqueluche) – dTpa ou dTpa-VIP</b>	Previamente vacinada, com pelo menos três doses de vacina contendo o componente tetânico.	Uma dose de dTpa (entre a 27ª e 36ª 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 Bordetella pertussis ao recém-nascido, permite a transferência de anticorpos ao feto protegendo-o nos primeiros meses de vida até que possa ser imunizado.</li> <li>▶ A melhor época para a aplicação de dTpa é entre a 27ª e a 36ª semana, pois permite a transferência de maior quantidade de anticorpos maternos para o feto, mas pode ser aplicada a partir da 20ª de maior quantidade de anticorpos maternos para o feto, mas pode ser aplicada a partir da 20ª semana.</li> <li>▶ Mulheres não vacinadas na gestação devem ser vacinadas no puerpério, o mais precocemente possível. A vacina está recomendada mesmo para aquelas que tiveram coqueluche, já que a proteção conferida pela infecção não é permanente.</li> <li>▶ Na falta de dTpa, pode ser substituída por dTpa-VIP, ficando a critério médico o uso off label em gestantes.</li> </ul>
	Em gestantes com vacinação incompleta tendo recebido apenas uma dose de vacina contendo o componente tetânico.	Uma dose de dT e uma dose de dTpa, sendo que a dTpa deve ser aplicada entre a 27ª e a 36ª semana de gestação. Respeitar intervalo mínimo de um mês entre elas.	
	Em gestantes com vacinação incompleta tendo recebido apenas duas doses de vacina contendo o componente tetânico.	Uma dose de dTpa (entre a 27ª e 36ª semana de gestação).	
	Em gestantes com vacinação desconhecida.	Duas doses de dT e uma dose de dTpa, sendo que a dTpa deve ser aplicada entre a 27ª e a 36ª semana de gestação. Adotar esquema 0 - 2 - 4 meses ou 0 - 2 - 6 meses. Respeitar intervalo mínimo de um mês entre elas.	
<b>Hepatite B</b>	Três doses, no esquema 0 - 1 - 6 meses.		<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ A vacina hepatite B é recomendada para todas as gestantes suscetíveis.</li> <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, inclusive em gestantes, por conferir maior cobertura das cepas circulantes. Na impossibilidade de uso da vacina 4V, utilizar a vacina 3V.</li> </ul>
<b>Influenza (gripe)</b>	Dose única anual.		
<b>RECOMENDADAS EM SITUAÇÕES ESPECIAIS</b>			
<b>Hepatite A</b>	Duas doses, no esquema 0 - 6 meses.		<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ É vacina inativada, portanto sem contraindicação. Já que no Brasil as situações de risco de exposição ao VHA são frequentes, a vacinação deve ser considerada.</li> <li>▶ A vacina combinada é uma opção e pode substituir a vacinação isolada das hepatites A e B.</li> </ul>
<b>Hepatite A e B</b>	Para menores de 16 anos: duas doses, aos 0 - 6 meses. A partir de 16 anos: três doses, aos 0 - 1 - 6 meses.		
<b>Pneumocócicas</b>	Esquema sequencial de VPC13 e VPP23 pode ser feito em gestantes de risco para doença pneumocócica invasiva (DPI) (consulte os Calendários de vacinação SBIIm 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> <li>▶ As vacinas meningocócicas conjugadas são inativadas, portanto sem risco teórico para a gestante e o feto, devendo ser consideradas em situações de risco epidemiológico.</li> <li>▶ Na indisponibilidade da vacina meningocócica conjugada ACWY, substituir pela vacina meningocócica C conjugada.</li> </ul>
<b>Meningocócica conjugada ACWY</b>	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 SBIIm pacientes especiais).		
<b>Meningocócica B</b>	Duas doses com intervalo de um a dois meses. 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 SBIIm pacientes especiais).		<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ A vacina meningocócica B é inativada, portanto sem risco teórico para a gestante e o feto, devendo ser considerada em situações de risco epidemiológico.</li> </ul>
<b>CONTRAINDICADAS</b>			
<b>Febre amarela</b>	Contraindicada na gestação. Porém, o médico deve avaliar sua utilização quando os riscos de adquirir a doença superam os riscos potenciais da vacinação.		<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 pelo menos 15 dias e preferencialmente por 30 dias após a imunização.</li> </ul>
<b>Tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola)</b>	Não vacinar na gestação.		Pode ser aplicada no puerpério e durante a amamentação.
<b>HPV</b>	Não vacinar na gestação. Se a mulher tiver iniciado esquema antes da gestação, suspendê-lo até puerpério.		Pode ser aplicada no puerpério e durante a amamentação.
<b>Varicela (catapora)</b>	Não vacinar na gestação.		Pode ser aplicada no puerpério e durante a amamentação.
<b>Dengue</b>	Não vacinar na gestação.		Contraindicada para mulheres amamentando.