

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO SBIm GESTANTE

Recomendações da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm) – 2024/2025

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
ROTINA				
	Histórico vacinal	Conduta na gestação		
Tríplice bacteriana acelular do tipo adulto (difteria, tétano e coqueluche) – dTpa ou dTpa-VIP Dupla adulto (difteria e tétano) – dT	Previamente vacinada, com pelo menos três doses de vacina contendo o componente tetânico.	Uma dose de dTpa a partir da 20ª semana de gestação.	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.	Dois 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.		
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"> A gestante é grupo de risco para complicações da infecção pelo influenza. A vacina está recomendada durante a sazonalidade do vírus, mesmo no primeiro trimestre da gestação. 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. 	SIM, 3V	SIM, 3V e 4V
Vírus Sincicial Respiratório	<ul style="list-style-type: none"> Vacina VSR (Abrysvo®) Uma dose IM, entre 32 e 36 semanas de gravidez. Indicada a qualquer momento, independente da sazonalidade. 	<ul style="list-style-type: none"> Existem duas estratégias eficazes para proteção da criança contra infecção pelo VSR: a vacinação da gestante ou a administração do anticorpo monoclonal – Nirsevimabe – na criança. Pode ser coadministrada com as outras vacinas de rotina da gestante. Nesse momento não há recomendação para revacinação em gestações subsequentes. Essa orientação poderá ser modificada à medida em que mais dados se tornem disponíveis. Como a Vacina VSR (Abrysvo®) é licenciada pela ANVISA a partir de 24 semanas de gestação e a SBIm preconiza das 32-36 semanas, fica a critério médico o seu uso em idades gestacionais menores. 	NÃO	SIM
Covid-19	Acesse os dados atualizados sobre a disponibilidade de vacinas e os grupos contemplados pelo PNI em https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/covid-19			
RECOMENDADAS EM SITUAÇÕES ESPECIAIS				
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	Em gestantes de risco para doença pneumocócica invasiva (DPI) pode ser aplicada VPC20 em dose única ou o esquema sequencial iniciando com VPC15 ou, na sua impossibilidade, com a VPC13, seguida de uma dose de VPP23 (consulte os Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais).	VPC20, VPC15, VPC13 e VPP23 são vacinas inativadas, portanto sem riscos teóricos para a gestante e o feto.	NÃO	SIM, VPC20, VPC15, VPC13 e VPP23
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"> As vacinas meningocócicas conjugadas são inativadas, portanto sem risco teórico para a gestante e o feto. Na indisponibilidade da vacina meningocócica conjugada ACWY, substituir pela vacina meningocócica C conjugada. 	NÃO	SIM
Meningocócica B	<ul style="list-style-type: none"> 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. Dois doses com intervalo mínimo de 1 mês (Bexsero®) ou 6 meses (Trumenba®). 	<ul style="list-style-type: none"> As vacinas meningocócicas B são inativadas, portanto sem risco teórico para a gestante e o feto. Bexsero® licenciada até os 50 anos de idade. Trumenba® licenciada até os 25 anos. As duas vacinas não são intercambiáveis. 	NÃO	SIM
Febre amarela	<ul style="list-style-type: none"> 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. Recomendação do PNI: se recebeu a primeira dose antes dos 5 anos de idade, indicada uma segunda dose. Se aplicada a partir dos 5 anos: dose única. Recomendação da SBIm: Duas doses. Como há possibilidade de falha vacinal, está recomendada uma segunda dose com intervalo de 10 anos. 	<ul style="list-style-type: none"> 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. 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. 	SIM	SIM
CONTRAINDICADAS				
Tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola)	Não vacinar na gestação.	Pode ser aplicada no puerpério e durante a amamentação.	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.	Pode ser aplicada no puerpério e durante a amamentação.	NÃO	SIM, para puérperas e lactantes
Varicela (catapora)	Não vacinar na gestação.	Pode ser aplicada no puerpério e durante a amamentação.	NÃO	SIM, para puérperas e lactantes
Dengue	Não vacinar na gestação.	Contraindicada para imunodeprimidas, gestantes e nutrízes. Na vacinação inadvertida de lactantes que amamentam bebês de até 6 meses de idade, suspender a amamentação por 15 dias.	NÃO	NÃO

17/09/2024 • 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