

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	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"> 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. Mulheres não vacinadas na gestação devem ser vacinadas no puerpério, o mais precocemente possível. Na indisponibilidade de dTpa, pode-se substituí-la pela dTpa-VIP, ficando a critério médico a prescrição. 	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"> 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 Sincial Respiratório	<ul style="list-style-type: none"> Vacina VSR (Abrysvo®) Uma dose IM, entre 32 e 36 semanas de gravidez, 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 SBIIm 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	Duas 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 <i>Calendários de vacinação SBIIm pacientes especiais</i>).		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 <i>Calendários de vacinação SBIIm pacientes especiais</i>).		<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 <i>Calendários de vacinação SBIIm pacientes especiais</i>. Duas 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 SBIIm: 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