

CALENDÁRIO DE VACINAS – GESTANTES

VACINA	ESQUEMA	OBSERVAÇÃO
RECOMENDADAS		
Tríplice bacteriana acelular do tipo adulto (difteria, tétano e coqueluche) – dTpa ou dTpa-VIP Dupla adulto (difteria e tétano) – dT	<p>Histórico Vacinal Previamente vacinada, com pelo menos três doses de vacina contendo o componente tetânico.</p> <p>Conduta na Gestação Uma dose de dTpa (entre a 27a e 36a semana de gestação).</p>	<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 Bordetella pertussis ao recém-nascido, permite a transferência de anticorpos ao feto protegendo-o nos primeiros meses de vida até que possa ser imunizado. • 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 semana. • 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. • Na falta de dTpa, pode ser substituída por dTpa-VIP, ficando a critério médico o uso off label em gestantes.
	<p>Histórico Vacinal Em gestantes com vacinação incompleta tendo recebido apenas uma dose de vacina contendo o componente tetânico.</p> <p>Conduta na Gestação 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.</p>	
	<p>Histórico Vacinal Em gestantes com vacinação incompleta tendo recebido apenas duas doses de vacina contendo o componente tetânico.</p> <p>Conduta na Gestação Uma dose de dTpa (entre a 27a e 36a semana de gestação).</p>	
	<p>Histórico Vacinal Em gestantes com vacinação desconhecida.</p> <p>Conduta na Gestação 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.</p>	
Hepatite B	Três doses, no esquema 0 – 1 – 6 meses	A vacina hepatite B é recomendada para todas as gestantes suscetíveis.
Influenza (gripe)	Dose única anual.	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.

RECOMENDADAS EM SITUAÇÕES ESPECIAIS

Hepatite A	Duas doses, no esquema 0 – 6 meses.	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.
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.
Pneumocócicas	Esquema sequencial de VPC13 e VPP23 pode ser feito em gestantes de risco para doença pneumocócica invasiva (DPI) (consulte os Calendários de vacinação SBlm pacientes especiais).	VPC13 e VPP23 são vacinas inativadas, portanto sem riscos teóricos para a gestante e o feto.
Meningocócica conjugada ACWY	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 SBlm pacientes especiais).	As vacinas meningocócicas conjugadas são inativadas, portanto sem risco teórico para a gestante e o feto, devendo ser consideradas em situações de risco epidemiológico. • Na indisponibilidade da vacina meningocócica conjugada ACWY, substituir pela vacina meningocócica C conjugada.
Meningocócica 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 SBlm pacientes especiais).	A vacina meningocócica B é inativada, portanto sem risco teórico para a gestante e o feto, devendo ser considerada em situações de risco epidemiológico.

CONTRAINDICADAS

Febre amarela	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"> • 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 nutrizes 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.
Tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola)	Não vacinar na gestação.	Pode ser aplicada no puerpério e durante a amamentação.
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.
Varicela (catapora)	Não vacinar na gestação.	Pode ser aplicada no puerpério e durante a amamentação.
Dengue	Não vacinar na gestação.	Contraindicada para mulheres amamentando.