

Vacinas	Esquemas e recomendações	Comentários	DISPONIBILIZAÇÃO DAS VACINAS		
			Gratuitas nas UBS*	Clínicas privadas de vacinação	
RECOMENDADAS					
Tríple bacteriana acelular do tipo adulto (difteria, tétano e coqueluche) – dTpa ou dTpa-VIP Dupla adulto (difteria e tétano) – dT	Histórico vacinal	Conduta na 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. 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 <i>off label</i> em gestantes. 	SIM, dT e dTpa	SIM, dTpa e dTpa-VIP
	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).			
	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.			
Hepatite B	Três doses, no esquema 0 - 1 - 6 meses.	A vacina hepatite B é recomendada para todas as gestantes suscetíveis.	SIM	SIM	
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.	SIM, 3V	SIM, 3V e 4V	
RECOMENDADAS EM SITUAÇÕES ESPECIAIS					
Hepatite A	Dois 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.	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 <i>Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais</i>).	<ul style="list-style-type: none"> A VPC13 está licenciada até 17 anos e a partir dos 50 anos de idade, ficando a critério médico sua recomendação entre 18 e 49 anos de idade (<i>off label</i>). VPC13 e VPP23 são vacinas inativadas, portanto sem riscos teóricos para a gestante e o feto. 	NÃO	SIM	
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 <i>Calendários de vacinação SBIm 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, devendo ser consideradas em situações de risco epidemiológico. Na indisponibilidade da vacina meningocócica conjugada ACWY, substituir pela vacina meningocócica C conjugada. 	NÃO	SIM	
Meningocócica B	Dois 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 <i>Calendários de vacinação SBIm pacientes especiais</i>).	A vacina meningocócica B é inativada, portanto sem risco teórico para a gestante e o feto, devendo ser considerada em situações de risco epidemiológico.	NÃO	SIM	
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 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. 	SIM	SIM	
Tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola)	Não vacinar na gestação.	<ul style="list-style-type: none"> Pode ser aplicada no puerpério e durante a amamentação. 	SIM, para puérperas de até 49 anos	SIM, para puérperas	
HPV	Não vacinar na gestação. Se a mulher tiver iniciado esquema antes da gestação, suspendê-lo até puerpério.	<ul style="list-style-type: none"> Pode ser aplicada no puerpério e durante a amamentação. 	NÃO	SIM, para puérperas	
Varicela (catapora)	Não vacinar na gestação.	<ul style="list-style-type: none"> Pode ser aplicada no puerpério e durante a amamentação. 	NÃO	SIM, para puérperas	
Dengue	Não vacinar na gestação.	<ul style="list-style-type: none"> Contraindicada para mulheres amamentando. 	NÃO	NÃO	