CALENDÁRIO VACINAL DA GESTANTE

ROTINA:

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. 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.

Hepatite B Três doses, no esquema 0 - 1 - 6 meses.

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.

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.
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.

Pneumocócicas Esquema sequencial de VPC13 e VPP23 pode ser feito em gestantes de risco para doença pneumocócica invasiva (DPI) (consulte os Calendários de vacinação SBIm

pacientes especiais). VPC13 e VPP23 são vacinas inativadas, portanto sem riscos teóricos para a gestante e o feto.

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). 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.

Meningocócica B Considerar seu uso avaliando a situação epidemiológica e/ou a presença de comorbidades consideradas de alto risco para a doença meningocócica invasiva (DMI).

Febre amarela: 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, indicada uma segunda dose. Se aplicada a partir dos 5 anos de idade em dose única. **Recomendação da SBIm:** como não há consenso sobre a duração da proteção conferida pela vacina; de acordo com o risco epidemiológico, uma segunda dose em outras idades, pode ser considerada pela possibilidade de falha vacinal.

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.

Varicela (catapora): Não vacinar na gestação. Pode ser aplicada no puerpério e durante a amamentação.

Dengue: Não vacinar na gestação. A vacina é contraindicada em mulheres soronegativas para dengue; que estejam amamentando e imunodeprimidas.

Fonte: Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm)