

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO SBIm GESTANTE
Recomendações da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm) – 2025/2026

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*	Serviços privados de vacinação	
ROTINA					
Tríplice bacteriana acelular do tipo adulto (difteria, tétano e coqueluche) – dTpa ou dTpa-VIP	Histórico vacinal Prevamente vacinada, com pelo menos três doses de vacina contendo o componente tétânico. Conduta na gestação Uma dose de dTpa a partir da 20ª semana de gestação.				
Dupla adulto (difteria e tétano) – dT	Em gestantes com vacinação incompleta tendo recebido uma dose de vacina contendo o componente tétânico. Em gestantes com vacinação incompleta tendo recebido duas doses de vacina contendo o componente tétânico. Em gestantes não vacinadas e/ou histórico vacinal desconhecido.	Uma dose de dTpa a partir da 20ª semana de gestação. 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.	<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
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 (Abyrso®) Recomendada para gestantes a partir de 18 anos de idade ou, a critério médico, antes dessa idade. Uma dose, IM, aplicada a partir de 28 semanas de gestação e sem limite de idade gestacional. Aplicada a qualquer momento, independente de sazonalidade. Repetir em cada gestação. 		<ul style="list-style-type: none"> A vacina VSR (Abyrso®) é licenciada pela ANVISA de 24 a 36 semanas de gestação, ficando a critério médico a recomendação em idades gestacionais entre 24 e 27 semanas. Pode ser coadministrada com as outras vacinas de rotina da gestante. Existem duas estratégias para proteção da criança contra infecção pelo VSR: a vacinação da gestante e a administração do anticorpo monoclonal – Nirsevimab – na criança. Ver calendários de vacinação SBIm do prematuro e da criança. 	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 SBIm 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 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. 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 SBIm pacientes especiais</i>. Duas doses com intervalo mínimo de 1 mês (Bexser®) 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. Bexser® 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. Portém, 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 nutrizes 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 nutrizes. Na vacinação inadvertida de lactantes que amamentam bebês de até 6 meses de idade, suspender a amamentação por 15 dias.	NÃO	NÃO

08/05/2025 • 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