

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   |  | <ul style="list-style-type: none"><li>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.</li><li>Mulheres não vacinadas na gestação devem ser vacinadas no puerpério, o mais precocemente possível.</li><li>Na indisponibilidade de dTpa, pode-se substituí-la pela dTpa-VIP, ficando a critério médico a prescrição.</li></ul> | SIM, dT e dTpa                     | SIM, dTpa e dTpa-VIP             |
|  | Conduta na gestação   |  |   |                                    |                                  |
|  | 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. |   |                                    |                                  |
| Dupla adulto (difteria e tétano) – dT  | 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.   |  | 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"><li>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.</li><li>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.</li></ul>  | SIM, 3V                            | SIM, 3V e 4V                     |
| Vírus Sincicial Respiratório   | <ul style="list-style-type: none"><li>Vacina VSR (Abrysvo®)</li><li>Recomendada para gestantes a partir de 18 anos de idade ou, a critério médico, antes dessa idade.</li><li>Uma dose, IM, aplicada a partir de 28 semanas de gestação e sem limite de idade gestacional.</li><li>Aplicada a qualquer momento, independente de sazonalidade.</li><li>Repetir em cada gestação.</li></ul>   |  | <ul style="list-style-type: none"><li>A vacina VSR (Abrysvo®) 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.</li><li>Pode ser coadministrada com as outras vacinas de rotina da gestante.</li><li>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.</li></ul>          | NÃO                                | SIM                              |
| Covid-19   | Acesse os dados atualizados sobre a disponibilidade de vacinas e os grupos contemplados pelo PNI em <a href="https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/covid-19">https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/covid-19</a>   |  |   |                                    |                                  |
| 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. Considere 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"><li>As vacinas meningocócicas conjugadas são inativadas, portanto sem risco teórico para a gestante e o feto.</li><li>Na indisponibilidade da vacina meningocócica conjugada ACWY, substituir pela vacina meningocócica C conjugada.</li></ul>  | NÃO                                | SIM                              |
| Meningocócica B  | <ul style="list-style-type: none"><li>Considere 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>.</li><li>Duas doses com intervalo mínimo de 1 mês (Bexsero®) ou 6 meses (Trumenba®).</li></ul>  |  | <ul style="list-style-type: none"><li>As vacinas meningocócicas B são inativadas, portanto sem risco teórico para a gestante e o feto.</li><li>Bexsero® licenciada até os 50 anos de idade. Trumenba® licenciada até os 25 anos.</li><li>As duas vacinas não são intercambiáveis.</li></ul>   | NÃO                                | SIM                              |
| Febre amarela  | <ul style="list-style-type: none"><li>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.</li><li>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.</li><li>Recomendação da SBIm: Duas doses. Como há possibilidade de falha vacinal, está recomendada uma segunda dose com intervalo de 10 anos.</li></ul> |  | <ul style="list-style-type: none"><li>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.</li><li>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.</li></ul>   | 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                              |

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

GESTANTE