

Vacinas	Esquemas	Não gestante	Gestante	Puérpera	Disponibilização das vacinas	
					Gratuitamente na rede pública	Clínicas privadas de vacinação
HPV ⁽¹⁾	Duas vacinas estão disponíveis no Brasil: uma contendo VLPs dos tipos 6, 11, 16, 18, licenciada para meninas, meninos e jovens de 9 a 26 anos de idade, e outra contendo VLPs dos tipos 16 e 18, licenciada para meninas e mulheres a partir dos 9 anos de idade. Três doses: 0, 1-2 e 6 meses.	SIM	Contraindicada	SIM	NÃO	SIM
Tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) ⁽²⁾	É considerada protegida a mulher que tenha recebido, em algum momento da vida, duas doses da vacina tríplice viral acima de 1 ano de idade, e com intervalo mínimo de um mês entre elas.	SIM	Contraindicada	SIM	SIM, até os 49 anos	SIM
Hepatites A, B ou A e B ⁽³⁾	Hepatite A: duas doses, no esquema 0 e 6 meses.	SIM	Considerar nas suscetíveis	SIM	NÃO	SIM
	Hepatite B: três doses, no esquema 0, 1 e 6 meses.	SIM	Indicada	SIM	SIM	SIM
	Hepatite A e B: três doses, no esquema 0, 1 e 6 meses.	SIM	A ser considerada em situações de risco aumentado ⁽²⁾	SIM	NÃO	SIM
Tríplice bacteriana acelular do tipo adulto / Difteria, tétano e coqueluche ⁽⁴⁾	Com esquema de vacinação básico para tétano completo: reforço com dTpa a cada dez anos. Com esquema de vacinação básico incompleto: uma dose de dTpa a qualquer momento e completar a vacinação básica com uma ou duas doses de dT (dupla bacteriana do tipo adulto) de forma a totalizar três doses de vacina contendo o componente tetânico. Em ambos os casos: na impossibilidade do uso da vacina dTpa, substituí-la pela vacina dT; e na impossibilidade da aplicação das outras doses com dT, substituí-la pela vacina dTpa, completando três doses da vacina com o componente tetânico. Durante a gestação⁽⁴⁾: ver quadro ao lado.	SIM	Indicada dTpa	SIM	dT SIM / dTpa SIM para gestantes*	dTpa
Varicela (catapora) ⁽²⁾	Duas doses com intervalo de um a três meses entre elas.	SIM	Contraindicada	SIM	NÃO	SIM
Influenza (gripe) ⁽⁵⁾	Dose única anual.	SIM	Indicada	SIM	SIM, para maiores de 60 anos ou gestantes	SIM
Febre amarela ^(2,6)	Uma dose para residentes ou viajantes para áreas com recomendação da vacina (de acordo com classificação do MS e da OMS). Se persistir o risco, fazer uma segunda dose dez anos após a primeira.	SIM	Contraindicada ⁽⁶⁾	Contraindicada na lactação ⁽⁶⁾	SIM	SIM
Meningocócica conjugada ACWY ⁽⁷⁾	Considerar seu uso avaliando a situação epidemiológica.	SIM	A ser considerada em situações de risco aumentado	SIM	NÃO	SIM
Pneumocócica conjugada ⁽⁸⁾	Esquema sequencial de VPC13 e VPP23 é recomendado para mulheres com 60 anos ou mais (ver <i>Calendário SBIIm de vacinação do idoso</i>).	SIM	A ser considerada em situações de risco aumentado	SIM	NÃO	SIM
Herpes zóster ⁽⁹⁾	Recomendada para mulheres com 60 anos ou mais, dose única (ver <i>Calendário SBIIm de vacinação do idoso</i>)	SIM	Contraindicada	SIM	NÃO	SIM

OBSERVAÇÃO

Sempre que possível, evitar a aplicação de vacinas no primeiro trimestre de gravidez. Após a aplicação de vacinas de vírus vivos atenuados (tríplice viral, varicela e febre amarela), a mulher deve ser orientada a aguardar o prazo de um mês para engravidar.

COMENTÁRIOS

1. A vacinação de mulheres com mais de 26 anos, com ambas as vacinas, é considerada segura e eficaz por órgãos regulatórios de muitos países. Mulheres mesmo que previamente infectadas podem se beneficiar da vacinação.

2. Vacinas de vírus atenuados são de risco teórico para o feto, sendo, portanto, contraindicadas em gestantes.

3. Hepatite A é vacina inativada, portanto, não contraindicada em gestantes. Considerando-se que no Brasil são frequentes situações de risco aumentado de exposição ao vírus, a vacinação de gestantes deve ser considerada. A vacina combinada para as hepatites A e B é uma opção e pode substituir a vacinação isolada para as hepatites A e B.

4. A melhor época para a aplicação da vacina dTpa em gestantes é entre a 27ª e a 32ª semana de gestação (permite transferência de maior quantidade de anticorpos maternos para o feto), mas a vacina pode ser recomendada a partir da 20ª semana até o momento do parto. Mulheres não vacinadas na gestação devem ser vacinadas no puerpério, o mais precocemente possível. A vacinação com dTpa deve ser repetida a cada gestação.

Para mulheres que pretendem viajar para países nos quais a poliomielite é endêmica, ou na falta de dTpa, recomendar a vacina dTpa combinada à pólio inativada (dTpa-VIP).

Histórico vacinal	Conduta na gravidez	Conduta após a gravidez
Previamente vacinada, com pelo menos três doses de vacina contendo o toxoide tetânico.	Uma dose de dTpa a cada gestação.	Fazer dTpa no puerpério, se não vacinada durante a gestação.
Em gestantes que receberam vacinação incompleta tendo recebido uma dose de vacina contendo o toxoide tetânico na vida.	Uma dose de dTpa seguida de uma dose de dT no esquema 0 e 2 meses. Se em falta, a dT pode ser substituída por dTpa.	Fazer dTpa no puerpério, se não vacinada durante a gestação e completar esquema para o tétano.
Em gestantes que receberam vacinação incompleta para tétano, tendo recebido duas doses de vacina contendo o toxoide tetânico na vida.	Uma dose de dTpa.	Fazer dTpa no puerpério, se não vacinada durante a gestação.
Em gestantes com vacinação desconhecida.	Uma dose de dTpa seguida de duas doses de dT no esquema 0, 2 e 4 ou 0, 2 e 6 meses. Se em falta, dT pode ser substituída por dTpa.	Fazer dTpa no puerpério, se não vacinada durante a gestação e completar esquema para o tétano.

Na falta de dTpa, substituir por dTpa-VIP.

5. Recomendada para todos os adultos. A gestante é grupo de risco para as complicações da infecção pelo vírus da influenza. A vacina influenza está recomendada nos meses da sazonalidade do vírus, mesmo no primeiro trimestre de gestação.

6. A vacina febre amarela (de vírus vivo atenuado) é contraindicada na gravidez, porém seu uso pode ser permitido após ponderação do risco/benefício da vacinação das gestantes: 1) não anteriormente vacinadas e que residem em áreas de grande risco para febre amarela; 2) que vão se deslocar para região de risco da doença, na impossibilidade total de se evitar a viagem durante a gestação. Gestantes que viajam para países que exigem o Certificado Internacional de Vacinação e Profilaxia (CIVP), devem ser isentadas da vacinação, caso a viagem não seja de alto risco para a febre amarela. Essa vacina está contraindicada durante a lactação até que o bebê complete 6 meses de idade. Se necessária a vacinação, nesses casos, suspender o aleitamento materno por pelo menos 15 dias e preferencialmente 30 dias após a imunização. Vacina contraindicada para imunodeprimidas. Quando os riscos de adquirir a doença superam os riscos potenciais da vacinação, o médico deve avaliar sua utilização. Vacinar pelo menos 10 dias antes da viagem.

7. As vacinas meningocócicas conjugadas se mostraram seguras quando usadas em gestantes. Na indisponibilidade da vacina meningocócica conjugada ACWY, substituir pela vacina meningocócica C conjugada.

8. A VPC13 está licenciada a partir dos 50 anos de idade, ficando a critério médico sua recomendação nessa faixa etária. VPC13 e VPP23 são vacinas inativadas, portanto sem riscos teóricos para a gestante e o feto. Devem ser recomendadas para gestantes de alto risco para a doença pneumocócica, não imunizadas previamente.

9. Vacina licenciada a partir dos 50 anos. Recomendada mesmo para aquelas que já apresentaram quadro de herpes zóster. Nesses casos, aguardar intervalo mínimo de seis meses e preferencialmente de um ano, entre o quadro agudo e a aplicação da vacina. Contraindicada em imunodeprimidas.

6/3/2015 • 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 à Secretaria Municipal de Saúde • Algumas vacinas podem estar especialmente recomendadas para pacientes portadores de comorbidades ou em outra situação especial. Consulte o *Guia de vacinação SBIIm pacientes especiais*.

* Nos postos públicos de vacinação será disponibilizada a qualquer momento.