

VACINAS	ESQUEMAS	Não-gestante	Gestante	Puérpera
HPV ⁽³⁾	A vacina HPV deve ser indicada para a prevenção de infecções por papilomavírus. Duas vacinas estão disponíveis no Brasil: uma contendo os tipos 6, 11, 16, 18 de HPV com esquemas de intervalos de 0-2-6 meses, indicada para meninas e mulheres de nove a 26 anos de idade; outra, contendo os tipos 16 e 18 de HPV com esquemas de intervalos de 0-1-6 meses, indicada para meninas e mulheres de dez a 25 anos de idade.	SIM	Contraindicada	SIM
Tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) ⁽¹⁾	Uma ou duas doses (com intervalo mínimo de 30 dias) para mulheres com até 49 anos de idade, de acordo com histórico vacinal, de forma que todas recebam no mínimo duas doses na vida. Dose única para mulheres com mais de 49 anos de idade.	SIM	Contraindicada	SIM
Hepatites A, B ou A e B ⁽²⁾	Hepatite A: duas doses, no esquema 0-6 meses.	SIM	A ser considerada em situações de risco especiais	SIM
	Hepatite B: três doses, no esquema 0-1-6 meses.	SIM	Recomendada	SIM
	Hepatite A e B: três doses, no esquema 0-1-6 meses. A vacinação combinada contra as hepatites A e B é uma opção e pode substituir a vacinação isolada contra as hepatites A e B.	SIM	A ser considerada em situações de risco especiais	SIM
Vacinas contra difteria, tétano e coqueluche ⁽⁴⁾	Com esquema de vacinação básica completo: reforço com dTpa (tríplice bacteriana acelular do tipo adulto) ou dT (dupla do tipo adulto).	SIM	dT ou dTpa	SIM
	Com esquema de vacinação básica incompleto (que tenha recebido menos de três doses do componente tetânico durante a vida): uma dose de dTpa, seguida por uma ou duas doses de dT para completar o esquema 0-2-6 meses.			
	Durante a gestação ⁽⁴⁾ : para a gestante, mesmo que esteja com o esquema de vacinação contra o tétano em dia, mas que tenha recebido a última dose há mais de cinco anos: uma dose de dT (dupla bacteriana do tipo adulto).			
Varicela (catapora) ⁽¹⁾	Duas doses com intervalo de dois meses entre elas.	SIM	Contraindicada	SIM
Influenza (gripe) ⁽⁵⁾	Dose única anual.	SIM	Recomendada	SIM
Febre amarela ^(1,6)	Uma dose (que deverá ser repetida de dez em dez anos), para quem vive ou vai se deslocar para áreas endêmicas.	SIM	Em geral contraindicada. Deve ser considerada em situações em que o risco da doença supere o risco da vacina	SIM, contraindicada na lactação ⁶
Meningocócica conjugada ⁽⁷⁾	Uma dose, mesmo para aquelas vacinadas na infância ou há mais de cinco anos.	SIM	A ser considerada em situações de risco especiais	SIM

Observação

Sempre que possível, evitar a aplicação de vacinas no primeiro trimestre de gravidez. Vacinas de vírus vivos (tríplice viral, varicela e febre amarela), se possível e de preferência, devem ser aplicadas pelo menos um mês antes do início da gravidez.

Comentários

1. Vacina de vírus atenuados de risco teórico para o feto, portanto, contraindicada em gestantes.
2. A vacina contra hepatite A é vacina inativada, portanto, sem evidências de riscos teóricos para a gestante e o feto. Deve ser preferencialmente aplicada fora do período da gestação, mas em situações de risco a exposição ao vírus não está contraindicada em gestantes.
3. A vacinação de mulheres com mais de 26 anos é considerada segura e eficaz por órgãos regulatórios de alguns países do mundo. A melhor época para vacinar é a adolescência, mas, a critério médico, mulheres com mais de 25 ou 26 anos, mesmo que previamente infectadas, podem ser vacinadas.
4. A vacina dTpa (tríplice bacteriana acelular do tipo adulto) é vacina inativada, portanto, sem evidências de riscos teóricos para a gestante e o feto e não contraindicada nessa fase. O uso de dTpa em gestantes é recomendado após a 20ª semana de gestação. No entanto, devemos ressaltar que não há dados que descartem a possibilidade de interferência na resposta imune à vacina tríplice bacteriana aplicada na criança. Recomenda-se:

Histórico vacinal	Conduta na gravidez	Conduta após a gravidez
Previamente vacinada , com pelo menos três doses de vacina contendo o toxoide tendo recebido a última dose há menos de cinco anos .	Nada ou dTpa.	Fazer dTpa no puerpério se optou por não vacinar durante a gestação.
Previamente vacinadas , com pelo menos três doses de vacina contendo o toxoide tendo recebido a última dose há mais de cinco anos .	Uma dose de dT ou dTpa.	Fazer dTpa no puerpério, se optou por vacinar com dT durante a gestação.
Em gestantes que receberam vacinação incompleta contra tétano, tendo recebido apenas uma dose na vida .	Aplicar uma dose de dT e uma dose de dTpa ou dT com intervalo de 2 meses.	Fazer dTpa no puerpério, se optou por não vacinar com dTpa durante a gestação.
Em gestantes que receberam vacinação incompleta contra tétano, tendo recebido apenas duas doses na vida .	Uma dose de dT ou dTpa.	Fazer dTpa no puerpério, se optou por não vacinar com dTpa durante a gestação.
Em gestantes com vacinação desconhecida .	Aplicar uma dose de dT e uma dose de dTpa ou dT com intervalo de 2 meses.	Fazer dTpa no puerpério, se optou por não vacinar com dTpa durante a gestação.

5. A gestante inclui-se no grupo de risco para as complicações da infecção pelo vírus da influenza. A vacina de influenza está indicada nos meses da sazonalidade do vírus, mesmo no primeiro trimestre de gestação.
6. A vacina contra a febre amarela, apesar de vacina de vírus atenuado de risco teórico para o feto (e por isso contraindicada para gestantes), nos locais em que a doença seja altamente endêmica e os riscos de adquirir febre amarela superem os riscos de eventos adversos graves pela vacina antiamarilica, esta deve ser aplicada mesmo durante a gravidez. Essa vacina está contraindicada durante a lactação até que o bebê complete seis meses de idade.
7. As vacinas meningocócicas conjugadas são inativadas, portanto sem evidências de riscos teóricos para a gestante e o feto. No entanto, na gestação está indicada apenas nas situações de surtos da doença. A vacina meningocócica conjugada quadrivalente (tipos A.C, W135 e Y) deve ser considerada opção para a imunização das adolescentes e mulheres adultas.