

Vacinas	Esquemas	Não gestante	Gestante	Puérpera	Disponibilização das vacinas	
					Postos públicos de vacinação	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 a 2/6 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 0-6 meses.	SIM	Considerar nas suscetíveis	SIM	NÃO	SIM
	Hepatite B: três doses, no esquema 0-1-6 meses.	SIM	Indicada	SIM	SIM, até os 49 anos e gestantes de qualquer idade	SIM
	Hepatite A e B: três doses, no esquema 0-1-6 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 mais de 60 anos (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 a partir de 60 anos, 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 0-2 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 0-2-4 ou 0-2-6 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 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.

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. PCV13 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.

1/9/2014 • 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.