

# CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO DA MULHER

Recomendações da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm) – 2012/2013

VACINAS	ESQUEMAS	NÃO GESTANTE	GESTANTE	PUÉRPERA	DISPONIBILIZAÇÃO DAS VACINAS	
					Postos públicos de vacinação	Clínicas privadas de imunização
HPV <sup>(3)</sup>	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 esquema de 0-2-6 meses, indicada para meninas e mulheres de 9 a 26 anos de idade; outra, contendo os tipos 16 e 18 de HPV com esquema de 0-1-6 meses, indicada para meninas e mulheres de 10 a 25 anos de idade.	SIM	Contraindicada	SIM	NÃO	SIM
Tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) <sup>(1)</sup>	Uma ou duas doses (com intervalo mínimo de 30 dias) para mulheres nascidas após 1962, de acordo com o histórico vacinal, de forma que todas recebam no mínimo duas doses na vida. Dose única para mulheres nascidas até 1962.	SIM	Contraindicada	SIM	SIM	SIM
Hepatites A, B ou A e B <sup>(2)</sup>	<b>Hepatite A:</b> duas doses, no esquema 0-6 meses.	SIM	A ser considerada em situações de risco aumentado <sup>(2)</sup>	SIM	NÃO	SIM
	<b>Hepatite B:</b> três doses, no esquema 0-1-6 meses.	SIM	Recomendada	SIM	SIM, até os 29 anos e gestantes de qualquer idade	SIM
	<b>Hepatite A e B:</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 aumentado <sup>(2)</sup>	SIM	NÃO	SIM
Vacinas contra difteria, tétano e coqueluche <sup>(4)</sup>	<b>Com esquema de vacinação básico completo:</b> reforço com dTpa (tríplice bacteriana acelular do tipo adulto) ou dT (dupla do tipo adulto) a cada dez anos.	SIM	Recomendada dT ou dTpa	SIM	dT	dTpa
	<b>Com esquema de vacinação básico incompleto</b> (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 de três doses. Reforço a cada dez anos com dT ou dTpa.					
	<b>Durante a gestação<sup>(4)</sup>:</b> para a gestante, dT ou dTpa – ver quadro ao lado com diferentes situações e condutas para a imunização contra difteria, tétano e coqueluche.					
Varicela (catapora) <sup>(1)</sup>	Duas doses com intervalo de um a três meses entre elas.	SIM	Contraindicada	SIM	NÃO	SIM
Influenza (gripe) <sup>(5)</sup>	Dose única anual.	SIM	Recomendada	SIM	SIM, para maiores de 60 anos ou gestantes	SIM
Febre amarela <sup>(1, 6)</sup>	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 <sup>(6)</sup>	SIM, contraindicada na lactação <sup>(6)</sup>	SIM	SIM
Meningocócica conjugada <sup>(7)</sup>	Uma dose, mesmo para aquelas vacinadas na infância ou há mais de cinco anos.	SIM	A ser considerada em situações de risco aumentado	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

- Vacinas de vírus atenuados são de risco teórico para o feto, sendo, portanto, contraindicadas em gestantes.
- 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 aumentado de exposição ao vírus (como risco ocupacional ou viagem a locais com saneamento básico e manipulação de alimentos não adequados e dificuldade de acesso à água potável), não está contraindicada em gestantes.
- A vacinação de mulheres com mais de 25 ou 26 anos é considerada segura e eficaz por órgãos regulatórios de alguns países do mundo, nos quais está licenciada também para essa faixa etária. A melhor época para vacinar é a da adolescência, mas, a critério médico, mulheres com mais de 25 ou 26 anos, mesmo que previamente infectadas, podem ser vacinadas.
- 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. Para mulheres que pretendem viajar para países onde a poliomielite é endêmica, deve-se considerar o uso da vacina dTpa combinada a pólio inativada (dTpa-IPV). Recomenda-se:

Histórico vacinal	Conduta na gravidez	Conduta após a gravidez
Previamente vacinada, com pelo menos três doses de vacina contendo o toxoide tetânico, tendo recebido a última dose há menos de cinco anos.	Nada ou dTpa.	Fazer dTpa no puerpério, se não vacinada durante a gestação.
Previamente vacinadas, com pelo menos três doses de vacina contendo o toxoide tetânico, tendo recebido a última dose há mais de cinco anos.	Uma dose de dT ou dTpa.	Fazer dTpa no puerpério, se não vacinada 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 dois meses.	Fazer dTpa no puerpério, se não vacinada 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 não vacinada durante a gestação.
Em gestantes com vacinação desconhecida.	Aplicar uma dose de dT e uma dose de dTpa ou dT com intervalo de dois meses.	Fazer dTpa no puerpério, se não vacinada durante a gestação ou dT seis meses após a última dose recebida na gravidez.

- 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.
- A vacina contra 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 de 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 o destino 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. A amamentação está contraindicada durante os 15 dias que se seguem à vacinação.
- 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 a melhor opção para a imunização das adolescentes e mulheres adultas.