



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE E AMBIENTE
DEPARTAMENTO DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES
COORDENAÇÃO-GERAL DE INCORPORAÇÃO CIENTÍFICA E IMUNIZAÇÃO
SRTVN 701, Via W5 Norte Bloco D O Edifício PO 700 - 6º andar - Asa Norte
Brasília/DF CEP: 70719-040

CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO ANO 2026 - CICLO DE VIDA
GESTANTE (pré-natal, da concepção ao nascimento) *

Vacinas Rotina	Proteção Contra	Composição	Via de adm/ Vol dose	Histórico Vacinal	Doses recomendadas			Idade/grupo populacional	Intervalo entre as doses	
					Esquema Básico	Reforços	Periódicas		Recomendado	Mínimo
Vacina hepatite B (recombinante) – HB ¹	Infecções causadas pelo vírus da hepatite B e suas complicações (hepatite B, hepatite D)	Antígeno recombinante de superfície do vírus purificado (HbsAg) (monovalente)	<u>Via de Administração</u> (IM) Intramuscular <u>Vol da Dose</u> Laboratório LG/Butantan 0 a 15 anos, 0,5 mL (12,5 mcg) A partir de 16 anos de idade, 1,0 mL (25 mcg) Laboratório Merck Sharp & Dohme LLC/Recombivax 0 a 19 anos, 0,5 mL (5 mcg) Laboratório GSK/Engerix B 0 a 19 anos, 0,5 mL (10mcg) (As informações podem variar conforme laboratório produtor)	Sem esquema vacinal completo	Iniciar ou completar 3 doses, de acordo com a situação vacinal, observando os intervalos recomendados	**	-	Atualizar a situação vacinal desde a 1ª consulta pré-natal	1 mês entre a 1ª e a 2ª dose 6 meses entre a 1ª e a 3ª dose	1 mês entre a 1ª e a 2ª dose 2 meses entre a 2ª e a 3ª dose 4 meses entre a 1ª e a 3ª dose

CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO ANO 2025 - CICLO DE VIDA - GESTANTE (pré-natal, da concepção ao nascimento) *

Vacinas Rotina	Proteção Contra	Composição	Via de adm/ Vol dose	Histórico Vacinal	Doses recomendadas			Idade/grupo Populacional	Intervalo entre as doses	
					Esquema Básico	Reforços	Periódicas		Recomendado	Mínimo
Vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis acelular (Tríplice bacteriana acelular tipo adulto) – dTpa² e Vacina adsorvida difteria e tétano adulto (dupla bacteriana adulto) – dT	dTpa: Difteria (C. diphtheriae), tétano (C. tetani), coqueluche (B. pertussis) e suas complicações. Uma estratégia importante para o controle da coqueluche em recém-nascidos dT: Difteria (C. diphtheriae), tétano (C. tetani) e suas complicações	dTpa: Toxoides diftérico (teor reduzido) + tetânico + pertussis (acelular) purificados dT: Toxoides diftérico e tetânico purificados	<u>Via de Administração</u> (IM) Intramuscular <u>Vol da Dose</u> 0,5 mL (As informações podem variar conforme produto disponível)	Histórico vacinal de pelo menos 3 doses de vacina contendo componentes tetânico e diftérico	-	1 dose de reforço com dTpa a partir da 20ª semana gestacional Observar o intervalo recomendado	1 dose a cada gestação	Revisar a situação vacinal na 1ª consulta pré-natal e iniciar a atualização de esquemas em atraso e agendar as próximas doses, se necessário Agendar a dose da vacina dTpa a partir da 20ª semana de gestação	60 dias	30 dias
				Histórico vacinal de pelo menos 2 doses de vacina contendo componentes diftérico e tetânico	1 dose de dTpa a partir da 20ª semana de gestação Observar o intervalo recomendado					
				Histórico vacinal de 1 dose contendo componentes diftérico e tetânico	1 dose de dT e 1 dose de dTpa (esta a partir da 20ª semana gestacional) Observar o intervalo recomendado	-				
Vacina vírus sincicial respiratório A e B (recombinante) – VVSR³	Infecções do trato respiratório inferior causada pelo vírus sincicial respiratório (VSR) em crianças desde o nascimento até os 6 meses de idade por imunização ativa em gestantes	Glicoproteína F do vírus sincicial respiratório (VSR) do subgrupo A e do subgrupo B, produzida por tecnologia de DNA recombinante	<u>Via de Administração</u> (IM) Intramuscular <u>Vol da Dose</u> 0,5mL (As informações podem variar conforme produto disponível)	-	1 dose da VVSR a partir da 28ª semana de gestação	-	1 dose a cada gestação	Agendar a dose da vacina para a partir da 28ª semana de gestação	-	-

CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO ANO 2025 - CICLO DE VIDA - GESTANTE (pré-natal, da concepção ao nascimento) *

Vacinas Rotina	Proteção Contra	Composição	Via de adm/ Vol dose	Histórico Vacinal	Doses recomendadas			Idade/grupo Populacional	Intervalo entre as doses	
					Esquema Básico	Reforços	Periódicas		Recomendado	Mínimo
Vacina influenza trivalente (fragmentada, inativada) - INF3 ⁴	Influenza (gripe), causada pelo <i>Myxovirus influenzae</i> , e suas complicações	Vírus inativados fracionados	<u>Via de Administração</u> IM (intramuscular) ou SC (subcutânea) <u>Vol da Dose</u> A partir de 9 anos de idade 0,5 mL (dose única) (As informações podem variar conforme produto disponível)	-	-	-	1 dose com a vacina da temporada	Qualquer fase gestacional, qualquer idade	30 dias da última dose recebida	-
Vacina COVID-19 ⁵	Formas graves e óbitos por covid-19, causadas pelo vírus SARS-CoV-2, e complicações	RNA mensageiro de cadeia simples, codificando a proteína S (spike) do SARS-CoV-2 (vacinas Spikevax e Comirnaty)	<u>Via de Administração</u> IM (Intramuscular) <u>Vol da Dose</u> Vacina Covid-19 RNAm Pfizer (Comirnaty) - Menores de 12 anos de idade 0,3 ml (frasco-ampola tampa cor azul/não diluir) - A partir de 12 anos de idade 0,3 ml (frasco-ampola tampa cor cinza/não diluir) Vacina Covid-19-RNAm, Moderna (Spikevax) - Menores de 12 anos de idade 0,25 mL - A partir de 12 anos de idade 0,5 mL	Independente da quantidade de doses prévias recebidas	-	-	1 dose a cada gestação	Qualquer fase gestacional, qualquer idade Observar as faixas etárias indicadas para cada produto disponível	6 meses da última dose recebida	-

Este Calendário Nacional de Vacinação 2026 - Ciclo de Vida - Gestante (pré-natal, da concepção ao nascimento) contempla as recomendações para a atualização da situação vacinal, necessárias à proteção da mãe e da criança. Os anticorpos produzidos pela mãe passam para o feto por via transplacentária e, depois do parto, o reforço imunológico para a criança continua com o aleitamento materno, o que é de grande importância para o lactente nos primeiros meses de vida. São as primeiras imunizações da criança. Deste modo, recomenda-se às mulheres que mantenham sua situação vacinal atualizada, pois algumas vacinas não poderão ser administradas durante a gravidez. E, às gestantes, logo após a confirmação da gravidez, revisar, junto à equipe de saúde, o Cartão de Vacinas, agendando e atualizando os esquemas que estiverem em atraso e as vacinas próprias da gravidez. Caso não tenha sido possível vacinar durante a gravidez, recomenda-se garantir a vacinação no puerpério imediato, até 45 dias pós-parto. O período da gestação até o 2º ano de vida, considera-se “uma janela de oportunidades” para os cuidados de saúde, refletindo em toda a vida da criança. A vacinação previne doenças com potencial de gravidade e protege a vida. Lembrar que há outras medidas de prevenção e cuidado, não menos importantes, que devem ser utilizadas sempre, principalmente quando a vacina não pode ser recomendada.

PARA MAIS INFORMAÇÕES: Consultar a Instrução Normativa do CNV 2026, Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação, 2024.

- **Imunobiológicos especiais:** Consultar o Manual dos Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE), 2023 e Portaria GM/MS Nº 6.623/2025.
- **Vacina febre amarela:** A recomendação da vacinação contra a febre amarela para gestantes somente se considera na impossibilidade de adiamento, em caso de residente ou viajante para área de risco epidemiológico e mediante avaliação do serviço de saúde sobre o risco-benefício da vacinação. Neste contexto, recomenda-se **1 dose para aquelas sem comprovação vacinal, para as vacinadas com apenas 1 dose antes dos 5 anos de idade e para as que receberam apenas dose fracionada (em 2018)**. Em caso de viajantes, considera-se 10 dias o prazo mínimo para a vacinação antes da viagem, tendo em vista o tempo necessário à soroconversão.
- **Vacinação como profilaxia pré-exposição antirrábica:** para os residentes em áreas de difícil acesso dos estados que compõem a Amazônia Legal ou que trabalham e/ou se deslocarão para áreas de risco de raiva humana ver informações na Nota Técnica Nº 8/2022-CGVZ/DEIDT/SVS/MS e Nota Técnica Nº 160/2024-SVSA/SAPS/SESAI/MS

* O Programa Nacional de Imunizações, da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente/MS, está alinhado à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) - DAPES/SAS/MS, que tem por objetivo a atenção e cuidados integrais e integrados da gestação aos 9 anos de vida. Ver em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html

NOTAS:

1 - Vacina hepatite B (recombinante): Gestantes que não apresentarem esquema vacinal completo contra hepatite B devem ter a vacinação atualizada ainda durante a gestação. Caso não seja possível concluir o esquema nesse período, a atualização deverá ser realizada no puerpério, preferencialmente até 45 dias após o parto. Não se recomenda a revacinação de gestantes que já tenham recebido o esquema completo de três doses da vacina contra hepatite B ao longo da vida, mesmo quando apresentarem níveis de anti-HBs inferiores a 10 mUI/mL, considerando que a resposta imune induzida pela vacinação é duradoura e que a memória imunológica permanece preservada, garantindo proteção diante da exposição ao vírus.

Atenção: Recém-nascidos de mães com resultado positivo para hepatite B (HBsAg+) devem receber, ao nascer, uma dose da vacina contra hepatite B e uma dose de imunoglobulina humana anti-hepatite B, administradas em sítios musculares distintos. Quando não for possível a administração na sala de parto, deve-se garantir a aplicação de ambos os imunobiológicos o mais precocemente possível, preferencialmente nas primeiras 12 horas de vida, sendo permitido administrar a imunoglobulina em até, no máximo, 7 dias após o nascimento. Algumas situações especiais podem requerer dose de reforço, conforme orientações do Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE, 2023).

2 - Vacinas dT (dupla adulto) e dTpa (tríplice bacteriana acelular): Recomenda-se, ao início do pré-natal, verificar se há esquema básico completo (3 doses) com vacina contendo toxóide diftérico e tetânico. Havendo atraso, iniciar atualização da situação vacinal com uso da vacina dT, considerando 1 dose com dTpa a partir da 20ª semana gestacional, recomendada para CADA gestação. Conforme doses faltantes, a dTpa pode ser utilizada como complementação do esquema ou como dose de reforço. Caso haja histórico de esquema básico completo, apenas agendar a dose dTpa. Observar o intervalo de 60 dias após a última dose administrada de vacina contendo os componentes toxóides diftérico e tetânico. Caso não seja possível receber a dose de dTpa durante o período gestacional ou, mesmo, concluir o esquema básico, agendar para o puerpério imediato, até 45 dias pós-parto.

3 - Vacina VSR (recombinante): A vacinação deve ocorrer o mais precocemente possível na AGENDA OPORTUNA, de modo a alcançar melhor benefício de proteção para o bebê contra a bronquiolite e infecções graves logo nos primeiros meses de vida.

4 - Vacina influenza (trivalente, fragmentada, inativada): Recomenda-se a vacinação da gestante com a vacina da temporada. Caso não tenha sido possível vacinar durante a gestação, administrar no pós-parto até 45 dias. Gestantes e puérperas compõem grupos de risco para casos graves de influenza, sendo prioritários à vacinação.

5 - Vacina covid-19: A vacinação da gestante contra a COVID-19 deve ser realizada a cada nova gestação, observando o volume da dose para sua faixa etária de acordo com o laboratório produtor. Caso a gestante tenha recebido doses anteriores, recomenda-se o intervalo mínimo de 6 meses da última dose recebida. A gestante e a puérpera são consideradas grupo de risco para formas graves da infecção por SARS-CoV-2. das vacinas **febre amarela e varicela; febre amarela e tríplice viral (SCR) ou tetraviral (SCRV)** pode ser realizada no mesmo dia em sítios diferentes ou com intervalo de 30 dias, mínimo de 15 dias.