



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 – 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 <sup>1</sup>	Infecções causadas pelo vírus da hepatite B e suas complicações (hepatite B, hepatite D)	Antígeno recombinante de superfície do vírus purificado (HbsAg) (monovalente)	Via de Administração (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)	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	1 mês entre a 1ª e a 2ª dose
			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)				6 meses entre a 1ª e a 3ª dose	2 meses entre a 2ª e a 3ª dose

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
<b>Vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis acelular (Tríplice bacteriana acelular tipo adulto) – dTpa<sup>2</sup></b>  <b>e</b>  <b>Vacina adsorvida difteria e tétano adulto (dupla bacteriana adulto) – dT</b>	<b>dTpa:</b> Difteria ( <i>C. diphtheriae</i> ), tétano ( <i>C. tetani</i> ), coqueluche ( <i>B. pertussis</i> ) e suas complicações.  Uma estratégia importante para o controle da coqueluche em recém-nascidos	<b>dTpa:</b> Toxoides diftérico (teor reduzido) + tetânico + pertussis (acelular) 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 20 <sup>a</sup> semana gestacional  Observar o intervalo recomendado		1 dose a cada gestação	Revisar a situação vacinal na 1 <sup>a</sup> consulta pré-natal e iniciar a atualização de esquemas em atraso e agendar as próximas doses, se necessário	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 20 <sup>a</sup> 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 20 <sup>a</sup> semana gestacional)  Observar o intervalo recomendado	-			
	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 28 <sup>a</sup> semana de gestação			1 dose a cada gestação	Agendar a dose da vacina para a partir da 28 <sup>a</sup> semana de gestação	-

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 <sup>4</sup>	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 <sup>5</sup>	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>  <b>Vacina Covid-19 RNAm Pfizer (Comirnaty)</b>  - 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)  <b>Vacina Covid-19-RNAm, Moderna (Spikevax)</b>  - 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  <b>Observar as faixas etárias indicadas para cada produto disponível</b>	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 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 nos documentos: 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://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130\\_05\\_08\\_2015.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html)

**NOTAS:**

**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).

**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.

**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.

**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.

**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.

Atualizado em **30 de janeiro de 2026** pela Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização (CGICI) / Departamento do Programa Nacional de Imunizações (DPNI) / Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA) / Ministério da Saúde. Em caso de dúvidas, favor entrar em contato pelo telefone (61) 3315-3460, pelo endereço eletrônico: cgici@saude.gov.br ou pela Ouvidoria 136.