



CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO DA GESTANTE

Tomar as vacinas recomendadas durante a gravidez ajuda a proteger você e seu bebê de doenças potencialmente graves.



| IDADE GESTACIONAL | VACINA | DOSE (ESQUEMA) | DOENÇAS EVITADAS |
|--|---|---|---|
| A qualquer tempo no pré-natal | Hepatite B recombinante (HB) | Iniciar ou completar 3 doses, de acordo com histórico vacinal | Proteção contra Hepatite B |
| A qualquer tempo no pré-natal | Difteria e Tétano (dT) | Iniciar ou completar 3 doses, de acordo com histórico vacinal Reforço a cada 10 anos ou a cada 5 anos em caso de ferimentos graves | Proteção contra Difteria e Tétano |
| 20ª semana de gravidez e puerperas até 45 dias | Difteria, Tétano, Pertussis (dTpa - acelular) | Uma dose a cada gestação | Proteção contra Difteria, Tétano e Coqueluche |

