

VACINAÇÃO DA GESTANTE

SUCESSO DE PROTEÇÃO
PARA MÃE E FILHO



SBIM
SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÕES



Apresentação

As vacinas possibilitam prevenir adoecimentos, hospitalizações e até evitar mortes, por isso estão entre os maiores avanços da área de saúde em todos os tempos. Já as doenças infecciosas podem causar graves danos, como o aborto, a prematuridade e malformações fetais.

Assim como a vacinação, a informação correta também ajuda a salvar vidas.

Foi pensando nisso que elaboramos este e-Book. Com ele, você, leitora ou leitor, vai entender como a imunização da gestante evita infecções prejudiciais a ela e ajuda a proteger o bebê nos primeiros meses de vida; vai descobrir que o procedimento, quando restrito às vacinas indicadas nesta fase da vida, é seguro para ambos; vai conhecer todas as recomendações; entender a importância de vacinar as outras pessoas que irão conviver com o bebê; e terá acesso ao Calendário da Gestante do Programa Nacional de Imunizações (PNI) e da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm).

Faça uma boa leitura!

Sumário



Por que vacinar	4
De mãe para filho(a)	6
Sua vacinação protege seu bebê	6
Como as vacinas atuam	6
Vacinar é seguro e eficaz	7
Como são feitas as vacinas	7
Prevenir é melhor que remediar	8
Vacinas recomendadas	9
O porquê de cada recomendação	9
Influenza (Gripe)	9
Tríplice bacteriana do tipo adulto (dTpa)	10
Dupla do tipo adulto (dT)	11
Hepatite B	11
Calendário de Vacinação da Gestante	11
Vacinas recomendadas sem restrição	11



Por que vacinar

Toda condição que requer cuidados especiais é, em geral, cercada de mitos. Com a gestação não é diferente. Um deles é o de que a mulher grávida não deve tomar vacinas. Pois saiba que é exatamente o contrário.



A vacinação da gestante é segura quando restrita às recomendações de seu calendário e tem duplo efeito positivo: proteção para ela e para o bebê, por meio da transferência de anticorpos.

Durante a gestação, algumas alterações naturais no organismo da mulher podem favorecer a queda da imunidade e predispor a infecções de maior gravidade. Um bom exemplo é a gripe, causada pelos vírus influenza. As gestantes estão entre os grupos que mais morrem da doença no mundo todos os anos. Além disso, gestantes com doenças crônicas, como diabetes, cardiopatias e pneumopatias, estão expostas a um risco ainda maior de complicações, o que pode levar o médico a prescrever vacinas adicionais, mesmo na gravidez.

A importância de vacinar gestantes é conhecida faz tempo. Por exemplo: o Plano de Eliminação do Tétano Neonatal teve início em 1991, ou seja, há mais de 20 anos! O objetivo do Ministério da Saúde era imunizar todas as mulheres em idade fértil, incluindo as grávidas, para combater uma das principais causas de morte de bebês no primeiro mês de vida. Graças a essa estratégia, o Brasil — que uma década antes contabilizava quase 600 casos confirmados da doença — recebeu, em 2017, o certificado de eliminação do tétano neonatal e materno. Esse avanço significa inúmeras vidas salvas.

Nem todas as vacinas são recomendadas para gestantes, por isso, em algumas situações, o ideal é que a mulher já esteja protegida antes de engravidar. Consulte os calendários de vacinação para o adulto do Ministério da Saúde (em <http://portalms.saude.gov.br/acoes-e-programas/vacinacao/calendario-nacional-de-vacinacao>) e da SBIm (em www.sbim.org.br/calendarios-de-vacinacao). Mas é importante saber também que as vacinas listadas a seguir são especialmente recomendadas para a gestante: influenza (gripe), tríplice bacteriana acelular do tipo adulto (difteria, tétano e coqueluche), dupla do tipo adulto (difteria e tétano) e hepatite B.

Em situações específicas, como surtos de febre amarela, hepatite A, meningite meningocócica ou quando a mulher apresenta doença crônica pulmonar ou cardíaca, diabetes ou asplenia (falta do baço ou deficiência de sua função), por exemplo, outras vacinas podem ser recomendadas. Nestes casos é necessária uma criteriosa avaliação médica.

Já as vacinas tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola), varicela (catapora), dengue, HPV e herpes-zóster são formalmente contraindicadas para gestantes.



Consulte o Calendário de Vacinação da Gestante (P. 12)



Graças à vacinação de gestantes, o Brasil conseguiu eliminar o tétano neonatal e materno.

De mãe para filho



SUA VACINAÇÃO PROTEGE SEU BEBÊ

No primeiro ano de vida, o organismo do bebê se defende de infecções utilizando os anticorpos recebidos da mãe via placenta e/ou leite materno. Esses 'guardiões' herdados vão ajudar a protegê-lo até que ele produza os próprios agentes de defesa, estimulados com segurança pela vacinação em um processo que leva alguns meses para ocorrer.

COMO AS VACINAS ATUAM

Quando o nosso organismo é atacado por vírus ou bactérias (os chamados antígenos), um tipo específico de glóbulo branco (os linfócitos) reconhece essa invasão e passa a estimular a produção de anticorpos. Acontece que nem sempre possuímos os anticorpos específicos. Assim, quando o contra-ataque não é bem-sucedido, adoecemos.

O que as vacinas fazem é se passar por esses agentes infecciosos para estimular a produção dos anticorpos específicos. Dessa forma, elas ensinam o nosso organismo a se defender de forma segura e eficaz. Aí, quando o ataque de verdade acontece, os 'guardiões' são reativados por meio da memória do sistema imunológico.

Vacinar é seguro e eficaz



Toda vacina, para ser licenciada, passa por um rigoroso processo de avaliação realizado por órgãos que analisam os dados de segurança e eficácia obtidos em estudos com milhares de humanos voluntários de vários países. No Brasil, essa função é da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), regida pelo Ministério da Saúde (MS).

A Anvisa analisa os dados das pesquisas, muitas vezes realizadas ao longo de mais de uma década, com o objetivo de certificar que o produto é de fato capaz de prevenir determinada doença sem oferecer riscos à saúde.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que as vacinas evitem de dois a três milhões de mortes a cada ano. Além disso, a entidade atesta que as vacinas possibilitam excelente resultado de prevenção, com um custo baixo quando comparadas com outras medidas. Isso é extremamente importante, em especial nos países sem condições adequadas para realizar diagnóstico e tratamento de doenças.



COMO SÃO FEITAS AS VACINAS

As pesquisas que dão origem às vacinas podem levar décadas, envolvem milhares de pessoas e muito estudo — algumas vezes com a cooperação de vários órgãos nacionais e internacionais.

Todas as etapas seguem padrões éticos que regulam pesquisas desse tipo no mundo inteiro.

Prevenir é melhor que remediar

O velho ditado cai como uma luva no caso das vacinas, afinal, elas têm como função evitar que uma doença se instale, comprometa a saúde e ameace a vida.

A maioria das infecções é causada por vírus e bactérias. Ao identificar o agente, os cientistas começam a investigar o modo como ele se instala e se multiplica no organismo e a entender todo o processo de adoecimento.

A partir daí, tem início uma série de outros estudos para conhecer o antígeno que poderá ser usado de forma atenuada ou completamente inativado e, ainda, os componentes que podem ser purificados ou usados em combinação com outros. Depois de um rigoroso processo de pesquisa em laboratório, são feitos testes em animais. Esta opção é utilizada quando não há outra alternativa e é regulada por diretrizes extremamente rígidas.

Após a comprovação da validade dos resultados obtidos, são iniciados os testes em voluntários humanos. Esta etapa pode incluir milhares de pessoas em vários países. Confirmadas a eficácia e a segurança da vacina, o próximo passo é submeter os estudos aos órgãos reguladores das regiões e/ou países.

Mas os cuidados não param. Depois da aprovação, produção e distribuição, a vacina continua a ser monitorada para análise dos resultados em todo o mundo.

Vacinas recomendadas



O PORQUÊ DE CADA RECOMENDAÇÃO



Influenza (Gripe): a gripe, causada pelo vírus influenza, pode se manifestar de forma grave e levar a gestante à hospitalização e até mesmo à morte. O Ministério da Saúde alerta que o risco de complicações nesse grupo é muito alto, principalmente no terceiro trimestre de gestação, mantendo-se elevado no primeiro mês após o parto. E lembra: “Durante a epidemia da influenza sazonal, pandemias anteriores e a pandemia por influenza A (H1N1), em 2009, a gravidez colocou as mulheres saudáveis em risco aumentado para a morbidade [adoecimento] e a mortalidade.”

Esse quadro se repete a cada ano, mesmo sem epidemia, durante os meses de circulação do vírus influenza, o que reforça a importância da vacinação. É importante saber também que o risco para mulheres no puerpério – período de seis a oito semanas após o parto – é igual ou maior ao das gestantes, segundo estudos apontados pelo MS.

Bebês menores de 6 meses também são de maior risco para complicações decorrentes da gripe. A vacinação que protege dessa infecção só está indicada para eles após o sexto mês de vida. Felizmente, os estudos mostram que aqueles nascidos de mães vacinadas durante o primeiro trimestre de gestação são menos suscetíveis à doença respiratória aguda. Isso é resultado da transferência de anticorpos pela placenta e pelo leite materno.

É fácil perceber que a vacinação da gestante beneficia a ela e ao bebê, particularmente os menores de 6 meses de idade. Por essa razão, é considerada prioritária por entidades como a SBI, as sociedades brasileiras de Pediatria (SBP) e de Infectologia (SBI), a Federação das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo), o Ministério da Saúde, bem como a OMS e outros órgãos internacionais.



Esquema de dose: ver Calendário de Vacinação da Gestante



Tríplice bacteriana do tipo adulto (dTpa) – proteção contra três doenças

Tétano acidental (para a mãe): ainda que rara, essa doença pode causar danos à gestante e prejudicar a gravidez. **Tétano neonatal (para o bebê):** doença grave que está eliminada do país graças à vacinação de gestantes.

Difteria: a doença está controlada no país graças à vacinação, mas surtos podem acontecer se a população não estiver adequadamente vacinada.

Coqueluche: também conhecida como “tosse comprida”, é causada pela bactéria *Bordetella pertussis*, que vive na garganta das pessoas infectadas e é transmitida por gotículas de saliva durante a fala, a tosse e o espirro.

A vacinação rotineira de crianças permitiu a redução substancial da ocorrência de coqueluche. No entanto, os adultos — mesmo os vacinados ou que tenham desenvolvido a doença (neste caso, nem a vacina nem a infecção natural geram proteção para toda a vida) — podem se infectar e transmitir a coqueluche sem apresentar qualquer sintoma.

A maioria dos episódios e todos os casos fatais são registrados em crianças com menos de 1 ano de idade — a maior parte antes dos 3 meses de vida e a quase totalidade nos primeiros 6 meses —, incluindo as que receberam alguma dose da vacina. Isso acontece porque a proteção efetiva na criança só é obtida depois de pelo menos três doses da tríplice bacteriana (contida nas vacinas acelulares penta ou hexa, assim como na penta de células inteiras, disponível na rede pública), o que vai ocorrer por volta do sétimo mês de vida.

Estudos demonstram que os anticorpos da gestante que recebe uma dose da vacina dTpa a partir da 20ª semana de gravidez exercem importante ação protetora sobre o bebê, até pelo menos os 3 meses de idade (fase mais perigosa para ele). É um presente precioso de mãe para filho, não é mesmo?

Para ampliar ainda mais a rede de proteção do bebê, é importante que todas as pessoas que convivem com ele também estejam vacinadas.



Esquema de dose: ver Calendário de Vacinação da Gestante



Dupla do tipo adulto (dT): protege do tétano e da difteria e é recomendada para as gestantes que nunca foram vacinadas ou que não receberam três doses ao longo da vida.



Esquema de dose: ver Calendário de Vacinação da Gestante



Hepatite B: doença grave que se torna crônica em cerca de 10% dos adultos e em 90% dos recém-nascidos infectados durante o parto. Pode causar cirrose e/ou câncer hepático.

A vacina para adultos é recomendada e disponibilizada pelo Ministério da Saúde, inclusive para os maiores de 60 anos. A imunização protege a mulher e previne a transmissão para o bebê durante a gravidez ou no parto, razão pela qual ela deve ser aplicada em toda gestante que não tenha sido vacinada previamente.



Esquema de dose: ver Calendário de Vacinação da Gestante

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO DA GESTANTE*

Recomendações do Ministério da Saúde (MS) e da Sociedade Brasileira de Imunizações (Sbim) – 2018

Vacinas	Esquemas e recomendações	
RECOMENDAÇÕES		
	Histórico vacinal	Conduta na gestação
Tríplice bacteriana acelular do tipo adulto (difteria, tétano e coqueluche) – dTpa ou dTpa-VIP Dupla adulto (difteria e tétano) – dT	Previamente vacinada, com pelo menos três doses de vacina contendo o componente tetânico.	Uma dose de dTpa a partir da 20ª semana de gestação, o mais precocemente possível.
	Em gestantes com vacinação incompleta, tendo recebido uma dose de vacina contendo o componente tetânico.	Uma dose de dT e uma dose de dTpa, sendo que a dTpa deve ser aplicada a partir da 20ª semana de gestação, o mais precocemente possível. Respeitar intervalo mínimo de um mês entre elas.
	Em gestantes com vacinação incompleta, tendo recebido duas doses de vacina contendo o componente tetânico.	Uma dose de dTpa a partir da 20ª semana de gestação, o mais precocemente possível.
	Em gestantes não vacinadas e/ou histórico vacinal desconhecido.	Duas doses de dT e uma dose de dTpa, sendo que a dTpa deve ser aplicada a partir da 20ª semana de gestação. Respeitar intervalo mínimo de um mês entre elas.
Hepatite B	Três doses, no esquema 0 - 1 - 6 meses.	
Influenza (gripe)	Dose única anual.	

*Consulte:

Sociedade Brasileira de Imunizações: www.sbim.org.br/calendario-gestantes

Ministério da Saúde: <http://portalms.saude.gov.br/aco-es-e-programas/vacinacao/calendario-nacional-de-vacinacao>

dTpa: gestantes que perderam a oportunidade de serem vacinadas durante o período gestacional, administrar uma dose de dTpa no puerpério, o mais precocemente possível. Esta vacina também será ofertada nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) para profissionais da saúde que atuam em maternidade e em unidade de internação neonatal (UTI/UCI convencional e UCI canguru), inclusive fisioterapeuta atendendo recém-nascidos e crianças menores de 1 ano de idade.

FEBRE AMARELA

Não há na literatura médica relato de qualquer malefício aos fetos de gestantes que receberam a vacina da febre amarela. Contudo, a aplicação está contraindicada durante a gestação devido ao risco teórico, uma vez que essa vacina é elaborada com vírus atenuados. No entanto, em situações de surto ou quando se está ou se vive em áreas endêmicas para a doença, isto é, quando existe o risco de adoecer, a gestante deve ser vacinada, mas apenas com a orientação de seu obstetra ou outro profissional de saúde que acompanhe o pré-natal.

É importante saber que há contraindicação também para mulheres que amamentam bebês com menos de 6 meses de idade, uma vez que o vírus vacinal da febre amarela é transmitido pelo leite materno. É como se o bebê, que ainda não pode ser vacinado, estivesse sendo vacinado também! O problema é que esta vacina é contraindicada nesta faixa etária. Caso haja risco real de a mulher contrair a doença, conforme explicado aqui, a situação muda: ela deve se vacinar e interromper a amamentação por dez dias. Tudo, é claro, deve ser feito sob a orientação do pediatra, para que o desmame não prejudique a criança.

Nossas fontes



Sociedade Brasileira de Imunizações [homepage na Internet]. [acesso em 18/04/2018]. Família SBIm. Disponível em: <https://familia.sbim.org.br>

Sociedade Brasileira de Imunizações [homepage na internet]. Calendário de Vacinação Gestantes. [acesso em 18/04/2018]. Disponível em: www.sbim.org.br/calendario-gestantes

Brasil. Ministério da Saúde [homepage na internet]. Calendário Nacional de Vacinação. [acesso em 18/04/2018]. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/acoes-e-programas/vacinacao/calendario-nacional-de-vacinacao>

Brasil. Ministério da Saúde [homepage na internet]. Saúde de A a Z: Influenza. [acesso em 18/04/2018]. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/influenza>

Brasil. Ministério da Saúde [homepage na internet]. Saúde de A a Z: Coqueluche. [acesso em 18/04/2018]. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/coqueluche>

Brasil. Ministério da Saúde [homepage na internet]. Saúde de A a Z: Tétano Neonatal. [acesso em 18/04/2018]. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/tetano-neonatal>

Brasil. Ministério da Saúde [homepage na internet]. Saúde de A a Z: Hepatite B. [acesso em 18/04/2018]. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/hepatite-b>

Brasil. Ministério da Saúde [homepage na internet]. Saúde para você: Pré-Natal e Parto. [acesso em em 18/04/2018]. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-da-crianca/pre-natal-e-parto>

Os sites www.sbim.org.br e familia.sbim.org.br integram a Vaccine Safety Net (VSN), rede internacional de portais certificados pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

Saiba mais em www.sbim.org.br/oms/vsn



VACINAÇÃO DA GESTANTE: SUCESSO DE PROTEÇÃO PARA MÃE E FILHO

Este e-Book é parte das ações da campanha de mesmo nome realizada pela SBIm com o apoio da Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI), da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e do Ministério da Saúde – Programa Nacional de Imunizações.

Expediente

Editores científicos:

Isabella Ballalai - Presidente da SBIm

Carla Domingues - Coordenadora-geral do Programa Nacional de Imunizações - PNI

Ana Goretti Maranhão - Coordenadora-geral do Programa Nacional de Imunizações - PNI (substituta)

Ernesto Isaac Montenegro Renoier - Epidemiologista - Ministério da Saúde - Programa Nacional de Imunizações (MS/PNI)

Editor

Ricardo Machado - Magic-RM (Mtb 18.370)

Comissão editorial

Guido Levi (CRM SP 12128)

Juarez Cunha (CRM RS 11928)

Mônica Levi (CRM SP 66612)

Renato Kfourir (CRM SP 59492)

Revisão

Sonia Cardoso

Projeto gráfico

McCann Health

SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÕES - SBIm

A SBIm é uma entidade científica sem fins lucrativos criada em 1998 para agregar profissionais de diferentes especialidades interessados no tema das imunizações.

As principais missões da instituição são oferecer oportunidades de atualização científica e reciclagem, elaborar calendários e manuais, atuar junto aos órgãos públicos e participar das decisões do Programa Nacional de Imunizações (PNI), defender a regulamentação da atividade de vacinação e zelar pelo respeito à ética, bem como valorizar permanentemente as vacinas como ferramentas vitais para a promoção da saúde pública.

Diretoria SBIm 2017/2018

Presidente - Isabella Ballalai

Vice-presidente - Renato Kfourir

Primeiro Secretário - Guido Levi

Segundo Secretário - Juarez Cunha

Primeira Tesoureira - Mayra Moura

Segunda Tesoureira - Mônica Levi

Apoio



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Realização

