

VACINAÇÃO DE GESTANTES

Isabella Ballalai (MD)

Diretora Médica da VACCINI - Clínica de Vacinação

Professora do curso de extensão em vacinas da UFRJ

Edimilson Migowski (MD, PhD, MSc)

Professor Adjunto de Infectologia Pediátrica da UFRJ,

Membro do Conselho Científico da Cryopraxis Criobiologia

Beatriz Reis

Monitora do Departamento de Pediatria da UFRJ

Estagiária da Diretoria Médica da Cryopraxis Criobiologia

Introdução

A prática da vacinação da gestante é antiga. Com a rotineira aplicação da vacina antitetânica conseguiu-se dois grandes feitos: o primeiro foi evitar-se o tétano neonatal, antigamente conhecido como o mal dos sete dias, já que a doença iniciava-se dentro da primeira semana de vida; e o segundo foi o de iniciar um procedimento, até então ignorado, que era a vacinação de gestantes.

Hoje a vacinação de gestantes ganhou maior dimensão, merecendo destaque especial na proteção eficaz contra muitas doenças que podem acometer o binômio mãe e filho.

Atualmente os médicos que lidam com adolescentes do sexo feminino, ou mulheres que pretendam engravidar, procuram dar uma abordagem "pré-concepcional", ou seja, o pré-natal propriamente dito, começa antes mesmo da gestação iniciar. Desta forma não haveria, via de regra, contra-indicações para a administração de vacinas, e poder-se-ia dar mais proteção, sem qualquer risco teórico adicional.

Vacinação da Mulher - considerar:

- dTpa (ou dT)
- Hepatite A;
- Hepatite B;
- Influenza (gripe);
- Varicela
- Triplice Viral
- Pneumocócica 23 valente (em situações especiais)
- Meningocócica C conjugada
- Febre amarela (em regiões endêmicas)
- Raiva (na urgência)

No entanto, com algumas contra-indicações que apresentaremos nesse capítulo, as vacinas que, porventura não foram aplicadas antes da gravidez, uma vez indicadas, devem ser aplicadas na gestante.

Recomenda-se, no entanto, evitar a aplicação de vacinas durante o primeiro trimestre de gestação, com o objetivo de evitar a coincidência temporal de intercorrências na gravidez e vacinação.

Vacinação na Gestação - considerar:

- dT (no futuro dTpa);
- Hepatite A;
- Hepatite B;
- Influenza (gripe);
- Febre amarela (?)
- Raiva (na urgência)

Vacinas na gestação

1. Tétano e Difteria (dupla tipo adulto ou dT):

■ **Antitetânica:** como já mencionado, visa à proteção contra o tétano neonatal. O coto umbilical é o local de infecção nestes casos, e esse tipo de doença tem elevada letalidade. Muitas famílias cometiam o absurdo de colocar teia de aranha, pó de café e até mesmo estrume de boi no coto para que ocorresse a queda mais rápida do mesmo, acabando por levar ao aumento da possibilidade de causar tétano.

■ **Quando vacinar?** Pode-se vacinar em qualquer data, contudo é recomendável evitar o primeiro trimestre pelo motivo exposto na introdução desse texto. A melhor proteção para o bebê é obtida quando o esquema vacinal é completado antes de duas semanas do parto.

■ **Como vacinar?** Para as mulheres que desconhecem o passado vacinal deve-se aplicar 3 doses com intervalos de dois meses entre as mesmas. Na eventualidade do parto ocorrer antes de completado o esquema o mesmo poderá ser concluído após o parto. Nas grávidas que foram vacinadas há mais de 5 anos recomenda-se uma dose de reforço com objetivo de aumentar a quantidade de anticorpos. Estes anticorpos passam pela placenta e protegem o bebê contra difteria e tétano até que ele comece a ser vacinado, o que ocorre por volta dos dois meses de vida.

Para a prevenção do tétano neonatal:

Gestantes não vacinadas ou ignoradas

- Aplicar 3 doses de dT;

Gestantes com menos de 3 doses anteriores

- Completar 3 doses de dT

Gestantes com 3 doses anteriores

- Última dose há menos de 5 anos: não vacinar

- Última dose há mais de 5 anos: aplicar um reforço de dT

- A Dupla do tipo adulto é segura e pode ser aplicada mesmo em pessoas com alteração da resposta imune.

- Esta vacina está disponível nas redes pública e privada de saúde.

A tendência é que a vacina dTpa venha a substituir a dT. A vantagem da dTpa é a possibilidade da imunização contra a coqueluche. Até o presente momento seu uso não está autorizado em gestantes.

Para adolescentes e adultas (não gestantes) em dia com a vacinação (aquelas que receberam pelo menos 3 doses de DTPa ou dT)- **aplicar uma dose de dTpa a cada dez anos.** Na impossibilidade de aplicar a dTpa, aplicar a dT a cada dez anos.

Para adolescentes e adultas (não gestantes) não vacinadas na infância ou com situação vacinal ignorada - aplicar uma dose de dTpa e duas doses de dT com intervalo de um a dois meses entre elas. Na impossibilidade de aplicar a dTpa, aplicar três doses de dT, mantendo o mesmo intervalo entre as doses.

Gripe:

- A vacina utilizada no Brasil é elaborada com partículas do vírus, ou seja, é uma vacina inativada. A vacina pode ser administrada a qualquer época, mas admite-se que durante o último trimestre de gravidez seja a melhor época. A vacina administrada nesta fase terá dois efeitos benéficos: a proteção da mãe e do bebê. Lembre-se que além de evitar que a gestante desenvolva os sempre indesejáveis sinais e sintomas da gripe, especialmente desconfortável quando se está grávida, a vacina será capaz de promover a produção de anticorpos contra os vírus da gripe da temporada. Estes anticorpos passam pela placenta e protegerão o bebê por seis meses, ou seja, até que o mesmo, uma vez que o pediatra indique, possa ser vacinado contra a gripe.

- Além disso, o CDC considera a gestante grupo de risco para as complicações da gripe e indica a vacinação quando o 2º ou 3º trimestres da gravidez coincidem com a temporada de gripe.

- A vacina é administrada anualmente e é considerada uma vacina muito segura.

- Esta vacina poderá ser administrada no setores privado ou público de saúde. Neste último, com a ressalva de ser apenas para determinados grupos de pacientes.

2. Hepatite B:

■ O Brasil é um país com áreas de média e alta endemicidade para Hepatite B. Doença sexualmente transmissível 100 vezes mais contagiosa do que a AIDS, a hepatite B é uma das maiores causas de câncer e cirrose hepática, e por isso considerada pela OMS uma das prioridades de combate.

■ A vacina contra a hepatite B pode ser administrada em grávidas. O vírus da hepatite B é muito contagioso, sendo detectado no sangue e derivados, sêmen, leite materno e saliva das pessoas infectadas.

Se a gestante estiver contaminada, o momento do parto representa risco elevado para o bebê. A vacina é administrada em três doses com intervalo de 1 mês entre a primeira e a segunda dose, e de 6 meses entre a primeira e terceira dose. Habitualmente não se recomenda o reforço dessa vacina.

■ A vacina está disponível nos setores privado e público de saúde. Na rede pública, na maioria dos estados brasileiros, a vacina só é disponibilizada para pessoas com menos de 20 anos de idade.

■ A vacinação universal contra a Hepatite B é reconhecida como a estratégia mais adequada para todos os países no sentido do controle a longo prazo da infecção crônica pelo VHB e de suas seqüelas (cirrose e câncer do fígado). As prioridades da OMS para a imunização contra a Hepatite B, em ordem de importância, são:

- Vacinação infantil de rotina
- Prevenção da transmissão perinatal do VHB - vacinação ao nascimento
- Atualização da vacinação para outras faixas etárias

3. Hepatite A:

■ Em situações de risco, esta vacina pode ser administrada em grávidas. O vírus da hepatite A é transmitido através de água e alimentos contaminados.

■ Ao contrário do que ocorria no passado, hoje, graças às melhorias de condições sanitárias básicas, o brasileiro não se expõe tanto ao vírus da hepatite A na infância e, portanto, chega à idade adulta não imune ao vírus e, graças à alta endemicidade da doença em nosso meio, está em risco para a doença. Portanto, a vacinação contra hepatite A deve ser considerada de rotina para crianças, adolescentes e adultos.

- A vacina é administrada em duas doses com intervalo de 6 meses entre a primeira e a segunda dose. Habitualmente não se recomenda o reforço para esta vacina.
- Esta vacina não está disponível no setor público para a população em geral. A vacinação sistemática só pode ser realizada em clínicas privadas.

Para a imunização contra as hepatites existem três opções: a vacina anti-hepatite A, a vacina anti-hepatite B e a vacina combinada contra as hepatites A e B.

Vacina anti-hepatite A: para os já imunizados contra hepatite B. São necessárias duas doses com intervalo de 6 meses entre elas.

Vacina anti-hepatite B: para os já imunizados contra hepatite A. São necessárias três doses com intervalo de 1 mês entre a primeira e a segunda e de 5 meses entre a segunda e a terceira.

Vacina anti-hepatite A e B: são necessárias três doses com intervalo de 1 mês entre a primeira e a segunda e de 5 meses entre a segunda e a terceira.

4. Raiva:

- Por se tratar de uma doença extremamente grave e freqüentemente fatal, gestantes expostas, independente do período gestacional, devem ser vacinadas. Lembre-se que a lambertura de mucosas por cães ou gatos, embora seja considerada um contato aparentemente inofensivo por muitos, é indicação indiscutível, independente da aparência e estado vacinal do animal, para vacinar as pessoas que tiveram este tipo de contato.
- Esta vacina está disponível na rede pública ou privada de saúde.

5. Febre Amarela:

- Indicada apenas para grávidas com elevado risco de exposição ao vírus. Evita-se aplicar no primeiro trimestre de gestação.
- Esta vacina está disponível somente na rede pública de saúde.

6. Poliomielite:

■ Vacina oral (Sabin) contra a poliomielite não é recomendada de rotina. No caso de mulheres que nunca foram vacinadas e estão sob risco, aconselha-se a vacina injetável que, diferente da formulação oral, é elaborada com vírus inativado, não oferecendo qualquer risco para o feto.

■ A vacina injetável poderá ser encontrada em clínicas particulares. No setor público apenas certos grupos de pacientes com imunodeficiências têm direito à vacina inativada contra a poliomielite.

7. Pneumococos e Meningococos:

■ Em gestantes com risco elevado estas vacinas poderão ser administradas após orientação médica.

Vacinas no pós parto

A anti-rubéola, a anti-varicela e a tríplice bacteriana acelular para adolescentes e adultos (dTpa) são vacinas contra-indicadas na gestação e, para mulheres não vacinadas anteriormente, são recomendadas no pós-parto.

As duas primeiras são feitas com o objetivo de proteger os futuros bebês em próximas gestações, e a terceira para evitar que a mãe venha a contaminar o bebê com a Bordetella pertussis, bactéria causadora da coqueluche. No caso da tríplice bacteriana acelular a melhor proteção seria obtida se vacinásemos todos os adultos (pai, avós, tias e babás) que tenham contato próximo com o bebê.

Anti-varicela

A incidência de complicações decorrentes da varicela é maior em adolescentes e adultos. A vacinação está indicada de rotina para crianças, mas quando isso não ocorre e não há história prévia da doença, deve-se indicar a vacinação na adolescência ou na idade adulta. Além disso, a vacinação de mulheres em idade fértil também previne a possibilidade de varicela durante a gestação, situação de alto risco para o feto.

Para a imunização de maiores de 13 anos são necessárias duas doses da vacina anti-varicela com intervalo de 1 mês entre elas. A vacina está contra-indicada em gestantes e imunodeprimidos.

Tríplice viral

Proteção contra sarampo, caxumba e rubéola

A vacinação de mulheres em idade fértil é prioridade no Brasil para a prevenção e a erradicação da rubéola congênita. Além disso, a vacinação de adolescentes e adultos contra o sarampo é fundamental para que se mantenha o controle da doença em nosso país.

Apesar de não haver na literatura mundial o registro de rubéola congênita em recém-nascidos de mães inadvertidamente vacinadas durante a gestação, por tratar-se de vacina viva atenuada, recomenda-se a contra-indicação da aplicação da tríplice viral durante a gravidez.

Para mulheres recomenda-se uma única dose da vacina tríplice viral.

Tríplice Bacteriana acelular do tipo adulto (dTpa)

Proteção contra Difteria / Tétano / Coqueluche

Recomenda-se a vacinação do adulto contra a coqueluche visando a prevenção da doença no 1º ano de vida, época em que a doença se apresenta com maior gravidade. - A vacinação de adolescentes e adultos visa impedir a transmissão da Bordetella Pertussis por adultos portadores sãos (ou não) que a transmitem para o lactente ainda não imunizado.

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO DA MULHER

SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÕES (SBIIm) - 2005/2006				
VACINAS	ESQUEMAS	Não-gestante	Gestante	Puérpera
Tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola)	Dose única	sim	não	sim
Hepatites A, B ou A e B	Hepatite A Duas doses, com intervalo de seis meses			
	Hepatite B Três doses, com intervalos de um mês entre a primeira e a segunda, e de cinco meses entre a segunda e a terceira	sim	sim	sim
Vacinas contra difteria, tétano e coqueluche	Hepatites A e B Três doses, com intervalos de um mês entre a primeira e a segunda, e de cinco meses entre a segunda e a terceira			
	Com vacinação básica completa Reforço de dez em dez anos com a vacina tríplice acelular do tipo adulto (dTpa)			
	Com vacinação básica incompleta Uma dose da vacina tríplice bacteriana acelular do tipo adulto (dTpa) e duas doses da vacina dupla do tipo adulto (dT), com intervalos de dois meses	sim	sim, para a dT e não, para a dTpa	sim
Varicela (catapora)	Durante a gestação Para a gestante, mesmo que esteja com a vacinação em dia, mas que tenha recebido a última dose há mais de cinco anos: uma dose da vacina dupla bacteriana do tipo adulto (dT)			
	Um a 12 anos de idade: dose única Maiores de 13 anos de idade: duas doses com intervalo de dois meses	sim	não	sim
Influenza (gripe)	Dose única anual	sim	sim	sim
Febre amarela	Uma dose de dez em dez anos	sim	não	sim
Vacina antimeningocócica C conjugada	Dose única	sim	sim	sim

OBSERVAÇÕES:

Sempre que possível, evitar a aplicação de vacinas no primeiro trimestre de gravidez.

Vacinas de vírus vivos (tríplice viral, varicela e febre amarela), se possível e de preferência, devem ser aplicadas pelo menos um mês antes do início da gravidez, e nunca durante a gestação.