

Artigo de Revisão de Literatura

A segurança da vacinação contra a Covid-19 na gravidez

The safety of Covid-19 vaccination in pregnancy

Andreia Batista¹, Mónica Bandejas², Patrícia Assunção¹, Patrícia Serrano³, Leila Sales⁴

¹ ACES Oeste Sul – UCC de Torres Vedras, Torres Vedras, andreialipa83@gmail.com, eesmopatriciaassuncao@gmail.com

² Centro Hospitalar Lisboa Central – Hospital Dona Estefânia, Lisboa, mbandeiras@gmail.com

³ ACES Oeste Sul – UCSP Runa, Torres Vedras, patriciajoaosantos@hotmail.com

⁴ Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa, Área de Ensino de Enfermagem, Lisboa, lsales@esscvp.eu

Introdução: A criação de uma vacina contra a Covid-19 foi o objetivo mundial e a via para dar resposta às necessidades da humanidade no controlo da pandemia por SARS-CoV-2. Foi necessária a criação de estratégias de vacinação em massa e de critérios abrangendo ao máximo toda a população, incluindo grávidas e crianças, de uma forma segura. Em Portugal, a 12 de julho de 2021, as grávidas foram consideradas população elegível para a vacinação contra a Covid-19, apesar de até esse momento não terem sido realizados ensaios clínicos da vacina contra a Covid-19 em grávidas.

Objetivo: Determinar a segurança da vacinação contra a Covid-19 em mulheres grávidas.

Metodologia: Foi realizada uma revisão da literatura nas bases de dados científicas e nos sites das entidades reguladoras nesta área para identificar a evidência disponível sobre a segurança da vacinação contra a Covid-19 em grávidas, até novembro de 2021.

Resultados: A vacina tem um papel fulcral na prevenção da infeção e na sintomatologia grave nas grávidas, quando infetadas pelo SARS-CoV-2. Os estudos desenvolvidos até ao momento evidenciam que os eventos adversos nesta população são semelhantes aos da população em geral.

Conclusão: Nestes estudos verificou-se que as vacinas são seguras quando administradas durante a gravidez.

Introduction: The creation of a vaccine against COVID-19 was the global objective and the way to answer to the needs of humanity in controlling the SARS-CoV-2 pandemic. It was necessary to create mass vaccination strategies and criteria covering as much as possible the entire population, including pregnant women and children. In Portugal, on July 12, 2021, pregnant women were eligible for vaccination against Covid-19, although clinical trials of the vaccine against Covid-19

have not been carried out in pregnant women until now.

Objective: To determine the safety of vaccination against Covid-19 in pregnant women.

Methodology: A literature review was carried out in scientific databases and on the websites of regulatory institutions in this area to identify the available evidence on the safety of vaccination against Covid-19 in pregnant women, until November 2021.

Results: The vaccine plays a key role in preventing infection and severe symptoms in pregnant women infected with SARS-CoV-2. Studies carried out to date show that adverse events in this population are like those in the general population.

Conclusion: In these studies, vaccines were found to be safe when administered during pregnancy.

PALAVRAS-CHAVE: *Vacinas Covid-19; gravidez; eventos adversos.*

KEY WORDS: *Covid-19 vaccine; pregnancy; adverse events.*

Submetido em 12.07.2022; Aceite em 02.11.2022; Publicado em 14.11.2022.

* **Correspondência:** Andreia Batista

Email: andreialipa83@gmail.com

INTRODUÇÃO

Sempre que há um grande acontecimento sanitário, há um avanço na ciência. Foi com o aparecimento de mais um vírus que a humanidade se viu a mãos com mais uma pandemia que obrigou a esforços conjuntos, da sociedade científica mundial, para a criação de uma resposta que permitisse o combate à mesma, salvando vidas e preservando a qualidade de vida dos indivíduos.

A criação de uma vacina foi o objetivo mundial, e a via para dar resposta às necessidades de salvaguardar a melhor saúde possível da humanidade. Com o aparecimento da mesma, foi necessária a criação de estratégias de vacinação em massa e de critérios abrangendo ao máximo toda a população, incluindo grávidas e crianças, de uma forma segura.

Alguns estudos têm vindo a ser realizados, com o intuito de perceber tanto a eficácia como a segurança das vacinas contra a Covid-19 em grávidas, fetos e recém-nascidos, com o objetivo de reduzir a

mortalidade e a morbilidade dos mesmos perante situações de infeção por SARS CoV-2.

Em Portugal as grávidas entraram na população elegível para vacinação em 12 de julho de 2021, aquando da atualização da norma 002/2021 “Campanha de Vacinação Contra a COVID-19”¹. Tornando-se pertinente avaliar a evidência científica existente sobre a segurança da vacinação contra a Covid-19 neste grupo populacional, considerando os riscos e benefícios da mesma.

METODOLOGIA

A prática baseada na evidência conduz a uma melhoria dos cuidados e a uma otimização dos resultados em saúde². Neste âmbito, emergiu a necessidade de realizar uma revisão da literatura com o intuito de analisar qual o conhecimento científico sobre a segurança da vacinação contra a Covid-19 em grávidas e nos seus recém-nascidos. Deste modo, determinar de que forma a vacinação contra a Covid-19 poderá proteger esta população, e quais os efeitos adversos da

vacinação descritos que afetem grávidas e recém-nascidos.

Assim, procedeu-se à pesquisa, em novembro de 2021, onde foram incluídos artigos, nas bases de dados CINHALL, Medline e Pubmed, submetendo as palavras-chave vacina Covid-19 (Covid-19 Vaccine), eventos adversos (adverse events) e gravidez (pregnancy) que se podem contextualizar na seguinte questão, segundo a terminologia PICO: “Quais são os eventos adversos da vacina contra a Covid-19 em grávidas e recém-nascidos?”. Analisando a questão, identificam-se as grávidas e recém-nascidos como a população em estudo (P), a vacina contra a Covid-19 como o foco de interesse (I) e os eventos adversos como o resultado em estudo (O). Para além desta pesquisa, também se recorreu à literatura cinzenta, nomeadamente a livros, normas e um relatório da Organização Mundial de Saúde.

Em seguida, cruzaram-se todas as palavras utilizando um friso cronológico de dois anos (entre janeiro de 2020 e novembro de 2021) e um conjunto de critérios de inclusão (texto completo disponível, em língua portuguesa, espanhola ou inglesa, que incidissem em estudos realizados em grávidas com esquema vacinal Covid-19 e a ocorrência de eventos adversos em grávidas e recém-nascidos).

Excluíram-se os artigos em que o foco fosse a vacinação não covid. Da pesquisa realizada foram encontrados 31 artigos, e após a leitura dos artigos apenas 11 foram de encontro à questão supramencionada.

PANDEMIA COVID-19 EM PORTUGAL

No dia 2 de março de 2020, Portugal registou o primeiro caso de doença Covid-19 e a 11 de março, a Organização Mundial de Saúde (OMS) qualificou-a como uma pandemia, dado o número de países em que a mesma já havia sido reportada e atenta a sua rápida propagação mundial.

O aumento do número de pessoas infetadas, de internamentos hospitalares e de óbitos, modificou rapidamente o contexto de prestação de cuidados de saúde em Portugal, alterou significativamente todo o sistema de saúde obrigando à criação de respostas rápidas com vista à prevenção da transmissão do vírus assim como ao combate à doença. Para isso, (i) foram tornadas públicas orientações da Direção Geral da Saúde (DGS) relativamente aos comportamentos das pessoas; (ii) foi organizada a linha de saúde pública (SNS24) para a triagem e encaminhamento de casos suspeitos; (iii) foram otimizadas e aumentadas as vagas de internamento nos hospitais, nomeadamente as camas de cuidados intensivos; (iv) foram adquiridos materiais de proteção individual, ventiladores e foi realizada a contratação de mais profissionais para dar resposta a esta pandemia, prevenir a sua propagação e promover comportamentos de prevenção.

VACINAÇÃO COVID-19 E EVENTOS ADVERSOS

As grávidas apesar de serem, sem dúvida alguma, um grupo prioritário, não foram consideradas elegíveis numa primeira fase de vacinação por escassez de dados sobre a segurança da vacinação nesta população e os eventos adversos nas mesmas, nos fetos e recém-nascidos. Assim, as grávidas foram consideradas elegíveis, em Portugal, a 12 de julho de 2021, apenas em duas das quatro vacinas disponíveis, a Comirnaty® (Pfizer) e Spikevax® (Moderna), aprovadas para a prevenção da COVID-19. A administração destas vacinas, que utilizam a tecnologia de RNA mensageiro (mRNA) que codifica para a proteína S (“Spike”) do vírus SARS-CoV-2, foi aconselhada a grávidas a partir das 21 semanas de gestação, após a realização da ecografia morfológica, não existindo idade gestacional limite para o início da vacinação.

Com base nos dados fornecidos pelo fabricante, a vacina da Pfizer-BioNTech, apresentou uma eficácia de 95% num ensaio clínico contínuo em grande escala³. Segundo dados da Agência Europeia do Medicamento

(EMA) a vacina Spikevax[®] demonstrou uma eficácia de 94,1%⁴. Segundo Trostle, Limaye, Roman et al⁵ as mulheres que foram vacinadas com uma vacina de mRNA COVID-19 durante a gravidez tiveram gravidezes sem intercorrências. Não houve nados-mortos. A taxa de aborto espontâneo estabeleceu-se dentro das taxas esperadas, bem como os nascimentos prematuros. Na população em estudo apenas se verificou um aumento de alterações hipertensivas, contudo tal facto pode estar relacionado com as características subjacentes da população em estudo ou distorção decorrente do tamanho reduzido da amostra, não podendo esta conclusão ser generalizável. O estudo de Packer, Butler, Zannad, et al⁶ corrobora o estudo anterior ao referir que a taxa de aborto até às 20 semanas de gestação é semelhante em grávidas vacinadas e não vacinadas. Assim não se evidencia um aumento de aborto espontâneo após a vacinação contra a Covid-19.

Um outro estudo efetuado por Goldshtein, Nevo & Steinberg⁷ realizado numa população de 15060 mulheres grávidas, concluiu que a vacinação nestas mulheres está associada a uma diminuição do risco de infeção por SARS-CoV-2. Os efeitos adversos relatados neste estudo foram dor de cabeça (0,1%), astenia (0,1%), dor gástrica (< 0,1%), dor inespecífica (< 0,1%), tonturas (< 0,1%) e visão turva⁷. Todos estes sintomas predominaram num período não superior a 24 horas. O mesmo estudo refere que o benefício da vacinação contra a Covid-19 da população em causa pode ser atenuado quando comparado com a população em geral, pois geralmente estas mulheres cumprem de uma forma mais rigorosa todas as medidas de proteção, nomeadamente o respeito pelo distanciamento social e o uso de máscaras.

Theiler, Wick, Mehta⁸ mencionam no seu estudo, que a vacinação em grávidas é recomendada e apoiada por várias sociedades profissionais, nomeadamente a *American College of Obstetricians and Gynecologists* e a *Society for Maternal-Fetal Medicine*. Este estudo enfatiza a produção de anticorpos para a grávida e feto, aquando da vacinação durante a gestação, não havendo aumento de relatos de reações adversas

comparativamente a mulheres não grávidas. A população abrangida por este estudo foi composta essencialmente por profissionais de saúde e outras trabalhadoras grávidas de áreas consideradas essenciais, sendo este facto evidenciado como limitador do estudo, não permitindo uma generalização sociodemográfica do mesmo.

Shimabukuro, Kim, Myers, et al⁹ desenvolveram um estudo entre 14 de dezembro de 2020 e 28 de fevereiro de 2021 no qual, através de um sistema de vigilância após vacinação contra a Covid-19 na grávida, permitiu monitorizar e avaliar a segurança da vacinação neste grupo específico. Este estudo envolveu 35691 participantes, com uma idade compreendida entre os 16 e os 54 anos de idade (idade fértil), tendo sido administradas de forma equitativa as vacinas Cominarty[®] e Spikevax[®]. Neste estudo foi desenvolvida uma monitorização da segurança vacinal através de três sistemas de vigilância: “v-safe after vaccination health checker”, “v-safe pregnancy registry” e “Vaccine Adverse Event Reporting System (VAERS)”. Para isso, criaram um sistema de vigilância através de uma aplicação para telemóvel com inscrição voluntária, no qual era feita uma avaliação de sintomas após a toma da vacina, até 12 meses após a última dose. A avaliação dos sintomas era feita numa escala de 3 níveis: ligeiros, moderados ou graves e em situação de gravidade era feito um preenchimento em VAERS e notificado o evento adverso. O principal evento adverso reportado neste estudo, foi a dor no local da injeção, em que houve um maior número de relatos em grávidas comparativamente com mulheres não grávidas. As cefaleias, mialgias e calafrios também fizeram parte dos efeitos mais relatados, mas de igual forma, quer nas grávidas, quer em mulheres não grávidas. Outro dos eventos adversos referenciado foi o aumento da temperatura corporal acima dos 38º, cerca de 1% na primeira dose da vacina e de 8% na segunda dose, quer com a vacina Cominarty[®], quer com a Spikevax[®]. Em março de 2021, foram contactados 5230 participantes para avaliação, referente aos bebés destas grávidas vacinadas, em que 912 estavam inacessíveis, 86 recusaram participar, e

274 não apresentavam critérios de inclusão. Das restantes 3958 grávidas vacinadas, encontravam-se: 92 no período concepcional (2,3%), 1123 no primeiro trimestre da gravidez (28,6%), 1714 no segundo trimestre (43,3%), 1019 no terceiro trimestre e uma sem informação sobre o momento de vacinação. A amostra em estudo representa essencialmente profissionais da área da saúde com idades compreendidas entre os 25 e os 44 anos de idade.

Este estudo, também ele apresenta limitações nomeadamente: a informação fornecida sobre a vacinação não foi sempre igual; houve participantes classificados incorretamente como grávidas; a amostra era pequena; em relação aos eventos adversos não estava mencionada a duração dos mesmos; e a avaliação de possíveis anomalias congénitas pela administração da vacina no primeiro trimestre, aquando da conclusão dos estudos, não foi possível pois ainda não tinha ocorrido o nascimento desses bebés. No final deste estudo, conclui-se que as gravidezes tiveram um decurso normal, sem efeitos adversos evidenciados e os bebés nascidos não apresentaram alterações correlacionadas com a vacinação na gravidez. Desconhece-se, no entanto, o culminar das gravidezes das vacinadas no primeiro trimestre.

Referindo Phan, Aronoff e Thompson¹⁰ no seu artigo sobre a segurança da vacinação na gravidez e sua evidência protetora, referem que embora a infeção por SARS-CoV-2 varie amplamente, o resultado laboratorial e radiológico da mulher grávida e da população não grávida são semelhantes, no entanto, a presença de qualquer tipo de sintoma da mesma foi associada a um aumento da mortalidade e morbilidade materna quando comparados com a restante população.

Os riscos de complicações perinatais causados pela infeção por SARS-CoV-2, está neste caso bastante aumentado incluindo o aumento do parto por cesariana, a hipertensão na gravidez, o tromboembolismo, o aumento da necessidade de ventilação por Oxigenação por Membrana

Extracorporal (ECMO) e o internamento em unidades de cuidados intensivos tanto para a mãe como para o recém-nascido, este com baixo peso ao nascer e prematuridade.

Referem ainda que a transmissão para o recém-nascido é calculada como uma transmissão vertical, através de um estudo do sangue do cordão e da placenta. No entanto, foi avaliada a concentração de SARS-CoV-2 no líquido amniótico e no recém-nascido, tendo sido raros os resultados positivos calculando-se que a infeção do neonato se dá principalmente por meio das gotículas durante a exposição no período pós-natal. Os mesmos autores, referem que os estudos efetuados em grávidas vacinadas não demonstraram efeitos prejudiciais diretos ou indiretos na gravidez, desenvolvimento fetal, parto ou complicações pós-natais e que os estudos referem que os efeitos colaterais da vacina são semelhantes em grávidas e não grávidas.

Num estudo efetuado percebeu-se que a titulação gerada pela vacina é superior à da infeção e os mesmos foram encontrados no sangue do cordão e leite materno, o que fornece alguns dados muito tranquilizadores da utilização da vacina em grávidas. Este estudo conclui que a vacina tem a capacidade de reduzir a morbilidade e mortalidade maternas, induzir respostas imunológicas no neonato por meio da transferência de anticorpos maternos. Vamos assim, chegando à conclusão que as vacinas, incluindo a contra a Covid-19, demonstram benefícios para toda a população incluindo a mulher grávida, até porque as mulheres grávidas em comparação com as outras têm maior risco de desenvolver doença grave. Tal como para outras doenças em que se comprovou o benefício das vacinas, como no caso do tétano ou hepatite em que a imunização da grávida promove a imunização passiva do neonato, também para a Covid-19 os benefícios seriam uma mais-valia, uma vez que já se percebeu que a gravidez é um fator de risco para o desenvolvimento de infeção grave por SARS-CoV-2.

Principi e Esposito¹¹ depois de fazerem uma reflexão sobre as complicações da gravidez, parto e recém-nascido, no seu artigo sobre a imunização de mulheres grávidas contra a Covid-19, relatam ainda que embora a transmissão vertical seja possível, é muito rara, assim como, a transmissão durante o parto e aleitamento materno.

No estudo “Covid 19 Vaccination in Pregnancy - The benefits Outweigh the risks”¹² foi perceptível que as mulheres temiam receber a nova vacina para Covid-19. A maioria, considerava a vacina mais arriscada do que a própria doença, devido a ser uma vacina nova. A maioria das mulheres reconhece a importância das vacinas na gravidez, contudo algumas referiram falta de conhecimento e esclarecimento sobre o assunto o que lhes causava reservas.

Ainda no mesmo estudo, foi observado que de um modo geral a cobertura vacinal das grávidas relativamente às vacinas habitualmente aconselhadas diminuiu significativamente, bem como a correta vigilância da gravidez, devido à dificuldade que a pandemia causou no acesso aos serviços de saúde. Anderson, Brigdens, Davies, et al¹³ referem ainda que é fundamental garantir a segurança e eficiência das consultas de vigilância materno-fetal para incentivar a adesão às vacinas maternas e melhor esclarecer as grávidas, pois o esclarecimento por parte dos profissionais de saúde é o fator mais significativo na decisão das grávidas relativamente à vacinação no geral e em particular contra a Covid 19. Esta conclusão é corroborada pelos estudos de Blakeway et al¹⁴ e Chavan et al¹². As opiniões relativamente à testagem da vacina contra Covid-19 em grávidas divergem. Contudo, nenhuma das inquiridas no estudo “Maternal vaccines during the Covid-19 pandemic: A qualitative interview study with UK pregnant women”¹³ estaria disponível para integrar esse ensaio clínico e seria necessário provar que o benefício na toma da vacina é superior ao risco. Relativamente a esse aspeto, no estudo “Covid 19 Vaccination in Pregnancy - The benefits Outweigh the risks”¹² foram considerados os

vários aspetos que poderiam interferir na ponderação risco/benefício e a evidência científica disponível.

De acordo com Chavan et al¹², a proteção da mãe contra a infeção é um benefício primário, a gravidez provoca alterações imunológicas que modulam a resposta à infeção viral e podem contribuir para que a doença seja mais grave, bem como, aumenta o esforço dos sistemas cardiovascular e pulmonar, o que conduz a uma maior fragilidade perante infeções respiratórias. A gravidez também induz a hipercoagulação que aumenta o risco de eventos trombóticos, uma complicação conhecida da infeção por SARS-CoV-2.

Os benefícios da vacinação para o feto, incluem a prevenção de complicações durante o parto e a transmissão de anticorpos protetores transferidos e transmitidos pela mãe através da amamentação à semelhança das mães que contraem a infeção.

Portanto, é claro que do ponto de vista fisiológico a doença por Covid-19 representa um grave risco para a saúde de grávidas e seus fetos. As grávidas são mais frequentemente expostas a ambientes hospitalares durante as consultas de vigilância pré-natal e é razoável classificá-las como tendo um maior risco de exposição a Covid-19 do que a população em geral¹².

Os potenciais perigos para as grávidas que contraem infeção incluem também o aumento do risco de admissão nas unidades de cuidados intensivos e mortalidade materna. Os principais riscos para o bebé incluem aumento da taxa de restrição de crescimento intrauterino, nascimento prematuro e mortalidade infantil.

Chavan et al¹² referem que os ensaios clínicos demonstram que a vacinação é altamente eficaz na prevenção da sintomatologia e doença grave por Covid-19 em doentes não grávidas. Deste modo, a vacinação, tem uma alta probabilidade de prevenir infeção grave por SARS-CoV-2 e os seus efeitos adversos, quer em grávidas quer nos seus recém-nascidos.

Pelo que foi averiguado no estudo “Covid 19 Vaccination in Pregnancy – The benefits Outweigh the risks”¹², os riscos da administração de vacinas contra a Covid-19 durante a gravidez parecem ser mínimos. Os efeitos comumente relatados incluem dor de curto prazo no local da injeção e formas ligeiras de dor de cabeça, febre, mialgia, artralgia, calafrios e náuseas. Por outro lado, a vacinação pré-natal é vital e eficaz para prevenir morbidade e mortalidade por Covid-19 na grávida e para proteger neonatos por meio de imunidade passiva.

Embora nenhuma das vacinas em uso tenha incluído pacientes grávidas nos seus ensaios clínicos, a taxa de efeitos adversos graves reportados na população em estudo foi bastante baixa. De acordo com o Colégio Americano de Obstetrícia e Ginecologia as diretrizes atuais não são claras no que diz respeito às recomendações de imunização de grávidas com vacinas Covid-19 e que, na ausência de dados mostrando que a vacinação é contraindicada, as pacientes grávidas devem ser imunizadas¹². No entanto, a Organização Mundial da Saúde¹³ tem diretrizes mais reservadas, afirmando que a vacinação é indicada apenas em grávidas com alto risco de exposição a Covid-19, como profissionais de saúde, ou aqueles que têm comorbidades que podem tornar a doença mais severa. Embora ainda não existam dados de ensaios clínicos para verificar a segurança do uso da vacina contra a Covid-19 na gravidez, em consequência dos esforços de imunização da atual pandemia, os dados apontam para um forte apoio à vacinação.

Relativamente à fase da gravidez em que a vacinação poderá ser mais vantajosa, Chavan et al¹², referem que embora a disponibilidade de anticorpos possa ser maior para o recém-nascido com vacinação mais tardia, contudo, a morbidade e mortalidade maternas podem ocorrer durante a gravidez, pelo que a vacinação confere o maior benefício assim que estiver disponível para a mãe e não deve ser adiada.

As grávidas têm muito a ganhar com a imunização contra Covid-19 e devem ser encorajadas a tomar a

vacina. Assim, os profissionais de saúde devem deixar claro que os benefícios conhecidos da toma da vacina superam em muito os improváveis danos potenciais¹².

O estudo “COVID-19 vaccination during pregnancy: coverage and safety”¹⁵ decorreu no National Health Service Foundation Trust dos Hospitais da Universidade de St George, Londres, entre 1 março 2020 e 4 julho 2021, envolvendo todas as mulheres que tiveram o seu parto nesta data, tendo como critérios de exclusão as mulheres que foram vacinadas totalmente antes da gravidez ou após o parto, ou mulheres que tiveram complicações na gravidez por alterações fetais ou síndromes genéticas. Foram estudadas 1328 mulheres elegíveis para a vacinação, menos de um terço aceitou vacinar-se durante a gravidez e tiveram resultados neonatais semelhantes às mulheres grávidas que não se vacinaram. Houve uma menor adesão nas mulheres mais jovens, não caucasianas e de estrato socio económico mais baixo, o que leva a crer que as grávidas com estas características pudessem estar menos esclarecidas sobre as vantagens da vacinação.

No Reino Unido, as mulheres tornaram-se elegíveis para a vacinação com base no risco clínico e idade materna, sendo a vacinação oferecida às mulheres grávidas ao mesmo tempo que ao resto da população.

O efeito da vacinação contra Covid-19 foi avaliado entre as mulheres que fizeram a vacinação pré-natal, em comparação com aquelas que não a efetuaram. Os autores referem ainda que numa pesquisa em 16 países, incluindo o Reino Unido, verifica-se que o ceticismo em torno da doença e a preocupação com a segurança da vacina estão relacionados com a falta de confiança depositada nos conselhos e diretrizes do governo.

As preocupações das mulheres com a vacina estavam particularmente relacionadas com os efeitos a longo prazo e à rapidez com que as vacinas eram desenvolvidas e testadas. No Reino Unido, a vacinação geral em grávidas é alvo de ceticismo por parte da

população. Este estudo reforça, assim, que é necessário melhorar a clareza da comunicação entre grávidas e profissionais de saúde relativamente à segurança das vacinas, bem como delinear estratégias para lidar com a hesitação à vacinação.

Os resultados deste estudo contribuíram para reforçar a evidência de que a vacinação contra Covid-19 durante a gravidez, não altera os resultados perinatais e é segura.

Blakeway et al¹⁵ concluem que é necessária uma melhor vigilância pós vacinal com vista a reunir informação acerca dos resultados, particularmente após os três meses de vacinação e o seguimento da criança, para apoiar a decisão das grávidas relativamente à vacinação contra Covid-19. Uma última reflexão leva-nos a crer que a vacinação é uma forma segura e eficaz de proteger a mulher grávida e o recém-nascido e, por isso mesmo, uma recomendação absoluta, visto que os efeitos colaterais da vacina também não são mais exacerbados nestas, mas manifestam-se de igual forma em mulheres não grávidas.

Segundo os mesmos autores, a taxa de vacinação entre mulheres grávidas é muito inferior à das mulheres não grávidas, embora seja conhecido o risco de complicações graves da doença durante a gravidez.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia por Covid-19 veio colocar o mundo à prova e houve necessidade de criar estratégias para desenvolvimento de imunidade de grupo. As várias vacinas desenvolvidas, que se têm mostrado seguras e eficazes, têm um papel primordial na preservação de vidas humanas. Para além disso, a pandemia de Covid-19 veio colocar à prova a capacidade de organização e resiliência das instituições e dos profissionais de uma forma sem precedentes. A vacinação em massa é neste momento a prioridade máxima de estado em todos os países com compromisso de controlo da pandemia.

A prevenção da infeção por SARS-CoV 2 tem sido uma conquista científica histórica, mas levantou muitas questões sobre a segurança das vacinas para os utentes que não foram incluídos nos ensaios clínicos, nomeadamente, as grávidas.

Na prática de cuidados de saúde de elevada complexidade e imprevisibilidade, é fundamental atuar adotando mecanismos que visem a segurança dos utentes. Com o objetivo da excelência dos cuidados prestados, dever-se-ão minimizar e erradicar todos os fatores desestabilizadores ou nefastos à prática, para que de forma segura se responda às necessidades do utente.

Quando falamos de cuidados e da segurança da grávida, em concreto da vacinação contra a Covid-19, estamos a atuar perante dois seres, um dos quais pode tomar as suas decisões de forma consciente e informada, mas responsabilizando-se pela saúde do seu dependente, o feto.

A vacinação contra a Covid-19 tem sido alvo de muita especulação, dúvidas, receios, mas cada vez mais, com o decurso da pandemia tem se vindo a verificar a segurança das vacinas. Nas grávidas, começam a surgir estudos que permitem avaliar a resposta à vacina, a imunidade da mãe e a imunidade conferida ao bebé após o nascimento. Os efeitos adversos descritos nesta população são sobreponíveis aos relatados em mulheres não grávidas.

Conclui-se por isso que é necessária uma comunicação e aconselhamento claro das autoridades de saúde para ajudar a construir a confiança no sistema e melhorar a adesão à vacina.

Devem ser concebidas campanhas educacionais esclarecedoras que visem o aumento da adesão à vacina. Os enfermeiros, enquanto promotores de saúde desempenham um papel fulcral na transmissão de informação atualizada e fidedigna, promovendo o esclarecimento e consequentemente a adesão das grávidas à vacinação contra a Covid-19.

Os vários estudos aqui apresentados enfatizam que a infeção por SARS-CoV-2 em mulheres grávidas pode ter desfechos graves e que a vacinação na gravidez e aquisição de anticorpos conduz à prevenção da infeção ou a sintomatologia mais ligeira se infetadas. Estudos mais recentes publicados após a nossa revisão, nomeadamente a revisão sistemática de literatura efetuada por Rawal et al¹⁶ reforçam a segurança e a proteção efetiva das vacinas contra a Covid-19 na população grávida e nos seus bebés.

REFERÊNCIAS

1. Direção Geral de Saúde. Norma 002/2021 atualização a 18/11/2021. Campanha de Vacinação contra a COVID-19. <https://www.ond.pt/content/uploads/2021/11/20211118-norma-dgs-vacinacao.pdf>. (Acessed 30.11.2021)
2. Ordem dos Enfermeiros. Investigação em Enfermagem tomada de posição. https://www.ordemenfermeiros.pt/arquivo/tomadasposicao/Documents/TomadaPosicao_26Abr2006.pdf. (Acessed 30.11.2021)
3. Direção Geral de Saúde. Norma 021/2020 atualizada a 03/11/2021. Campanha de Vacinação contra a COVID-19 Vacina COMIRNATY. https://covid19.min-saude.pt/wpcontent/uploads/2021/11/Norma_021_2020_act_03_11_2021.pdf. (Acessed 30.11.2021)
4. Direção Geral de Saúde. Norma 001/2021 atualizada a 03/11/2021. Campanha de Vacinação Contra a COVID-19. COVID-19 Vaccine MODERNA. https://covid19.min-saude.pt/wpcontent/uploads/2021/11/Norma_001_2021_act_03_11_2021.pdf. (Acessed 30.11.2021)
5. Trostle ME, Limaye MA, Avtushka V, Lighter JL, Penfield CA, Roman AS. COVID-19 vaccination in pregnancy: early experience from a single institution. *Am J Obstet Gynecol MFM*. 2021; 3(6):100464.
6. Zauche LH, Wallace B, Smoots AN, et al. Receipt of mRNA Covid-19 Vaccines and Risk of Spontaneous Abortion. *N Engl J Med*. 2021; 385(16):1533-1535.
7. Goldshtein I, Nevo D, Steinberg DM, et al. Association Between BNT162b2 Vaccination and Incidence of SARS-CoV-2 Infection in Pregnant Women. *JAMA*. 2021; 326(8):728-735.
8. Theiler RN, Wick M, Mehta R, Weaver AL, Virk A, Swift M. Pregnancy and birth outcomes after SARS-CoV-2 vaccination in pregnancy. *Am J Obstet Gynecol MFM*. 2021; 3(6):100467.
9. Shimabukuro TT, Kim SY, Myers TR, et al. Preliminary Findings of mRNA Covid-19 Vaccine Safety in Pregnant Persons. *N Engl J Med*. 2021; 384(24):2273-2282.
10. Pham A, Aronoff DM, Thompson JL. Maternal COVID-19, vaccination safety in pregnancy, and evidence of protective immunity. *J Allergy Clin Immunol*. 2021; 148(3):728-731.
11. Principi N, Esposito S. Is the Immunization of Pregnant Women against COVID-19 Justified? *Vaccines (Basel)*. 2021; 9(9):970.
12. Chavan M, Qureshi H, Karnati S, Kollikonda S. COVID-19 Vaccination in Pregnancy: The Benefits Outweigh the Risks. *J Obstet Gynaecol Can*. 2021; 43(7):814-816.
13. World Health Organization. Estrutura Concetual da Classificação Internacional sobre Segurança do Doente. Lisboa: DGS. 2021. Disponível em: <https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/classificacao-internacional-sobre-seguranca-do-doente-png.aspx>
14. Anderson E, Brigden A, Davies A, Shepherd E, Ingram J. Maternal vaccines during the Covid-19 pandemic: A qualitative interview study with UK pregnant women. *Midwifery*. 2021; 100:103062.
15. Blakeway H, Prasad S, Kalafat E, et al. COVID-19 vaccination during pregnancy: coverage and safety. *Am J Obstet Gynecol*. 2022; 226(2):236.e1-236.e14.
16. Rawal S, Tackett RL, Stone RH, Young HN. COVID-19 vaccination among pregnant people in the United States: a systematic review. *Am J Obstet Gynecol MFM*. 2022; 4(4):100616.
17. Barroso F, Sales L, Ramos S, et al. Guia Prático para a Segurança do Doente. Lisboa: LIDEL; 2021.
18. Caetano F, Roque A, Moura ML, Sales L. Esperança no controlo da pandemia: as vacinas contra a Covid 19. *Salutis Scientia - Revista de Ciências da Saúde da EESCV*. 2021; 13:1-14.
19. Dąbek J, Sierka O, Kulik H, Gąsior Z. Protective vaccinations during pregnancy - adult Poles knowledge in this area. *BMC Public Health*. 2021; 21(1):1392.
20. Direção Geral de Saúde. Norma 002/2021 atualização a 12/07/2021. Campanha de Vacinação contra a COVID-19. https://covid19.min-saude.pt/wp-content/uploads/2021/7/Norma_002_2021_act_12_07_2021.pdf. (Acessed 30.11.2021)