



Estou grávida.

Devo tomar a vacina *COVID?

(I'm pregnant. Should I get a COVID* vaccine?-Portuguese)

* A informação aqui contida é sobre as vacinas da Pfizer e da Moderna para a COVID-19. Estas vacinas também são chamadas vacinas «mRNA».

A escolha mais segura para a maioria das pessoas é tomar a vacina COVID o mais rapidamente possível.

Contudo, estas vacinas ainda não foram testadas em pessoas grávidas e nas que estão a amamentar.

A informação que se segue ajuda-a a fazer uma escolha informada sobre tomar uma vacina mRNA COVID durante a gravidez ou enquanto tenta engravidar.

As suas opções são:



Tomar a vacina COVID assim que esteja disponível



Aguardar por mais informações sobre a vacina na gravidez

Quais são os benefícios de receber uma vacina mRNA para a COVID?

1. A COVID é perigosa. É *mais* perigosa nas pessoas grávidas

Doentes COVID que estão grávidas têm 5 vezes mais probabilidade de necessitar de cuidados intensivos (ICU) ou de ventilador

que as doentes COVID que não estão grávidas.¹

- O parto prematuro pode ser mais comum em pessoas grávidas com COVID grave.²
- As pessoas grávidas apresentam maior probabilidade de morrer de COVID do que as pessoas não grávidas com COVID da mesma idade.^{3,4}



2. As vacinas mRNA para a COVID evitam cerca de 95% das infecções.

- Com o aumento das infecções COVID nas nossas comunidades, o seu risco de contrair a doença também aumenta.
- Tomar a vacina vai evitar que você contraia a doença COVID e pode ajudar a que você transmita a doença aos que a rodeiam, como a sua família.

3. As vacinas mRNA para a COVID não lhe transmitem a COVID.

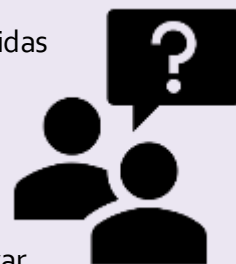
- Estas vacinas não têm o vírus activo.
- Estas vacinas NÃO contêm ingredientes que se conheça serem prejudiciais para pessoas grávidas ou para o feto.
- Muitas vacinas são dadas de rotina durante a gravidez e são seguras (por exemplo: tétano, difteria e gripe).

Mais informações sobre como funcionam estas vacinas na página 5.

Quais são os riscos ao receber uma vacina mRNA para a COVID?

1. Estas vacinas COVID ainda não foram testadas em pessoas grávidas.

- Estas vacinas foram testadas em mais de 40.000 e não se registaram efeitos secundários graves relacionados com a vacina.
- Não sabemos se as vacinas são tão eficazes nas pessoas grávidas quanto são nas pessoas não grávidas.
- Não sabemos se existem aspectos negativos específicos da gravidez, como efeitos secundários diferentes ou aumento do risco de aborto espontâneo ou anomalias fetais.
- A vacina da Moderna foi testada em ratos-fêmea para observar os seus efeitos na gravidez. Não foram encontrados efeitos negativos significativos na fertilidade feminina ou no desenvolvimento fetal.
- Algumas pessoas engravidaram durante os ensaios da vacina. Dezoito destas pessoas estavam no grupo da vacina e dois meses mais tarde nenhuma tinha abortado. No grupo que recebeu placebo havia 17 pessoas que engravidaram e dois meses mais tarde 2 tinham tido aborto espontâneo. (Geralmente, 10 a 20% das gravidezes resultam em aborto espontâneo).
- Uma vez que estes ensaios ainda estão a decorrer, não sabemos como correu o resto da gravidez para estas pessoas grávidas.



2. As pessoas que vão receber a vacina irão provavelmente ter alguns efeitos secundários.

- Muitas pessoas tiveram sintomas causados pela resposta normal do seu sistema imunitário à vacina. Os efeitos secundários mais frequentes são:⁶
 - reacções no local de injeção, como o braço dorido (~84%)
 - fadiga (~62%)
 - dor de cabeça (~55%)
 - dores musculares (~38%)
 - calafrios (~32%)
 - dor nas articulações (~24%)
 - febre (~14%)
- Das 100 pessoas que tomam a vacina, 1 vai ter febre alta (acima de 38,8°C ou 102°F). Uma febre persistente durante o primeiro trimestre pode aumentar o risco de anomalias fetais ou de aborto espontâneo. A CDC recomenda para a febre durante a gravidez o uso de Tylenol (acetaminofeno). Outra alternativa é adiar a toma da vacina COVID até depois do primeiro trimestre.

O que recomendam os especialistas?

Uma vez que a COVID é perigosa e facilmente transmissível, a CDC declara que as vacinas mRNA para a COVID-19 são recomendadas nos adultos.⁷

Contudo, uma vez que ainda não existem estudos com gestantes não há recomendações esclarecedoras para as mesmas. Isto é norma-padrão para qualquer novo medicamento e não se deve a qualquer problema específico com esta vacina.

A **Sociedade para a Medicina Materno-Fetal (Society for Maternal-Fetal Medicine)** **recomenda vivamente** que as gestantes tenham acesso às vacinas COVID. Recomenda ainda que cada gestante fale com o seu médico ou parteira sobre a sua própria escolha.⁸

O **Colégio Americano de Obstetras e Ginecologistas (American College of Obstetricians and Gynecologists)** recomenda que o acesso à vacina COVID **não** deve ser impedido às grávidas.⁹

Que mais devo considerar para me ajudar a decidir?

1

Assegure-se que compreende o máximo possível sobre a COVID e sobre a vacina. Pergunte a uma fonte segura, como o seu médico ou parteira. Mais informações sobre a vacina na página 5.

2

Pense no seu próprio risco pessoal.

Veja as colunas seguintes e pondere o seu risco pessoal de contrair a COVID (esquerda). Pense sobre a sua segurança - consegue manter-se segura (direita)?

Os riscos de ficar doente com a COVID são mais elevados se...

- Você tem contacto com pessoas fora de sua casa
- Você tem 35 anos ou mais
- Você tem excesso de peso
- Você tem outros problemas de saúde como diabetes, tensão alta ou doença cardíaca
- Você é fumadora
- Você pertence a uma minoria racial ou étnica ou na sua comunidade a taxa de infecções COVID é elevada
- Você é profissional de saúde¹⁰

Se você tiver um risco mais elevado de contrair a COVID provavelmente faz sentido receber a vacina.

E você não tiver um risco elevado para a COVID e...

- Você consegue usar sempre uma máscara
- Você e as pessoas com quem co-habita conseguem fazer o distanciamento físico dos outros durante toda a sua gravidez
- A sua comunidade NÃO tem um número elevado ou crescente de casos COVID.
- Se você acha que a vacina em si a deixa apreensiva (você está mais preocupada com os riscos desconhecidos da vacina do que em contrair a COVID)
- Você teve uma reacção alérgica grave a uma vacina

... pode fazer sentido você esperar que haja mais informação disponível.

E sobre a amamentação?

A **Society for Maternal-Fetal Medicine** e a **Academy of Breastfeeding Medicine** relatam que não há razão para acreditar que a vacina afecte a segurança do leite materno.^{8,11} A vacina não contém o vírus, por isso não existe o risco de infecção para o seu bebé. Uma vez que o mRNA é frágil, é muito pouco provável que qualquer parte da vacina chegue ao leite materno.

Quando temos uma infecção ou recebemos uma vacina, os nossos corpos criam anticorpos para combater a infecção. Os anticorpos podem passar para o seu leite e depois para o bebé - e podem ajudar a evitar infecções.



Resumo

1. A COVID parece causar mais danos nas gestantes do que em pessoas da mesma idade que não estejam grávidas.
2. Os riscos de tomar a vacina mRNA COVID durante a gravidez são baixos mas ainda não totalmente conhecidos.
3. Você deve considerar o seu risco pessoal de contrair a COVID. Provavelmente faz sentido você tomar a vacina durante a gravidez, se o seu risco pessoal for elevado, ou se o número de casos COVID na sua comunidade for elevado.
4. A escolha sobre se irá receber a vacina COVID durante a sua gravidez é sua.

O que acham as médicas gestantes?

Sabemos que a COVID pode ser terrível durante a gravidez e sabemos que a vacina não contém o vírus vivo. Estou a chegar ao terceiro trimestre e trabalho na linha da frente desta doença por isso a minha escolha é simples. Tenciono estar na frente da fila assim que chegar a minha vez. (Médica grávida do Departamento de Urgências)

Estou um pouco apreensiva sobre tomar algo que ainda não foi testado em doentes grávidas. O início da gravidez é um período com muita ansiedade mesmo sem o aspecto desconhecido de uma nova vacina. Por isso, como profissional na linha da frente, ponderei - comigo mesma, com o meu parceiro e com os meus médicos - os riscos e os benefícios de tomar ou não a vacina. Decidimos que eu devia tomar a vacina. (Médica grávida do Departamento de Urgências)

Estou grávida de 34 semanas e vou tentar tomar a vacina depois do parto, mas opto por não tomar durante a gravidez. As gestantes grávidas foram excluídas dos ensaios e, por enquanto no trabalho, não estou em contacto com doentes COVID por isso acho que estou pouco exposta durante esta segunda vaga. (Médica grávida)

Ainda estou a amamentar o meu bebé e acho que o risco de o expôr o meu bebé e as outras crianças assim como o meu parceiro à COVID é muito maior do que qualquer risco teórico que esta nova vacina possa ter. Decidi tomar a vacina assim que haja uma disponível. (Médica OB/GINE a amamentar)

Você ainda tem alguma pergunta? Contacte o seu médico ou a sua parteira para falar sobre a sua decisão pessoal.

Ideias sobre esta ferramenta?

Este auxiliar de decisão foi útil? Por favor, disponha de alguns minutos para nos ajudar dizendo-nos o que pensa sobre este auxiliar de decisão em <https://is.gd/COVIDVac> ou digitalizando o código QR a seguir indicado. Precisamos da sua ajuda!



Informe a CDC sobre a sua experiência com a vacina

Se decidir tomar a vacina, vai receber uma «ficha informativa V-safe» com informação sobre o website e a app V-safe. Considere fazer o registo para que futuramente possamos aconselhar melhor as pessoas.

Mais informação sobre as vacinas mRNA COVID

Como funcionam as vacinas mRNA COVID?

- As vacinas da Pfizer e da Moderna para a COVID são vacinas mRNA (mensageiro RNA).
- A tecnologia mRNA não é nova - o nosso corpo já está familiarizado com ela. As vacinas mRNA têm vindo a ser estudadas nas últimas duas décadas.
- As vacinas mRNA imitam o funcionamento dos vírus. O mRNA é como um cartão-receita que entra no seu corpo e executa a receita durante um curto período de tempo. A receita é para uma pequena parte do vírus (a proteína espicular).
- Quando esta proteína espicular é libertada das células, o corpo reconhece-a como estranha e o sistema imunitário reage. Esta resposta imunitária provoca os sintomas dos efeitos secundários (por exemplo, dores e febre) mas proporciona a imunidade.
- O mRNA desaparece rapidamente e por isso tem uma duração breve.
- É assim que também funcionam outros vírus - como o vírus de uma constipação. Os vírus usam o nosso corpo e as nossas células para fazer as suas proteínas. Por isso o nosso sistema imunitário ataca essas proteínas para nos manter saudáveis.
- Não é possível que a vacina infecte a pessoa com o vírus que causa a COVID.⁵

O que nos demonstrou a investigação?

Os ensaios da vacina mRNA da Pfizer e da Moderna mRNA tiveram mais de 30.000 pessoas (incluindo as que tomaram placebo) e mostraram que a vacina baixou a probabilidade de a pessoa contrair COVID e de a COVID ser na forma grave. Em cada estudo mais de 15.000 pessoas receberam a vacina e mais de 15.000 receberam uma injeção de soro fisiológico (placebo).

- Depois da primeira dose, a vacina mostra uma eficácia de 50%. Depois das 2 doses, ambas as vacinas registam cerca de 95% de eficácia.
- Por outras palavras, para cada **100 pessoas que contraíram COVID no grupo de placebo apenas 5 tiveram COVID nos grupos das vacinas mRNA COVID.**
- Os casos graves de COVID também diminuíram em ambos os grupos das vacinas mRNA.
- Não surgiram preocupações de segurança substanciais.

Utilização prevista: Este auxiliar de decisão destina-se a ser usado por gestantes (e pessoas que planeiem engravidar) que considerem tomar a vacina para a COVID-19, assim como outros profissionais de saúde e seus amigos e família. Foi criado por *Shared Decision-Making: COVID Vaccination in Pregnancy* working group at the University of Massachusetts Medical School – Baystate. Este grupo é constituído por peritos em OB/GINE, Medicina Materno-Fetal, Tomada de Decisão Partilhada e comunicação de risco, Medicina de Urgência e investigação sobre a COVID-19 até à data. As questões devem ser dirigidas à Dra. Elizabeth Schoenfeld, Elizabeth.Schoenfeld@bhs.org. Os comentários sobre a utilidade deste auxiliar de decisões podem ser dirigidos directamente através do questionário (ver o link na página 5).



Este auxiliar de decisão pode ser reproduzido e distribuído sem qualquer permissão complementar. Este documento encontra-se disponível nos idiomas espanhol e russo em

<http://foamcast.org/COVIDvacPregnancy>

Actualizado em 22 de Dezembro de 2020

1. DeBolt CA, et al. Pregnant women with severe or critical COVID-19 have increased composite morbidity compared to non-pregnant matched controls. *Am J Obstet* 2020 Nov doi: [10.1016/j.ajog.2020.11.022](https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.11.022)
2. Adhikari EH, et al. Pregnancy outcomes among women with and without severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 infection. *JAMA Network Open* 2020 Nov 3(11):e2029256
3. DiMascio D, WAPM working group on COVID-19. Maternal and Perinatal Outcomes of Pregnancy Women with SARS-CoV-2 infection. *Ultrasound Obstet Gynecol.* 2020 Sept. doi: [10.1002/uog.23107](https://doi.org/10.1002/uog.23107).
4. Centers for Disease Control and Prevention. Actualização: Characteristics of Symptomatic Women of Reproductive Age with Laboratory-Confirmed SARS-CoV-2 Infection by Pregnancy Status — United States, January 22–October 3, 2020. *Novembro* 2020:1-7.
5. Abbasi J. COVID-19 and mRNA Vaccines—First Large Test for a New Approach. *JAMA.* 2020;324(12):1125–1127. doi:10.1001/jama.2020.16866
6. <https://www.fda.gov/media/144245/download>
7. <https://www.cdc.gov/vaccines/acip/recs/grade/covid-19-pfizer-biontech-etr.html> (Consultado em 14 Dezembro de 2020)
8. SMFM statement on COVID vaccination in pregnancy: <https://www.smfm.org/publications/339-society-for-maternal-fetal-medicine-smfm-statement-sars-cov-2-vaccination-in-pregnancy>
9. <https://www.acog.org/en/clinical/clinical-guidance/practice-advisory/articles/2020/12/vaccinating-Pregnant-and-Lactating-Patients-Against-COVID-19> (Consultado em 14 Dezembro de 2020)
10. Mutambudzi M, Niedwiedz C, Macdonald EB, et al. Occupation and risk of severe COVID-19: prospective cohort study of 120 075 UK Biobank participants. *Occupational and Environmental Medicine* Published Online First: 9 de Dezembro 2020. doi: [10.1136/oemed-2020-106731](https://doi.org/10.1136/oemed-2020-106731)
11. <https://abm.memberclicks.net/abm-statement-considerations-for-covid-19-vaccination-in-lactation>