

ORIENTAÇÕES PARA O TRATAMENTO ÉTICO DE GESTANTES, PUÉRPERAS E RECÉM-NASCIDOS DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

GUIDELINES FOR THE ETHICAL TREATMENT OF PREGNANT, PUERPERIUM WOMEN AND NEWBORN DURING THE COVID-19 PANDEMICA

VANESSA YURI NAKAOKA ELIAS SILVA^{1*}, ALEXSÂNDER NAKAÓKA ELIAS², IARA GAIL LOPES³, CATARINA AMORIM BACCARINI PIRES⁴

1. Graduada em Medicina e Fisioterapia pela Univaço, pós-graduada em Saúde Pública pela Universidade São Camilo e mestra em Imunopatologia das Doenças Infecciosas e Parasitárias pela Univale/UFOP. Atualmente, é docente de pediatria do curso de medicina da UNIVAÇO e discente de pós-graduação em Inovação, Gestão e Práticas Docentes no Ensino Superior – FASA ITABUNA; 2. Graduado em Comunicação Social (Jornalismo) pela Universidade Federal do Espírito Santo, mestre em Fotografia e Cinema pela Unicamp e doutor em Antropologia Social pela Unicamp. Pós-doutorando em Antropologia Social pelo Núcleo de Antropologia Visual da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (NAVISUAL/UFRGS) e docente colaborador do Departamento de Antropologia Social da UFRGS. 3. Graduada em Medicina pela Univaço (2016), fez residência no Hospital Márcio Cunha (2020) e é especialista em pediatria pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP, 2020). Atualmente, é docente de pediatria do curso de medicina da UNIVAÇO e discente de pós-graduação em Inovação, Gestão e Práticas Docentes no Ensino Superior – FASA ITABUNA; 4. Graduada em Medicina pela UFMG (2004), realizou residência em pediatria no Hospital Odilon Behrens e de neonatologia no Hospital das Clínicas da UFMG, é especialista em pediatria, neonatologia e de emergencista pediatria pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Atualmente, é docente de pediatria do curso de medicina da UNIVAÇO e discente de pós-graduação em Inovação, Gestão e Práticas Docentes no Ensino Superior – FASA ITABUNA.

* UNIVAÇO - Rua João Patricio Araújo, Nº 179, Veneza 1, Ipatinga, Minas Gerais, Brasil, CEP:35164-251. vasilva777@yahoo.com.br

RESUMO

Com a permanência do cenário da pandemia da Covid-19, que já se prolonga por mais de um ano e de forma intensa principalmente no Brasil, surge a necessidade urgente de realizar a devida orientação aos profissionais da área médica para as possíveis formas de atuação diante dos pacientes, de modo a preservar questões de caráter ético e sanitária. No presente artigo, ressalta-se em especial que é imprescindível educar da maneira mais profícua os trabalhadores das especialidades de ginecologia e obstetrícia e da pediatria, visando ministrar o tratamento adequado de gestantes, puérperas e recém-nascidos.

PALAVRAS-CHAVE: tratamento ético, Covid-19, ginecologia, pediatria, gestantes

ABSTRACT

With the permanence of the Covid-19 pandemic scenario, which has been going on for more than a year and intensely mainly in Brazil, there is an urgent need to provide appropriate guidance to medical professionals regarding possible ways of acting in the face of patients, in order to preserve ethical and sanitary issues. In this essay, it is particularly important to emphasize the need to educate workers in the gynecology and obstetrics and pediatrics specialties in the most fruitful way, in order to provide adequate treatment for pregnant women, puerperal women and newborns.

KEYWORDS: ethical treatment, covid-19, gynecology, pediatrics, pregnant women

1. INTRODUÇÃO

Com a permanência do cenário da pandemia da Covid-19, que já se prolonga por mais de um ano e de forma intensa no Brasil, tendo vitimado, segundo dados preliminares certamente subnotificados, quase 370.000 pessoas no nosso país, surge a necessidade de se investir na devida orientação dos alunos, dos residentes e dos profissionais mais experientes da área médica, com o intuito de garantir formas adequadas de atuação diante dos pacientes, de modo a preservar questões de caráter ético e sanitário relacionadas tanto ao enfermos quanto aos profissionais responsáveis pelo cuidado dos mesmos. No presente artigo, portanto, ressalta-se em especial a urgência de educar da maneira mais profícua possível os profissionais das especialidades de ginecologia e obstetrícia e da pediatria, visando ministrar o tratamento adequado para gestantes, puérperas e recém-nascidos.

Tendo em visto que, desde o início da pandemia, um ambiente de dúvidas emergiu nas sociedades brasileira e mundial, dúvidas essas que dizem respeito ao curso e às consequências da infecção pelo SARS-CoV-2 nos pacientes durante e após o período de convalescença, inúmeros e importantes estudos a respeito dessa ameaça invisível vêm surgindo em um ritmo vertiginoso. Esses estudos também aparecem, como não poderia deixar de ser, junto às pacientes gestantes, puérperas e, ainda, aos recém-nascidos, tendo a intenção de elucidar os efeitos do novo coronavírus em todos os estágios de gravidez e lactação.

A partir desse novo e inóspito cenário muitas questões, que precisam ser compreendidas pelos

especialistas e explicadas aos pacientes, aparecem na sociedade, tais como: As mulheres grávidas são mais susceptíveis à infecção do que o restante da população? Os efeitos da doença são mais graves nessas mulheres? As gestantes podem receber as vacinas contra a Covid-19 (quais)? A chamada “transmissão vertical” da Covid-19 (mãe-feto) pode ocorrer (e com que frequência)? As vacinas transmitem imunidade às crianças e/ou algum efeito adverso?

2. MATERIAL E MÉTODOS

Realizamos uma revisão bibliográfica com o intuito de analisar e refletir sobre a necessidade de se educar os profissionais das áreas de ginecologia e obstetria e da pediatria em relação aos cuidados que devem adotar em relação aos seus pacientes no período de pandemia. A busca dos artigos científicos foi realizada nas plataformas online *Lancet*, *IScience*, *The American College of Obstetricians and Gynecologists*, *Ann Med*, além de sites de organização governamentais e de empresas privadas, como *Health Organization World*, Ministério da Saúde, Associação de Obstetria e Ginecologia do Estado de São Paulo, Sociedade Brasileira de Pediatria, Secretaria de Saúde de Minas Gerais, Hospital Márcio Cunha, entre outros. As palavras utilizadas como descritores foram: pediatria, ginecologia, pandemia e Covid-19. Foi identificado um amplo número de artigos, dos quais 18 foram selecionados após a devida análise dos resumos e a avaliação dos temas. Foram selecionados artigos nos idiomas português e inglês.

3. DESENVOLVIMENTO E DISCUSSÃO

Diversas publicações e estudos têm mostrado que a maioria das gestantes infectadas pela Covid-19, assim como ocorre com a maior parcela da população brasileira, apresenta quadros clínicos leves ou moderados da doença, sendo que entre 1 a 5% das pacientes podem necessitar de maiores e mais delicados cuidados, incluindo, por exemplo, o suporte ventilatório em Unidades de Tratamento Intensivo (UTIs). Dentro deste escopo, Chen *et al.* (2020)¹ relatam que existem mais riscos de complicações maternas principalmente durante o terceiro trimestre da gestação e no período puerpério, incluindo alguns casos de óbitos.

Dessa forma, de acordo com a Secretaria de Saúde do Estado de Minas Gerais (2020)², atualmente gestantes e puérperas têm sido classificadas como grupo de risco frente à Covid-19, com maiores chances de hospitalização, e necessidade de ventilação mecânica. Ainda conforme anunciam Chen *et al.* (2020)¹, muitos estudos comprovam que, quando acometidas pelas formas menos brandas da doença, a apresentação clínica foi semelhante ao observado em adultas não grávidas, com a ocorrência de febre, tosse, mialgia, dor de garganta, mal-estar e linfopenia. Segundo o mesmo relatório, no que diz respeito ao feto/ recém-nascido, a teratogenicidade relacionada ao SARS-CoV-2 parece improvável e a transmissão vertical mostra-se um evento muito raro. Já nos casos clínicos observados em crianças

e recém-nascidos, nota-se a predominância da doença nos seus graus leve ou assintomático, sendo que as crianças menores de um ano têm taxas mais elevadas de complicações do que as com idade entre um a cinco anos.

De fato, segundo o *American College of Obstetricians and Gynecologists* (2020)³ e outras instituições – como o Hospital Márcio Cunha da cidade de Ipatinga (2020)⁴ – de referência, diferentemente do que ocorre com a gripe e com outras doenças respiratórias mais ocasionais e embasado em um número limitado de casos confirmados de Covid-19, as mulheres grávidas não parecem estar em maior risco de desenvolver a doença nas suas formas mais agudas e severas. Contudo, caso isso ocorra, essas instituições recomendam que a gestante procure pronto atendimento em um departamento de emergência ou unidade equivalente que trate especialmente de mulheres grávidas. As recomendações feitas aos médicos e residentes, nesses casos, é que a paciente deve ficar, de preferência, em um ambiente isolado, com o intuito de mitigar as chances de propagação da infecção para outros pacientes e/ou profissionais de saúde. Para tanto, faz-se essencial seguir todos os protocolos indicados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), indo na direção, como não poderia deixar de ser, do bom senso e da ética, ao contrário da postura e das atitudes com caráter negacionista e anticientificista sustentadas pelo atual governo federal brasileiro.

As avaliações clínicas ministradas pelos profissionais qualificados deverão, por conseguinte, auferir o comprometimento respiratório por meio de exames físicos e testes de pulso-oximetria, radiografia de tórax ou ABG (*arterial blood gas*). Tais práticas de controle da infecção englobam, ainda, o uso de todos os equipamentos de proteção individual (EPIs), dos quais as máscaras são os itens mais básicos e necessários. Já nos casos de baixo risco, o recomendado é que o médico encaminhe a paciente para dar prosseguimento ao tratamento em casa, incluindo, nesse ínterim, cuidados como a hidratação, o repouso e, principalmente, a observação de quaisquer sintomas mais acentuados (agravamento dos sintomas).

Em relação aos procedimentos de cuidados com os recém-nascidos, o Departamento Científico de Aleitamento Materno (DCAM) da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) (2020)⁵ orienta como deve ocorrer a amamentação diante de casos de mães com suspeita ou infectadas (testes positivos) pelo novo coronavírus. De acordo com um estudo realizado em pacientes com pneumonia originadas pelas complicações da Covid-19, a presença do vírus no líquido amniótico, no sangue do cordão umbilical, no leite materno e no *swab* da orofaringe do recém-nascido foram negativos. Tais estudos, ainda preliminares e que precisam ser comprovados e reiterados com cuidado, sugerem, portanto, que até o momento não há documentação da chamada “transmissão vertical” durante a gestação e tampouco no período neonatal, através da amamentação.

Na mesma direção, duas revisões científicas,

também divulgadas pela Sociedade Brasileira de Pediatria (2020)⁵, uma realizada pelo *Centers for Disease Control and Prevention* (2019)⁶ e outra pela *Royal College of Obstetricians and Gynaecologists* (2020)⁷, concluíram que, caso a mãe queira manter o aleitamento materno, deverá ter acesso a todas as informações disponíveis por meio dos médicos. Além disso, ela deverá estar em concordância com as devidas medidas de prevenção da saúde, incluindo lavar as mãos antes de tocar no bebê na hora de amamentar e usar máscara facial, inclusive durante a amamentação, como medidas que visam minimizar a exposição viral da criança. Já no caso da mãe, se ela não se sentir segura para amamentar, poderá extrair o seu leite manualmente ou por meio de bombas de extração láctea, realizada com higiene adequada, obviamente.

No que concerne a tratamentos efetivos de prevenção da infecção, adoecimento grave e óbito causados pela Covid-19, até o presente momento não se identificou nenhum recurso terapêutico precoce ou antiviral específico contra esse agente patógeno (embora se propague, equivocadamente, pelo governo federal, a eficácia de fármacos como a cloroquina e a ivermectina). Em relação a isso, as únicas saídas viáveis, seguras e éticas são as novas vacinas que começaram a surgir pouco menos de um ano após a eclosão da pandemia, em decorrência do pronto sequenciamento do genoma do Sars-CoV-2 realizado mediante um esforço mundial hercúleo por parte dos pesquisadores. Dessa maneira, as primeiras vacinas, que há pouco conseguiram os seus licenciamentos junto aos órgãos de saúde responsáveis e são embasadas em distintas tecnologias, emergem como as únicas esperanças de um futuro que se aproxime da antiga “normalidade”.

No Brasil, destacam-se os imunizantes CoronaVac, Oxford/ Astrazeneca e a Pfizer/ BioNTech. A primeira é desenvolvida pela companhia biofarmacêutica chinesa Sinovac Biotech em parceria com o Instituto Butantan (SP), e utiliza uma versão quimicamente inativada do SARS-CoV-2, com eficácia geral de 50,38%, ou seja, os vacinados têm 50,38% menos risco de adoecer após a aplicação das duas doses (e esperado o período de produção dos anticorpos) e, caso isso ocorra, a vacina oferece 100% de eficácia para a sua forma mais grave e 78% para prevenir casos leves/moderados. Já o imunizante da Oxford/ Astrazeneca utiliza um “vírus vivo”, como um adenovírus que não tem capacidade de se multiplicar no organismo humano. Ele foi desenvolvido com a parceira da Fiocruz, com eficácia comprovada de 62% quando aplicada em duas doses completas e de 90% com meia dose seguida de outra, completa.

Por fim, a vacina da Pfizer/ BioNTech utiliza a tecnologia de mRNA ou RNA-mensageiro, distinta da CoronaVac ou da AstraZenca/ Oxford, que cultivam e modificam o vírus em laboratório. Esses imunizantes são criados a partir da replicação de sequências de RNA por meio de engenharia genética, mimetizando a proteína spike, característica do Sars-CoV-2, que o auxilia a invadir as células humanas. Esta cópia não-

nociva é suficiente para desencadear, então, uma reação das células do sistema imunológico, criando uma barreira no organismo. Entretanto, a vacina da Pfizer precisa ser estocada a -75°C , o que torna um grande desafio de logística para os países, embora possua uma eficácia de 95%. Cabe ressaltar que a vacina em questão pode ser armazenada em temperaturas mais elevadas, entretanto isso repercute em seu prazo de validade, diminuindo seu prazo, o que pode ser um importante meio de difusão desta para cidades menores do interior brasileiro.

Mesmo com esse grande esforço internacional para o desenvolvimento dessas e de outras vacinas (como a Moderna, também de RNA-mensageiro; a Jansen, feita a partir de vetores de adenovírus e de dose única; e a Sputnik V, de vetor viral), faz-se necessário salientar, aqui, que devido a rapidez com que os estudos foram conduzidos nem todos os grupos prioritários puderam ser incluídos e devidamente analisados nas fases preliminares. O licenciamento emergencial de vacinas, como ocorreu no Brasil, requereu as informações mínimas de segurança e eficácia, o que de fato foi garantido Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (2021)⁸. Dessa forma, com a disponibilização desses imunizantes nos departamentos com grupos como o das gestantes, puérperas e lactantes, nos quais é preciso decidir eticamente pela vacinação (ou não). Nesse sentido, a SBP fez uma revisão sobre os dados disponíveis até então, orientando que a imunização ocorra, visto que as vacinas obtidas por meio de vírus inativados, por exemplo, têm sido utilizadas há décadas em lactantes sem nenhum risco ou prejuízo ao recém-nascido ou à própria paciente.

A avaliação destas vacinas no mundo demonstrou adequado perfil de segurança e a maioria dos eventos adversos, segundo a Associação de Ginecologia e Obstetrícia do Estado de São Paulo (2021)⁹, foi a ocorrência de dor no local da injeção e febre de intensidade leve ou moderada, com resolução em curto período de tempo. Cansaço, dores musculares e de cefaleia também foram relatados por pacientes, contudo em menor frequência. Eventos adversos com reações alérgicas mais graves (choque anafilático) e/ou trombose decorridos após a vacinação ocorreram em um reduzido número de casos (1 caso a cada 250.000 pacientes imunizados) e nenhum óbito foi constatado. Em relação às variantes, segundo estudo realizado pela OMS e publicado pela Associação de Ginecologia e Obstetrícia do Estado de São Paulo (2021)⁹, devemos considerar atualmente três mutações preocupantes em todo o mundo, sendo elas as encontradas na Inglaterra, na África do Sul e no Brasil. No entanto, de maneira geral, os órgãos responsáveis constatam que os imunizantes hoje disponíveis têm mostrado eficiência contra essas mutações, embora, por vezes, com sua eficácia total reduzida.

Além disso, a organização destaca que o período do puerpério é considerado um momento propício de atualização do calendário vacinal da mulher, conforme apontado por Vojtek *et al.* (2018)¹⁰. A Organização

Mundial da Saúde (OMS) também se posiciona claramente a esse respeito, não indicando a interrupção da amamentação após a vacinação. Já no principal documento nacional emitido pelo Ministério da Saúde (2021)¹¹, que define as ações vacinais no Sistema Único de Saúde brasileiro (SUS), existe a orientação da vacinação de gestantes e lactantes desde que com “precaução”, visto que, conforme acima mencionado, a segurança e a eficácia dos imunizantes não foram devidamente avaliadas nesses grupos.

De fato, a vacinação em gestantes e lactantes deve ocorrer, mas sempre após esclarecimentos e diálogos com os médicos responsáveis, em uma decisão embasada na ética, na troca, no diálogo e na confiança. Vários outros documentos de instituições importantes estão de acordo com essa assertiva, como, por exemplo, a Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO, 2020)¹², a Associação de Obstetrícia e Ginecologia de Santa Catarina (2021)¹³ e o *The American College of Obstetricians and Gynecologists* (ACOG, 2021)¹⁴. Também a *Academy of Breastfeeding Medicine* (2021)¹⁵ confirma que há pouca plausibilidade biológica de que as vacinas causem danos às lactantes e chama a atenção para o fato de que os anticorpos para SARS-CoV-2 provindos do leite materno de mulheres vacinadas “podem”, inclusive, proteger a criança amamentada Fox et al. (2020)¹⁸. A *International Federation of Gynecology and Obstetrics* (FIGO, 2021)¹⁶ reitera esses pareceres, ao considerar claramente que não existem riscos que superem os potenciais benefícios da vacinação para gestantes e lactantes. A FIGO menciona, contudo, que os médicos necessitam explicitar quais são os efeitos colaterais esperados em relação à reação do corpo à vacina e que os imunizantes existentes não são compostos por vírus vivos e as vacinas de RNA-mensageiro não causam quaisquer alterações genéticas, visto que não alteram o DNA humano (conforme circula em diversas notícias falsas no Brasil).

Tais recomendações feitas por diversos órgãos de excelência são fundamentais, ainda mais se considerarmos que o coronavírus pode causar malefícios graves na gravidez, como aborto espontâneo, parto prematuro, restrição de crescimento intrauterino e morte materna, conforme a Secretaria do Estado do Espírito Santo (2020)¹⁷. Isso porque a gestante fica mais vulnerável a contrair infecções do que uma mulher que não está grávida, condição que pode ser agravada se ela possuir alguma comorbidade como asma ou diabetes.

4. CONCLUSÃO

Na literatura especializada, existem dados limitados sobre a apresentação clínica e os resultados perinatais após a Covid-19 durante a gravidez ou no período do puerpério e da amamentação, sendo que não existem evidências constatadas de que essas mulheres apresentem sintomas distintos ou estejam em maior risco de desenvolvimento da forma grave da doença. Da mesma maneira, não existem provas cabais de aumento nos resultados graves nesse grupo específico.

Contudo, o cuidado com as grávidas, puerpérias e lactantes, assim como a preocupação em assegurar eticamente a saúde do bebê, as mulheres grávidas que apresentarem sintomas ou mantiverem qualquer contato com pessoas sintomáticas para Covid-19 devem necessariamente ser encaminhadas ao serviço de pronto-atendimento, preferencialmente em períodos e áreas com menor fluxo de atendimentos de rotina.

Em relação às orientações direcionadas aos médicos e demais profissionais da área da saúde, é fundamental reiterar, em sintonia com diversas e importantes organizações governamentais e privadas, que a vacinação das gestantes, assim como a manutenção da amamentação (inclusive naquelas mães diagnosticadas com a Covid-19) deve ser estritamente indicada. As principais publicações nesse tema, conforme aqui revisado, indicam de forma enfática as benesses da vacinação, principalmente nos grupos de risco, além de atestarem que as vantagens da amamentação superam os riscos de transmissão da Covid-19 para os filhos (transmissão vertical). Outro benefício claro da vacinação da gestante e/ou da lactante é propiciar a proteção destas mulheres contra a Covid-19, diminuindo, portanto, o risco teórico de transmitir a infecção aos filhos. A conclusão deve conter apenas a visão dos autores, sem a citação de obras; solicita-se revisão do parágrafo para reposicioná-lo nas discussões e a redação acima em primeira pessoa.

Por fim, é capitular ressaltar a necessidade de aprimorar o perfil de segurança dos imunizantes por meio de contínuos e maciços investimentos em pesquisa, indo na contramão ao boicote educacional de qualidade realizado pelo governo Bolsonaro. A eficiência das vacinas autorizadas em nível emergencial não exclui, portanto, a necessidade da manutenção e avanço nos estudos dos imunizantes que irão combater o coronavírus e nos oferecerão um futuro (próximo?) no qual as interações e as interlocuções presenciais entre amigos, estudantes, professores e familiares se farão novamente presentes, sem a imprescindibilidade da mediação virtual.

5. REFERÊNCIAS

- [1] Chen H, Guo J, Wang C, Luo F, Yu X; Zhang W, Li J, Zhao D, Xu D, Gong Q, Liao J, Yang H, Hou W, Zhang Y. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of Covid-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. *Lancet* [revista em internet] 07 de março de 2020; acesso em 25 de maio de 2021. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30360-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30360-3).
- [2] Secretaria de Saúde de Minas Gerais [página na internet]. Orientações para o diagnóstico da Covid-19 em grávidas, puérperas e recém-nascidos [acesso em 25 de maio de 2021]. Disponível em: https://www.sei.mg.gov.br/sip/login.php?sigla_orgao_sistema=GOVMG&sigla_sistema=SEI&infra_url=L3NlaS9jb250cm9sYWRvcv5waHA/YWNhbzlk2N1bWVu dG9faW1wcm1taXJfd2ViJmFjYW9fb3JpZ2VtPWYd m9yZV92aXN1YWxpemFyJmlkX2RvY3VtZW50bz0yNDYxNzAyOCZpbmZyYV9zaXN0JUUYJTgwJUE2.

- [3] The American College of Obstetricians and Gynecologists [página na internet]. Vaccinating Pregnant and Lactating Patients Against COVID-19 [acesso em 25 de maio de 2021]. Disponível em: <https://www.acog.org/clinical/clinicalguidance/practice-advisory/articles/2020/12/vaccinating-pregnant-and-lactating-patientsagainst-covid-19>.
- [4] Hospital Márcio Cunha [página na internet]. Fluxograma de atendimento [acesso em 26 de maio de 2021]. Disponível em: <https://fsfx.com.br/hospital-marcio-cunha/>.
- [5] Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) [página na internet]. O aleitamento materno nos tempos de Covid-19! [acesso em 26 de maio de 2021]. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/>.
- [6] Centers for Disease Control and Prevention (CDC) [página na internet]. Interim Considerations for Infection Prevention and Control of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Inpatient Obstetric Healthcare Settings [acesso em 27 de maio de 2021]. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/inpatient-obstetric-healthcare-guidance.html>.
- [7] Royal College of Obstetricians And Gynaecologists [página na internet]. Coronavirus (COVID-19) Infection in Pregnancy. Information for healthcare professionals [acesso em 28 de maio de 2021]. Disponível em: <https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/coronavirus-covid-19-virus-infection-in-pregnancy-2020-03-09.pdf>.
- [8] Sociedade Brasileira de Pediatria [página na internet]. Vacinação contra Covid-19 em lactantes [acesso em 28 de maio de 2021]. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/>.
- [9] Associação de Obstetrícia e Ginecologia do Estado de São Paulo [página na internet]. Vacinação Covid-19: Perguntas e respostas [acesso em 28 de maio de 2021]. Disponível em: <https://www.saopaulo.sp.gov.br/>.
- [10] Vojtek I, Dieussaert I, Doherty TM, *et al.* Maternal immunization: where are we now and how to move forward? *Ann Med* [revista em internet] 15 de maio de 2018; acesso em 28 de maio de 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29308916/>.
- [11] Ministério da Saúde [página na internet]. Informe Técnico – Campanha Nacional de Vacinação contra a COVID-19 [acesso em 28 de maio de 2021]. Disponível em: https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/01/1611078163793_Informe_Tecnico_da_Campanha_Nacional_de_Vacinacao_contra_a_Covid_19-1.pdf.
- [12] Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) [página na internet]. Mulheres grávidas podem tomar vacina contra Covid-19? [acesso em 28 de maio de 2021]. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/covid19/item/1226-mulheres-gravidas-podem-tomar-vacina-contra-covid-19>.
- [13] Associação de Ginecologia e Obstetrícia de Santa Catarina [página na internet]. Orientações às gestantes e puerpéricas na pandemia da Covid-19 [acesso em 28 de maio de 2021]. Disponível em: <http://www.sogisc.org.br/index.php/78-destaques/188-editorial-sogisc-orientacao-as-gestantes-e-puerperas-na-pandemia-do-covid-19-2>.
- [14] The American College of Obstetricians and Gynecologists [página na internet]. Vaccinating Pregnant and Lactating Patients Against COVID-19 [acesso em 29 de maio de 2021]. Disponível em: <https://www.acog.org/clinical/clinicalguidance/practice-advisory/articles/2020/12/vaccinating-pregnant-and-lactating-patientsagainst-covid-19>.
- [15] Academy of Breastfeeding Medicine [página na internet]. Consideration for COVID-19 Vaccination in Lactation [acesso em 29 de maio de 2021]. Disponível em: <https://abm.memberclicks.net/abm-statement-considerations-for-covid-19-vaccination-in-lactation>.
- [16] International Federation of Gynecology and Obstetrics (FIGO) [página na internet]. Covid-19: Vaccination for pregnant and breastfeeding women [acesso em 29 de maio de 2021]. Disponível em: <https://www.igo.org/covid-19-vaccination-pregnant-and-breastfeeding-women>
- [17] Governo do Estado do Espírito Santo [página na internet]. Recomendações para prevenção e controle de infecções pelo novo coronavírus (COVID-19) para atenção à gestante e puérpera [acesso em 30 de maio de 2021]. Disponível em: <https://www.es.gov.br/>.
- [18] Fox A, Marino J, Amanat F, *et al.* Robust and specific secretory IgA against SARS-CoV-2 detected in human milk. *IScience* [revista em internet] 20 de novembro de 2020; acesso em 31 de maio de 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33134887/>.