

Autor: Constança Oliveira, Inês Trigo, Luís Melo

Última atualização: 2019/06/04

Palavras-chave: Rubéola, Gravidez, Imunidade, Vacinação

Resumo

A rubéola é uma doença causada pelo vírus da rubéola, que se transmite por via respiratória. A doença é habitualmente ligeira e não é mais grave na mulher grávida. No entanto, pode trazer consequências importantes para o feto, algumas delas irreversíveis como a surdez. A prevenção através da vacina é fundamental. Todas as mulheres a planear engravidar devem avaliar o estado de imunidade e fazer a vacinação se negativo, antes de engravidar.

Rubéola

A rubéola é uma infecção provocada pelo vírus da rubéola, que passa despercebida, sem qualquer sintoma, em 30 a 50% dos casos.

Habitualmente a doença é ligeira, benigna e ocorre 2-3 semanas após a exposição ao vírus.

Os sintomas são o aparecimento de febre, acompanhada de uma cor avermelhada na pele (exantema com manchas e eventualmente pequenos nódulos) e de gânglios aumentados de tamanho, dolorosos, tipicamente atrás das orelhas, apesar de poderem estar presentes noutros locais. São também comuns a conjuntivite, as dores de cabeça e de garganta e a tosse, e, uma semana depois, podem surgir dores articulares (nas mãos, punhos, joelhos e tornozelos). Evolui espontaneamente para a cura e o tratamento destina-se a controlar a temperatura e as dores e mal estar.

Como é que se transmite a rubéola?

O vírus da rubéola é encontrado no nariz e na garganta de pessoas infectadas. É transmitido pelo contacto directo com secreções do nariz ou da garganta ou indireto através da tosse ou espirro de uma pessoa infectada. Estas pessoas são contagiosas nos 7 dias antes e até 7 dias depois do aparecimento dos sintomas.

Quais são as consequências na gravidez?

A doença não é mais grave na grávida, mas, quando ocorre, pode ter consequências para o feto. Existe risco de infecção do feto em toda a gravidez, com potencial de aparecimento de malformações maior no 1º trimestre. Depois das 18 semanas o risco de defeitos congénitos é muito reduzido. Pode ocorrer aborto espontâneo, morte fetal ou infecção fetal, resultando na síndrome da rubéola congénita. As alterações podem ser transitórias (como

aumento do fígado e baço, diminuição das plaquetas, icterícia), permanentes (como defeitos oculares - catarata congénita, cardíacos, auditivos e atraso mental) ou tardias (como diabetes, hipertensão arterial, disfunção da tiróide). O defeito mais frequentemente associado a esta síndrome é a surdez, presente em 60 a 75% dos casos. Não existe cura para esta síndrome, pelo que a vacinação das futuras mães assume particular importância.

Como é que se pode prevenir esta infeção?

A forma mais eficaz de prevenção é a vacinação antes da gravidez. A vacina está incluída no Programa Nacional de Vacinação, combinada com a vacina contra o sarampo e a parotidite epidémica (VASPR). Esta vacina é constituída por um vírus vivo, atenuado. É administrada aos 12 meses, com reforço aos 5 anos, e confere imunidade a longo prazo em cerca de 95% das pessoas.

O que deve fazer uma mulher que queira engravidar?

Qualquer mulher que pretenda engravidar deve conhecer o seu estado vacinal.

A consulta pré-concepcional destina-se às mulheres e casais que pretendem engravidar e é uma excelente oportunidade para preparar melhor a gravidez de forma a minimizar os eventuais riscos.

Se não houver conformação anterior, serão pedidas análises para confirmar a imunidade. As mulheres vacinadas ou com infeção no passado permanecem imunes para toda a vida e o feto está protegido.

A confirmação do estado imunológico faz-se pela análise de dois tipos de anticorpos: IgG e IgM:

		IgG	
		Negativo	Positivo
IgM	Negativo	Nunca teve contacto com o vírus e não está imune ? há risco de infeção	Já teve contacto com o vírus e está imune ? não há risco de infeção
	Positivo	Infeção aguda pelo vírus - Deve recorrer ao médico assistente	

O que fazer se pretende engravidar e não é imune à rubéola?

A maioria das mulheres, em Portugal, foi vacinada e é imune à rubéola. No entanto, pode não estar imune, mesmo tendo cumprido as duas doses recomendadas. Se não está imune, recomenda-se a administração de 1 dose da vacina e deve evitar engravidar nos 28 dias seguintes. A confirmação é feita pela análise dos anticorpos 2 meses após a vacinação. No caso de a mulher estar grávida e não ser imune à rubéola, não deve fazer a vacina, visto tratar-se de uma vacina com vírus vivo, que apresenta risco para o feto. Neste caso, deve fazê-la após o parto.

E se a mulher estiver grávida e descobrir que tem uma infeção por rubéola?

Esta é a situação que se pretende evitar. O prognóstico da infeção depende do tempo de gravidez. O risco de malformações é maior no 1º trimestre. A sua presença deve ser pesquisada na ecografia de 2º trimestre. Não existe tratamento para esta infeção na gravidez. Perante a situação concreta compete ao casal avaliar os factos e decidir

em conformidade. A Lei portuguesa permite a interrupção voluntária da gravidez até às 24 semanas perante a existência de malformação congénita ou doença grave do feto.

Conclusão

A rubéola é potencialmente perigosa para o feto. É importante que todas as mulheres tenham as vacinas em dia e conheçam o seu estado de imunidade antes de engravidar, possibilitando uma orientação adequada.

Referências recomendadas

- [BMJ Best Practice ? Rubella](#)
- [Center for Disease Control and Prevention \(CDC\) ? Rubella](#)
- [DGS ? Programa Nacional de Vacinação](#)

[Voltar à página inicial](#) [Tem alguma dúvida? Fale connosco](#) *****

[Constança Oliveira](#) • [Inês Trigo](#) • [Luís Melo](#)