

Saúde

ISTOCK



PICADINHA DA **discórdia**

Diante de questionamentos do movimento antivacinação, especialistas alertam que deixar de imunizar as crianças pode favorecer a reintrodução de doenças erradicadas no País e a ocorrência de surtos

Sheila Vieira

sheila@rac.com.br



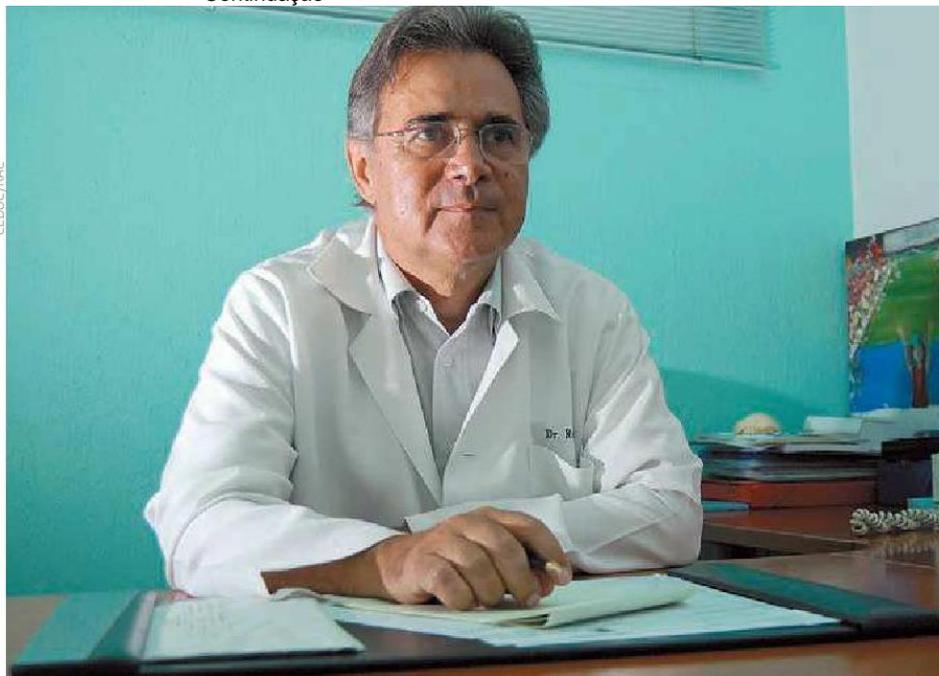
cheirinho do álcool e a sensação refrescante na pele anunciam que vem picadinha por aí. E, se tem criança na sala, é muito provável que depois dela venha um chorinho, que desaparece tão logo entra em cena o afago da mamãe ou aquela bexiga em formato de cachorrinho. Definidas por infectologistas como um dos principais avanços da humanidade contra doenças que assolaram nações ao longo da história, as vacinas acompanham o ser humano desde o nascimento até a vida adulta. No Brasil, campanhas realizadas pelo poder público reforçam a importância de manter a carteirinha atualizada e ajudam a garantir uma cobertura vacinal eficiente em relação à de países como Alemanha e Estados Unidos.

Isso tudo, no entanto, não tem sido suficiente para conscientizar os adeptos do movimento antivacinação. Por medo das reações, devido a informações sem evidência científica ou por questões religiosas, ideológicas ou culturais, pais e responsáveis têm deixado de vacinar seus filhos, o que amplia as chances de ocorrência de surtos. Para o professor de infectologia do Departamento de Clínica Médica da **Universidade Estadual de Campinas (Unicamp)** Rogério de Jesus Pedro, não imunizar as crianças é um enorme desserviço à comunidade. “Quanto maior o número de pessoas sem cobertura vacinal, maior o risco de um surto de doenças”, alerta.

Ele pondera que, apesar de várias doenças terem sido eradicadas graças à vacinação em massa, como é o caso da varíola, agentes causadores de

algumas enfermidades que não são mais registradas no País ainda circulam por outras localidades. Sem a proteção das vacinas e com a crescente globalização, estaria aberto um caminho para a reintrodução de muitos males. Afinal, o contato de uma criança suscetível e sem cobertura vacinal com um agente de contaminação faz crescer as chances de desenvolvimento da doença. “A vacinação é altamente benéfica e questionar o uso é um retrocesso sem sentido”, afirma.

Coordenadora do Programa Nacional de Imunizações (PNI) do Ministério da Saúde, Carla Domingues também alerta para o risco de surgirem casos de doenças eliminadas ou erradicadas se os pais deixarem de vacinar seus filhos. Segundo ela, há 40 anos o País convivia com endemias de doenças imunopreveníveis, um cenário que foi sendo modificado a partir de ações de imunização e da criação do PNI. Carla admite que há um movimento contrário à vacinação



Rogério de Jesus Pedro, da Unicamp: “A vacinação é altamente benéfica e questionar o uso é um retrocesso sem sentido”

no Brasil, mas afirma que ele é considerado pequeno e que ainda não existem evidências de que influencie diretamente a cobertura vacinal. Ela afirma, ainda, que as vacinas que integram o Calendário Nacional de Vacinação são seguras e eficazes quando administradas segundo as normas do

PNI.

Uma das explicações para a recusa às vacinas foi o possível efeito colateral associado a elas apontado em artigo veiculado por uma importante revista científica. A publicação indicava uma suposta correlação entre o surgimento do autismo e a vacina contra o



Carla Domingues, coordenadora do Programa Nacional de Imunizações: vacinas do Calendário Nacional de Vacinação são seguras e eficazes se administradas segundo as normas

sarampo. “Foi uma fraude científica largamente contestada. O artigo foi retirado da revista, mas já havia causado uma discórdia mundial. O estrago estava feito. Lançou-se uma teoria da conspiração e, com base nesse artigo científico, muitas pessoas passaram a olhar com desconfiança. Surgiram crendices e alardes”, comenta Pedro.

Casos especiais

O fato de algumas pessoas apresentarem reações ao vírus atenuado – nessa condição, ele perde a virulência, mas não a capacidade imunogênica necessária à ativação da vacina – torna a imuniza-

ção não recomendada a uma parcela da população. De acordo com o professor da **Unicamp**, o grupo incapaz de tolerar os agentes imunogênicos vivos empregados, por exemplo, nas vacinas quádrupla viral e contra febre amarela já estava previsto e abrange pessoas com imunodeficiência, imunossuprimidos, gestantes e alérgicos aos componentes. “Para essa população é preciso vacinar com supervisão ou contraindicar”, esclarece Pedro. Já para os demais é recomendada a cobertura prevista no programa nacional, com adaptações devido às características epidemiológicas de alguns estados.

Sabia disso?

Além de erradicar doenças como febre amarela urbana, varíola, poliomielite, rubéola e sarampo, as campanhas de vacinação reduziram a circulação de agentes patogênicos responsáveis por difteria, tétano e coqueluche, que matavam ou deixavam sequelas severas e risco de má-formações congênitas.

Adultos também precisam

Por pensar, erroneamente, que vacinação é apenas para crianças, muitos adultos se esquecem de manter a carteirinha em dia. Uma pesquisa realizada no Brasil, na Alemanha, na Índia, na Itália e nos Estados Unidos com 6 mil adultos, a pedido do laboratório farmacêutico GSK, mostrou que 64% da população acima de 18 anos não está com a vacinação atualizada.

Na fase adulta, as indicações variam de acordo com a necessidade e o histórico vacinal de cada um. Pessoas que têm a carteira completa e se imunizaram corretamente na infância devem tomar, a partir dos 15 anos, a tríplice bacteriana acelular (tétano, difteria e coqueluche), com reforço a cada dez anos. Vacinas contra hepatites A e B devem ser administradas em três doses, com intervalo de um mês para a segunda aplicação e 180 dias para a terceira.

A presença de doenças respiratórias crônicas ou baixa imunidade é uma condição para que a pessoa receba a vacina pneumocócica do tipo 23-valente, indicada para crianças com mais de 2 anos, adultos e idosos – esta tem de ser reforçada a cada cinco anos. De dose única, as vacinas conjugadas têm maior potencial imunogênico, mas não são encontradas facilmente na rede pública. A pneumocócica conjugada 13-valente, por exemplo, pode ser aplicada de bebês a adultos e é oferecida na rede privada.



A listinha para os crescidinhos não para por aí. Mesmo quem tomou a dose única da tríplice viral na infância precisará do reforço para garantir o bloqueio de sarampo, coqueluche e rubéola. Adolescentes e jovens com até 26 anos devem se prevenir contra o HPV com doses na rede pública. Um problema dolorido e que afeta muitos adultos, a herpes-zóster é provocada

pelo mesmo vírus da catapora, mas pode ser evitada com uma vacina disponível na rede privada.

Outra vacina recomendada em qualquer fase da vida é a antimeningocócica tetravalente, disponível na rede privada e mais abrangente do que a versão monovalente oferecida na rede pública. Já os idosos necessitam se proteger anualmente contra a gripe.

Menos injeções

Os avanços no campo da imunização resultaram em combinações de vacinas em uma única injeção e com o mesmo efeito imunogênico. Agora, além da pentavalente disponível na rede pública, existe a hexavalente, que protege contra difteria, tétano, coqueluche, poliomielite, hepatite B e doença invasiva por *Haemophilus influenzae* do tipo B (bactéria causadora de meningite e pneumonia).

