ENCICLOPÉDIA
sobre o Desenvolvimento
na Primeira Infância

VACINAÇÃO

Síntese

Qual é sua importância?

A vacinação é um *serviço clínico preventivo* recomendado a praticamente todas as crianças do mundo. A administração adequada de uma vacina em dose única ou em uma série de doses geralmente confere uma imunização duradoura. As vacinas interrompem a circulação da bactéria ou do vírus que causa a doença, o que significa proteção não apenas para a criança vacinada, mas também, potencialmente, para indivíduos que não foram vacinados.

Historicamente, as doenças infecciosas eram uma fonte significativa de doenças infantis, resultando muitas vezes em deficiência e até mesmo em morte. Por essa razão, os programas de vacinação para a primeira infância constituem uma das *histórias de maior sucesso na saúde pública* do século XX. Por meio da vacinação, a varíola e a poliomielite foram erradicadas no Ocidente e os casos de sarampo foram reduzidos em mais de 99%. No Canadá, os programas de vacinação reduziram a frequência das doenças visadas (difteria, tétano, coqueluche, caxumba, rubéola etc.) em mais de 90%.

O que sabemos?

Nos Estados Unidos e no Canadá, as crianças vêm sendo *protegidas por programas de rotina* contra 12 doenças que podem ser evitadas pelas vacinas: difteria, tétano, coqueluche, poliomielite, hepatite B, doença por *haemophilus influenzae* invasivo – uma doença invasiva que pode provocar uma ou diversas síndromes clínicas, entre as quais meningite ou pneumonia –, doenças invasivas causadas por pneumococo, sarampo, caxumba, rubéola, catapora e gripe.

De modo geral, todas essas doenças são graves e podem ser fatais, ao passo que os *efeitos adversos das vacinas*, quando se manifestam, são geralmente mais amenos, e podem consistir em desconforto localizado, inflamação no local da injeção e febre baixa ou vermelhidão. Para tirar proveito dos benefícios dessas vacinas, as crianças devem ser vacinadas no momento certo. No Canadá, o Comitê Consultivo Nacional sobre Vacinação recomenda que todas as crianças sejam vacinadas aos 2, 4, 6 e 18 meses de vida.

Infelizmente, os *programas de vacinação* são vítimas de seu próprio sucesso. À medida que as doenças evitadas pelas vacinas tornam-se mais raras, a população passa a temê-las cada vez menos. Os raros efeitos adversos das vacinas tornam-se mais frequentes em comparação com as doenças e suas manifestações agora são menos comuns. Consequentemente, os pais passam a temer as vacinas administradas a crianças sadias mais do que as próprias doenças que elas previnem, que não chegaram a conhecer.

Neste momento, uma das *alegações mais controversas* é a possível associação entre a vacinação infantil e o autismo. Duas hipóteses foram colocadas: uma relação entre a vacina Tríplice Viral (contra rubéola, sarampo e caxumba) e o autismo; e a exposição de bebês a quantidades excessivas de tiomersal – um agente químico à base de mercúrio utilizado para estabilizar a vacina.

Ao longo dos últimos anos, diversos estudos examinaram a hipótese da relação entre a vacina Tríplice Viral e autismo. Até hoje, nenhum estudo epidemiológico encontrou qualquer *associação entre autismo e a vacina Tríplice Viral*. Recentemente, o Instituto de Medicina fez uma revisão dos estudos ligados a essa hipótese e concluiu que as evidências encontradas favoreciam sua rejeição. Além disso, são realizadas regularmente avaliações sistemáticas da segurança das vacinas e não foi assinalado nenhum caso de autismo como possível efeito adverso da vacina contra o sarampo ou da vacina Tríplice Viral.

O acompanhamento de crianças expostas a doses importantes de metil-mercúrio não mostrou nenhum aumento na incidência do autismo. (Cabe observar que o tiomersal nunca foi utilizado na vacina Tríplice Viral e que atualmente a maioria das vacinas é formulada sem tiomersal).

Diversos estudos epidemiológicos testaram essas hipóteses e demonstraram que o aumento da incidência do autismo e dos problemas a ele ligados – transtornos globais do desenvolvimento, também denominados transtornos invasivos do desenvolvimento – podia ser atribuído a

mudanças no diagnóstico, a modificações de critérios de diagnóstico, ao aperfeiçoamento da detecção do autismo nas populações e a maior sensibilização dos profissionais e do público com relação a esse problema. Uma vez que os dados epidemiológicos atuais indicam que a vacina Tríplice Viral não está ligada a um aumento do autismo na população, considera-se que o risco neurológico e os demais riscos graves conhecidos dessas doenças evitáveis são significativamente mais importantes do que o risco representado pela vacina.

O que pode ser feito?

Educação

Os pais e as pessoas responsáveis pela vacinação devem estar conscientes da importância de manter em dia a vacinação de seus filhos e de seus pacientes. No entanto, o próprio sucesso da vacinação infantil envolve um desafio: comunicar aos pais a importância de proteger seus filhos, ainda que as doenças visadas pelas vacinas já não se manifestem mais. Consequentemente, é preciso que os programas de vacinação tenham um caráter mais educativo e tranquilizem os pais quanto às doenças e às vacinas, fornecendo-lhes informações baseadas em evidências que lhes permitam tomar decisões conscientes sobre a vacinação de seus filhos.

A pesquisa demonstrou que alguns fatores podem *melhorar as taxas de vacinação*. Esses fatores incluem lembretes em momentos específicos, material educativo de qualidade destinado aos pais, unidades de saúde abertas após os horários habituais e aos finais de semana, monitoramento da vacinação, administração de diversas vacinas múltiplas em uma mesma consulta, fornecimento constante de vacinas, educação multidisciplinar para os profissionais envolvidos com a vacinação e eliminação de obstáculos financeiros à vacinação. As *intervenções baseadas em evidências* variam de sistemas simples de lembretes até atividades de melhoria de qualidade realizadas pelos profissionais que realizam a vacinação. Atualmente os pais também têm acesso a informações em livros e sites dedicados à educação sobre vacinação e sobre doenças que podem ser evitadas pelas vacinas.

No Reino Unido, são realizadas pesquisas rotineiras para verificar a atitude dos pais e dos profissionais da saúde. Além disso, todos os materiais de promoção da vacinação são submetidos previamente a inúmeros testes e seu impacto é avaliado. Essas modalidades de *pesquisa operacional sobre a vacinação* ganharão maior importância, uma vez que os programas de vacinação enfrentam pressões cada vez maiores, principalmente no que diz respeito às dúvidas

sobre a necessidade e a segurança da vacinação.

Melhoria do acesso

No Canadá, a responsabilidade pelo atendimento à saúde cabe às províncias. Cada província e cada território decidem quais vacinas serão financiadas, o que gera confusão e injustiças no país. Consequentemente, o conjunto das vacinas recomendadas pelo NACI (*National Advisory Committee on Immunization* - Comitê Nacional Consultivo sobre Vacinação) não está acessível a todas as crianças e a todos os bebês, o que acarreta o risco de problemas como a surdez decorrente de meningite causada por infecção por pneumococo. Portanto, é necessário um *programa nacional de vacinação* para nivelar o acesso a todas as vacinas recomendadas pelo NACI, protegendo todas as crianças canadenses contra as complicações potenciais das doenças que podem ser evitadas pelas vacinas.

Monitoramento da segurança das vacinas

Para otimizar a proteção das crianças, os profissionais envolvidos com programas de vacinação devem certificar-se de administrar as vacinas mais seguras, mais eficientes e mais adequadas, e no momento certo. Em 1994, o Health Canada implementou o *Advisory Committee on Causality Assessment – ACCA* (Comitê Consultivo sobre Avaliação de Causalidade) – um comitê de especialistas encarregado de monitorar a segurança das vacinas no Canadá, avaliando os casos de eventos graves ligados a vacinas registrados no país. O *Health Canada* financia também um *sistema de vigilância ativa* denominado IMPACT (*Immunization Monitoring Program, ACTive – Programa de Monitoramento de Impacto*) – um programa de vigilância ativa dos efeitos adversos associados às vacinas. Dirigida pela Sociedade Canadense de Pediatria, essa rede compreende 12 hospitais pediátricos no Canadá, que representam mais de 90% dos leitos de atendimentos pediátricos terceirizados e funcionam como hospitais locais para 45% da população pediátrica no país.

No âmbito internacional, a Organização Mundial da Saúde criou, em 1999, o Comitê Consultivo Global sobre Segurança de Vacinas com a tarefa de reagir com rapidez, eficiência e rigor científico diante de problemas de segurança ligados a vacinas que possam acarretar impacto mundial.

Política e infraestrutura

As vacinas têm um potencial considerável para evitar o sofrimento e a morte de crianças. Esse potencial será cada vez maior à medida que novas vacinas sejam desenvolvidas e que outras sejam aperfeiçoadas. Entretanto, para que esse potencial seja alcançado, será preciso estabelecer cuidadosamente as recomendações necessárias para políticas de vacinação e uma infraestrutura de prestação do serviço que seja capaz de desempenhar os papéis essenciais dos programas de vacinação, a saber: financiar a aquisição de vacinas, garantir a utilização de estratégias baseadas em evidências para elevar os níveis de cobertura, monitorar os níveis de cobertura e a segurança das vacinas e supervisionar as doenças que podem ser evitadas por elas.

©2011-2025 ABILIO | VACINAÇÃO