

<vacina



- As contraindicações à vacinação de pacientes oncológicos se referem a possível falta de eficácia do imunizante, a depender do organismo do paciente.
- A vacina funciona estimulando o sistema imunológico a produzir anticorpos contra a doença, ensinando o corpo a se proteger de uma infecção futura.
- Pacientes oncológicos estão, muitas vezes, imunossuprimidos, ou seja, com o sistema imune neutralizado.
- A imunossupressão é uma etapa importante no tratamento contra o câncer. A doença é causada pela produção celular desequilibrada. Ao suprimir o sistema imune, os tratamentos impedem que essas células cancerígenas continuem se proliferando.
- O câncer ativo, os ciclos de quimioterapia e o uso de alguns medicamentos específicos, por exemplo, podem até mesmo zerar a atividade imune do paciente, que, dessa forma, não teria nenhuma reação à aplicação da vacina.
- Nos casos em que a vacina não é indicada é pela alta chance de ela não surtir efeito. É o caso dos pacientes que fizeram transplante de medula, por exemplo. Eles estão com o sistema imune zerado e não responderiam ao imunizante. O ideal, nesses casos, é esperar de três a seis meses após o transplante.
- Pacientes com infecções agudas ativas também precisam esperar que o sistema imune se recupere antes de tomar a vacina e não devem tomar o imunizante enquanto a infecção não tiver sido eliminada.
- Em muitos pacientes, quando forem incluídos nos grupos prioritários de vacinação e houver oferta suficiente de imunizante, será importante fazer o chamado reforço vacinal. Com mais uma dose.
- Pacientes oncológicos que já encerraram o tratamento e estão apenas em acompanhamento podem tomar a vacina.

Palavra do especialista

Mesmo com uma resposta imune menor, pacientes oncológicos devem ser incluídos nos grupos prioritários?

O sistema imunológico debilitado pode fazer com que a eficácia da vacina não seja a mesma apresentada em pessoas com o sistema imune totalmente competente. Mas qualquer imunidade que esse paciente apresente já é vantajosa, pois os riscos dos pacientes oncológicos terem a forma grave da covid-19 são muito maiores. Então, é muito importante que eles tomem a vacina e sejam incluídos o quanto antes nos grupos prioritários. Além da saúde debilitada, existe a necessidade de estarem sempre em hospitais e unidades de saúde.

A vacina pode ser um risco para os pacientes oncológicos?

Não. O vírus das vacinas está inativo e não vai fazer mal. Os efeitos colaterais possíveis seriam os mesmos de uma pessoa saudável, apesar de precisarem de um pouco mais de atenção. Uma febre em um organismo já debilitado, por exemplo, pode exigir mais cuidados. O ideal é que não exista nenhum mal-estar nesse paciente, que já é mais complexo.

Existem tipos de câncer que deixam o paciente mais vulnerável à covid-19?

O câncer que mais nos preocupa é o de pulmão. Nesses pacientes, os pulmões já estão comprometidos e qualquer infecção pulmonar pode piorar esse quadro. É um público com o qual precisamos ter um cuidado maior. Os cânceres de mama e próstata também exigem atenção, pois a chance de ocorrer metástase para os pulmões é alta.

Lorena de Castro Diniz é coordenadora do Departamento Científico de Imunização da Associação Brasileira de Alergia e Imunologia (Asbai)

VALDO VIRGO