

Vacinas no braço!

POR AILIM CABRAL

A vacinação infantil contra a covid-19 começou, enfim, em todo o Brasil. Em um evento no último dia 14, o menino indígena Davi Seremramiwe Xavante, de 8 anos, recebeu a primeira dose do imunizante da Pfizer no estado de São Paulo.

Crianças na faixa etária dos 5 aos 11 anos começaram a ser vacinadas no último domingo em Brasília e o debate sobre a imunização esquentou. Embora algumas poucas pessoas se digam contrárias à campanha, profissionais de saúde ressaltam a importância da vacinação infantil.

E quando falamos em imunizar e proteger as crianças e adolescentes, não estamos falando apenas do novo coronavírus. Ao chegar na idade escolar e aumentar o convívio social, cada criança já tomou, em média, pelo menos 15 vacinas diferentes.

O infectologista Werciley Júnior chama atenção para a importância do hábito da vacinação. No Brasil, um país com um Plano Nacional de Imunização forte, diversas doenças já foram erradicadas, como a poliomielite.

“E em 2019, quando houve uma queda na cobertura vacinal, voltamos a ver surtos de doenças que não apareciam mais, como sarampo, caxumba e coqueluche. Doenças que de forma geral, em crianças, costumam ser inocentes, mas podem ter consequências graves e irreversíveis”, comenta.

Werciley completa explicando que a prevenção, além de mais barata e mais simples, impede o aparecimento de sequelas de diversas doenças. Em países nos quais não há o hábito vacinal, o infectologista alerta que a taxa de mortalidade para doenças que já haviam sido totalmente erradicadas, como a poliomielite, é alta e poderia ser evitada.

Outro aspecto das vacinas de grande relevância é que seu objetivo não é, necessariamente, impedir de vez que se contraia a doença. Elas permitem que o corpo, ao entrar em contato com o agente infeccioso, saiba se proteger. Podem impedir o desenvolvimento da patologia como um todo ou permitir que ela se apresente de forma mais branda e com recuperação mais rápida.

Segundo a Sociedade Brasileira de Imunizações (Sbim), as vacinas que precisam ser aplicadas do nascimento aos 10 anos de idade são:

BCG ID

■ A vacina previne a tuberculose e deve ser aplicada o mais cedo possível, de preferência ainda na maternidade, em recém-nascidos com peso maior ou igual a 2.000 g.

Hepatite B

■ A primeira dose deve ser aplicada nas primeiras 12 horas de vida. A segunda e a terceira dose, aos dois e seis meses de idade, respectivamente.

Tríplice bacteriana

■ Protege contra tétano, difteria e coqueluche. As três primeiras doses são aplicadas aos dois, quatro e seis meses de idade. Com 15 e 18 meses é aplicado o primeiro reforço e aos quatro e cinco anos, o segundo reforço.

Poliomielite

■ As primeiras doses acontecem aos dois, quatro e seis meses de vida. Os reforços, dos 15 aos 18 meses e dos quatro aos cinco anos.

Vacina rotavírus

■ Vacina de grande importância, uma vez que o vírus é o grande responsável pelos casos de diarreia infantil grave.

■ As duas doses da vacina monovalente devem ser aplicadas, idealmente, aos dois e quatro meses de idade. No caso da vacina rotavírus pentavalente, são três doses, idealmente aos dois, quatro e seis meses de idade.

Pneumocócicas conjugadas

■ A vacina pneumocócica conjugada 10-valente (VPC10) previne cerca de 70% das doenças graves causadas por dez sorotipos de pneumococos em crianças. Entre elas, a pneumonia, meningite e otite.

■ A pneumocócica conjugada 13-valente (VPC13) previne cerca de 90% das doenças graves em crianças, causadas por 13 sorotipos de pneumococos.

■ O PNI adotou, desde janeiro de 2016, o esquema de duas doses da VPC10 aos 2 e 4 meses de vida, com reforço aos 12 meses. A Sbim mantém a recomendação de três doses quando utilizada a VPC13: aos 2, 4 e 6 meses de vida com reforço entre 12 e 15 meses.

Meningocócicas conjugadas ACWY/C

■ Previne meningites e infecções generalizadas (doenças meningocócicas) causadas pela bactéria meningococo dos tipos A, C, W e Y.

■ As doses são aplicadas aos três e cinco meses e os reforços de 15 a 18 meses e de quatro a cinco anos.

Meningocócica B

■ Previne meningites e infecções generalizadas (doenças meningocócicas) causadas pela bactéria meningococo do tipo B.

■ Para crianças, as sociedades brasileiras de Pediatria (SBP) e de Imunizações (Sbim) recomendam o uso rotineiro de duas doses e um reforço da vacina meningocócica B: aos três e cinco meses de vida e entre os 12 e 15 meses.

Febre amarela

■ São duas doses, aos nove meses de vida e aos quatro anos de idade. Recomenda-se que crianças menores de dois anos de idade, sempre que possível, não recebam as vacinas febre amarela e tríplice viral no mesmo dia, respeitando-se um intervalo de 30 dias entre as doses.

Hepatite A

■ Para crianças a partir de 12 meses de idade não vacinadas para hepatite B no primeiro ano de vida, a vacina combinada hepatites A e B na formulação adulto pode ser considerada para substituir a vacinação isolada com esquema de duas doses.

Sarampo, caxumba e rubéola

■ A Sbim considera protegido todo indivíduo que tomou duas doses na vida, com intervalo mínimo de um mês, aplicadas a partir dos 12 meses de idade.

■ Como rotina para crianças, as sociedades brasileiras de Pediatria (SBP) e de Imunizações (Sbim) recomendam duas doses, uma aos 12 meses e a outra aos 15 meses, podendo ser usadas a vacina SCR ou a combinada SCR-V (tetra viral).

■ Para crianças mais velhas, adolescentes e adultos não vacinados ou sem comprovação de doses aplicadas, são recomendadas duas doses, com intervalo de um a dois meses.

Varicela

■ É considerada adequadamente vacinada a criança que tenha recebido duas doses da vacina após um ano de idade.

Tetra viral (SCRV)

■ Protege contra sarampo, caxumba, rubéola e varicela. Aos 12 meses, na mesma visita, pode-se aplicar a primeira dose da tríplice viral e varicela em administrações separadas ou com a vacina tetra viral.

■ A segunda dose de tríplice viral e varicela, preferencialmente com vacina tetra viral, pode ser administrada a partir dos 15 meses de idade, mantendo intervalo de três meses da dose anterior de SCR, V ou SCR.V.