



UNIVERSIDADE
CATÓLICA
DE SANTOS

ASSESSORIA DE IMPRENSA
imprensa@unisantos.br
(13) 3228 1239

Jornal: **Mundo Jovem**

Data: **Julho/2016**

Seção/Página: **Capa, 12 e 13**

MUNDO DO Jovem

um jornal de ideias

Corrupção e desigualdade andam juntas.
A democracia faz outro caminho

Vida digna no campo, a partir do
protagonismo juvenil

Os mistérios em torno do Estado Islâmico



Precisamos falar sobre as vacinas

Pixabay

“



Por um lado é muito autoritária a obrigatoriedade da vacina, por outro, grandes bolsões de não vacinação podem propiciar o retorno de algumas doenças que, fatalmente, prejudicarão as classes menos favorecidas da sociedade.

Carolina Alves Luisa Barbieri, pediatra e professora de Saúde Coletiva da UNISANTOS

”

Vacinas e saúde pública no Brasil: avanços e desafios

O Brasil possui um dos programas de vacinação mais eficientes do mundo, sendo referência, inclusive, na produção e conservação das vacinas. Além de produzir 90% das vacinas através da rede pública e erradicar doenças endêmicas como a poliomielite e a varíola, somos exportadores do produto. Mesmo assim, cresce o número de pais e mães que optam em não vacinar. Buscando entender este fenômeno, conversamos com a médica Carolina Luisa Alves Barbieri, especializada em infecto-pediatria, que realizou uma pesquisa sobre o tema. Para ela, dar voz a esses pais é admitir que o olhar sobre a saúde individual é diferente da perspectiva de saúde pública. Sem menosprezar o seu papel para a saúde coletiva, abrir esse debate é importante para informar a população, modernizar o calendário vacinal e conferir mais liberdade e autonomia às famílias.

E-mail: calubarbieri@gmail.com



Arquivo Pesson

O que a motivou pesquisar sobre vacinas e qual o objetivo da pesquisa?

Na minha formação aprendi que vacinação é muito importante. Fui totalmente vacinada e me surpreendi quando amigas optaram por não vacinar. Também me chamou atenção que isso acontecia no extrato A da população, e não no E, como no passado. O que a pesquisa traz é a diversidade de olhares sobre o cuidado infantil. Eu procurei ouvir os pais e mães que não vacinam, pois a medicina entende que essa criança foi negligenciada, não está sendo bem cuidada. Mas nesse estudo, observou-se que essa escolha vinha de uma decisão muito bem pensada. Para os pais e mães entrevistados, tratava-se de um cuidado para evitar os riscos que, na percepção deles, a vacina traz. Não se trata de um abandono, mas de um reclame pela autonomia sobre seus filhos e da opção por um tipo de cuidado diferente do tradicional.

“A vacina foi a segunda ferramenta que mais mudou o impacto de saúde e de mortalidade do mundo. A primeira, foi o tratamento da água e saneamento básico, seguida da vacina que, inclusive, é superior à descoberta do antibiótico.”

Como o tema da vacinação é tratado ao longo da formação médica?

A vacinação está na grade curricular, mas no meu ver é tratada de maneira superficial. De modo geral, aprendemos sobre o conceito, os tipos, a diferença entre vacina e soro, as vias de administração e sobre o calendário de vacinação. Em determinado momento, descobri que havia toda uma discussão em torno das vacinas que eu desconhecia e fui buscando à parte da minha formação, através de congressos sobre o assunto. Desde a parte imunológica, até a parte epidemiológica precisa ser debatida, pois, embora

muitas doenças tenham sido reduzidas pela vacina, algumas reemergiram depois de um tempo.

A indústria farmacêutica tem algum papel nesse sentido?

Senti na pesquisa, e também em estudos internacionais, que a justificativa de alguns pais não vacinarem os filhos, deve-se à ideia de que a vacinação é incentivada para dar lucro à indústria farmacêutica. Eu vejo a indústria farmacêutica como qualquer outra que visa o lucro. Além disso, se a gente for ver, a vacina foi a segunda ferramenta que mais mudou o impacto de saúde e de mortalidade do mundo. A primeira, foi o tratamento da água e saneamento básico, seguida da vacina que, inclusive, é superior à descoberta do antibiótico.

Explique como funciona a vacina e os possíveis efeitos colaterais.

A vacina é uma imunização ativa, diferente do soro, que é uma imunização passiva. No ato da vacinação injeta-se um antígeno, que pode ser desde o vírus vivo, atenuado por processos bioquímicos, (que não provoca a doença), como o vírus inativo morto, ou fragmentos dele. O que se espera com isso é que, ao contato com a bactéria

ou vírus selvagem (a doença em si), já existam anticorpos que, rapidamente, impeçam que a doença se estabeleça.

Por ser um produto biológico, tem efeitos adversos, mas a grande maioria são leves ou locais (dor, vermelhidão, inchaço, febre, mal-estar). As vacinas com vírus vivos podem causar efeitos mais graves, mas isso é muito raro. Uma das vacinas que pode provocar efeitos graves em raríssimos casos é a Polio oral, que erradicou o problema no país, mas é produzida com vírus vivo. Hoje, o calendário conta com a vacina da Polio inativada também.

As vacinas estão sendo administradas nas crianças cada vez mais cedo. Existe uma idade ideal para a imunização?

Essa é uma questão bastante contraditória. A imunidade do bebê até os três meses é quase nenhuma, e os fatores de proteção vêm basicamente da amamentação. Gradativamente vai se construindo a imunidade, mas amadurece mesmo a partir dos dois anos. Ao mesmo tempo em que esse não é o melhor momento para a criança responder à vacina, é também nessa fase que algumas doenças são mais graves.

Uma vacina aplicada numa criança recém-nascida ou até dois meses, vai ter uma resposta diferente do que aplicada aos três anos. Por isso é complicada a decisão de quando ministrá-la. O governo assume um calendário precoce para proteger as crianças contra

doenças que ela pode pegar desde o momento do parto (como no caso da mãe infectada por hepatite B), mas como a criança não responde bem à vacina neste período, é necessário administrar várias doses até os seis meses, quando o sistema imunológico já está um pouco melhor. Então o programa do Brasil é paternalista nesse sentido. Para quem é vacinador, é um programa efetivo, mas para quem enxerga sob outro prisma, o calendário é extenso e muito precoce para quem tem o sistema imunológico ainda em construção.

Uma das ressalvas dos pais que não vacinam é o uso dos metais pesados. O que você tem a dizer sobre isso?

Na composição das vacinas, as que têm vírus vivo (febre amarela, rubéola) podem causar mais reações, mas são reconhecidas mais facilmente pelo nosso sistema imunológico. Nas não vivas, existe algo que se chama adjuvante, colocado para aumentar a capacidade de reconhecimento e a duração dos anticorpos. O principal adjuvante usado em algumas vacinas é o alumínio, e em quase todas há a utilização de um conservante, porque é um produto biológico. Esses podem, sim, causar alguma reação alérgica, mas não são metais pesados.

Na rede pública, se usa uma substância chamada timerosal, cuja utilização foi proibida em vários países por ser derivada do mercúrio. É um conservante para o caso de vacinas multidoso, cujo frasco é aberto e o conteúdo sobrando é utilizado para outras aplicações. No caso das privadas, não se usa timerosal, por se tratar de doses individuais.

Na questão dos pais optantes pela não vacinação, qual é a resposta social?

A lei de 1975, que regulamenta a obrigatoriedade da vacina no território brasileiro, interpreta que não há direito dos pais não vacinar os filhos, a não ser em caso de contraindicação médica. Essa cláusula foi reiterada com o Estatuto da Criança e do Adolescente em 1990 para garantir a proteção integral da criança. No entanto, não há, ainda, políticas de sanções contra pessoas que não cumprem esta Lei. Mas, indiretamente há exigências para garantir o cumprimento: mostrar carteira de vacinação dos filhos para ser contratado em emprego público, usufruir do Bolsa Família ou

matricular as crianças na escola.

Ou seja, a opção de não vacinar ainda não tem respaldo social e/ou médico: não pode, por exemplo, ser compartilhada com o pediatra de uma criança, exceto alguns médicos que têm uma visão mais alternativa.

Existe também algo que chamamos de *imunidade de rebanho*, ou seja, pela vacinação da maioria, cria-se uma proteção para os não vacinados. Ai entra o paradigma do individual e do coletivo: por um lado é muito autoritária a obrigatoriedade da vacina, por outro, grandes bolsões de não vacinação podem propiciar o retorno de algumas doenças que, fatalmente, prejudicarão as classes menos favorecidas da sociedade.

“É surpreendente que se consiga ter um programa que dá conta de vacinar em todas as salas das unidades de Saúde da Família. É realmente universal, conforme propões o SUS.”

Existe motivo para alarde em relação à falta da vacina contra H1N1?

Os vírus da gripe têm pequenas e grandes mutações. O H1N1 vem de uma grande mutação, como foi o da gripe espanhola e da gripe aviária. Quando surgiu, causou pânico, e ele realmente oferece riscos para idosos, crianças, gestantes, pessoas com problema renal crônico, problema asmático, cardíaco, diabetes. Mas, hoje, há um certo exagero no pânico, causado, em parte, pela mídia. Para quem não faz parte do grupo de risco, o H1N1 de um modo geral leva a um quadro gripal semelhante a outros. Caso haja sintomas mais significativos, cabe à pessoa contaminada pelo vírus da gripe, consultar e fazer uso das medicações.

E qual a sua opinião sobre a vacina do HPV aplicada em meninas nas escolas?

No geral é boa, mas por ser muito recente não tenho elementos para pontuar o seu impacto na sociedade. Ela entra naquela discussão do individual e coletivo. Na questão da saúde pública, como nem todas as mulheres fazem o Papanicolau, é importante vacinar. Mas há divergências inclusive na classe ginecologista, pois alguns acham que a vacina pode diminuir o cuidado com a prevenção. Sob o ângulo de Saúde Pública, a escola é um espaço muito bom, porque lá concentram-se meninas na faixa etária eleita para tal, porém considero a aplicação ali algo autoritário. Acredito que falta diálogo e informação, e esses fatores contribuem para a baixa adesão à vacina. Ela torna-se ainda mais polêmica porque envolve também a questão da sexualidade.

O Brasil e as vacinas

O Programa Nacional de Imunização é reconhecido nacional e internacionalmente. Pensando na complexidade do Brasil, diferenças regionais, e que a vacina é um produto imunobiológico, que exige conservação em ambiente refrigerado, diferente de um comprimido, é surpreendente que se consiga ter um programa que dá conta de vacinar em todas as salas das unidades de Saúde da Família. É realmente universal, conforme propõe o SUS.

No entanto, o programa nacional é institucionalizado em 1975, anterior à Constituição brasileira, e não prevê espaço para o diálogo quanto à seleção de vacinas, para dar voz àqueles que optam em não vacinar. A vacina teria que estar em discussão por várias questões: primeiro, será que precisamos incorporar toda e qualquer vacina que surja? E as doenças controladas, como a Poliomielite, erradicada nas Américas desde 1989? Claro que devemos levar em conta um mundo globalizado, os eventos esportivos como as Olimpíadas, mas é importante não polarizar o tema entre bom e ruim.

O Brasil tem um dos calendários mais extensos, e não pode ser comparado com calendários que têm uma epidemiologia e condições sanitárias diferentes da nossa, mas se você pensar, nos anos 1970, haviam seis vacinas básicas no calendário. Agora, são 18. A criança, hoje, está recebendo muito estímulo antigênico.

Nós não vivemos o que viveram nossos pais na década de 1970. Naquela época existiam muitas epidemias que foram controladas, graças a um bom programa de vacinação. Ainda existem alguns surtos de sarampo, ou coqueluche, mas não são epidemias como se viveu no passado quando o programa foi instituído. Hoje não se vê mais determinadas doenças, mas se vê os efeitos adversos das vacinas. Antigamente, os malefícios da doença eram maiores do que esses efeitos que se fala agora. Então a minha crítica não é sobre a falta de debate entre o conflito sobre o programa em si, mas sobre o olhar da saúde pública que é diferente da saúde individual.

Por exemplo, se eu for pensar em termos de saúde pública, tenho que vacinar toda criança recém-nascida contra a hepatite B porque ela pode ser infectada pela mãe através do contato com o canal vaginal ao nascer. Agora, se essa mãe fez um pré-natal e sabe que não foi infectada pela doença, por que vacinar a criança no primeiro dia de vida?