Saúde

NA WEB

CASOS NO CRUZEIRO
Surto de hantavírus chega ao fim
OMS deve declarar oficialmente situação sanitária encerrada em 2 de julho

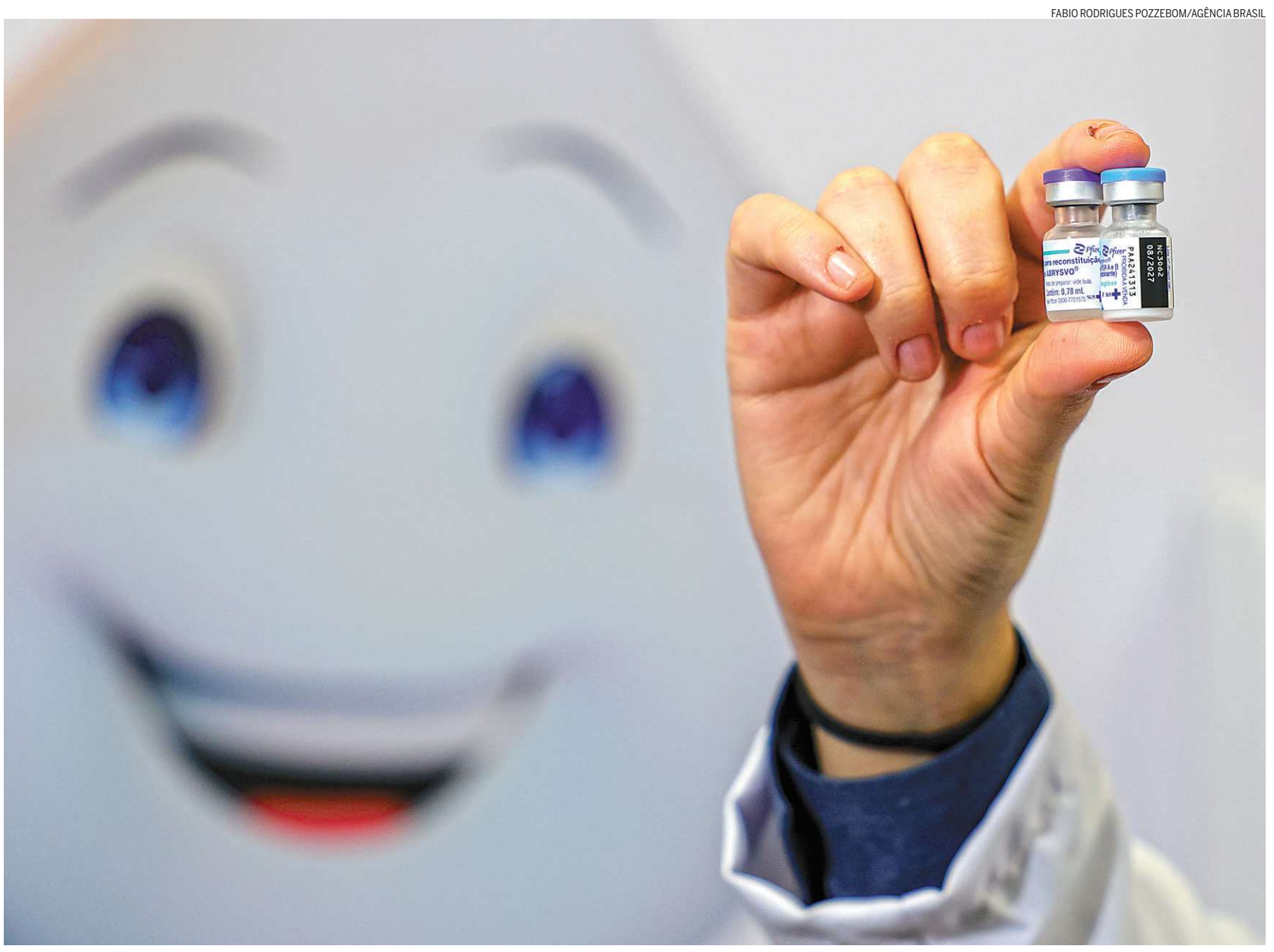
PARA ACESSAR APONTE O CELULAR PARA O QR CODE

DE MÃE PARA FILHO

Vacina de VSR para grávidas já barra avanço da bronquiolite grave em bebês

MARIANA ROSÁRIO
mariana.rosario@sp.oglobo.com.br
SÃO PAULO

FABIO RODRIGUES POZZEBOM/AGÊNCIA BRASIL



Integrada ao Programa Nacional de Imunizações (PNI) do Ministério da Saúde em dezembro do ano passado, a vacina do vírus sincicial respiratório (VSR) começa a mostrar resultados já neste primeiros meses de uso. É o que notam especialistas em pediatria e também um levantamento feito pelo Infogripe, da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), a pedido do GLOBO.

De acordo com os dados que vão até a 20ª semana epidemiológica deste ano, ou seja até dia 23 de maio, os casos de síndromes graves de bronquiolites ligadas ao VSR em crianças de 0 a 6 meses caíram 16,6% em comparação ao mesmo período do ano passado.

O número pode parecer moderado, mas ao observar outras faixas etárias próximas — que normalmente seguem a mesma tendência de casos graves em bebês de até 6 meses — o indicativo é de alta, em comparação ao mesmo período. Para crianças de 6 até 12 meses o aumento de casos foi de 12% em um ano, entre 1 e 2 anos a alta foi de 13,5%, e de 2 a 4 anos foram 17,7% a mais.

Os dados surgem em um momento especialmente importante em relação à circulação dos vírus respiratórios: a passagem do outono e a chegada do inverno, quando essas infecções ganham tração justamente por terem maior disseminação em ambientes fechados, com pouca ventilação.

Nesse sentido, há um motivo específico para que os bebês de até 6 meses pareçam resistir melhor a essa temporada do que os meninos e meninas um pouco mais velhos. A razão foi a chegada da vacina do VSR, que foi incluída no PNI em dezembro do ano passado. O imunizante é aplicado em gestantes a partir da 28ª semana gestacional.

Com a vacinação, a mãe transfere anticorpos para que o bebê já nasça protegido contra a doença. A duração de proteção dos anticorpos nos pequenos é de cerca de seis meses — uma fase crítica da infecção.

— É possível ver nos dados de SRAG (*a síndrome respiratória aguda grave*) um aumento de casos nas crianças acima de 6 meses até 4 anos que não foi visto nas crianças de 0 a 6 meses. Para esses menores aconteceu o contrário. Pode ser um sinal da vacinação sim, o que tem a ver com a boa cobertura atendida por essa vacina — afirma Tatiana Portella, pesquisadora do Infogripe.

Ainda é cedo, dizem os especialistas, para compreender a dimensão total da vacinação das gestantes já nesta temporada. Principalmente porque a fase de maior força do VSR ainda pode se prolongar por mais algumas semanas. Ou seja, é possível que mais casos sejam registrados.

1 milhão
de doses aplicadas
O total de aplicações da vacina contra o vírus sincicial respiratório foi computado até maio

16,6%
menos casos
Houve queda dos casos graves de bronquiolite em bebês até 6 meses até maio, em comparação com 2025

Neste momento, porém, os médicos que estão acostumados com o comportamento da doença já percebem uma redução de internações que reflete, ainda que de maneira preliminar, o impacto positivo da vacina.

— O cenário atual parece claro e reflete o que outros países que também adotaram a mesma vacinação apresentaram. Foi assim com os Estados Unidos, Escócia, Austrália e Argentina — afirma Marco Aurélio Palazzi Sáfadi, vice-diretor da Faculdade Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. — Além disso, muitas das gestantes vacinadas ainda não deram à luz. Parte delas foram vacinadas em março, abril, por exemplo, e não tiveram seus bebês. Ainda não deu tempo de observar a totalidade do impacto da vacinação, vamos ver com mais clareza no ano que vem.

MOMENTO CERTO

O segredo para o bom funcionamento dessa vacinação, explica Sáfadi, é o "timing". Dados anteriores, obtidos por meio da vacinação no Reino Unido, mostraram que o momento ideal da aplicação das doses é por volta da 28ª semana (o início do último trimestre) de gestação. A vacinação das mães a essa altura da gravidez, mostrou a análise que levou em conta a vida de 300 mil bebês, reduziu a internação em 85%. Um número bastante alto que, acreditam os especialistas, poderá também ser refletido na realidade brasileira.

— Os dados internacionais mostram que não há motivo para atrasar a vacinação. Ao chegar às 28 semanas, já é o momento de vacinar a mãe, pois isso leva anticorpos de boa qualidade ao bebê. Dá tempo de "amadurecer" os anticorpos — diz Sáfadi. — A vacinação materna protege desde o primeiro dia de vida, um momento muito crítico, pois essa infecção traz riscos de sequelas, por exemplo. Há, inclusive, estudos que sugerem que essa vacinação também protege a mãe, que pode algumas vezes ter complicações pelo VSR. É um "plus".

Renato Kfouri, pediatra infectologista e vice-presidente da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm), afirma que neste momento estamos "no meio" da temporada de disseminação de VSR e, portanto, o impacto real da vacinação será melhor compreendido em algumas semanas. Ele lembra, porém, que o impacto já visto nesse momento é esperado diante de um cenário de alta cobertura vacinal — como é o caso do Brasil nesse momento.

— Estamos com boa cobertura. Ao trocar figurinhas com outros especialistas de vários países do mundo, ninguém chegou aos nossos patamares. Somos o segundo país do mundo com mais doses aplicadas. Em cinco meses aplicamos mais da metade do que os EUA aplicaram em mais temporadas. Em breve seremos os primeiros — prevê.

Embora a vacinação das gestantes no SUS tenha começado há pouco tempo, as coberturas estão em patamar favorável. É o que mostra um levantamento da organização sem fins lucrativos ImpulsoGov, que tem foco na gestão pública de saúde por meio de análise de dados e uso de tecnologia.

De acordo com o levantamento, das 27 capitais brasileiras, 24 estão acima de 70% de cobertura. A título de comparação, a vacina de Covid-19 tem apenas dez capitais com valores acima desse patamar entre as grávidas. Um cenário bem inferior à vacina com status de "estreante" no SUS.

— Bronquiolite não é uma "gripezinha". É uma doença muito séria que causa óbitos em crianças até 2 anos, principalmente — explica Juliana Ramalho, gerente de saúde pública e relações governamentais da ImpulsoGov. — Um dos benefícios dessa vacina é justamente a redução das internações. A vacina impacta na atenção primária e nos outros níveis de cuidado. A imunização, por exemplo, também representa uma redução do custo que teria que ser empregado para atender um bebê internado por bronquiolite na UTI. É um quadro que se agrava rápido, gera o sofrimento do bebê e um atendimento custoso. A vacina previne uma cadeia de questões.

A cidade de São Paulo, no levantamento de dados disponibilizado pelo sistema do Ministério da Saúde, aparece com a pior cobertura contra o VSR, com menos de 50% de proteção das gestantes. Procurada, a secretaria municipal de Saúde explicou que os dados nacionais levam mais tempo para refletir o avanço das aplicações. O valor correto da cobertura, de acordo com os dados do município, seria de 98,2%.

1 MILHÃO DE DOSES

No começo de maio, o Ministério da Saúde comemorou a marca de 1 milhão de doses aplicadas da vacina de VSR nas gestantes.

Outra estratégia para proteção contra bronquiolite no SUS é o anticorpo monoclonal nirsevimabe. O medicamento é indicado para os recém-nascidos prematuros até 36 semanas e crianças de até 23 meses com comorbidades.

Além dessas medidas, explica Ana Maria Melo, pediatra do Hospital Samaritano, em São Paulo, as medidas não farmacológicas também podem ajudar a coonter a temida infecção pélo VSR.

— O ideal é evitar expor os bebês em ambientes fechados, principalmente durante esses períodos de outono e inverno. Higiene de mãos e evitar expor os recém-nascidos a outras crianças em idade escolar, quando possível, também ajuda — diz.

Aliada recente. Vacina contra o VSR começou a ser aplicada em gestantes no Brasil em dezembro do ano passado

"Em cinco meses aplicamos mais da metade do que os EUA aplicaram em mais temporadas."

Renato Kfouri, pediatra e infectologista

"Bronquiolite não é uma 'gripezinha'. É uma doença séria que causa óbitos"

Juliana Ramalho, gerente de saúde pública da ImpulsoGov