

COM VACINA PROTEJO VIDAS!

PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE



Vacinas Especiais para Pessoas com Condições Crônicas Não Transmissíveis (CCNTs), incluindo Diabetes, Câncer, Cardiopatias, Asma e outras

Vacinas: história de sucesso e seus atuais desafios

A imunização é uma história de sucesso global em saúde, salvando milhões de vidas, como o exemplo da vacina contra o sarampo que salvou mais de 23 milhões de pessoas entre 2010 e 2018 (Piot et al., 2019; WHO, 2020a). Neste material veremos quão fundamental a **vacinação** é para toda a população e **um direito que preserva vidas** com saúde, ainda mais no caso de grupos com maior vulnerabilidade às infecções, como pessoas com condições ou doenças crônicas não transmissíveis (CCNTs/DCNTs), crianças e maiores de 60 anos.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) e a [Johns Hopkins University](#), além de ser um componente essencial da Atenção Primária à Saúde (APS), a imunização é uma das intervenções de saúde mais econômicas do mundo. Na imunização contra o sarampo em 94 países de baixa e média renda, por exemplo, um retorno de US\$76,5 a cada US\$1 investido foi observado. Além dos **benefícios para a saúde e econômicos** (Chang et al., 2018; Riumallo-Herl et al., 2018), a imunização gera **benefícios educacionais** (Jit et al., 2015) e de **segurança sanitária**. Entre 1990 e 2017, a imunização contribuiu para um declínio global de 55% nas taxas de mortalidade de crianças menores de cinco anos (Piot et al., 2019), assim como na redução da prevalência do Papilomavírus Humano (HPV) causador de câncer em 83% entre adolescentes (13-19 anos) do sexo feminino após 5 a 8 anos de introdução da vacina (Drolet et al., 2019).

Incontestavelmente, a **vacinação** figura como um dos maiores avanços da história da saúde e medicina, **aumentando a expectativa de vida da população mais até do que os antibióticos, as cirurgias ou qualquer outra intervenção médica**. Embora seja muito difícil erradicar uma doença - requer esforço de todos os países, com estratégias de vacinação em larga escala -, esse grande objetivo se mostrou alcançável, como no caso da varíola.

Para maximizar o impacto altamente benéfico da imunização através de diferentes ações durante a próxima década, a OMS e seus parceiros lançaram a [Agenda de Imunização 2030](#) (IA2030). Vale ressaltar que a imunização desempenha ainda um papel crítico na consecução dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODSs), especificamente o [ODS 3](#), “Garantir uma vida saudável e promover o bem-estar para todos em todas as idades”, e também contribui direta ou indiretamente com os outros 16 ODSs.

Indivíduos com condições crônicas não transmissíveis, como câncer, diabetes, obesidade, doenças cardiovasculares, respiratórias e outras, **são mais vulneráveis às infecções que a população geral**, uma vez que a imunodepressão, frequentemente presente nesta população, compromete a sua resposta imune frente às infecções. Neste sentido, a literatura reforça a importância da imunização para esses grupos populacionais, com o objetivo de fortalecer a resposta imune e reduzir as internações e a morbimortalidade por doenças infecciosas imunopreveníveis. Também na psiquiatria, a interação de fatores imunobiológicos e sociais faz das pessoas com transtornos mentais muito mais vulneráveis a doenças infectocontagiosas que a população geral, com piores desfechos quando acometidas (Smith, 2020).

No Brasil, à semelhança do cenário global, a **queda da cobertura vacinal é uma realidade** e vem se intensificando desde 2013, segundo a [Sociedade Brasileira de Imunizações \(SBIIm\)](#) e a [Sociedade Brasileira de Infectologia \(SBI\)](#), com diversas vacinas não alcançando as metas de imunização, como é o caso da vacinação contra a poliomielite, que previne a paralisia infantil (De Souza Verani et al., 2020). Como consequência, o risco de ocorrência de doenças evitáveis está aumentando, incluindo do sarampo e da paralisia infantil. Esse cenário coloca toda a população em risco, mas especialmente crianças, pessoas acima dos 60 anos, aquelas com diabetes, câncer, obesidade, condições respiratórias, entre outras condições crônicas de saúde. É importante mencionar que como consequência da baixa cobertura vacinal contra a poliomielite, em 2022, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) colocou o Brasil como um dos quatro países das Américas em risco muito alto de retorno da paralisia infantil ([OPAS, 2022](#)).

Esperamos que este material auxilie em suas decisões e recomendações,

Júlia Silveira

Mark Barone

Lorena Diniz

Renato Kfoury

Tercia Silva



O que dizem os Especialistas?



“Há 6 anos vem ocorrendo declínio das coberturas vacinais na maioria dos países do mundo, incluindo no Brasil. Esta queda aumentou no período da pandemia da COVID-19, trazendo de volta a enorme ameaça de doenças imunopreveníveis. O sarampo, por exemplo, já voltou causando centenas de casos e várias mortes. Essas doenças ameaçam sobretudo as populações de risco, incluindo de pessoas com comorbidades ou condições crônicas. Por isso, é muito importante - e necessário - buscar

estratégias que mobilizem toda a sociedade para reconquistar as altas coberturas vacinais e, com isso, proteger toda população de doenças preveníveis pela vacinação.”

Akira Homma, PhD

Assessor Científico Sênior da Bio-Manguinhos | Fiocruz

Membro dos Comitês Técnicos do Programa de Imunizações da Opas/OMS e do Programa Nacional de Imunizações (PNI)

Eleito uma das 20 maiores personalidades internacionais na área de vacinas.

“Se a imunização é uma ação preventiva essencial para a saúde da população geral, imagine para pessoas com condições crônicas, que têm um risco intrínseco de evoluir de forma mais grave diante de infecções imunopreveníveis. Assim, é fundamental que os profissionais da área da saúde informem essas pessoas e toda a população sobre os benefícios da imunização! É um direito do cidadão e dever do profissional que o assiste!”



Rosana Richtmann, MD, PhD

Médica Infectologista do Instituto de Infectologia Emilio Ribas

Coordenadora do Comitê Científico de Imunizações da Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI).



“Como pediatra membro da Academia Brasileira de Pediatria e presidente de uma Fundação que tem como causa a defesa da saúde infantil, me preocupa muito ver a queda das taxas de imunização no Brasil nos últimos anos. As causas são conhecidas e precisam ser urgentemente enfrentadas e cada um de nós tem um papel importante a cumprir. As sociedades de profissionais da saúde informando e concretizando os profissionais para que eles informem corretamente os pais, o Estado providenciando a logística adequada e não permitindo a falta dos imunizantes, garantindo os horários e locais para facilitar o

acesso a todos que queiram ser vacinados, e gerando informação científica, convincente e atual para o entendimento de todos. Finalmente a sociedade civil se mobilizando pelo direito à vacina, contra as notícias falsas e ajudando no convencimento de familiares e da comunidade. Una-se a esse movimento! Faça a sua parte!”

José Luiz Egydio Setúbal, MD

Presidente da Fundação José Luiz Egydio Setúbal

Presidente do Hospital Infantil Sabará.

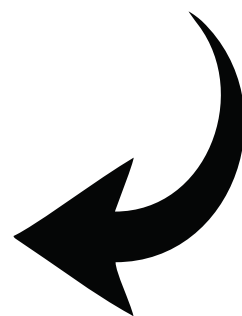
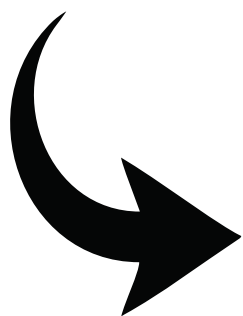
Vacinas para Todas e Todos!

Em 1937 foi criado no Brasil o [Programa Nacional de Imunizações \(PNI\)](#). Considerado o maior programa público de imunizações do mundo, o PNI foi responsável pela redução progressiva dos óbitos por sarampo, poliomielite, coqueluche e muitas outras doenças no Brasil. Atualmente, 48 diferentes imunobiológicos (vacinas, imunobiológicos especiais, soros e imunoglobulinas) são ofertados nesse programa, em torno de [300 milhões de doses](#) de imunobiológicos por ano, entre vacinas e soros (sem contar o cenário da COVID-19), volume este que precisa ser aumentado.

Um importante passo seguinte foi dado em 1993 com a instalação dos primeiros **Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE)**. Esses centros são constituídos de infraestrutura e logística específicas, destinados ao atendimento de indivíduos com quadros clínicos especiais, como os indivíduos com CCNTs.

Em 2022, **52 CRIE** já faziam parte da rede nacional. Endereço de todos os CRIE no seguinte [link](#) ou código QR.

Os **Calendários Nacionais de Vacinação** em vigor para as diferentes faixas etárias podem ser consultados a partir deste [link](#) ou código QR.



Para quem tem uma condição crônica não transmissível (CCNT), existem vacinas adicionais

Calendários de Vacinação Especiais

Pessoas com condições crônicas de saúde - como diabetes, doença cardíaca, obesidade, câncer, entre outras - são especialmente vulneráveis para infecção e/ou complicações por doenças preveníveis com vacinas. Por esse motivo, no Brasil, existem vacinas adicionais recomendadas para esses grupos de pessoas.

A SBIm publica anualmente esse [Calendário Especial de Vacinação](#) com suas recomendações.



A boa notícia é que a maioria dessas vacinas também está disponível gratuitamente. A má notícia é que a maioria das pessoas, incluindo muitos profissionais de saúde, não sabe disso. Diferente das vacinas para toda a população, que são encontradas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), essas vacinas especiais são disponibilizadas nos **CRIE**. Portanto, as vacinas disponibilizadas e os esquemas de doses diferenciados são específicos dos CRIE, e não constantes nos calendários de rotina para cada faixa etária. Outra alternativa não gratuita para ter acesso a essas vacinas, ou para quem tem cobertura de planos de saúde, são as clínicas privadas de vacinação (CP).

Como profissional médico, enfermeiro ou outro **profissional de saúde**, é fundamental que **você saiba como orientar pessoas com CCNTs e outras condições de saúde para que recebam essas vacinas complementares.**



Tanto o(a) médico(a) quanto o(a) enfermeiro(a) podem fazer o encaminhamento de pessoas que precisem dessas vacinas para um **CRIE** ([entenda aqui](#) o fluxo nessas instituições). Para isso, deve ser preenchido um formulário constando a solicitação das vacinas, os

dados pessoais, os motivos da indicação e exames comprobatórios. Apesar de muito semelhantes, podem haver pequenas diferenças nos **formulários de encaminhamento** para cada para cada estado e/ou cidade; como exemplo apresentamos os formulários para a

cidade do [Rio de Janeiro](#) e para [Minas Gerais](#). No caso das clínicas privadas de vacinação, a aplicação de vacinas que não estejam contempladas no Calendário Nacional de Vacinação somente é feita com a apresentação da prescrição médica.



Caso não haja um CRIE próximo à residência da pessoa encaminhada, é possível ter acesso a essas vacinas procurando diretamente a UBS mais próxima. Caberá a essa unidade solicitar ao governo do estado a vacina especial, que chegará para ser administrada na própria UBS.



Além das atualizações periódicas no [manual dos CRIE](#), o Ministério da Saúde publica regularmente [notas técnicas e ofícios com atualizações sobre a vacinação](#), incluindo em relação aos CRIE e às vacinas para pessoas com CCNTs. Como tal, é muito importante que consulte também esses materiais para se manter atualizado.



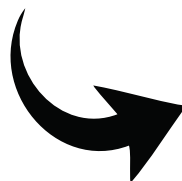
Vacinas Especiais para TODAS as Pessoas com as Condições Crônicas de Saúde listadas:

- **Influenza** - disponibilizada anualmente para pessoas com CCNTs, que devem preferir a quadrivalente ou 4V; e pessoas acima de 60 anos devem preferir a 4V de alta dose (trivalente ou 3V disponível nos CRIE, UBS e nas campanhas; 4V e 4V de alta dose somente nas CP).
- **Pneumocócicas conjugadas VPC10 ou VPC13** - devem receber duas doses de VPC13 crianças com CCNT de 12 a 23 meses não vacinadas anteriormente com a VPC13 ou mesmo adequadamente vacinadas com a VPC10; qualquer pessoa com CCNT após os 2 anos de idade, caso não vacinada com VPC13, também deve receber uma dose de VPC13 (VPC10 disponível nas UBS, nos CRIE e VPC13 nos CRIE e nas CP).
- **Pneumocócica polissacarídica 23-valente (VPP23)** - necessárias duas doses com intervalo de cinco anos entre elas (vacina disponível nos CRIE e CP).

Para pessoas com diabetes, recomenda-se também:

- **Herpes zóster inativada (VZR)** - administradas duas doses a partir dos 50 anos de idade (vacina disponível somente nas CP).

Para mais detalhes sobre imunização de **pessoas com diabetes**, consulte as recomendações SBIm/SBD através deste [link](#) ou código QR.



Para pessoas com condições cardíacas e/ou pulmonares crônicas (Insuficiência Cardíaca, Arritmia, Hipertensão Arterial, Asma grave, DPOC, etc), recomenda-se também:

- **Tríplice bacteriana (dTpw ou dTpa)** - preferir a vacina dTpa (dTpa disponível para gestantes e puérperas nas UBS e para menores de 7 anos com risco de descompensação da CCNT nos CRIE; assim como para todas as faixas etárias nas CP).
- **Herpes zóster inativada (VZR)** - administradas duas doses a partir dos 18 anos de idade (vacina disponível somente nas CP).
- **Haemophilus influenzae b (Hib)** - administradas uma ou duas doses, conforme esquema da condição, em pessoas que não receberam a vacina na infância (vacina disponível nas UBS para menores de 5 anos e nos CRIE e CP para todas as faixas etárias).

Para pessoas com condições hepáticas crônicas (Hepatite Crônica, Insuficiência Hepática, Cirrose, etc), recomenda-se também:

- **Meningocócicas conjugadas (MenC ou MenACWY)** - administrada uma dose nos adultos que não receberam a vacina ACWY na adolescência; preferir a vacina meningocócica conjugada ACWY (MenC disponível para qualquer faixa etária nos CRIE, e MenACWY para todas as idades nas CP).
- **Meningocócica B** - administrada quando há condição hepática grave com comprometimento do sistema imunitário em adultos até os 50 anos (vacina disponível somente nas CP).
- **Hepatite A** - administradas duas doses nas pessoas com mais de um ano de idade que não receberam a vacina na infância (vacina disponível em dose única para menores de 5 anos nas UBS e em duas doses nos CRIE e CP).
- **Hepatite B** - administradas quatro doses (uma dose extra em relação ao calendário padrão), e todas com o dobro da dose recomendada para a faixa etária nos casos de condição hepática grave com comprometimento do sistema imunitário ou transplante hepático (vacina disponível nos CRIE e nas CP).

Para pessoas com doença renal crônica, recomenda-se também:

- **Hepatite A** - administradas duas doses nas pessoas com mais de um ano de idade que não receberam a vacina na infância (vacina disponível em dose única para menores de 5 anos nas UBS e em duas doses nos CRIE e CP).
- **Hepatite B** - administradas quatro doses (uma dose extra em relação ao calendário padrão), e todas com o dobro da dose recomendada para a faixa etária (vacina disponível nos CRIE e nas CP).
- ***Haemophilus influenzae b* (Hib)** - administradas uma ou duas doses, conforme esquema da condição, em pessoas que não receberam a vacina na infância (vacina disponível nas UBS para menores de 5 anos e nos CRIE e CP para todas as faixas etárias).

Para pessoas com doenças autoimunes (Lúpus, Artrite Reumatoide, Doença de Crohn, Esclerose Múltipla, Tireoidite de Hashimoto, Doença Celíaca, etc.), recomenda-se também:

- **Meningocócicas conjugadas (MenC ou MenACWY)** - preferir a vacina meningocócica conjugada ACWY: administradas duas doses nas crianças maiores de 1 ano, adolescentes e adultos não vacinados com imunodepressão e uma dose de reforço a cada cinco anos enquanto perdurar a imunossupressão; e administrada uma dose nos adultos que não receberam a vacina ACWY na adolescência e/ou antes de iniciar uso de eculizumabe (MenC disponível para qualquer faixa etária nos CRIE, e MenACWY para todas as idades nas CP).

- **Meningocócica B** - administradas duas doses em adultos até aos 50 anos (vacina disponível somente nas CP).
- **Hepatite A** - administradas duas doses nas pessoas com mais de um ano de idade que não receberam a vacina na infância (vacina disponível em dose única para menores de 5 anos nas UBS e em duas doses nos CRIE e CP).
- **Hepatite B** - administradas quatro doses (uma dose extra em relação ao calendário padrão), mas todas com o dobro da dose recomendada para a faixa etária em pessoas com imunodepressão (vacina disponível nos CRIE).
- **HPV** - administradas três doses em pessoas com imunossupressão (esquema com 3 doses está disponível nos CRIE, para homens e mulheres dos 9 aos 26 anos nas CP para pessoas acima de 9 anos).
- ***Haemophilus influenzae b* (Hib)** - administrada uma dose em pessoas vacinadas na infância mas que não receberam dose de reforço após os 12 meses de idade; administradas duas doses para crianças maiores de 1 ano e adolescentes não vacinados (vacina disponível nas UBS para menores de 5 anos, nos CRIE e CP para qualquer faixa etária).
- **Herpes zóster inativada (VZR)** - administradas duas doses para pessoas a partir de 18 anos com imunodepressão, e a partir dos 50 anos como rotina para pessoas imunocompetentes. Quando possível, administrar a vacina antes do início do tratamento com medicamentos imunossupressores (vacina disponível somente nas CP).

Para pessoas com câncer ou em uso de medicamentos imunossupressores, recomenda-se também:

- **Herpes zóster inativada (VZR)** - administradas duas doses para pessoas a partir de 18 anos com imunodepressão. Quando possível, administrar a vacina antes do início do tratamento (quimioterapia, tratamento com imunossupressores, radioterapia, etc.) (vacina disponível só nas CP).
- **Meningocócicas conjugadas (MenC ou MenACWY)** - preferir a vacina meningocócica conjugada ACWY: administradas duas doses em pessoas com imunossupressão e uma dose de reforço a cada cinco anos enquanto perdurar a imunossupressão (MenC disponível para qualquer faixa etária nos CRIE, e MenACWY para todas as idades nas CP).
- **Meningocócica B** - administradas duas doses em adultos até aos 50 anos (vacina disponível somente nas CP).
- **Hepatite A** - administradas duas doses nas pessoas com mais de um ano de idade que não receberam a vacina na infância (vacina disponível em dose única para menores de 5 anos nas UBS e em duas doses nos CRIE e CP).

- **Hepatite B** - administradas quatro doses (uma dose extra em relação ao calendário padrão), mas todas com o dobro da dose recomendada para a faixa etária (vacina disponível nos CRIE e nas CP).
- **HPV** - administradas três doses em pessoas com imunossupressão (esquema com 3 doses está disponível nos CRIE, para ambos os sexos dos 9 aos 45 anos; disponível nas CP em qualquer idade acima de 9 anos).

Para mais detalhes sobre imunização de **pessoas com câncer**, consulte as recomendações da SBOC/SBIm através deste [link](#) ou código QR.



ATENÇÃO: nas orientações acima foram adicionadas apenas as vacinas que não fazem parte do Calendário Nacional de Vacinação recomendado para a população como um todo. Por isso, além das vacinas listadas acima, pessoas com CCNTs precisam estar com todas as demais vacinas do calendário em dia.

É importante ressaltar, também, que nem todas as vacinas indicadas estão disponíveis em CRIE ou UBS. Por isso, a avaliação do(a) médico(a) e equipe de saúde é fundamental a fim de determinar se e quando há recomendação de completar o esquema vacinal em clínicas privadas de vacinação.



Vacinas para prevenir doenças/condições crônicas de saúde

É importante recordarmos que atualmente existem vacinas que previnem o desenvolvimento de CCNTs/DCNTs, como é o caso das vacinas contra o HPV e contra a hepatite B. Enquanto o HPV é o principal causador de **câncer do colo do útero** (e também de pênis, ânus, vagina, entre outros), o vírus da hepatite B é causador de cirrose e **carcinoma hepatocelular**. Em estudos recentes foi identificado que os cânceres causados por infecções, tais como hepatite e HPV, são responsáveis por aproximadamente 22% das mortes por câncer em países de baixa e média renda, como é o caso do Brasil (Plummer et al., 2016).

A **vacinação contra a hepatite B é uma das medidas mais eficazes** e uma opção custo-efetiva para controlar e prevenir a doença e suas sequelas de longo prazo em escala global (Romano et al., 2022). Foi demonstrado em um estudo da OMS, sobre hepatite, que cerca de 4,5 milhões de mortes prematuras poderiam ser evitadas em países de baixa e média renda até 2030 por meio de vacinação, campanhas educativas e outras ações. Isso levou o órgão a lançar uma estratégia global que visa reduzir as novas infecções por hepatite em 90% e as mortes em 65%, até 2030 (WHO, 2016).

Ao mesmo tempo, **há possibilidade de se extinguir o câncer do colo do útero, um tipo de câncer muito prevalente, por meio da vacinação contra o HPV** (Lei et al., 2020; Brisson et al., 2020). Parece sonho, mas é realidade e levou a OMS a lançar uma estratégia global com esse objetivo (WHO, 2020b).

Portanto, é fundamental recomendarmos e administrarmos essas vacinas em todas as oportunidades que tivermos. A vacina contra **hepatite B está disponível** nas UBS desde 2015 **para todas as pessoas não vacinadas, independentemente da idade**. Já a do HPV, está disponível nas UBS para **adolescentes de 9 a 14 anos e nos CRIE para pessoas de 9 a 45 anos que vivem com HIV, com condições oncológicas** ou que fizeram **transplante de órgãos sólidos ou de medula óssea**. Nas CP, a vacina contra o HPV está disponível para qualquer idade a partir dos 9 anos.

Enfatizamos que a vacina contra o HPV é vítima de uma dose extra de *fake news* e desinformação. Ao mesmo tempo, está solidamente demonstrado que sua recomendação por profissionais da saúde, sanando dúvidas de pré-adolescentes, adolescentes e familiares, aumenta a adesão a essa importante vacina. Além de conhecer os fatores que comprometem o alcance das metas de cobertura vacinal, é fundamental que os profissionais da saúde que atuam nos serviços de APS desenvolvam estratégias de busca ativa para o alcance dos adolescentes e suas famílias, adotando metodologias flexíveis que os sensibilizem quanto a importância da vacinação contra o HPV (Ministério da Saúde, 2010; Hofstetter et al., 2014; Balogun et al., 2022).

Novas vacinas no Brasil, mais proteção para todos!

Como foi observado desde o início da pandemia de COVID-19, essa doença pode ter consequências ainda mais graves em pessoas com CCNTs, incluindo diabetes, obesidade, doenças cardiovasculares, doenças respiratórias e câncer. Portanto, além das doses iniciais, os reforços periódicos, agora com as **vacinas bivalentes contra a COVID-19**, são essenciais para manter a proteção desses grupos populacionais (Ministério da Saúde, 2023). Pensando nisso, **a OMS anunciou recomendações** para que, neste momento de imunização coletiva (por vacinação e/ou desenvolvimento da doença por grande parte da população), os países monitorem o cenário epidemiológico e priorizem doses de reforço. Portanto, não seriam necessariamente para todos, mas especialmente **para os grupos de alta prioridade**, após 6 a 12 meses da última dose. Dentro dessas grupos são incluídos adultos com CCNTs (menciona-se diabetes e doenças cardíacas), pessoas com imunocomprometimento (por exemplo, com HIV e receptores de transplante), crianças a partir dos 6 meses, adultos acima de 60 anos, grávidas e profissionais de saúde da linha de frente (WHO, 2023).

O reforço com a vacina bivalente de mRNA COVID-19, recomendado pela OMS, contém a cepa original de SARS-CoV-2 usada em vacinas monovalentes, além das variantes mais recentes de SAR-CoV-2, omicron BA.4 e BA.5. O benefício de receber a nova vacina bivalente atualizada é aumentar a eficácia da vacina contra novas variantes do SAR-CoV-2, além de melhorar a resposta imune a novas variantes emergentes (Goyal et al., 2022).

No início de março de 2023 o registro de uma **nova vacina para a prevenção da dengue** foi aprovado no Brasil. Esta nova vacina é composta por quatro diferentes sorotipos do vírus causador da doença, conferindo assim uma ampla proteção contra a dengue e está destinada à população pediátrica acima de 4 anos, adolescentes e adultos até 60 anos de idade (Anvisa, 2023). Apesar de não haver previsão de uma recomendação específica para pessoas com CCNTs, essa vacina passa a ser **mais uma arma no arsenal de proteção de pessoas com CCNTs contra uma potencial evolução mais grave da dengue**, dentre outras doenças imunopreveníveis (Anvisa, 2023). Assim como no caso da **nova vacina contra a influenza - 4V de alta dose** -, inicialmente esta nova vacina contra a dengue estará disponível apenas em clínicas privadas de vacinação.

Compromisso para uma população protegida

Em 2019, a OMS incluiu em sua [lista de 10 ameaças globais à saúde](#), e que precisam de maior atenção do órgão e dos seus parceiros, **a relutância para a vacinação**. Segundo a OMS, a hesitação vacinal – a relutância ou a recusa, apesar da disponibilidade da vacina – ameaça reverter o progresso feito no combate às doenças evitáveis por imunização.

Para a UNICEF, um fator que influencia para a subvacinação é a **infodemia de *fake news*** sobre os imunizantes. Essas notícias falsas, sem embasamento científico, estão comprometendo a adesão aos programas de imunização (UNICEF, 2022). Também a SBI incluiu o tema “Derrubando Mitos e *Fake News*” em sua campanha Movimento Vacinação, alertando que não será possível acabar com as *fake news* e nem com o medo, mas que a atuação com campanhas de informação, é o único antídoto para destruí-los (SBI, 2021b). Para auxiliar nessas ações, a UNICEF e o Yale Institute for Global Health desenvolveram em 2023 o "[Guia de Mensagens de Vacinas](#)" [em Inglês], um recurso destinado a profissionais de saúde, com conteúdos para auxiliar a motivar as pessoas a se vacinarem e a combater as ***fake news***.

Importante sabermos que **o fator que mais influencia o status de vacinação das pessoas é a recomendação da vacina por um profissional de saúde** (Adult Immunization, 1988). Nesse estudo, entre as pessoas que não estavam seguras em relação às vacinas, mas cujo profissional de saúde as recomendou, 70% foram vacinadas. Entre as que estavam seguras mas cujo profissional de saúde deixou de fazer a recomendação, apenas 8% foram vacinadas.

Desta forma, fica evidente **a nossa importância enquanto profissionais de saúde para a conscientização da população sobre a disponibilidade, a segurança e a eficácia das vacinas**. Para conseguirmos aumentar a cobertura vacinal, nós, profissionais de saúde, devemos estar atentos e preparados para tirar dúvidas e orientar a população. Segundo a OPAS, os profissionais de saúde, especialmente os que fazem parte das comunidades, como os agentes comunitários de saúde (ACS), continuam sendo os conselheiros e influenciadores mais confiáveis nas decisões de vacinação (OPAS, 2019).

No nosso país, o desconhecimento sobre o calendário vacinal, a segurança das vacinas, e os locais para vacinação é uma realidade. O Instituto Ipsos revelou em [pesquisa de 2018](#) que 21% dos profissionais nunca ouviu falar sobre os CRIE e 36% não costumam encaminhar as

peessoas com CCNTs para esses locais. Estamos certos de que todas e todos os colegas com acesso a este material serão aliados na disseminação de informações baseadas em ciência e orientações, para que possamos juntos melhorar esse cenário.

Como profissionais de saúde, nossa maior satisfação é salvar e proteger vidas, não é mesmo? Como um profissional ativista pró-vacina você estará conosco protegendo a vida de muitas pessoas com CCNTs, de outros grupos de maior risco e da população como um todo, garantindo saúde, qualidade de vida e prevenindo complicações e mortes prematuras.

Contamos com você!

Um grande abraço das autoras e dos autores,

Júlia Silveira

Mark Thomaz Ugliara Barone

Lorena de Castro Diniz

Renato Kfourir

Tercia Moreira Ribeiro da Silva

Como citar: Silveira, Júlia; Barone, Mark TU; Diniz, Lorena C; Kfourir, Renato, Silva, Tercia MR. Com Vacina Protejo Vidas! Vacinas especiais para pessoas com condições crônicas não transmissíveis (CCNTs/DCNTs, incluindo diabetes, câncer, cardiopatia, asma, e outras). São Paulo: Fórum Intersectorial para Combate às DCNTs no Brasil (FórumDCNTs), 2023.



Acesse a versão digital
neste [link](#) ou código QR.



Júlia Silveira, PwD

Médica veterinária pela Universidade de Lisboa (Portugal), com diploma revalidado pela USP em 2017. Jovem Líder em Diabetes pela International Diabetes Federation (IDF), com curso de Educação em Diabetes para Profissionais de Saúde da ADJ Diabetes Brasil/IDF/SBD. Desde 2022 atua como Coordenadora de Projetos no FórumDCNTs.

Mark Thomaz Ugliara Barone, PhD, PwD

Doutor em Fisiologia Humana pela USP, com pós-graduação em Comunicação e em Educação em Diabetes. Fundador e Coordenador Geral do FórumDCNTs, Vice-presidente Global da Federação Internacional de Diabetes - IDF (2020-2022), Membro Honorário da ADJ Diabetes Brasil, do Scientific Committee da IAPO, do BMJ Patient Panel, do Steering Committee da Life for a Child (LFAC) e do NCD Lab on People Living with NCDs do GCM/NCD/OMS.

Lorena de Castro Diniz, MD

Médica pediatra, especialista em Alergia e Imunologia pela USP-SP, responsável pelo Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) do estado de Goiás. Membro da Comissão Nacional de Imunização da Sociedade Brasileira de Alergia e Imunologia (ASBAI) e membro da Câmara Técnica de Assessoramento de Imunização do PNI pela ASBAI. Foi Diretora da ASBAI, Regional Goiás.

Renato Kfour, MD

Vice-presidente da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm) e presidente do Departamento de Imunizações da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), membro da Câmara Técnica de Assessoramento em Imunização do Programa Nacional de Imunizações (CTAI-PNI), da European Society of Pediatric Infectious Diseases (ESPID) e da Sociedad Latinoamericana de Infectología Pediátrica (SLIPE).

Tercia Moreira Ribeiro da Silva, PhD

Professora da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Departamento Materno Infantil e Saúde Pública, atuando em Imunizações, Saúde Coletiva, Enfermagem Pediátrica e Assistência Integral à Saúde da Criança. É membro do grupo de pesquisa Global Burden of Disease Collaborative Network, vice-líder do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Vacinação e membro da Câmara Técnica Assessora em Imunizações do Estado de Minas Gerais (CTAI-MG).



REFERÊNCIAS

Adult Immunization: Knowledge, Attitudes, and Practices - DeKalb and Fulton Counties, Georgia. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). MMWR Morb Mortal Wkly Rep. 1988;37:657-661. Disponível em: <https://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/00021583.htm>. [Acesso em: 10/01/2023].

Balogun, F.M., Omatade, O.O. Facilitadores e barreiras da recomendação da vacina contra o HPV por profissionais de saúde para adolescentes na Nigéria: visões através das lentes do referencial de domínios teóricos. BMC Health Serv Res. 25 de junho de 2022; 22 (1):824–824. doi: 10.1186/s12913-022-08224-7.

Brasil. Anvisa, 2023. Anvisa aprova nova vacina para a dengue. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2023/anvisa-aprova-nova-vacina-para-a-dengue>. [Acesso em: 09/03/2023].

Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção em Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, 2010. Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf. [Acesso em: 20/03/2023].

Brasil. Ministério da Saúde - Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis, 2019. Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_centros_imunobiologicos_especiais_5ed.pdf. [Acesso em: 28/11/2022].

Brasil. Ministério da Saúde, 2021. Conheça a força do PNI e a importância da vacinação para o enfrentamento de doenças. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021-1/junho/conheca-a-forca-do-pni-e-a-importancia-da-vacinacao-para-o-enfrentamento-de-doencas>. [Acesso em: 10/01/2023].

Brasil. Ministério da Saúde, 2021. Notas e informes. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao/informes-tecnicos>. [Acesso em: 10/01/2023].

Brasil. Ministério da Saúde, 2022. Calendário Nacional de Vacinação. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao>. [Acesso em: 28/11/2022].

Brasil. Ministério da Saúde, 2023. Ministério da Saúde lança Movimento Nacional pela Vacinação. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/fevereiro/ministerio-da-saude-lanca-movimento-nacional-pela-vacinacao>. [Acesso em: 09/03/2023].

Brasil. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, 2022. Ficha para solicitação de imunobiológicos especiais (SI-CRIE). Disponível em: <http://vigilancia.saude.mg.gov.br/index.php/download/ficha-para-solicitacao-de-imunobiologicos-especiais-si-crie/?wpdmdl=8091>. [Acesso em: 12/01/2023].

Brasil. Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde, Prefeitura do Rio de Janeiro, 2013. Ficha de encaminhamento para o CRIE. Disponível em: <http://rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/3624054/DLFE-269046.pdf/fichacrie2.0.1.3..pdf>. [Acesso em: 12/01/2023].

Brisson, M., Kim, J.J., Canfell, K., et al. Impact of HPV vaccination and cervical screening on cervical cancer elimination: a comparative modelling analysis in 78 low-income and lower-middle-income countries. Lancet. 2020 Feb 22;395(10224):575-590. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30068-4.

Chang, A.Y., Riumallo-Herl, C., Perales, N. A., et al. The Equity Impact Vaccines May Have On Averting Deaths And Medical Impoverishment In Developing Countries. Health Affairs. Vol. 37, No. 2., February 2018. doi: <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2017.0861>.

De Souza Verani J.F., Laender F.. Poliomyelitis eradication in four stages. Cad Saude Publica 2020;36. doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00145720>.

Drolet, M., Bénard, E., Pérez, N., Brisson, M., on behalf of the HPV Vaccination Impact Study Group. Population-level impact and herd effects following the introduction of human papillomavirus vaccination programmes: updated systematic review and meta-analysis. Published: June 26, 2019. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30298-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30298-3).

Fiocruz, 2020. CRIE e a vacinação de pacientes especiais. Disponível em: <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/en/noticias/1984-crie-e-a-vacinacao-de-pacientes-especiais>. [Acesso em: 15/12/2022].

Fiocruz, 2022. Programa Nacional de Imunizações é um marco histórico na saúde pública brasileira. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/programa-nacional-de-imunizacoes-e-um-marco-historico-na-saude-publica-brasileira>. [Acesso em: 10/01/2023]

Goyal, L., Zapata, M., Ajmera, K., et al. A Hitchhiker's Guide to Worldwide COVID-19 Vaccinations: A Detailed Review of Monovalent and Bivalent Vaccine Schedules, COVID-19 Vaccine Side Effects, and Effectiveness Against Omicron and Delta Variants. Cureus. 2022 Oct 2;14(10):e29837. doi: 10.7759/cureus.29837.

Hofstetter, A.M., Rosenthal, S.L.. Fatores que afetam a vacinação contra o HPV: lições para profissionais de saúde. Vacinas Rev Expert. 2014; 13 (8):1013–1026. doi: 10.1586/14760584.2014.933076.

Jit, M., Hutubessy, R., Png, M.E., et al. The broader economic impact of vaccination: reviewing and appraising the strength of evidence. BMC Med. 2015 Sep 3;13:209. doi: 10.1186/s12916-015-0446-9.

Johns Hopkins University, 2019. International Vaccine Access Center. Methodology report: decade of vaccines economics (DOVE). Return on investment analysis. Medford (MA): Immunization Economics.. Disponível em: <https://static1.squarespace.com/static/556deb8ee4b08a534b8360e7/t/5d56d54c6dae8d00014ef72d/1565971791774/DOVE-ROI+Methodology+Report+16AUG19.pdf>. [Acesso em: 15/12/2022].

Lei, J., Ploner, A., Elfström, K.M., Wang, J., Roth, A., Fang, F., Sundström, K., Dillner, J., Sparén, P. HPV Vaccination and the Risk of Invasive Cervical Cancer. N Engl J Med. 2020 Oct 1;383(14):1340-1348. doi: 10.1056/NEJMoa1917338.

ONU, 2020(?). Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável no Brasil. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/sdgs/3>. [Acesso em: 10/01/2023].

OPAS, 2019. Dez ameaças à saúde que a OMS combaterá em 2019. 2019. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/17-1-2019-dez-ameacas-saude-que-oms-combatera-em-2019>. [Acesso em: 10/01/2023].

OPAS, 2022. Aumentar a cobertura de vacinação é essencial para manter o Brasil livre da pólio, reforçam OPAS, Ministério da Saúde do Brasil e Rotary. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/1-11-2022-aumentar-cobertura-vacinacao-e-essencial-para-manter-brasil-livre-da-polio>. [Acesso em: 12/01/2022].

Piot, P., Larson, H.J., O'Brien, K.L., et al. Immunization: vital progress, unfinished agenda. Nature 575, 119–129 (2019). doi: <https://doi.org/10.1038/s41586-019-1656-7>.

Plummer, M., de Martel, C., Vignat, J., Ferlay, J., Bray, F., Franceschi, S.. Global burden of cancers attributable to infections in 2012: a synthetic analysis. Lancet Glob Health. 2016 Sep;4 (9):e609-16. doi: 10.1016/S2214-109X(16)30143-7.

Romano, L., Zanetti, A.R.. Hepatitis B Vaccination: A Historical Overview with a Focus on the Italian Achievements. Viruses. 2022 Jul 11;14(7):1515. doi: 10.3390/v14071515.

Riumallo-Herl, C., Chang, A.Y., Clark, S., et al. Poverty reduction and equity benefits of introducing or scaling up measles, rotavirus and pneumococcal vaccines in low-income and middle-income countries: a modeling study. BMJ Glob Health. 2018 Apr 9;3(2):e000613. doi: 10.1136/bmjgh-2017-000613.

SBI, 2021a. Movimento Vacinação. Disponível em: <https://infectologia.org.br/movimento-vacinacao/> [Acesso em: 15/03/2023].

SBI, 2021b. Derrubando Mitos e Fake News. Disponível em: <https://infectologia.org.br/2021/09/28/derrubando-mitos-e-fake-news/>. [Acesso em: 15/03/2023].

SBIm/SBD, 2019. Diabetes e Imunização. Disponível em: https://diabetes.org.br/wp-content/uploads/2020/06/Posicionamento_N_02_2019_Diabetes_e_Imunizacao-1.pdf. [Acesso em: 12/01/2023].

SBIm, 2020. Coberturas vacinais no Brasil são baixas e heterogêneas, mostram informações do PNI. Disponível em: <https://sbim.org.br/noticias/1359-coberturas-vacinais-no-brasil-sao-baixas-e-heterogeneas-mostrar-informacoes-do-pni>. [Acesso em: 12/01/2023].

SBIm, 2020. Fluxo dos pacientes nos CRIE. Disponível em: <https://familia.sbim.org.br/images/files/fluxo-crie-pacientes-especiais-200720-1200px.pdf>. [Acesso em: 12/01/2023].

SBIm, 2021. Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais - CRIE. Disponível em: <https://familia.sbim.org.br/images/files/lista-cries.pdf>. [Acesso em: 12/01/2023].

SBIm, 2022. Calendários de Vacinação de Pacientes Especiais. Disponível em: <https://sbim.org.br/images/calendarios/calend-sbim-pacientes-especiais.pdf>. [Acesso em: 28/11/2022].

SBOC/SBIm, 2021. Vacinação no paciente oncológico Disponível em: <https://sbim.org.br/images/guias/guia-vacinacao-paciente-oncologico-sboc-sbim-2021.pdf>. [Acesso em: 12/01/2023].

Smith, M.L., Gradus, J.L.. Psychiatric disorders and risk of infections: early lessons from COVID-19. The Lancet Health Longevity. Volume 1, Issue 2, E51-E52, November 2020. doi: [https://doi.org/10.1016/S2666-7568\(20\)30020-9](https://doi.org/10.1016/S2666-7568(20)30020-9).

UNICEF, 2022. Immunization: Vaccines are the world's safest method to protect children from life-threatening diseases. United Nations International Children's Emergency Fund, p. 1–9.. Disponível em: <https://www.unicef.org/immunization>. [Acesso em: 10/01/2023].

WHO, 2016. Hepatitis. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/hepatitis/elimination-of-hepatitis-by-2030#tab=tab_1. [Acesso em: 02/03/2023].

WHO, 2020a. Immunization Agenda 2030: A global strategy to leave no one behind. Disponível em: http://www.immunizationagenda2030.org/images/documents/VisionStratagi/BLS20116_IA_Visual-ID-DesignLayout_spread_009_WEB.pdf. [Acesso em: 28/11/2022].

WHO, 2020b. Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240014107>. [Acesso em: 02/03/2023].

WHO, 2023. SAGE updates COVID-19 vaccination guidance. Disponível em: <https://www.who.int/news/item/28-03-2023-sage-updates-covid-19-vaccination-guidance>. [Acesso em: 29/03/2023].

Yale Institute for Global Health e The UNICEF Demand for Immunization team, 2023. Vaccine Messaging Guide. Disponível em: <https://demandhub.org/the-vaccine-messaging-guide-2/>. [Acesso em: 30/03/2023].



Parceiros

