

As vacinas ignoradas

CLAUDIO TADEU DANIEL
RIBEIRO *

A alta frequência das doenças transmissíveis que se caracterizam como as "grandes endemias" nos permite compreender a expectativa de que o desenvolvimento de vacinas eficazes ajude ao menos a controlar algumas destas doenças. Paradoxalmente, vacinas eficientes e seguras contra doenças infecto-contagiosas não menos graves estão disponíveis, mas são subutilizadas.

Como não podia deixar de ser, é a parcela da população mais frágil e com maior risco de contrair e de ter complicações decorrentes destas doenças, que menos tem acesso a estes procedimentos simples que poderiam protegê-la. A razão é simples: algumas vacinas não estão incluídas no Programa Nacional de Imunizações (PNI), não são objeto de campanhas do governo e são, quase que sem exceção, oferecidas somente pela rede privada.

Uma reação fácil seria a de culpar o setor público por mais esta contradição brasileira. Mas, justiça seja feita, nesta área temos que reconhecer, mais do que a sua competência, a excelência do trabalho que vem sendo desenvolvido pela Fundação Nacional de Saúde (FNS), através do PNI, reduzindo drasticamente a prevalência de doenças como o tétano, a difteria, a coqueluche e o sarampo e que deu ao Brasil o certificado da Organização Pan-Americana da Saúde de erradicação da poliomielite, em 1994.

Aqui, os vilões são outros: a *desinformação* e o *preconceito*. Assim, mesmo as classes mais favorecidas, que poderiam se beneficiar da disponibilidade de tão nobres produtos, o fazem com frequência desprezível.

Para entender um sistema que administra um PNI com competência, ao mesmo tempo em que permite esta desinformação, precisamos ter em mente que o governo é o maior formador de opinião nesta área, através das campanhas de vacinação.

E o que custa esta desinformação? Não sabermos, por exemplo, que a hepatite B, que pode provocar doença fulminante e câncer hepático e se transmite praticamente da mesma forma — embora seja mais contagiosa — que a Aids, é evitável por uma vacina moderna, eficiente, segura e *disponível*? Não é difícil responder. Somos 300 milhões de portadores no mundo transmitindo ativamente a infecção. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que 1 em cada 5 portadores morre prematuramente em função de cirrose hepática, 1 em cada 20 portadores morre prematuramente de câncer hepático e mais de 2 milhões de indivíduos morrem anualmente em consequência da hepatite B. No Brasil, com 12 milhões de portadores, a Comissão Nacional de Hepatite recomendou a adoção de estratégias de proteção da população diferenciadas em função do grau de endemicidade da infecção no estado. No Rio, as medidas recomendadas são: vacinação sistemática obrigatória — integrada ao PNI — de menores de 1 ano, vacinação em campanhas de toda a população escolar de 1º e 2º graus e vacinação de grupos de risco/profissionais de saúde. Elas estão infelizmente longe de serem seguidas.

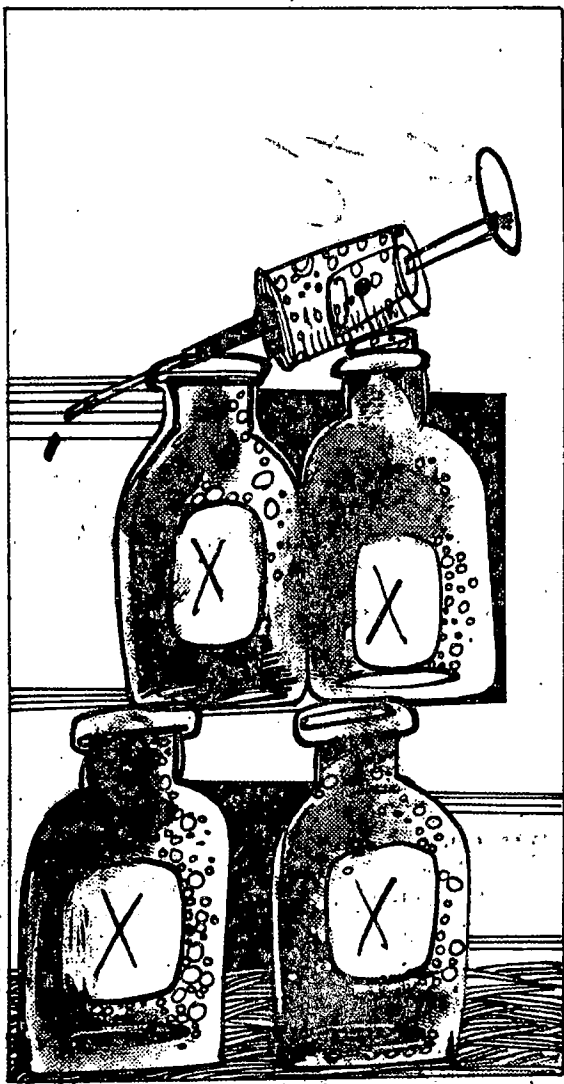
Mais um exemplo: todos nos lembramos de que o Rio de Janeiro inteiro se alarmou recentemente com o aumento do número de casos de meningite por meningococo B, que resultou na campanha de vacinação a cuja segunda etapa estamos assistindo agora. O que poucos sabem é que as meningites por meningococo (A,B,C,You W 135) não são mais letais que as causadas por outras bactérias como o *Haemophilus in-*

fluenza do tipo B (Hib) e o pneumococo. A vacina contra o Hib, que só está disponível na rede privada, previne uma forma grave de meningite que acontece, em torno de 95% das vezes, em crianças de menos de 5 anos.

A OMS assume em seu Programa Ampliado de Imunização (PAI) que é responsabilidade dos governos promover a vacinação da população-alvo através de campanhas públicas para todas as doenças concernidas pelo PAI e para os casos de epidemias. O Brasil vem cumprindo à risca estas orientações e mais não faz porque não tem condições de oferecer gratuitamente vacinação para todas as doenças infecto-contagiosas imunopreveníveis.

É preciso ter consciência dos limites da responsabilidade do governo. Em vez de esperarmos passivamente, lutemos por uma sociedade efetivamente participativa.

Juntos encontraríamos rapidamente saídas; cobertura de gastos com vacinação pelos seguros-saúde, concessão de incentivos fiscais a empresas que garantissem a vacinação de seus funcionários e dos filhos destes... enfim, não faltariam idéias criativas e factíveis.



Em segundo lugar, é imprescindível que todos os segmentos da comunidade usem os veículos disponíveis para derrubar o preconceito e o ranço contra a participação da iniciativa privada nas ações de saúde coletiva. Ainda que choque a muitos saber que uma vacina eficiente e necessária não esteja disponível nos postos públicos, é ainda mais dramático constatar que informar sobre sua existência e suas recomendações é, muitas vezes, considerado condenável. Desnecessário lembrar que esta informação passa a ser eticamente aceitável e politicamente correta quando e se o produto é oferecido pelo governo.

A "Cartilha de Procedimentos do PNI" (FNS) conceituou como "oportunidade perdida" toda circunstância de não aproveitamento do encontro de um receptor potencial de uma vacina com este produto (por exemplo, uma gestante que procure atendimento médico por qualquer razão e deixe de ser informada da necessidade de fazer a prevenção do tétano neonatal). Assim, não seria correto que agíssemos da mesma forma para com as informações que concernem a vacinas não oferecidas pelo estado? Uma mãe de uma criança de menos de 5 anos que procurasse informações sobre "vacina contra meningite", em qualquer estabelecimento público ou privado, não deveria sempre ser informada da necessidade imperiosa de proteger seu filho contra a infecção pelo Hib?

Enquanto governo, laboratórios produtores e clínicas privadas não agirem juntos para que a população tome conhecimento da importância de todas as vacinas eficientes, seguras e disponíveis contra doenças infecto-contagiosas, estaremos perdendo tempo precioso no processo de busca de estratégias para socializar e expandir o uso destes instrumentos poderosos da medicina preventiva.

* Doutor em Imunologia pela Universidade de Paris VI e pesquisador titular do Instituto Oswaldo Cruz (Fiocruz)