



## **Vacinação de crianças e adolescentes contra influenza em 2022**

GT Imunizações – Flavio Czernocha e Isabella Ballalai

DC Infectologia – Tania Petraglia

**30 de março de 2022**

### **Introdução**

Os vírus da influenza são classificados como A e B e cada um deles possui subtipos. Os subtipos A são classificados de acordo com seus principais antígenos, o H (hemaglutinina) e o N (neuraminidase) com suas respectivas cepas que passam por mutações periódicas, justificando a necessidade de vacinação anual no período de sazonalidade de sua circulação. Os que mais frequentemente infectam os humanos são os A(H1N1) e A(H3N2). Os subtipos B são classificados de acordo com suas linhagens Victoria e Yamagata, sendo que, não raramente, as duas linhagens circulam simultaneamente e as cepas predominantes podem ser diferentes de um ano para outro.

Além de justificada pela epidemiologia de cada sazonalidade, a vacinação anual é necessária, já que a vacina protege adequadamente por 4 a 6 meses.

Classicamente é o principal responsável pelos quadros de síndrome gripal e síndrome respiratória aguda grave (SRAG), porém é subestimado por grande parte da população leiga e mesmo dentre profissionais de saúde.

### **Contexto global**

Com mais de 1 bilhão de casos e sendo responsável por até 650 mil mortes no mundo por ano, o vírus influenza carrega um enorme impacto global no âmbito de morbimortalidade, se configurando num dos agentes infecciosos mais transmissíveis e impactantes para a humanidade, de forma consistente.

### **Contexto nacional**

No Brasil, os dados mostram variações nos resultados das amostras coletadas, porém há certa constância no número de hospitalizações, variando de 70 mil a 90 mil, com cerca de 20 mil mortes por ano na última década, até o ano de 2020 – início da pandemia de Covid-19.

Crianças menores de 6 anos são consideradas de risco para complicações. O impacto da influenza é subestimado, limitando-se, no Brasil, aos dados de hospitalizações e óbitos pela doença. De acordo com dados do Ministério da Saúde (MS), em 2009, durante a pandemia de influenza a taxa de incidência dos casos de SRAG confirmados para influenza em menores de 2 anos foi de 71,9 (em meninos) e de 60,9 (em meninas) por 100.000 habitantes. Crianças menores de 6 anos estão entre os grupos com maior taxa de óbito. Em 2016 e 2019, 10,3% (159/1549) e 11,7% (96/820), respectivamente, dos óbitos por influenza ocorreram em menores de 5 anos.

Além disso, de acordo com estudo conduzido por Katherine Poehling, a proporção de atendimentos ambulatoriais e em prontos-socorros de crianças de dois a cinco anos é 250 vezes maior do que o número de internações. Nas outras faixas etárias a proporção é menor: 10 vezes (em bebês até cinco meses) e 100 vezes (em crianças de 6 a 23 meses).

### **Cenário atual**

A pandemia de Covid-19 alterou, de forma inédita, a história da incidência de doenças respiratórias e sua proporção dentre as causas de mortalidade no mundo.

Com as medidas de distanciamento necessárias para a diminuição da circulação do SARS-CoV-2, bem como o surgimento de um novo agente responsável por infecções respiratórias, a disseminação do vírus influenza sofreu mudanças profundas na sua distribuição de casos, bem como no seu comportamento sazonal.

O impacto da doença na temporada de 2022 é imprevisível, porém pode-se presumir um aumento dos casos em relação aos dois últimos anos, devido à diminuição da circulação do SARS-CoV-2, bem como da flexibilização progressiva de medidas de proteção individual e coletiva, no que tange à disseminação viral.

### **Vacinação**

Em 1999, o Programa Nacional de Imunizações (PNI) incorporou campanhas anuais de imunização contra a influenza, priorizando grupos de risco e organizando em etapas.

As crianças são, via de regra, alvo prioritário da imunização, sobretudo as menores de 6 anos e/ou com doenças crônicas de base.

Desde 2014, as coberturas vacinais para influenza para crianças e gestantes estão abaixo da meta (90%) e com tendência à queda, tendo sido, em 2020 e 2021, de cerca de 70% para esses dois grupos prioritários.

Crianças, principalmente as menores de 6 anos, são consideradas de alto risco para quadros mais graves, hospitalizações, inclusive em UTIs, e óbitos em decorrência da gripe. Além disso, mesmo com quadros leves, propagam o vírus da gripe por até 14 dias.

No cenário da pandemia da covid-19, vacinar contra a influenza tem importantes impactos extras para nossa estrutura de saúde, para crianças, adolescentes e suas famílias. Pode significar:

1. Menor chance de isolamentos e quarentenas, já que os sintomas da gripe se confundem com os da covid-19;
2. Menor chance de surtos de gripe nas escolas, se a maioria vacinada;
3. Menor chance de absenteísmo no trabalho para os pais;
4. Menor chance de medidas de contenção de surtos escolares recomendados pelas autoridades públicas em vigência de surtos de casos sugestivos de covid-19.

A 24ª Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza terá início dia 04/04/22, num cenário de enorme desafio para as entidades de saúde, devido à complexidade da interseção com a vacinação contra a Covid-19 e ainda lidando com as próprias consequências da doença em si. Haverá etapas sequenciais de aplicação da vacina conforme a prioridade de grupos: entre 04 e 30/04 (“dia D” da campanha), serão alvo os idosos > 60 anos e trabalhadores da saúde; e na sequência, de 30/04 à 03/06, as crianças (até 4 anos, 11 meses e 29 dias), as gestantes e os demais grupos prioritários do MS.

Vacinar crianças e adolescentes contra a gripe é uma recomendação das sociedades brasileiras de Pediatria (SBP) e de Imunizações (SBIIm).

Vacinas disponíveis em 2022:

- Vacina influenza trivalente: distribuída pelo MS, é composta de fragmentos inativados do vírus, com três tipos de cepas em combinação: tipo A/Victoria/2570/2019 (H1N1)pdm09, tipo A/Darwin/9/2021 (H3N2), tipo B/Áustria/02/1359417/2021. Contém timerosal, formaldeído, traços de neomicina, ovoalbumina.
- Vacina influenza quadrivalente: sugerida pela SBP e SBIIm de forma irrestrita para maiores de 6 meses e disponível apenas na rede privada, é composta também por fragmentos inativados do vírus, contendo a cepa tipo A/Victoria/2570/2019 (H1N1)pdm09, tipo A/Darwin/9/2021, tipo B/Austria/1359417/2021, tipo

B/Phuket/3073/2013; os outros componentes da solução são semelhantes aos da vacina trivalente, exceto timerosal.

As vacinas têm perfil semelhante no que diz respeito à imunogenicidade e eventos adversos, os quais muito raramente vão além de manifestações locais e febre; o mesmo raciocínio vale para as contraindicações, pouco comuns e somente destinadas àqueles que possuem história de hipersensibilidade a componentes da fórmula, inclusive sendo os alérgicos a ovo totalmente elegíveis para receber qualquer uma das vacinas disponíveis.

Vale salientar que o esquema posológico contempla uma dose única de 0,5mL a ser administrada por via intramuscular, exceto para crianças que estejam recebendo a vacina contra influenza pela primeira vez e que tenham entre 6 meses e < 9 anos, as quais devem receber 2 doses com intervalo mínimo de 4 semanas. A SBIIm sugere que as crianças nesse intervalo etário que receberam apenas uma dose na primeira temporada em que foram imunizados recebam, também, 2 doses com intervalo de 4 semanas na temporada atual.

### **Considerações finais**

A temporada de 2022 trará grandes desafios para a vacinação contra influenza.

O cenário atual, além das dificuldades inerentes a qualquer campanha nacional de vacinação, apresenta componentes específicos, como a imunização contra o SARS-CoV-2, a mudança no padrão ou uma possível imprevisibilidade do comportamento sazonal do vírus influenza, a saturação recente dos serviços de saúde e, sobretudo, a disseminação de informações falsas acerca de tudo o que tange as vacinas.

É sob essas condições que nos cabe estimular mais do que nunca o encorajamento da imunização da população contra o vírus da gripe, um dos mais importantes agentes de doença e morte por doenças respiratórias no mundo.

### **Leitura sugerida**

1 - Informe Técnico 24ª Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza (Versão Atualizada) - Disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/calendario-nacional-de-vacinacao/arquivos/informe-da-24a-campanha-nacional-de-vacinacao-contra-a-influenza.pdf>. Acesso 28.03.22

2 - Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2022 southern hemisphere influenza season - Disponível em

<https://www.who.int/publications/m/item/recommended-composition-of-influenza-virus-vaccines-for-use-in-the-2022-southern-hemisphere-influenza-season>. Acesso 28.03.22

3 – Calendário de Vacinação SBP – Disponível em [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/23107b-DocCient-Calendario\\_Vacinacao\\_2021.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/23107b-DocCient-Calendario_Vacinacao_2021.pdf). Acesso 28.03.22

4 - Calendário de Vacinação SBIm. Disponível em <https://sbim.org.br/calendarios-de-vacinacao>. Acesso 28.03.22