



Vacinação e Longevidade

Vaccination and Longevity

No Brasil, entre 1940 e 1998, a expectativa de vida ao nascer apresentou ganhos de cerca de 30 anos como resultado, principalmente, da redução de óbitos por doenças infecciosas preveníveis por vacinas. A vacinação de crianças, reduzindo não só os casos de doença, mas também, a circulação de agentes infecciosos entre a população, impactou positivamente na saúde de adultos e idosos (proteção coletiva).

A queda inicial da mortalidade, impactada substancialmente pela redução das mortes por doenças infecciosas, com o envelhecimento da população, assiste a um crescente aumento dos casos de doenças crônicas e degenerativas. Desta forma, as doenças passam de um processo agudo que termina em cura ou morte, para um estado crônico que as pessoas sofrem durante longos períodos da vida e que, quando não adequadamente controlados, podem gerar incapacidades, comprometendo significativamente a qualidade de vida dessas pessoas.

No processo de transição epidemiológica da América Latina, diferentemente do que ocorreu nos países desenvolvidos, superpõem-se o aumento das doenças crônicas e degenerativas (próprias do envelhecimento) e das doenças infecciosas ainda não totalmente controladas nesses países. Desta forma, cresce o número de óbitos por doenças do aparelho circulatório, entre outras, em um cenário em que a proporção de doenças infecciosas e parasitárias ainda é bem diferente da dos países desenvolvidos. Essa “dupla carga da doença” comprime os já escassos recursos da saúde pública ao limite.

Além disso, ao celebrar os anos a mais, é preciso reconhecer que maior longevidade sem qualidade de vida é um prêmio vazio, ou seja, a expectativa de saúde é tão ou mais importante do que a expectativa de vida. A prevenção de doenças infecciosas insere-se nesse contexto ao possibilitar a redução da morbidade.

Pessoas idosas estão entre as mais vulneráveis aos desfechos graves causados pelas doenças infecciosas: hospitalizações; óbitos; descompensações de doenças de base, como diabetes, cardiopatias e doenças pulmonares crônicas; maior risco para o infarto do miocárdio ou acidente vascular cerebral; sequelas que impactam negativamente na qualidade de vida, na perda da independência – incapacitação do indivíduo. Vacinas podem ser consideradas importantes ferramentas para a adaptação bem sucedida do organismo às ocorrências que ameaçam as suas funções e viabilidade com o envelhecimento.

Atuais ganhos na compreensão sobre as imunizações abriram uma onda de inovações com a disponibilização de novas vacinas e estratégias voltadas para a saúde do idoso. Esse conhecimento, combinado com a mudança da epidemiologia de agentes infecciosos, tem levado a um ciclo rápido de atualizações nos calendários de vacinação para alinhar a prática clínica atual ao progresso científico.

As Sociedades Brasileiras de Imunizações (SBIIm) e de Geriatria e Gerontologia (SBGG) recomendam a vacinação rotineira do idoso com as seguintes vacinas: influenza, pneumocócica conjugada 13 valente, pneumocócica polissacarídica 23 valente, herpes zóster, hepatite B e *pertussis* (coqueluche).

A vacinação é uma das medidas de saúde pública mais eficaz para prevenir doenças, no entanto, taxas de cobertura vacinal na população adulta ainda permanecem abaixo das metas, mesmo quando as vacinas são ofertadas gratuitamente. Considera-se que as principais barreiras para a vacinação de adultos sejam: as crenças equivocadas e a baixa conscientização de pacientes; e o insuficiente conhecimento e as atitudes negativas por parte de médicos. A falta de prescrição médica é apontada na literatura como a principal razão para adultos não se vacinarem.

O Brasil envelheceu e políticas para o incremento da imunização de adultos fazem-se necessárias e devem procurar: incluir o tema imunizações em programas de educação médica e para outros profissionais de saúde; envolver a sociedade civil na conscientização da população; estabelecer ou melhorar sistemas de vigilância para determinar e monitorar a carga das doenças imunopreveníveis em adultos; alinhar diferentes recomendações e protocolos; criar registro das imunizações de adultos e integrá-lo aos registros médicos eletrônicos.

Isabella Ballalai

Presidente da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm)