

Vacinação de crianças Parecer de pediatras e especialistas em saúde infantil é sigiloso

Alexandra Campos

O parecer técnico sobre a vacinação das crianças dos 5 aos 11 anos elaborado pelo grupo de especialistas em pediatria e em saúde infantil que a Direcção-Geral da Saúde (DGS) criou para a apoiar na tomada de decisão sobre esta matéria sensível e polémica é sigiloso. Desconhece-se o que concluíram os especialistas que integram este grupo de trabalho - que já se tinha pronunciado sobre a vacinação dos adolescentes e que foi reactivado pela DGS em Novembro. “O parecer é confidencial e não pode ser divulgado, mesmo após a decisão final da DGS”, diz uma fonte deste grupo. O PÚBLICO pediu o parecer à DGS, que não respondeu.

“Não posso falar sobre esse parecer”, corrobora Luís Graça, membro da comissão técnica de vacinação contra a covid-19, o órgão consultivo da directora-geral da Saúde, a quem coube a decisão final. Mas os pareceres não devem ser divulgados? “A minha opinião pessoal é que deviam ser conhecidos”, responde o professor de imunologia da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, assumindo que noutros países, como os EUA e o Reino Unido, a prática é divulgar este tipo de documentos, ao contrário do que acontece em Portugal, onde os pareceres dos especialistas não costumam ser publicados.

Luís Graça frisa, porém, que o parecer deste grupo de especialistas “não contradiz” o que foi elaborado pela comissão técnica de vacinação, apesar de “não ser fechado, incluir cenários e considerações” e aludir “a falhas de informação” a colmatar. O cerne da questão é: as crianças devem ser vacinadas já ou não seria prudente aguardar por mais dados, nomeadamente dos países onde a

vacinação já arrancou há algumas semanas, como os EUA? Além do parecer do grupo de pediatras, a comissão técnica de vacinação ouviu “especialistas em ética, reuniu-se com comissões técnicas congêneres na Europa e com elementos do CDC [Centers for Disease Control] dos EUA que relataram a experiência norte-americana”, responde o investigador do Instituto de Imunologia Molecular João Lobo Antunes.

E a conclusão foi: “A prioridade é vaci-

nar as crianças com factores de risco, mas a análise de benefício-risco mostra que a vacinação das crianças saudáveis deve ser recomendada. Agora, quando deve ser feita? Isso depende da disponibilidade das vacinas, da logística e da forma como o processo de vacinação é implementado”, afirma.

Luís Graça (foto em baixo) nota ainda que a questão da segurança da vacina que se colocou aquando da vacinação dos adolescentes - o risco de miocardites e pericardites (inflamações do músculo cardíaco e da membrana que envolve o coração) - “provavelmente será menor no caso das crianças”, uma vez que a dose da vacina a administrar é menor.

Mas o aparecimento da variante Ómicron não vem colocar novas questões? Se as vacinas actuais não forem eficazes contra a infecção neste caso, faz sentido vacinar já em massa as crianças? “Admitimos que a vacinação pode ser menos eficaz a proteger da infecção [no caso da nova variante], mas a experiência e o conhecimento da imunologia” indicam que “a prevenção da doença grave é mantida, independentemente das diferentes

variantes”, alega.

Em sentido contrário, Miguel Castanho, investigador do Instituto de Medicina Molecular da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, defende que seria melhor esperar mais algum tempo, até porque os dados até à data divulgados - os do ensaio clínico que a Pfizer fez, com menos de três mil crianças dos 5 aos 11 anos - são “relativamente reduzidos”, em comparação com os ensaios clínicos em adultos, que incluíram entre 30 a 40 mil pessoas. “E não se conhecem dados reais sistematizados [sobre a vacinação desta faixa etária]. Ainda há muitos ses”, enfatiza. Por isso, conclui, seria mais prudente avançar-se apenas para a vacinação das crianças quando houvesse dados “com maior robustez”. Além disso, acrescenta, até tendo em conta as incógnitas que existem face à Ómicron, “devíamos esperar, porque pode haver “uma actualização das vacinas” em breve. E refere

outro argumento: “Como Portugal tem uma população muito envelhecida e poucas crianças, o contributo das crianças dos cinco aos 11 anos para o colectivo é muito pequeno”.
com Sofia Neves

