

Mudanças no calendário vacinal infantil dos Estados Unidos

AUTOR: Diretoria da SBIm

A Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm) classifica como um desserviço à saúde pública internacional a ordem executiva emitida pelo governo dos Estados Unidos em 10 de agosto de 2026, que reduz o número de imunizantes do calendário infantil do país de 18 para 11. A normativa também determina a substituição da tríplice viral pela administração de vacinas monovalentes contra o sarampo, a caxumba e a rubéola, a serem administradas em visitas diferentes, e estimula o desenvolvimento de adjuvantes distintos do alumínio.

Embora a nova abordagem tenha sido nomeada como “Recomendações padrão-ouro para a vacinação infantil”, nenhuma das justificativas apresentadas têm embasamento científico. Diante da gravidade dos fatos, a SBIm pontua que:

- O argumento de que a redução alinharia a diretriz a de outros países que administram menos vacinas, com destaque para os europeus, não se sustenta, pois cada país tem realidades epidemiológicas distintas. Além disso, fatores como capacidade produtiva, logística e de investimento são avaliados na elaboração dos calendários nacionais.
- É falsa a alegação de que a vacina tríplice viral possa ser letal ou menos segura do que a administração separada das vacinas monovalentes sarampo, caxumba e rubéola. A vacina é utilizada há décadas em todo o mundo e têm sido fundamental para os esforços de combate às doenças. A troca é desnecessária e inexecutável, visto que formulações isoladas das três vacinas não estão

disponíveis comercialmente em grande escala. Além disso, a orientação para a administração em mais de uma visita prolongará o período em que as crianças estarão desprotegidas, aumentará as chances de abandono do esquema e o número de suscetíveis, trará mais desconforto devido à necessidade de mais aplicações e implicará custos com deslocamento ou perda de tempo de trabalho.

- A administração de vacinas combinadas ou de mais de uma vacina no mesmo dia não sobrecarrega o sistema imunológico ou acarreta qualquer dano à saúde. O número de antígenos com o qual o organismo entra em contato devido à vacinação é muito inferior à exposição que acontece naturalmente no dia a dia¹.
- As críticas à vacina tríplice viral são provenientes de um artigo do gastroenterologista britânico Andrew Wakefield, que alegava que 12 crianças haviam apresentado sinais de autismo e outros distúrbios de desenvolvimento após receberem a vacina. A conclusão foi desmentida por inúmeros estudos realizados posteriormente e o parecer favorável à segurança da vacina foi mantido por órgãos regulatórios do mundo todo. Um dos trabalhos mais amplos a examinar a questão analisou um universo de cerca de 650 mil crianças².
- Após uma investigação jornalística³ demonstrar indícios de fraude, o Conselho Médico Geral do Reino Unido (GMC, na sigla em inglês) instaurou um processo contra Wakefield. Ele foi considerado culpado por “conduta profissional errônea grave” e teve o registro médico cassado. A revista Lancet excluiu o trabalho dos arquivos da publicação e a maioria dos colaboradores solicitou a retirada de seus nomes do artigo⁴. O caso é explicado em detalhes em um posicionamento emitido pela SBIm em resposta a outras declarações do presidente dos Estados Unidos, Donald Trump, em 2025. Acesse [aqui](#).
- Compostos de alumínio, utilizados como adjuvante em algumas vacinas inativadas, não estão associados ao aumento do risco de distúrbios do neurodesenvolvimento — incluindo o autismo —, doenças autoimunes crônicas ou quadros alérgicos e atópicos. Um dos estudos mais recentes a atestar a segurança da substância, divulgado recentemente, incluiu o histórico médico de mais de 1,2 milhão de crianças nascidas na Dinamarca entre 1997 e 2018⁵. Vale destacar que a exposição humana ao alumínio é frequente, uma vez que o metal está presente no solo, em chás e ervas, temperos, utensílios de cozinha, latinhas de bebidas, creme dental, cosméticos e até mesmo na água tratada.
- A vacina hepatite B deve ser administrada já nas primeiras horas após o nascimento, para evitar a doença caso o vírus seja transmitido da mãe portadora

para o filho durante a gestação, parto ou por meio da amamentação. De 70% a 90% dos recém-nascidos infectados desenvolvem a forma crônica da doença, que pode evoluir com gravidade e levar à cirrose ou ao câncer de fígado. As demais doses devem ser aplicadas preferencialmente até os seis meses de vida.

- Embora a principal via de transmissão da hepatite B seja a sexual, a infecção pode ocorrer por meio do contato com o sangue e outras secreções, presentes até mesmo em objetos. Entre os materiais potencialmente contaminados estão os utilizados em procedimentos dentários e médicos, na manicure ou podólogo, na realização de tatuagens ou perfurações de piercings, entre outros. Aguardar a adolescência para administrar a primeira dose é um equívoco temeroso, na medida em que a chance de cronificação e de consequências graves é maior quanto mais cedo a infecção acontece.
- Os imunizantes em questão têm excelente perfil de segurança e efetividade. A tríplice viral levou às Américas a eliminarem a rubéola, a síndrome da rubéola congênita e o sarampo. Ainda que o status de eliminação continental do sarampo tenha sido perdido e São Paulo registre casos importados/associados à importação, o Brasil mantém o certificado de forma contínua desde 2024. A incidência de caxumba no Brasil também foi reduzida de forma significativa, apesar de surtos pontuais ocorrerem de forma cíclica.
- O Brasil atingiu por dois anos consecutivos os critérios internacionais para a eliminação da transmissão vertical (mãe-bebê) da hepatite B. Um dossiê com os dados necessários para a solicitação do certificado de eliminação foi enviado para Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) em julho deste ano⁶.
- A vacina contra a hepatite A passou a ser disponibilizada gratuitamente no Brasil em 2014, inicialmente para crianças de 1 a menos de 2 anos, e depois teve a oferta expandida para menores de 5 anos e grupos especiais. De 2014 a 2022, os registros da enfermidade caíram de 6.442 para 858. A tendência de queda foi revertida em 2023 e 2024, quando surtos atingiram o estado de São Paulo. A idade média dos infectados, no entanto, foi de 34 anos, com picos entre os 25 e os 29 anos⁷. A faixa etária não está contemplada na estratégia de vacinação.
- Os casos de meningite C no Brasil caíram de 1213, em 2010, ano em que a vacina foi introduzida no Programa Nacional de Imunizações (PNI), para 225, em 2025⁸. No que diz respeito à meningite B, a incidência da doença entre crianças elegíveis à vacinação na Inglaterra, que desde 2015 oferece gratuitamente o imunobiológico, caiu 75%⁹.

- Estima-se que a vacina covid-19 tenha evitado 14,4 milhões de mortes em apenas um ano, entre 8 de dezembro de 2020 e 8 de dezembro de 2021. Trata-se de uma redução de 79% do número de potenciais óbitos no período¹⁰.
- Um estudo de mundo real realizado durante a epidemia de dengue em São Paulo apontou que a vacinação contra a dengue reduziu o risco de dengue sintomática entre adolescentes de 10 a 14 anos em 50,2%, após uma dose, e em 61,7%, após duas doses¹¹.
- Dados do Centro para o Controle e Prevenção de Doenças (CDC) dos Estados Unidos indicaram que o anticorpo monoclonal niservimabe alcançou 90% de efetividade na prevenção de hospitalizações de bebês por vírus sincicial respiratório¹². Em uma análise posterior, realizada em 24 estados americanos, o nirsevimabe apresentou 80% de efetividade contra internação em UTI por VSR e 83% contra insuficiência respiratória aguda¹³.

O momento é delicado. De janeiro a 25 de julho de 2026, foram registrados mais de 47 mil casos de sarampo nas Américas. A Guatemala é o país mais afetado, com 30.040 casos, seguida pelo México (12.233) e os Estados Unidos (2.318). No Brasil, até 12 de agosto, haviam sido confirmados 24 casos: 23 no estado de São Paulo e um no Rio de Janeiro, todos importados ou associados à importação. É alarmante perceber que, a exemplo do que aconteceu durante a pandemia de covid-19, autoridades atuam para desacreditar as vacinas em meio a uma preocupante situação de saúde pública.

O desmonte das estratégias de vacinação nos Estados Unidos tem capacidade de afetar todo o planeta, tanto pelo alto fluxo de viajantes que transitam pelo território do país norte-americano como pela capilaridade dos discursos produzidos pelos grupos antivacina locais. Por essa razão, a SBIm solicita a mobilização de representantes dos três poderes, sociedades científicas, profissionais da saúde, sociedade civil organizada e a população de forma geral em prol das imunizações. Defender as vacinas é defender a vida de nossos filhos, pais, parentes e amigos.

REFERÊNCIAS

1) Centers for Disease Control and Prevention. Questions and Concerns: Multiple Vaccines at Once. Disponível em <https://www.cdc.gov/vaccine-safety/about/multiples.html>. Acesso: 23/09/2025

2) Hviid, A., Hansen, J. V., Frisch, M., & Melbye, M. (2019). Measles, Mumps, Rubella Vaccination and Autism: A Nationwide Cohort Study. *Annals of internal medicine*, 170(8), 513–520. Disponível em <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/M18-2101>. Acesso: 23/09/2025

- 3) Deer B. How the case against the MMR vaccine was fixed BMJ 2011; 342 :c5347
doi:10.1136/bmj.c5347. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/342/bmj.c5347>. Acesso: 23/09/2025
- 4) Eggerston L. Lancet retracts 12-year-of article linking autism to MMR vaccines.
CMAT.2000;182:E199-200.
- 5) Andersson, N. W., Bech Svalgaard, I., Hoffmann, S. S., & Hviid, A. (2025). Aluminum-Adsorbed Vaccines and Chronic Diseases in Childhood : A Nationwide Cohort Study. *Annals of internal medicine*, 10.7326/ANNALS-25-00997. Advance online publication. Disponível em: <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/ANNALS-25-00997>. Acesso: 23/09/2025
- 6) Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS). Brasil solicita validação da eliminação vertical da hepatite B. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/29-7-2026-brasil-solicita-validacao-eliminacao-da-transmissao-vertical-da-hepatite-b>. Acesso: 11/08/2026
- 7) Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Centro Nacional de Inteligência Epidemiológica e Vigilância Genômica. Painel Hepatites Virais. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/cnie/painel-hepatites-virais>. Acesso: 11/08/2026
- 8) Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Centro Nacional de Inteligência Epidemiológica e Vigilância Genômica. Painel Hepatites Virais. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/cnie/painel-meningite>. Acesso: 11/08/2026
- 9) Ladhani, S. N., Andrews, N., Parikh, S. R., Campbell, H., White, J., Edelstein, M., Bai, X., Lucidarme, J., Borrow, R., & Ramsay, M. E. (2020). Vaccination of Infants with Meningococcal Group B Vaccine (4CMenB) in England. *The New England journal of medicine*, 382(4), 309–317. Disponível em: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1901229>. Acesso: 11/08/2026
- 10) Watson, O. J., Barnsley, G., Toor, J., Hogan, A. B., Winskill, P., & Ghani, A. C. (2022). Global impact of the first year of COVID-19 vaccination: a mathematical modelling study. *The Lancet. Infectious diseases*, 22(9), 1293–1302. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(22\)00320-6](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(22)00320-6). Acesso: 11/08/2026
- 11) Ranzani, O. T., Lazar Neto, F., Mareto, L. K., Brumatti, T. S., de Oliveira, R. D., da Silva, P. V., Dos Santos, E. R., D'Agostini, T. L., De Paula, R. A. C., Dean, N. E., Ko, A. I., Cummings, D. A. T., Andrews, J. R., Hitchings, M. D. T., & Croda, J. (2026). Effectiveness of the TAK-003 dengue vaccine in adolescents during the 2024 outbreak in São Paulo, Brazil: a test-negative, case-control study. *The Lancet. Infectious diseases*, 26(1), 91–100. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(25\)00382-2](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(25)00382-2). Acesso: 11/08/2026
- 12) Centers for Disease Control and Prevention. CDC Newsroom Releases. CDC study shows effectiveness of RSV immunization for infants. Disponível em: <https://www.cdc.gov/media/releases/2024/s0307-rsv-immunization.html>. Acesso: 11/08/2026
- 13) Zambrano LD, Simeone RM, Newhams MM, et al. Nirsevimab Effectiveness Against Intensive Care Unit Admission for Respiratory Syncytial Virus in Infants — 24 States, December 2024–April

2025. MMWR Morb Mortal Wkly Rep 2025;74:580–588. Disponível em <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm7437a1>. Acesso: 11/08/2026