

## RESPOSTAS ÀS DÚVIDAS MAIS FREQUENTES – COVID 19

Fonte: Sociedade Brasileira de Imunizações - SBIm

### **A partir de que idade é possível se vacinar contra a Covid-19? Crianças e bebês podem?**

-  
Publicado: 25/08/2021  
Atualizado em: 06/01/2022

Em janeiro de 2022, o Programa Nacional de Imunizações (PNI) disponibiliza as vacinas covid-19 para todas as pessoas a partir de 5 anos. Para crianças e adolescentes entre 5 e 17 anos, a única vacina aprovada até o momento é a da Pfizer.

### **Quais vacinas Covid-19 podem ser aplicadas em crianças?**

Publicado: 24/01/2022  
Atualizado em: 24/01/2022

Até o momento, estão aprovadas duas vacinas no Brasil: a da Pfizer, para crianças de 5 a 11 anos, e a do Butantan/Sinovac (Coronavac), para crianças a partir de 6 anos. A Coronavac não deve ser aplicada em crianças imunossuprimidas.

### **Quais são os esquemas de doses?**

Publicado: 24/01/2022  
Atualizado em: 24/01/2022

- Coronavac: Doses com intervalo de 28 dias.
- Pfizer: duas doses com intervalo de 8 semanas

### **As vacinas Covid-19 podem ser aplicadas junto com outras vacinas? Há algum intervalo que precisa ser respeitado?**

-  
Publicado: 24/01/2022  
Atualizado em: 24/01/2022

**Não.** Como não há estudos sobre a coadministração na faixa etária abaixo de 12 anos com outras vacinas, a recomendação atual é a de respeitar um intervalo de 15 dias. Para as demais faixas etárias, não há restrição.

### **As vacinas podem ser aplicadas se há suspeita de Covid?**

-  
Publicado: 24/01/2022  
Atualizado em: 24/01/2022

Diante de quadro sugestivo ou confirmado de covid-19, a vacinação contra deve ser adiada até a recuperação clínica total e pelo menos quatro semanas após o início dos sintomas ou do resultado positivo de PCR-RT.

### **Há alguma diferença entre a vacina **Coronovac** aplicada em adultos e a administrada em crianças?**

-  
Publicado: 24/01/2022  
Atualizado em: 24/01/2022

Não. É recomendada com a mesma dose para todas as idades, a partir de 6 anos.

### **Há diferença entre a vacina da Pfizer para o público infantil e a utilizada a partir de 12 anos?**

-  
Publicado: 24/01/2022  
Atualizado em: 24/01/2022

Sim. A apresentação pediátrica da vacina da Pfizer tem embalagem com tampa laranja para diferenciação e minimização de erros de aplicação — para o público acima de 12 anos a tampa é roxa. Após a diluição, cada frasco contém 1,3 ml de suspensão injetável com 10 doses/frasco, em embalagens com 10 frascos.

O volume da dose infantil é equivalente a um terço (10 mcg em 0,2 ml) da formulação aprovada no Brasil para uso a partir de 12 anos, que tem 30 mcg em 0,3 ml. A vacina para adultos não pode ser utilizada para crianças, mesmo que diluída.

Para mais informações, acesse o [bulário eletrônico da Anvisa](#) e a [Nota Técnica do Ministério da Saúde](#).

Veja também como a vacina funciona em <https://sbim.org.br/covid-19>, clicando no tópico “Vacinas disponíveis no Brasil”.

### **O que sabemos sobre a eficácia da vacina da Pfizer de tampa laranja em crianças de 5 a 11 anos?**

-  
Publicado: 24/01/2022  
Atualizado em: 24/01/2022

Os resultados preliminares de ensaios clínicos, com participação inicial de 2.268 crianças de 5 a 11 anos, mostraram que duas doses da formulação pediátrica reduziu o risco de Covid-19 sintomática em 90,9% por pelo menos dois meses. A resposta imune foi a mesma ou melhor do que a verificada nos vacinados de 16 a 25 anos que receberam duas doses da formulação com 30 mcg em 0,3 ml.

**Se o adolescente recebeu a primeira dose da vacina Pfizer aos 11 anos e completou 12 anos antes da data da segunda dose, é necessário trocar a formulação?**

-

Publicado: 24/01/2022  
Atualizado em: 24/01/2022

Não. **A formulação pediátrica deve ser mantida na segunda dose.**

É importante ressaltar que, em situações como essa, os responsáveis não devem aguardar a criança completar 12 anos para fazer a primeira dose com a formulação adulta. É necessário vacinar as crianças e adolescentes o mais rápido possível.

### **Quais as **contraindicações da vacina da Pfizer** para crianças?**

-  
Publicado: 24/01/2022  
Atualizado em: 24/01/2022

As mesmas contraindicações válidas para as outras faixas etárias:

- **Hipersensibilidade ao princípio ativo ou a qualquer dos excipientes da vacina.**
- **Crianças que já apresentaram uma reação anafilática confirmada a uma dose anterior da vacina COVID-19 de mRNA**

### **Quais os principais eventos adversos registrados com a vacina infantil da Pfizer?**

-  
Publicado: 24/01/2022  
Atualizado em: 24/01/2022

Nos estudos analisados pela Anvisa para a aprovação da vacina no Brasil, durante os sete dias após a vacinação, cerca de **90% das crianças relataram reações locais, principalmente dor no local da injeção, e duas a cada três relataram reações sistêmicas, em especial fadiga e dor de cabeça.**

A grande maioria dos episódios foi leve ou moderado e **resolvido em 1 a 2 dias.** As reações foram mais brandas do que aquelas relatadas por adultos jovens que receberam a formulação da tampa roxa. **As reações sistêmicas foram mais prováveis de serem notificadas após a dose 2.**

Não foram observados acontecimentos adversos graves relacionados com a vacinação no ensaio clínico.

Segundo o Centro de Controle de Prevenção e Doenças dos Estados Unidos (CDC), entre 3 e 19 de dezembro de 2021, após a aplicação de aproximadamente 8,7 milhões de doses da vacina Covid-19 da Pfizer19 em crianças de 5 a 11 anos, foram notificados no país 4.249 eventos adversos, dos quais:

- **149 (97,6%) não eram graves. Entre eles dor, inchaço e vermelhidão no local da injeção, febre, fadiga, dor de cabeça, calafrios, mialgia, artralgia e linfadenopatia.**
- **100 (2,4%) eram graves, como convulsão e miocardite. Todos evoluíram de forma benigna.**

- Entre os 15 casos suspeitos de miocardite relatados durante o período analisado, 11 foram confirmados. Destas 11 crianças, sete já estavam recuperadas e quatro se recuperavam no momento em que o relatório foi publicado.
- Não houve mortes associadas à vacina.

### **Qual o risco de vacinas de mRNA, como a da Pfizer, causarem miocardite e pericardite na população de 5 a 11 anos?**

-  
Publicado: 24/01/2022  
Atualizado em: 24/01/2022

No ensaio de fase 3 que avaliou segurança e eficácia e permitiu o licenciamento nos Estados Unidos, Brasil e em outros países, não houve nenhum caso de miocardite e pericardite entre as 1.444 crianças de 5 a 11 anos vacinadas.

Nos relatórios de vigilância americanos, entre 3 e 19 de dezembro de 2021, foram notificados 15 casos suspeitos de miocardite, sendo 11 confirmados. Das 11 crianças, sete já estavam recuperadas e quatro se recuperavam no momento em que o relatório foi publicado.

Casos de miocardite e pericardite têm sido relatados muito raramente em vários países após a vacinação com as vacinas de mRNA, entre elas a da Pfizer. Os episódios identificados até o momento ocorreram na maioria das vezes dentro de 14 dias após a vacinação — em especial na segunda dose —, e entre adolescentes do sexo masculino e homens jovens.

De qualquer forma, os profissionais de saúde devem estar atentos aos sinais e sintomas de miocardite e pericardite e orientar seus pacientes a procurar atendimento médico imediato caso sintam dor no peito, dispneia (falta de ar) ou palpitações

### **Crianças com histórico de doenças hematológicas, cardiopatias e púrpura trombocitopênica podem receber a vacina da Pfizer?**

-  
Publicado: 24/01/2022  
Atualizado em: 24/01/2022

Não há contraindicação. **É especialmente recomendada**

**Em situações de emergência, como mordida de animal suspeito de estar com raiva ou acidente de risco para tétano, é preciso atrasar estas vacinas caso a criança tenha recebido alguma das vacinas Covid-19 há menos de 15 dias ou esteja próximo de recebê-las?**

-  
Publicado: 24/01/2022  
Atualizado em: 24/01/2022

Apesar de não constar na nota técnica do Ministério da Saúde sobre a vacinação de crianças entre 5 e 11 anos de idade, entendemos que há situações em que os benefícios da vacinação superam os potenciais

riscos desconhecidos da coadministração em intervalos menores. São exemplos a imunoprofilaxia para tétano no manejo de feridas em um indivíduo suscetível, administração de soros antifídicos após acidente, profilaxia pós-exposição da raiva humana, e a vacinação para controle de surtos de sarampo ou de hepatite A.

### **Crianças com alergia grave a ovo, leite ou medicamentos podem ser vacinados com a vacina pediátrica da Pfizer ou a Coronavac?**

-  
Publicado: 24/01/2022  
Atualizado em: 24/01/2022

Não há contraindicação para a vacinação de crianças com histórico de alergia grave a medicamentos, ovo, leite ou outras vacinas. **A contraindicação vale apenas para alergia grave após dose anterior da vacina ou a algum componente da fórmula**

### **Pacientes oncológicos e em outras situações de imunocomprometimento, inclusive transplantados, podem ser vacinados com a vacina infantil da Pfizer ou a vacina Coronavac?**

-  
Publicado: 24/01/2022  
Atualizado em: 24/01/2022

É improvável que a vacina da **Pfizer** aumente o risco de eventos adversos nesses pacientes. Ainda que a eficácia possa ser menor em imunocomprometidos, **a vacinação é recomendada**, salvo situações de contraindicações específicas.

Com relação à Coronavac, ainda existem poucos dados sobre a vacinação em crianças imunodeprimidas. Por isso, no momento, a vacina não deve ser usada nesta população.

### **Há alguma recomendação especial para o uso das vacinas Covid-19 em pacientes transplantados?**

-  
Publicado: 24/01/2022  
Atualizado em: 24/01/2022

Transplantados de células-tronco hematopoiéticas (TCTH) perdem a imunidade protetora no pós-transplante. Se foram vacinados antes do transplante, **devem ter o esquema vacinal refeito, preferencialmente seis meses após o procedimento**. Porém, a depender da situação epidemiológica local, o intervalo para a vacinação pode ser reduzido para três meses.

Com relação à Coronavac, ainda existem poucos dados sobre a vacinação em crianças imunodeprimidas. Por isso, no momento, a vacina não deve ser usada nesta população.

### **Por que imunossuprimidos precisam receber mais doses do que o restante da população?**

-  
Publicado: 01/11/2021

Atualizado em: 01/12/2021

Pessoas imunocomprometidas por doença ou tratamento são mais propensas a desenvolver covid-19 grave e apresentam resposta imunológica menor e mais curta às vacinas. A intensidade da resposta e o tempo de duração variam de acordo com o grau de imunossupressão. Estudos científicos demonstram que uma dose adicional é capaz de aumentar o nível de anticorpos nesses indivíduos, o que se associa a maior proteção. Além disso, a incidência de eventos adversos não é diferente da observada nas doses anteriores.

Diante do potencial benefício e do perfil de segurança aceitável, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomendou a estratégia. **No Brasil, o esquema determinado pelo PNI para imunossuprimidos é de três doses e uma dose de reforço quatro meses após a terceira.**

É importante ressaltar que a possibilidade de resposta imunológica reduzida permanece após a dose adicional. As demais medidas de prevenção, como uso de máscara e evitar aglomerações, devem ser mantidas para limitar o risco de exposição ao vírus.

### **Quais são as contraindicações para as vacinas Covid-19?**

-  
Publicado: 25/08/2021  
Atualizado em: 01/11/2021

Todas as vacinas Covid-19 atualmente disponíveis são contraindicadas para pessoas com **histórico de reação alérgica grave (por exemplo, anafilaxia) após dose anterior ou a qualquer componente da fórmula.**

A vacina **AstraZeneca** também é contraindicada para pacientes que **sofreram trombose venosa e/ou arterial importante em combinação com trombocitopenia após vacinação com qualquer vacina para a Covid-19.**

As vacinas **AstraZeneca** e **Janssen**, especificamente, são contraindicadas para gestantes, puérperas e pessoas com **histórico de síndrome de extravasamento capilar**

### **Quais precauções devem ser tomadas para a vacinação contra a Covid-19?**

-  
Publicado: 25/08/2021  
Atualizado em: 01/11/2021

- Pessoas com **histórico de desmaio** após injeções devem ser colocadas em **observação por pelo menos 15 minutos após a administração da vacina.**
- **Pessoas que usam anticoagulantes** ou têm algum distúrbio de coagulação devem ter **o local da injeção pressionado com algodão seco por mais tempo, para evitar sangramento e formação de hematoma. Compressas geladas antes e após a aplicação também são recomendadas.**

- Diante de **doenças agudas febris moderadas ou graves**, **recomenda-se adiar a vacinação até a resolução do quadro**, para não haver confusão entre a manifestação da doença febril e uma eventual reação vacinal.

### **Pessoas alérgicas a ovo ou leite podem ser vacinadas?**

-  
Publicado: 25/08/2021  
Atualizado em: 01/11/2021

**Sim**, esses ingredientes não são usados nas vacinas Covid-19.

### **Pessoas imunodeprimidas podem ser vacinadas?**

-  
Publicado: 25/08/2021  
Atualizado em: 01/11/2021

Da mesma forma que as pessoas com comorbidades, as imunodeprimidas e com outras condições que comprometem o sistema imunológico têm risco aumentado para a Covid-19 grave. Ainda que a resposta à vacina possa ser inferior, esse é um grupo cuja proteção pela vacina deve ser priorizada.

**As vacinas disponíveis são inativadas**, portanto, incapazes de causar doença em imunodeprimidos. Da mesma forma que acontece com pacientes com doenças crônicas, a avaliação de risco-benefício e a decisão de vacinar deve ser compartilhada com o(a) médico(a) assistente.

### **A vacina pode ser aplicada em pessoas com doenças crônicas, como câncer, doenças autoimunes, entre outras?**

-  
Publicado: 25/08/2021  
Atualizado em: 01/11/2021

Pessoas com condições médicas subjacentes (comorbidades) podem receber as vacinas Covid-19 aprovadas ou licenciadas pela Anvisa, desde que não tenham apresentado reação alérgica imediata ou grave após dose anterior ou a algum componente da fórmula.

Estes grupos constituem grupo de risco para quadros graves de Covid-19, por isso **foram incluídos entre as prioridades pelo Ministério da Saúde e devem ser vacinados**. Mas, como são poucos os dados de estudos com esses pacientes, a avaliação de risco-benefício e a decisão pela vacinação deve ser compartilhada com o (a) médico (a) assistente, considerando não apenas o risco de Covid-19 grave, mas a doença de base, os medicamentos em uso, e a existência de contraindicações.

### **As vacinas podem ser aplicadas em gestantes e puérperas? É preciso fazer um teste de gravidez antes de vacinar?**

-  
Publicado: 25/08/2021  
Atualizado em: 01/11/2021

Grávidas e puérperas (até 45 dias após o parto) constituem população de risco para doenças respiratórias, portanto tem probabilidade aumentada de desenvolver formas graves de Covid-19 e complicações obstétricas, tais como parto prematuro, óbito fetal, abortamento, entre outros.

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) incluiu estes grupos como prioritários. No entanto, na medida em que não há dados específicos sobre segurança e eficácia em puérperas e gestantes, é exigida prescrição médica. O (A) profissional deve avaliar a paciente individualmente, considerando situação da pandemia, a elevada circulação do SARS-CoV-2, o número de óbitos maternos pela Covid-19 e o perfil de risco vs benefício da vacinação.

O teste de gravidez não deve ser um pré-requisito para a administração das vacinas nas mulheres com potencial para engravidar e que se encontram em um dos grupos prioritários para vacinação.

Atenção: Diante da ocorrência de um evento adverso grave com provável associação causal com a vacina AstraZeneca/Fiocruz em uma gestante, optou-se pela interrupção temporária da vacinação das gestantes e puérperas com vacinas de vetor viral (AstraZeneca/Fiocruz e Janssen). Podem ser utilizadas as vacinas Sinovac/Butantan ou Pfizer.

O Ministério da Saúde atualiza suas recomendações para esta e outras situações por meio de “Informes Técnicos” divulgados periodicamente ([acesse](#)).

### **Como as gestantes e puérperas que tomaram uma dose da vacina AstraZeneca/Fiocruz ou a vacina da Janssen podem completar a vacinação?**

-  
Publicado: 25/08/2021  
Atualizado em: 06/01/2022

Para gestantes ou mulheres que estejam no puerpério (até 45 dias pós-parto) na data da segunda dose deverá ser ofertada, preferencialmente, a vacina Pfizer. Caso não esteja disponível, a vacina Coronavac é uma opção. O (A) médico(a) que as acompanha deve orientá-las sobre as limitações dos dados existentes e o perfil de risco benefício.

Veja mais em <https://sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/secovid-nt-n6-2021-intercambialidade.pdf>

### **É preciso respeitar algum intervalo entre a vacinação da lactante contra Covid-19 e a administração das vacinas de rotina do bebê?**

-  
Publicado: 25/08/2021  
Atualizado em: 01/11/2021

Não. O bebê deve ser vacinado normalmente, de acordo com o seu calendário.



Leia mais em <https://sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/dcsbp-vacinacao-contra-covid19-lactantes.pdf>

## **É necessário interromper a amamentação ou a doação de leite materno após a vacinação das lactantes com as vacinas Covid-19?**

-  
Publicado: 25/08/2021  
Atualizado em: 01/11/2021

Não. Leia sobre a vacinação de lactantes em <https://sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/dcsbp-vacinacao-contra-covid19-lactantes.pdf>

## **Já tive ou estou com Covid-19. Posso ou devo ser vacinado?**

-  
Publicado: 25/08/2021  
Atualizado em: 01/11/2021

Como a duração da proteção natural gerada pela própria doença é desconhecida e por existir a possibilidade de reinfeção, ainda que pouco frequente, a vacinação é indicada, independentemente de histórico de Covid-19.

Mas para vacinar é necessário adiar a vacinação até o completo restabelecimento e no mínimo quatro semanas após o início dos sintomas. Pessoas assintomáticas e que tiveram resultado positivo no exame de RT-PCR também devem aguardar quatro semanas para vacinar.

## **O que acontece se alguma dose atrasar?**

-  
Publicado: 25/08/2021  
Atualizado em: 06/01/2022

Para garantia da eficácia esperada e documentada nos estudos, as doses das vacinas devem ser aplicadas de acordo os intervalos estipulados para cada uma. No entanto, em caso de atraso, não é preciso recomeçar o esquema e basta completá-lo.

## **É aconselhável recomendar antitérmicos, anti-inflamatórios ou anti-histamínicos antes da vacina COVID-19 para indivíduos com histórico de alergia ou de eventos adversos pós-vacinação?**

-  
Publicado: 01/11/2021  
Atualizado em: 01/11/2021

Medicamentos para reduzir a febre e a dor podem ser indicados para tratar sintomas locais ou sistêmicos **após a vacinação**, se necessário. A administração antes da vacinação não é recomendada porque não conhecemos se isso pode afetar a respostas à vacina.

Pelo mesmo motivo, a administração de anti-histamínicos antes da vacinação não é recomendada. Os anti-histamínicos não prevenirão

quadros de anafilaxia e têm o potencial de mascarar sintomas cutâneos, o que pode atrasar o diagnóstico e o pronto tratamento.

### **Já tive um quadro de trombose. Preciso me preocupar com a Síndrome de Trombose com Trombocitopenia (TTS)? Qual é o risco de ter esse quadro com as vacinas Covid?**

Publicado: 25/08/2021  
Atualizado em: 01/11/2021

A vigilância de eventos adversos após a vacinação com as vacinas Covid-19 detectou um caso desta síndrome, que se caracteriza pela aparição de trombos e problemas de coagulação decorrentes do surgimento de autoanticorpos contra o fator 4 plaquetário. Diferente de outras situações em que ocorre trombose, essa é uma síndrome muito específica. Não é esperado que haja um risco aumentado de ocorrência da TTS em indivíduos com histórico ou outros fatores predisponentes para trombose.

Pessoas com histórico de trombose e que usam antiagregantes plaquetários ou anticoagulantes (varfarina, apixabana, dabigatrana, edoxabana e rivaroxabana) não têm contraindicação para nenhuma das vacinas Covid-19 — por cautela, a vacina pode ser administrada o mais longe possível da última dose do anticoagulante. Pessoas com trombocitopenia prévia e em uso de heparina devem avaliar a vacinação com o médico assistente.

### **É verdade que a vacina Pfizer pode causar miocardite em jovens?**

Publicado: 25/08/2021  
Atualizado em: 06/01/2022

Como parte do processo de vigilância de eventos adversos relacionados às vacinas Covid-19, Estados Unidos e Israel verificaram um aumento nas notificações de miocardite e pericardite (inflamação do músculo cardíaco e da estrutura que envolve o coração) após a vacinação com vacinas de mRNA em adolescentes e adultos jovens. Os sistemas de monitoramento concluíram que existem poucos relatos desta condição até o momento, a maioria leve e tratável, e que esses casos parecem ocorrer:

- predominantemente em adolescentes e adultos jovens,
- mais frequentemente em homens do que mulheres,
- mais frequentemente após a dose 2 do que após dose 1, e
- normalmente dentro de 4 dias após a vacinação.

O risco de miocardite/pericardite após a vacinação existe, mas é raro. A possibilidade de o quadro ser causado pela COVID-19 é muito maior. Por isso, agências regulatórias de vários países continuam a recomendar a vacinação para todos os indivíduos a partir de 12 anos de idade — muitas para crianças a partir de 5 anos de idade

## **Pacientes com histórico de miocardite ou pericardite tem contraindicação ou precaução para a vacinação com vacina de mRNA?**

-  
Publicado: 01/11/2021  
Atualizado em: 01/11/2021

### **Depende:**

- **Se o episódio não tiver relação com a vacina:** podem receber qualquer vacina covid-19 atualmente disponível, desde que sob orientação médica e que o episódio de miocardite ou pericardite esteja completamente resolvido. Ou seja, sem sintomas e sem evidências de inflamação ou sequelas cardíaca.
- **Se o episódio tiver relação com a vacina:** a segunda dose deve ser adiada até que dados de segurança adicionais estejam disponíveis. A decisão, ainda assim, deve ser debatida com a equipe médica assistente.

## **Por que é preciso intervalo para vacinação após uso de anticorpos monoclonais ou plasma convalescente para o tratamento da Covid-19?**

-  
Publicado: 01/11/2021  
Atualizado em: 01/11/2021

Porque não sabemos se as terapias com anticorpos passivos contra Covid-19, incluindo anticorpos monoclonais e plasma convalescente, podem reduzir a eficácia da vacinação com vacinas Covid-19. Como precaução, recomenda-se **aguardar ao menos 90 dias após essas terapias para iniciar vacinação**. Pessoas que tiveram Covid-19 após a primeira dose da vacina e foram submetidas a terapia passiva com anticorpos também devem esperar 90 dias antes de receber a segunda dose. Não é preciso recomeçar o esquema.

No caso de terapias com anticorpos não específicos para o tratamento com Covid-19 (por exemplo, imunoglobulina intravenosa e anti-Rh), é improvável haver prejuízo substancial à resposta vacinal. Por esse motivo, não há necessidade de intervalo.

## **Há precaução ou contraindicação para a vacinação de pessoas que se recuperaram da Síndrome Inflamatória Multissistêmica pós-Covid-19?**

-  
Publicado: 01/11/2021  
Atualizado em: 01/11/2021

Atualmente, não há dados sobre a segurança e eficácia das vacinas Covid-19 em pessoas com este histórico. Os mecanismos da Síndrome não são bem compreendidos, mas incluem uma resposta imune desregulada à infecção por SARS-CoV-2.

A decisão sobre a vacinação e quanto tempo aguardar após a recuperação da síndrome deve ser tomada em conjunta pelo médico e o paciente, considerando os benefícios da vacinação e o risco de infecção pelo SARS-CoV-2.

### **Existe alguma restrição à ingestão de bebida alcoólica antes ou após tomar a vacina Covid-19?**

-  
Publicado: 25/08/2021  
Atualizado em: 01/11/2021

Não. O consumo moderado de bebidas alcoólicas não interfere na resposta gerada por nenhuma vacina e não aumenta o risco de eventos adversos pós-vacinais. Por outro lado, a ingestão excessiva ou o uso crônico e abusivo podem enfraquecer o organismo como um todo, incluindo o sistema imunológico, o que facilita infecções.

### **A vacina tríplice viral previne a Covid-19? É especialmente recomendada para os ainda não incluídos nos grupos prioritários do Plano Nacional de Vacinação contra a Covid-19?**

-  
Publicado: 25/08/2021  
Atualizado em: 01/09/2021

Dados preliminares de um estudo realizado pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) sugerem que a vacina tríplice viral (sarampo, rubéola e caxumba) poderia interferir positivamente na evolução da doença por SARS-Cov-2, evitando casos sintomáticos.

A pesquisa, ainda não publicada, parte da premissa já conhecida de que vacinas atenuadas —a exemplo da tríplice viral — por estimularem com maior robustez o sistema imune e a chamada imunidade inata inespecífica, são capazes de prevenir a evolução mais grave de outras infecções.

Como os detalhes do estudo não são conhecidos e ainda não existem dados conclusivos, a SBIm não recomenda a prescrição da tríplice viral para este fim e orienta que a população seja informada de que ela não substitui em hipótese alguma as vacinas Covid-19. Em nota oficial (leia), a UFSC e a Prefeitura de Santa Catarina seguiram caminho semelhante.

*Observação: em virtude da situação epidemiológica do sarampo no Brasil, devemos recomendar a atualização da vacinação com a tríplice viral para as pessoas não vacinadas ou parcialmente vacinadas, para a prevenção do próprio sarampo*

### **A vacina gripe protege ou ajuda a prevenir a Covid-19?**

-  
Publicado: 25/08/2021  
Atualizado em: 01/09/2021

Infelizmente o vírus influenza, causador da gripe, não tem parentesco ou semelhança genética com o SARS-CoV-2, responsável pela Covid-19.

Entretanto, neste momento de pandemia, a vacinação contra a gripe é importantíssima para evitar uma sobrecarga maior no sistema de saúde e reduzir a possibilidade de confusão de diagnóstico.

### **A cloroquina, a ivermectina, antibióticos e antiparasitários são alternativas à vacinação para prevenção da Covid-19?**

-  
Publicado: 01/09/2021  
Atualizado em: 01/09/2021

Não são. Estas substâncias, divulgadas como método de prevenção ou tratamento precoce da Covid-19, foram amplamente testadas e consideradas ineficazes. O uso indiscriminado, além de inútil, pode acarretar danos ao organismo.

### **Bebês abortados são usados para fazer as vacinas?**

-  
Publicado: 25/08/2021  
Atualizado em: 25/08/2021

Não. É certo que as vacinas de vírus inteiros, da mesma forma que diversos medicamentos, precisam ser cultivadas em células que têm rápida capacidade de multiplicação, como as embrionárias. Mas essas células podem ser de animais (ovos de galinha), vegetais ou humanas. As humanas são replicações em laboratório de células que foram obtidas décadas atrás.

É importante destacar dois pontos:

- Para obtenção das células humanas para pesquisas científicas não foi provocado aborto para fornecer o material para pesquisa científica. Reconhecendo isso, o próprio Vaticano se manifestou favorável à vacina da Covid-19 e disse que o uso dessas células “não constitui em si uma legitimação, mesmo indireta, da prática do aborto”.
- As vacinas passam por processos que eliminam possíveis vestígios das células embrionárias.

### **As vacinas contêm chips 5G para controlar as pessoas?**

-  
Publicado: 25/08/2021  
Atualizado em: 25/08/2021

Os ingredientes de todas as vacinas Covid-19 em teste estão publicamente disponíveis em base de dados online e reunidos no site da Organização Mundial da Saúde (OMS). Componentes distintos dos informados podem ser identificados com facilidade por meio de testes laboratoriais.

Esta teoria conspiratória surgiu a partir da deturpação da fala do empresário Bill Gates sobre uma tecnologia futura que permitiria auxiliar na identificação de quem já teve Covid-19 ou foi vacinado. Isso, no entanto, não tem nenhuma relação com a vacina ou com o 5G, que nada mais é do que a evolução do 4G que usamos hoje. Mesmo que quisessem, seria impossível usá-lo para controlar pessoas.

### **Vacinas genéticas alteram o código genético humano?**

-  
Publicado: 25/08/2021  
Atualizado em: 25/08/2021

Não. As vacinas “genéticas”, como as de RNA mensageiro (mRNA), apenas “ensinam a receita” para nossas células produzirem a proteína S (de spike), responsável pela ligação do SARS-Cov2 com nossas células. A apresentação da proteína S estimula a atuação do sistema imune, que gerará os anticorpos contra ela e, assim, evitar a doença.

Não há nenhum risco de alterações no nosso DNA, modificações físicas, entre outros boatos que circularam por aí. Inclusive, é interessante destacar que em uma infecção natural, os vírus invadem as células e as destroem por completo. Se fosse possível modificar o nosso DNA com tanta facilidade, um simples resfriado faria isso.