

Vacina Pneumocócica Polissacarídica 23-Valente Versus Faringotonsilite de Repetição

Celso Taques Saldanha¹, Beatriz Barros de Moura², Camila Cardoso Marquez², Mylena Martins Almeida², Aline Tais Rothmund Topanotti², Camila Yumi Ueda², Caroline Kaori Rodrigues Takizawa², Rafael Pimentel Saldanha³, Rodrigo dos Santos Lima¹, Melmei Guimarães Junqueira de Queirós¹, Indrigo Ribeiro Soares da Mata¹.

1. Universidade de Brasília, DF, Brasil. celsoaquessaldanha@gmail.com; 2. Universidade Federal de Mato Grosso, MT, Brasil; 3. Universidade Federal de São Paulo, SP, Brasil

INTRODUÇÃO: A vacina pneumocócica polissacarídica 23-valente (VPP23) contém polissacarídeos de cápsulas de 23 sorotipos de *Streptococcus pneumoniae*, responsáveis no Brasil por cerca de 80% dos casos de infecções pneumocócicas invasivas e está disponível nos Centros de Referências de Imunobiológicos Especiais (CRIEs) para maiores de 2 anos de idade e em situações bem estabelecidas.

DESCRIÇÃO DO CASO: Pré-escolar, 2 anos e seis meses de idade, crescimento e desenvolvimento adequados, vem apresentando infecções de repetição nas tonsilas paliativas desde o primeiro ano de vida (sic), estando sob uso frequente de antibióticos (sic). A criança foi vacinada com uma dose de VPP23 e orientada a tomar uma segunda dose da vacina após os 6 meses. Essa orientação foi recomendada pelo médico que acompanhava anteriormente. Segundo essa orientação, a vacina iria garantir proteção diante das “infecções de repetição” (sic). A fim de receber a segunda dose da vacina, a genitora buscou assistência em outro serviço de assistência médica, onde foi

orientada que essa vacina não é necessária diante do quadro clínico, devendo proceder investigação para esclarecimentos etiológicos.

DISCUSSÃO: Trata-se de uma criança que vem apresentando episódios de “infecções de garganta recorrentes”, sem investigação prévia adequada para o agente etiológico, sabendo-se que a infecção pelo *Streptococcus Beta-Hemolítico* do Grupo A (GAS) é o principal agente das infecções das faringotonsilites bacterianas em crianças, apesar de ser rara em menores de 3 anos.

CONCLUSÃO: Administração da vacina VPP23 torna-se sem justificativa em crianças que não estejam incluídas em critérios bem estabelecidos dos consensos científicos, notadamente do CRIEs.

PALAVRAS-CHAVE: Vacina pneumocócica polissacarídica 23.

Referências

1. Chen C, Beutels P, Wood J, Menzies R, MacIntyre CR, McIntyre P, Newall AT. Retrospective cost-effectiveness of the 23-valent pneumococcal polysaccharide vaccination program in Australia. *Vaccine*. 2018 Oct 8;36(42):6307-6313;
2. Berial AC, Harris D, Dela Cruz CS, Possick JD. Pneumococcal Vaccination Strategies. An Update and Perspective. *Ann Am Thorac Soc*. 2016 Jun;13(6):933-44.