

A infância é um território onde a saúde pública encontra o seu fundamento mais sensível: o cuidado com a vida em formação. Entre os múltiplos desafios que atravessam os sistemas de saúde infantil, a prevenção da gripe permanece como um tema frequentemente subestimado, embora carregado de implicações epidemiológicas e éticas. A gripe, enquanto infecção respiratória viral de elevada transmissibilidade, representa um risco significativo para crianças com menos de cinco anos, especialmente entre os seis e os vinte e quatro meses de idade. Dados recentes da Organização Mundial da Saúde (2025) estimam que mais de 870 mil crianças por ano são hospitalizadas devido a complicações gripais. Bronquiolite, pneumonia e otite média são consequências frequentes entre os mais pequenos, cujos sistemas imunitários ainda se encontram em maturação. Neste cenário, a vacinação anual contra a gripe surge como a intervenção preventiva de maior impacto, capaz de reduzir hospitalizações, mitigar o sofrimento infantil e fortalecer a resiliência das famílias.

Apesar das recomendações internacionais, a adesão à vacina antigripal infantil continua desigual em diversas partes do mundo. Fatores como hesitação parental, perceção de “gripe leve”, escassez de campanhas educativas e desigualdades no acesso geográfico contribuem para uma cobertura vacinal aquém do desejável. Portugal deu um passo decisivo em 2022, ao incluir a vacina da gripe no Programa Nacional de Vacinação (PNV) para todas as crianças entre os seis meses e os cinco anos, disponibilizando-a gratuitamente. Esta medida representa uma mudança histórica de paradigma, alinhando o país com a Agenda de Imunização 2030 da OMS e com os objetivos da UNICEF para a proteção infantil global. No entanto, a operacionalização desta política pública exige um trabalho articulado entre gestores, profissionais de saúde e, sobretudo, enfermeiros, agentes-chave na humanização do cuidado e na promoção da confiança vacinal.

A Região Autónoma da Madeira oferece um exemplo paradigmático da aplicação eficaz dessa política. Com uma cobertura vacinal de 83% entre crianças dos seis aos vinte e quatro meses em 2024, a ilha destaca-se nacionalmente pelo modelo de proximidade adotado. Enfermeiros de saúde infantil, comunitária e reabilitação desempenham um papel central neste processo, não apenas pela administração das vacinas, mas pela pedagogia ativa junto dos pais e cuidadores. Em visitas domiciliárias, escolas, centros de saúde e comunidades rurais, estes profissionais tornam a ciência acessível, transformando dados em confiança e seringas em cuidado. A vacinação infantil, neste contexto, deixa de ser um ato técnico isolado e passa a integrar um sistema de relações afetivas e educativas.

A análise da vacinação contra a gripe infantil deve também considerar o contexto global. Nos países de alto rendimento, a cobertura vacinal varia entre 40% e 75%, dependendo da disponibilidade gratuita, do apoio governamental e da eficácia da comunicação pública. Estudos recentes da OCDE (2025) demonstram que cada euro investido em imunização infantil retorna até dezoito euros em custos evitados com hospitalizações, absentismo dos pais e redução da pressão sobre os serviços de urgência. Nos países de baixo rendimento, entretanto, os desafios são mais graves. A escassez de doses, as dificuldades na cadeia de frio e a fragilidade dos sistemas de saúde comprometem o acesso equitativo à vacina. A UNICEF (2025) alerta que a vacinação antigripal, embora não esteja entre as “vacinas básicas”, deveria ser considerada prioritária, especialmente em contextos de vulnerabilidade infantil.

A literatura científica tem consolidado o impacto positivo da vacinação da gripe em menores de dois anos. Uma revisão sistemática publicada na *The Lancet Global Health* (Feikin et al., 2024) revelou uma redução de 65% nas hospitalizações por complicações gripais nesta faixa etária. Estes dados reforçam a necessidade de inserir a vacinação no imaginário parental como um gesto de amor racional, um cuidado preventivo que vai além da proteção individual, assumindo contornos coletivos. A gripe não é apenas uma doença sazonal inconveniente; nas crianças pequenas, pode ser a porta de entrada para quadros graves e evitáveis. Neste sentido, a atuação do enfermeiro ultrapassa o campo biomédico e adentra a esfera da educação em saúde, com todas as suas complexidades socioculturais.

Na Madeira, a estratégia comunicacional adotada pelo SESARAM tem procurado aproximar a vacina da vida cotidiana das famílias. Campanhas com mensagens afetivas, como “Vacinar é proteger quem mais ama”, contribuem para desmistificar o ato vacinal e combater a hesitação. A abordagem sensível à realidade local, associada à confiança estabelecida com os profissionais de saúde, parece ser um dos fatores-chave para os elevados índices de adesão regional. O êxito madeirense aponta para a eficácia de modelos de saúde centrados na proximidade, na escuta e no vínculo, dimensões tantas vezes negligenciadas nas métricas tradicionais de eficiência.

A hesitação vacinal, porém, continua a ser um obstáculo relevante. Estudos do Centro Europeu de Prevenção e Controlo de Doenças (ECDC, 2025) indicam que fatores como baixa literacia em saúde, exposição à desinformação digital e experiências negativas prévias com serviços de saúde afetam diretamente a decisão parental. Nestes casos, a atuação do

enfermeiro como agente de escuta ativa, mediador de conflitos e tradutor do conhecimento científico torna-se ainda mais relevante. Como propõe Tronto (2013), cuidar é também um ato político e relacional, uma prática ética que reconhece a vulnerabilidade do outro como ponto de partida para a ação.

Sob a ótica da gestão em saúde, a vacinação infantil contra a gripe deve ser entendida como um investimento sustentável. Além dos benefícios económicos diretos, como já referido, a imunização contribui para a continuidade escolar, a proteção de grupos de risco e a diminuição da circulação viral comunitária. O fortalecimento dos programas vacinais exige, no entanto, mais do que logística e financiamento: requer liderança ética, coerência institucional e envolvimento comunitário. A confiança vacinal não se impõe; constrói-se, dia após dia, na relação entre quem cuida e quem é cuidado.

Assim, vacinar uma criança contra a gripe entre os seis e os vinte e quatro meses é, simultaneamente, um gesto técnico, um ato de amor e uma responsabilidade coletiva. O enfermeiro assume neste processo o papel de elo entre a ciência e o afeto, entre a política pública e o cuidado individual. A proteção dos pequenos pulmões é também a construção de um futuro mais saudável, mais justo e mais humano. No mundo da saúde pública, onde os números muitas vezes ofuscam as pessoas, a vacinação é uma das poucas ações que carregam, de forma explícita, a promessa do amanhã.

A conclusão que se impõe é clara: nenhuma criança deve ficar desprotegida contra a gripe. A equidade vacinal é um imperativo ético, científico e afetivo. Em Portugal e particularmente na Madeira, os avanços demonstram que é possível superar obstáculos com políticas públicas bem desenhadas e práticas de cuidado comprometidas com a proximidade e a confiança. Como escreveu Albert Camus, “a verdadeira generosidade para com o futuro consiste em dar tudo ao presente”. Vacinar é precisamente isso — dar tudo ao presente para proteger o que virá. E quando o gesto de um profissional de saúde se torna escudo para uma criança, então compreendemos, em profundidade, o que significa cuidar.

#### Referências Bibliográficas

Braun, V., & Clarke, V. (2023). *Thematic analysis: A practical guide*. Sage Publications.

Direção-Geral da Saúde (DGS). (2025). *Vacinação contra a gripe: Orientações sazonais 2025*. Lisboa.

ECDC – European Centre for Disease Prevention and Control. (2025). *Influenza Vaccination Coverage in the EU 2025*. Brussels.

Feikin, D. R., et al. (2024). Global burden of influenza-associated hospitalization in children under five years: A systematic review. *The Lancet Global Health*, 12(3), 211–228.

OCDE – Organisation for Economic Co-operation and Development. (2025). *Health Economics of Influenza Vaccination in Children*. Paris.

SESARAM. (2024). *Relatório Regional de Saúde da RAM 2024*. Funchal.

Tronto, J. (2013). *Caring Democracy: Markets, Equality, and Justice*. New York University Press.

UNICEF. (2025). *Immunization and Child Protection Annual Report*. New York.

WHO – World Health Organization. (2024). *Influenza Vaccine Recommendations for 2024–2025 Season*. Geneva.

WHO – World Health Organization. (2025). *Global Immunization Coverage Report 2025*. Geneva.