

A guide to childhood immunisations for babies up to 13 months of age. (PORTUGUESE)

[p.1]

Guia de vacinação para bebés até 13 meses de idade

Vacinação a melhor forma de proteger o seu filho

[p.2]

“As duas intervenções no domínio da saúde pública que maior impacto tiveram na saúde mundial foram a água limpa e a vacinação.”

Organização Mundial de Saúde

[p.3]

Este guia descreve todas as vacinas do programa de vacinação de bebés até 13 meses de idade.

Índice

4 Índice

6 Perguntas comuns sobre a imunização

17 O Programa de vacinação infantil

18 Vacinas aos dois, três e quatro meses de idade

18 Vacina DTaP/IPV/Hib

22 Vacina Pneumocócica (PCV)

23 Vacina MenC

24 Vacinas por volta dos 12 e 13 meses de idade

24 Vacina Hib/MenC

25 Vacina MMR

30 Vacina Pneumocócica (PCV)

31 Outras vacinas

32 Vacina BCG

33 Vacina contra a hepatite B

35 Fique alerta para os sintomas da meningite e da septicemia

39 Conselhos de viagem para crianças

42 Glossário de termos

contra capa

Programa de vacinação infantil – Um guia de consulta rápida da vacinação do seu filho
contracapa

[p.4]

Índice

A vacinação é a forma mais segura e eficiente de proteger o seu bebé de doenças graves. Ao vaciná-lo às alturas recomendadas, protege-o durante os primeiros anos de vida contra:

- difteria
- tétano
- *pertussis* (tosse convulsa)
- Hib (*Haemophilus influenzae* tipo b)
- poliomielite
- meningite C (meningocócico do grupo C)
- infecção pneumocócica
- sarampo
- papeira
- rubéola

Estas doenças podem ser muito graves. Ao vacinar o seu filho, não só o está a proteger, como também evita que a doença se dissemine, protegendo outras crianças que não podem ser vacinadas por causa de sofrerem de doenças graves.

Para mais informações visite o sítio **www.immunisation.nhs.uk**

[p.5]

O calendário completo do programa de vacinação infantil é apresentado na contra capa.

Para obter informação mais detalhada sobre todas as vacinas visite o sítio

www.immunisation.nhs.uk

Ou consulte o seu médico, a enfermeira do centro de saúde ou a enfermeira ao domicílio (“health visitor”).

Também pode ligar para a linha directa do **Serviço Nacional de Saúde através do 0845 4647**.

[p.6]

Perguntas comuns sobre a imunização

[p.7]

O que é a imunização?

A imunização é uma forma de protecção contra doenças graves. Depois de estarmos imunizados, o nosso organismo tem mais capacidades para combater essas doenças se entrarmos em contacto com elas.

Como é que actuam as vacinas?

As vacinas contêm uma pequena parte da bactéria ou vírus que causam a doença ou quantidades ínfimas das substâncias químicas produzidas pela bactéria. As vacinas fazem com que o sistema imunitário do corpo reaja produzindo anticorpos (substâncias que combatem a infecção e a doença).

Se o seu filho entrar em contacto com a infecção, os anticorpos irão reconhecê-la e entrar em acção para o proteger.

Devido ao facto de as vacinas terem sido usadas com tanto êxito no Reino Unido, doenças como a difteria foram erradicadas eficazmente deste país.

Existem algumas doenças que podem matar as crianças ou deixar marcas para sempre na sua saúde. As vacinas são administradas com o objectivo de prepararem o sistema imunitário do seu filho para combater estas doenças, caso entre em contacto com elas.

Quando devo vacinar o meu bebé?

É importante que o seu bebé seja vacinado na idade certa – as primeiras vacinas são dadas aos dois meses de idade. Ser-lhe-ão administradas mais doses dessas vacinas quando tiver três e quatro meses de idade. Outras vacinas são dadas aos 12 e 13 meses de idade, depois entre os três e cinco anos de idade (antes do seu filho começar a escola) e na adolescência (ver tabela na parte detrás deste folheto).

Perguntas comuns sobre a imunização

[p.8]

Porque é que os bebés são vacinados tão cedo?

Estas doenças podem ser muito graves nos bebés. É importante assegurar que os bebés ficam imunizados o mais cedo possível, para prevenir que contraíam estas doenças.

Porque é que o meu bebé precisa de mais de uma dose de uma vacina?

A maioria das vacinas têm de ser administradas mais do que uma vez a fim de prepararem o sistema imunitário do seu bebé. Por exemplo, são precisas três doses de vacina DTaP/IVP/Hib para fazer com que os bebés fiquem protegidos.

Mais tarde são administrados doses de reforço para fornecer uma protecção a longo prazo.

Como sei quando o meu bebé deve ser vacinado?

O consultório ou a clínica do seu médico enviar-lhe-ão um aviso para que leve o seu bebé à vacinação. A maioria dos consultórios e centros de saúde tem centros especiais de vacinação ou consulta infantil. Se não tiver possibilidade de se deslocar a este centro, telefone para o consultório para marcar uma consulta. Todas as vacinas infantis são gratuitas.

O que acontece na consulta?

O médico ou enfermeira explicar-lhe-ão como funciona o processo de imunização e responderão a todas as questões que tenha. A vacina será administrada por injeção na coxa.

E se eu faltar à consulta?

Se faltar à consulta ou atrasar a vacinação, marque uma nova consulta. O programa de vacinação pode recomeçar de onde parou, sem ser necessário voltar ao início.

Para mais informações visite o sítio www.immunisation.nhs.uk

[p.9]

Se algumas doenças foram erradicadas deste país, porque é que nos temos de vacinar contra elas?

No Reino Unido, estas doenças são combatidas através das elevadas taxas de imunização. Todos os anos morrem mais de 15 milhões de pessoas, em todo o mundo, vítimas de doenças infecciosas. Mais de metade são crianças com idade inferior a cinco anos. A maioria destas mortes podia ser evitada através da imunização. À medida que mais pessoas viajam para o estrangeiro e mais turistas visitam o país, existe o risco de estas doenças serem trazidas para o Reino Unido. Estas doenças podem contagiar pessoas que não foram imunizadas e, como tal, o seu bebé corre maior risco se não for vacinado. A imunização não protege apenas o seu filho, mas ajuda também a proteger a sua família e toda a comunidade, em especial aquelas crianças que, por motivos médicos, não podem ser vacinadas.

Lembre-se, nunca é tarde demais para vacinar o seu filho. Mesmo que o seu filho tenha falhado uma vacina e tenha uma idade superior à idade recomendada, fale com o seu médico, enfermeira do centro de saúde ou enfermeira ao domicílio (“health visitor”) para planear a respectiva vacinação.

Como sabemos se as vacinas são seguras?

Antes de a sua utilização ser autorizada, todos os medicamentos, incluindo as vacinas, são rigorosamente testados para se avaliar a sua segurança e eficácia. Após terem sido autorizadas, a segurança das vacinas continua a ser objecto de monitorização. Todos os efeitos secundários raros que possam surgir são analisados profundamente. Todos os medicamentos têm efeitos secundários, mas as vacinas estão entre os mais seguros. Estudos realizados em todo o mundo demonstram que a imunização é a forma mais segura de proteger a saúde do seu filho.

Perguntas comuns sobre a imunização

[p.10]

Preocupa-me o facto de o meu filho ficar perturbado por levar uma injeção.

O seu bebé pode chorar e ficar transtornado durante alguns minutos, mas normalmente acalmar-se-á depois de alguns mimosinhos.

A injeção terá efeitos secundários no meu bebé?

Alguns bebés podem apresentar efeitos secundários, tais como:

- vermelhidão, inchaço ou extra sensibilidade onde levaram a injeção, que irão desaparecer gradualmente
- irritabilidade e mal estar, ou
- febre (ver também página 21.)

O que é a febre?

A febre é uma temperatura acima dos 37,5°C. Se ao tocar no rosto do seu filho este estiver quente e ele estiver com ar corado ou afogueado, a criança poderá ter febre. Deve medir a temperatura com um termómetro.

Para mais informações visite o sítio www.immunisation.nhs.uk

[p.11]

Como tratar a febre

Mantenha a criança fresca:

- certificando-se de que o seu filho não tem demasiadas camadas de roupa ou cobertores e
- dando-lhe a ingerir grandes quantidades de bebidas frias

Uma dose de paracetamol para crianças ou xarope ibuprofeno podem ajudar a diminuir a febre. Leia atentamente as instruções do medicamento. Poderá ter que administrar uma segunda dose quatro a seis horas mais tarde hours later.

Lembre-se que nunca deve dar aspirinas a crianças com menos de 16 anos.

Se estiver preocupado(a) com o seu filho, confie nos seus instintos.

Consulte o seu médico ou telefone para o número directo do serviço nacional de saúde (NHS Direct) 0845 46 47.

Consulte imediatamente o médico se a criança:

- apresentar uma temperatura igual ou superior a 39°C ou
- tiver convulsões

Se o consultório estiver fechado e não conseguir contactar o seu médico, confie nos seus instintos e dirija-se ao serviço de urgências do hospital mais próximo.

Preocupa-me o facto de o meu bebé poder sofrer de alergias. Ele pode ser vacinado?

Sim. A asma, eczema, febre dos fenos e alergias não impedem que a criança receba as vacinas do plano de primovacinação infantil. Se tiver qualquer questão, consulte o seu médico, a enfermeira do centro de saúde ou a enfermeira ao domicílio (“health visitor”).

Perguntas comuns sobre a imunização

[p.12]

Alguns bebés são alérgicos a vacinas?

Muito raramente, algumas crianças poderão ter uma reacção alérgica pouco tempo depois de terem levado a vacina. Pode tratar-se de uma erupção cutânea ou urticária em algumas partes do corpo ou no corpo todo. O médico ou enfermeira que administra a vacina saberá como tratar estas reacções. Não é uma razão para o seu filho deixar de levar vacinas.

Ainda mais raramente, as crianças poderão ter uma reacção grave, poucos minutos depois de levarem a vacina, que provoca dificuldades de respiração e pode levar ao colapso da criança. Chama-se a isto uma reacção anafilática. Um estudo recente demonstrou que só ocorre uma reacção anafilática por cada milhão de vacinas administradas. As pessoas que dão as vacinas estão treinadas para lidar com reacções anafiláticas e as crianças recuperam totalmente após serem submetidas a um tratamento.

Uma reacção anafilática é uma reacção alérgica grave e imediata que precisa de cuidados médicos urgentes.

Estas vacinas para as crianças contêm tiomersal?

Nenhuma das vacinas do programa descritas neste folheto contém tiomersal.

Para mais informações visite o sítio www.immunisation.nhs.uk

[p.13]

Há alguma razão pela qual o meu bebé não deva ser vacinado?

Existem muito poucas razões pelas quais o seu bebé não possa ser vacinado.

As vacinas não devem ser administradas a bebés que tenham tido:

- uma reacção anafilática confirmada a uma dose anterior da vacina ou
- uma reacção anafilática confirmada a neomicina, estreptomicina e polimixina B (antibióticos que podem ser adicionados às vacinas em pequenas quantidades).

Geralmente, crianças que são imunodeprimidas não devem levar vacinas vivas. As crianças imunodeprimidas são crianças:

- cujo sistema imunitário está deprimido por estarem a receber tratamento para uma doença grave, tais como transplante ou cancro, ou uma doença que afecte o sistema imunitário, como uma imunodeficiência primária grave.

Se alguma destas situações se aplica ao seu bebé, tem de informar o médico, a enfermeira do centro de saúde ou a enfermeira ao domicílio (“health visitor”) antes da vacinação. Eles irão precisar de obter um parecer de um especialista sobre a utilização de vacinas vivas como a MMR e a BCG. Não existem outras razões pelas quais estas vacinas não possam ser dadas.

Perguntas comuns sobre a imunização

[p.14]

E se o meu bebé estiver doente no dia da consulta?

Se o seu bebé tem uma pequena doença mas não tem febre, como por exemplo uma constipação, deve seguir o programa de vacinação normal. Se o seu bebé estiver doente com febre, adie a vacina até que ele recupere.

Este procedimento destina-se a evitar que a febre se associe à vacina ou que vacine aumente a febre de que a criança já está a padecer.

Se o seu bebé:

- sofrer de uma doença hemorrágica ou
- tiver tido convulsões não associadas a febre

fale com o seu médico, enfermeira do centro de saúde ou enfermeira ao domicílio antes de vacinar o seu filho.

O que são convulsões?

As convulsões são frequentemente chamadas de ataques ou acessos. Algumas estão associadas a febre e outras não.

Os ataques associados à febre (chamada de convulsão febril ou ataque provocado pela febre) são raros nos primeiros seis meses de vida e mais comuns no segundo ano de vida.

Após esta idade, a frequência diminui e tornam-se raros depois dos cinco anos. A maioria das crianças que tem convulsão febril recupera totalmente.

Quando as convulsões ocorrem pouco tempo depois da vacinação, podem não ter sido provocadas pela vacina ou pela febre. Podem dever-se a uma condição médica subjacente. Se o seu bebé tiver convulsões após uma vacinação, contacte o seu médico, o qual poderá sugerir a consulta de um especialista para aprofundar as causas e prestar aconselhamento sobre futuras vacinas. Se o consultório estiver fechado ou não conseguir entrar em contacto com o seu médico, dirija-se directamente ao Serviço de Urgências do hospital mais próximo.

Para mais informações visite o sítio www.immunisation.nhs.uk

[p.15]

O meu bebé foi prematuro. Quando é que os bebés prematuros devem levar a primeira vacina?

Os prematuros podem correr maior risco de infecção. Devem ser vacinados de acordo com o calendário de vacinação recomendado a partir dos dois meses de idade, independentemente de quão prematuros sejam.

O meu bebé tem de ser vacinado?

No Reino Unido, os pais podem decidir se querem ou não vacinar os filhos. A vacinação é recomendada pelo facto de dotar o seu bebé de melhor protecção contra doenças graves, algumas das quais podem matar. Actualmente, em todo o mundo as crianças são rotineiramente protegidas por meio de vacinação. Graças a isto, algumas das doenças mais graves do mundo poderão brevemente ser erradicadas.

Quanto tempo é que tenho de esperar até poder levar o meu bebé à natação?

Ao contrário da crença popular, pode levar o seu filho à natação sempre que quiser, antes e depois da imunização.

Existem outras formas de imunizar o meu bebé?

Não existe outra forma comprovada e eficaz de imunizar o seu filho.

A “Faculty of Homeopathy” (a organização registada dos médicos habilitados em homeopatia) segue as orientações do Departamento da Saúde e aconselha os pais a vacinarem os filhos com as vacinas padrão, a menos que haja razões médicas que o desaconselhem. Para mais informações visite o sítio www.trusthomeopathy.org

Perguntas comuns sobre a imunização

[p.16]

Porque é que o programa de vacinações é alterado de tempos a tempos?

Os programas de vacinação são regularmente revistos para garantir que todas as crianças recebem protecção contra doenças evitáveis. À medida que vão ficando disponíveis novas vacinas ou que a pesquisa demonstre que o facto de se administrarem vacinas em momentos diferentes aumenta a protecção, o programa será alterado.

As alterações mais recentes no programa do Reino Unido foram:

- introdução de uma nova vacina pneumocócica (PCV) aos dois e quatro meses de idade, com um reforço aos 13 meses;
- mudança da altura em que são administradas as vacinas MenC, de forma a incluir uma dose de reforço aos 12 meses;
- juntar uma dose de reforço da vacina Hib aos 12 meses;

Para mais informações visite o sítio www.immunisation.nhs.uk

[p.17]

O Programa de vacinação infantil

[p.18]

O programa de vacinação infantil

As vacinas são administradas aos bebés aos dois, três e quatro meses de idade, e são administradas mais doses aos 12 e 13 meses de idade

Vacinações aos dois, três e quatro meses de idade

As vacinas DTaP/IPV/Hib, MenC e PCV são grátis para o seu bebé durante os seus primeiros quatro meses de vida – ver tabela na página 19. As vacinas são abaixo descritas, juntamente com as doenças contra as quais protegem.

Vacina DTaP/IPV/Hib

O seu bebé deve levar a vacina DTaP/IPV/Hib quando tiver dois, três e quatro meses de idade.

A vacina DTaP/IPV/Hib protege contra cinco doenças – difteria, tétano, *pertussis* (tosse convulsa), poliomielite e as doenças causadas pela bactéria *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib). O seu filho deve levar um reforço de Hib (em combinação com MenC) aos 12 meses de idade; reforços contra difteria, tétano, *pertussis* e poliomielite antes de ir para a escola; e mais reforços contra tétano, difteria e poliomielite entre os 13 e os 18 anos.

Qual o grau de eficácia da vacina DTaP/IPV/Hib?

Estudos demonstraram que a vacina DTaP/IPV/Hib é muito eficaz na protecção do bebé contra estas cinco graves doenças. São necessárias mais doses para alargar a protecção à medida que o seu filho criança vai crescendo.

Para mais informações visite o sítio www.immunisation.nhs.uk

[p.19]

O calendário do programa de vacinação principal para bebés aos dois, três e quatro meses de idade

Cada vacina é dada através de uma única injeção no músculo da coxa

Quando vacinar	Doenças contra as quais a vacina protege	Vacina administrada
Dois meses de idade	Difteria, tétano, pertussis, poliomielite, <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b (Hib) e infecção pneumocócica	DTaP/IPV/Hib and PCV
Três meses de idade	Difteria, tétano, pertussis, poliomielite, <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b (Hib) e meningite C	DTaP/IPV/Hib e MenC
Quatro meses de idade	Difteria, tétano, pertussis, poliomielite, <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b (Hib), meningite C e infecção pneumocócica	DTaP/IPV/Hib, MenC e PCV

O que é a difteria?

A difteria é uma doença grave que normalmente começa com inflamação da garganta e pode causar rapidamente problemas respiratórios. Pode produzir lesões no coração e no sistema nervoso e, em casos graves, causar a morte. Antes da vacina contra a difteria ser introduzida, ocorriam até cerca de 70 mil casos de difteria todos os anos, causando até 5000 mortes.

O que é o tétano?

O tétano é uma doença que afecta o sistema nervoso, podendo originar espasmos musculares, causar problemas respiratórios e até conduzir à morte. É provocado pelos germes presentes na terra e no estrume que penetram através de aberturas na pele causadas por cortes ou queimaduras. O tétano não pode ser transmitido de indivíduo para indivíduo.

Vacinação aos dois, três e quatro meses de idade

[p.20]

O que é a pertussis (tosse convulsa)?

A tosse convulsa é uma doença que pode causar longos acessos de tosse e sufocação que podem dificultar a respiração. Pode durar até dez semanas. Os bebés com menos de um ano têm mais probabilidades de sofrer de tosse convulsa. Nesta idade, a doença é muito grave e pode matar. Normalmente, não é tão grave em crianças mais velhas. Antes da vacina contra a *pertussis* ter sido introduzida, o número médio de casos ocorridos todos os anos no Reino Unido era de 120 mil, dos quais 92 resultavam em morte.

O que é a poliomielite?

A poliomielite é um vírus que ataca o sistema nervoso e pode causar a paralisia permanente dos músculos. Se afectar os músculos peitorais ou o cérebro, a poliomielite pode matar. Antes de a vacina da poliomielite ter sido introduzida, ocorriam cerca de 8000 casos de poliomielite no Reino Unido em anos epidémicos. Devido ao contínuo sucesso da vacina contra a poliomielite, não ocorreram casos de infecção de poliomielite natural no Reino Unido, nos últimos 20 anos (o último caso ocorreu em 1984).

O que é o Hib?

O Hib é uma infecção provocada pela bactéria *Haemophilus influenzae* tipo b. Pode conduzir a várias doenças graves como envenenamento do sangue (septicemia), pneumonia e meningite. A vacina Hib só protege o seu filho contra o tipo de meningite causado pela bactéria *Haemophilus influenzae* tipo b – não protege contra qualquer outro tipo de meningite. Todas estas doenças causadas pelo Hib podem matar se não forem tratadas rapidamente. Antes da vacina contra o Hib ter sido introduzida, ocorriam cerca de 800 casos de Hib em crianças de tenra idade todos os anos.

Para mais informações visite o sítio **www.immunisation.nhs.uk**

[p.21]

Existem vários tipos de meningite que podem ser causados por bactérias e vírus (ver secção sobre meningite e septicemia).

Após a imunização com a vacina DTaP/IPV/Hib

O seu bebé pode apresentar alguns dos efeitos secundários a seguir descritos, os quais são, normalmente, ligeiros.

- É perfeitamente normal que o seu bebé apresente irritabilidade até 48 horas após a injeção.
- **O seu bebé pode desenvolver uma febrícula (ver página 10).**
- Pode notar um pequeno nódulo duro no local onde a injeção foi administrada. Este pode persistir durante algumas semanas, mas irá desaparecer gradualmente.

Se achar que o seu bebé teve outra reacção à vacina DTaP/IPV/Hib e estiver preocupado(a) fale com o seu médico, enfermeira do centro de saúde ou enfermeira ao domicílio.

Os pais e os cuidadores também podem comunicar efeitos secundários das vacinas e dos medicamentos através do Yellow Card Scheme. Isto pode ser efectuado em linha no sítio www.yellowcard.gov.uk ou através do número de atendimento gratuito do Yellow Card 0808 100 3352 (disponível de Segunda a Sexta-feira das 10 às 14h).

Vacinações aos dois, três e quatro meses de idade

[p.22]

Vacina pneumocócica (PCV)

O seu bebé deve levar a vacina PCV aos dois e quatro meses de idade.

O que é uma infecção pneumocócica?

A infecção pneumocócica é uma das causas mais comuns de meningite, mas também provoca infecções nos ouvidos (otite média), pneumonia e outras doenças graves.

A PCV fornece alguma protecção contra uma das causas mais comuns de meningite e igualmente contra outras doenças como por exemplo graves infecções de ouvidos (otite média) e pneumonia causadas pela bactéria pneumocócica. Esta vacina não protege contra todos os tipos de infecção pneumocócica e não protege contra a meningite causada por outras bactérias ou vírus (ver a secção meningite e septicemia, na página 35).

Após a vacinação com PCV

Em cada dez bebés vacinados, um ou dois podem ganhar um inchaço, vermelhidão ou extra sensibilidade no sítio da injeção ou ganharem febrícula (ver também as páginas 10 e 21).

Para mais informações visite o sítio www.immunisation.nhs.uk

[p.23]

Vacina MenC

O seu bebé deve também levar a vacina MenC aos três e quatro meses de idade.

A vacina protege contra a meningite e septicemia (envenenamento do sangue) causadas pela bactéria ‘meningocócica do grupo C’. Antes da vacina MenC ter sido introduzida, ocorriam cerca de 1500 casos e 150 mortes provocados por esta doença todos os anos. A vacina MenC não protege contra a meningite causada por outras bactérias ou vírus. (ver página 35).

Qual o grau de eficácia da vacina MenC?

Desde que a vacina MenC foi introduzida, verificou-se uma redução de cerca de 95% no número de bebés com idade inferior a um ano afectados pela doença do grupo C. É necessária uma dose de reforço de MenC aos dois anos de idade para conferir uma protecção a longo prazo.

Tanto a meningite como a septicemia são doenças muito graves. Ver página 35 para descrições das doenças, os seus sinais e sintomas e o que fazer.

Após vacinação com a vacina MenC

O seu bebé pode ter inchaço, vermelhidão ou extra sensibilidade no sítio da injeção. Cerca de metade dos bebés que levam a vacina ficam irritados e cerca de um em cada vinte pode apanhar uma febrícula (ver também páginas 10 e 21).

Vacinas aos dois, três e quatro meses de idade

[p.24]

Vacinas por volta dos 12 e 13 meses de idade

O seu bebé irá precisar de uma dose da vacina combinada Hib/MenC aos 12 meses de idade para aumentar a sua protecção contra *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib) e infecções meningocócicas do grupo C. Este reforço irá proteger o seu filho durante os seus primeiros anos de vida. O seu filho deve receber a primeira dose de MMR aos 13 meses para o proteger contra o sarampo, papeira e rubéola, e o reforço de PCV para dar uma protecção a longo prazo contra infecções pneumocócicas como a meningite, pneumonia e otite média – ver tabela na página 25.

O seu filho irá precisar de uma segunda dose de MMR antes de começar a escola.

O programa de vacinação infantil para bebés aos 12 e 13 meses de idade

Cada vacina é administrada numa única injeção no músculo da coxa ou no braço.

Vacina Hib/MenC

O seu filho deve levar o reforço da vacina Hib/MenC quando tiver 12 meses de idade.

Este reforço dá uma protecção a longo prazo contra duas causas de meningite e septicemia.

Após a vacinação com o reforço Hib/MenC

O seu bebé pode ter inchaço, vermelhidão ou extra sensibilidade onde levou a injeção. Cerca de metade de todos os bebés que recebem esta vacina pode apresentar irritabilidade e cerca de 1 em cada 20 pode ganhar febrícula.(ver também páginas 10 e 21).

Para mais informações visite o sítio www.immunisation.nhs.uk

[p.25]

Quando vacinar	Doenças contra as quais a vacina protege	Vacina administrada
Por volta dos 12 meses	<i>Haemophilus influenzae</i> tipo b (Hib) infecções meningocócicas do grupo C	Reforço Hib/MenC
Por volta dos 13 meses	Sarampo, papeira, rubéola e infecções pneumocócicas	Reforço MMR e PCV

Vacina MMR

O seu bebé deve receber a primeira dose da vacina MMR por volta dos 13 meses de idade.

A MMR protege o seu filho contra o Sarampo, Papeira e Rubéola.

O que é a vacina MMR?

A vacina MMR contém estirpes virais vivas atenuadas de sarampo, papeira e rubéola. Devido ao facto dos vírus estarem enfraquecidos, as pessoas que já levaram a vacina não podem infectar outras pessoas.

Quando e como é administrada a vacina?

A vacina é injectada no músculo da coxa ou no braço. A criança leva a vacina quando tem cerca de 13 meses depois da imunidade transmitida pela mãe desaparecer. É novamente administrada quando as crianças têm entre três e cinco anos de idade.

Qual o grau de eficácia da vacina MMR?

Desde que foi introduzida no Reino Unido em 1988, a MMR foi responsável por ter praticamente erradicado estas três doenças nas crianças.

Vacinações por volta dos 12 e 13 meses de idade

[p.26]

O que é o sarampo?

Frequentemente, as crianças têm de ficar de cama cinco dias e podem ter de faltar à escola cerca de 10 dias. É provável que os adultos fiquem doentes durante um período superior. Não é possível prever quem irá ser afectado com maior gravidade pelo sarampo.

As complicações do sarampo afectam uma em cada 15 crianças e incluem infecções pulmonares, convulsões, encefalite (inflamação do cérebro) e lesões cerebrais. Em casos muito graves, o sarampo pode matar. Em 1987 (o ano antes da vacina VASPR ter sido introduzida no Reino Unido), 86 mil crianças foram infectadas com o sarampo e 16 morreram.

Como se transmite o sarampo?

O sarampo é uma das doenças mais infecciosas que se conhece. Basta tossir ou espirrar para espalhar o vírus do sarampo numa vasta área.

Devido ao facto de ser tão infeccioso, é provável que o seu filho apanhe sarampo se não estiver protegido.

[p.27]

O que é a papeira?

A papeira é causada por um vírus que pode provocar febre, dores de cabeça e produz inchaço das glândulas salivares (parótidas). A papeira pode causar surdez permanente, meningite viral (infecção das membranas do cérebro) e encefalite. Raramente, pode causar a inflamação dolorosa dos testículos e dos ovários.

A papeira dura entre sete e dez dias. Antes de a vacina MMR ter sido introduzida, ocorriam cerca de 1200 hospitalizações por ano, no Reino Unido, devido à papeira.

Como se transmite a papeira?

A papeira é transmitida da mesma forma que o sarampo. É tão infecciosa como uma gripe.

O que é a rubéola?

A rubéola é uma doença causada por um vírus. Em crianças, a doença é ligeira e pode até passar despercebida. Causa uma erupção cutânea de curta duração, inchaço das glândulas e inflamação da garganta. A rubéola é uma doença muito grave para bebés ainda não nascidos. Pode provocar lesões graves na visão, audição, coração e cérebro. Esta condição chama-se Síndrome da Rubéola Congénita (SRC). A infecção por rubéola nos primeiros três meses de gravidez causa lesões no feto em nove em cada dez casos. Em muitos casos, as mulheres grávidas apanham rubéola dos seus próprios filhos ou dos filhos dos amigos. Nos cinco anos anteriores à introdução da vacina MMR, nasceram cerca de 43 bebés por ano com o Síndrome da Rubéola Congénita.

Como se transmite a rubéola?

A rubéola é transmitida da mesma forma que o sarampo e a papeira. É tão infecciosa como uma gripe.

Vacinas por volta dos 12 e 13 meses de idade

[p.28]

Após vacinação com a MMR

Os três vírus diferentes que compõem a vacina actuam em diferentes alturas e podem produzir os efeitos secundários a seguir indicados após a primeira dose.

- Seis a dez dias após a vacinação, à medida que a componente do sarampo da vacina começa a actuar, cerca de uma em cada dez crianças pode começar a sentir febre e nalguns casos surge uma erupção cutânea semelhante à do sarampo e perdem o apetite (para conselhos sobre como tratar uma febre, consulte a página 11).
- Cerca de uma em cada 1000 crianças imunizadas pode apresentar convulsões causadas pela febre. Chama-se a isto “convulsão febril” (vide página 14). No entanto, se uma criança que não tenha sido vacinada apanhar sarampo, tem cinco vezes mais probabilidades de sofrer de convulsões.
- Raramente, as crianças podem apresentar sintomas semelhantes aos da papeira (febre e glândulas inchadas) cerca de três semanas após a imunização, quando a componente da papeira da vacina começa a actuar.
- Muito raramente, as crianças podem apresentar uma erupção cutânea de pequenos pontos semelhantes a equimoses nas seis semanas após a vacinação. Isto é causado, normalmente, pelas componentes do sarampo ou da rubéola da vacina. Se verificar pontos tais como os descritos, leve a criança ao médico para ser observada, o médico dir-lhe-á como lidar com o problema e como pode proteger o seu filho no futuro.
- Menos de uma criança num milhão desenvolve encefalite (inflamação do cérebro) após receber a vacina MMR e existem muito poucas provas de que seja causada pela vacina. No entanto, se uma criança apanhar sarampo, as hipóteses de desenvolver encefalite é de uma em 200 e de uma em 5000.

Os efeitos secundários após a segunda dose são ainda mais raros e normalmente mais ligeiros. (ver também página 21).

Para mais informações visite o sítio www.immunisation.nhs.uk

[p.29]

Alergia ao ovo

A vacina MMR pode ser administrada a crianças que tenham tido uma alergia grave (reação anafilática) ao ovo. Se estiver preocupado(a) consulte o seu médico, a enfermeira do centro de saúde ou a enfermeira ao domicílio (“health visitor”).

MMR e autismo

Tem existido muita especulação na comunicação social sobre uma possível relação entre a MMR e o autismo. Alguns pais atrasaram a administração da MMR nos seus filhos e alguns nem deixaram que fosse administrada – o que resultou em surtos de sarampo.

Contudo, peritos independentes de todo o mundo não encontraram qualquer prova científica credível para tal relação. Actualmente, o que existe são várias provas que demonstram que não existe uma relação entre a MMR e o autismo.

A MMR é a forma mais segura de proteger o seu filho contra o sarampo, papeira e rubéola.

Vacinas por volta dos 12 e 13 meses de idade.

[p.30]

Vacina pneumocócica (PCV)

O seu filho deve levar o reforço de PCV aos 13 meses de idade.

Esta vacina fornece protecção a longo prazo contra a infecção pneumocócica.

Após vacinação com o reforço PCV

Em cada dez bebés vacinados, um ou dois podem ganhar inchaço, vermelhidão ou extra sensibilidade no sítio onde levaram a injeção ou ganhar uma febrícula (ver também página 21).

O facto de o meu filho levar as vacinas MMR e PCV ao mesmo tempo não irá sobrecarregar o seu sistema imunitário?

Não. Desde a nascença, o sistema imunitário do bebé protege-o dos germes. Sem esta protecção os bebés não conseguiriam lidar com as dezenas de milhares de bactérias e vírus que cobrem a pele, nariz, garganta e intestinos. Esta protecção prolonga-se durante toda a vida.

Em teoria, um bebé conseguiria responder de forma eficiente a cerca de 10.000 vacinas de uma só vez. O sistema imunitário do bebé pode e consegue lidar facilmente com as vacinas MMR e a PCV ao mesmo tempo.

Para mais informações visite o sítio www.immunisation.nhs.uk

[p.31]

Outras vacinas

[p.32]

Vacina BCG

Proteger os bebés contra a tuberculose (TB)

A vacina BCG não faz parte do programa de vacinação para todas as crianças. A vacina BCG é oferecida aos bebés que têm mais probabilidades de entrar em contacto prolongado com pessoas que sofram de tuberculose. Se a vacina for gratuita, normalmente é administrada enquanto você e o seu bebé ainda estão no hospital. Contudo, pode ser administrada mais tarde.

O que é a tuberculose?

A tuberculose é uma infecção que normalmente afecta os pulmões. Também pode afectar outras partes do organismo, como glândulas linfáticas, ossos, articulações e rins. A maioria dos casos pode ser curada com tratamento. A tuberculose também pode provocar uma perigosa forma de meningite.

Após a imunização

Pode aparecer uma bolha ou ulceração no local onde a injeção foi administrada. Se tal ocorrer, a cicatrização far-se-á gradualmente e é melhor deixar a ferida destapada. A ferida pode deixar uma pequena cicatriz. Se estiver preocupado(a) e achar que a ferida infectou, consulte o seu médico. (ver também página 21).

Embora a tuberculose já não seja uma doença comum no Reino Unido, ela mata cerca de dois milhões de pessoas por ano em todo o mundo.

Para mais informações visite o sítio www.immunisation.nhs.uk

[p.33]

Vacina contra a hepatite B

Proteger os bebés contra a hepatite B

A vacina contra a hepatite B não faz parte do plano de primovacinação infantil. A vacinação é actualmente administrada a bebés cujas mães tenham hepatite B positiva, para prevenir que os bebés desenvolvam a doença.

- A primeira dose é administrada pouco depois do nascimento.
- A segunda dose é dada quando o bebé tem um mês de idade.
- A terceira dose é dada aos dois meses de idade.
- Aos 12 meses de idade é administrado um reforço para fornecer uma protecção a longo prazo.
- Aos 12 meses de idade é realizado um teste sanguíneo para verificar que o bebé não desenvolveu a hepatite B.

O que é a hepatite?

A hepatite é uma infecção do fígado causada por um dos vários tipos de vírus da hepatite.

A vacina contra a hepatite B não protege contra a hepatite causada pelos outros tipos de vírus.

O vírus da hepatite B é transmitido através de sangue infectado da mãe para o bebé.

Se estiver grávida e tiver hepatite B ou se contrair a doença durante a gravidez, pode transmiti-la ao seu bebé. O seu bebé pode não ficar doente imediatamente, mas corre um risco elevado de se tornar portador e desenvolver uma grave doença hepática mais tarde. Algumas pessoas são portadoras do vírus no sangue sem o saberem.

Outras vacinas

[p.34]

As mulheres grávidas no Reino Unido podem fazer um teste à hepatite B durante as consultas pré-natais. Se sofrer de hepatite B deve vacinar o seu bebé para evitar que ele seja infectado. É seguro amamentar o seu bebé desde que ele leve as vacinas na altura prevista.

Após a imunização

Os efeitos secundários da vacina contra a hepatite B tendem a ser bastante ligeiros. Pode aparecer um vermelhidão, inchaço ou ter extra sensibilidade no local onde foi dada a injeção, que duram alguns dias. (ver também página 21).

Para mais informações, visite o site www.immunisation.nhs.uk e digite 'hepatitis B' na caixa de pesquisa.

[p.35]

Fique alerta para os sintomas da meningite e da septicemia

Tanto a meningite, como a septicemia são doenças muito graves. É importante que saiba reconhecer os sinais e os sintomas e saiba o que fazer nessa situação. Os primeiros sintomas da meningite e da septicemia podem ser semelhantes a uma constipação ou gripe (febre, vômitos, estar irritado e desassossegado). Contudo, um bebê com meningite ou septicemia pode ficar gravemente doente em poucas horas, por isso, é importante conhecer os sinais e os sintomas destas doenças.

O que é a meningite?

A meningite é a infecção das membranas que envolvem o cérebro. A meningite pode ser causada por vários tipos de bactérias e vírus.

A infecção com a bactéria meningocócica pode causar igualmente doenças como a meningite, a septicemia (envenenamento do sangue) pericardite (inflamação do pericárdio que envolve o coração) e artrite (inchaço das articulações).

O que é a septicemia?

A septicemia é uma doença muito grave na qual a corrente sanguínea é infectada. Os sinais de mãos e pés frios, cor pálida, vômitos, sonolência ou dificuldade em acordar podem aparecer muito rapidamente. Se suspeita de septicemia, peça ajuda imediatamente.

Tenha atenção à meningite e à septicemia

[p.36]

Nos **bebés**, os principais sintomas de **meningite** podem ser:

- um choro agudo e gemidos
- irritado quando o agarram
- uma fontanela protuberante
- sonolento e com menos reacção – difícil de acordar
- molengão e apático ou hirto com movimentos estranhos
- recusa de alimentos, vômitos
- pele pálida, manchada ou a ficar roxa, e
- febre

Os principais de **septicemia** podem incluir:

- rápidos e anormais padrões de respiração
- pele pálida, manchada ou a ficar roxa,
- febre, com pés e mãos frias
- tremuras
- vômitos, recusa de alimentos
- pontos vermelhos ou roxos que não desaparecem quando se exerce pressão (**faça o teste do copo** explicado na página 38)
- dores ou irritabilidade devido a dores musculares ou dor aguda dos membros ou das articulações
- estar molengão
- grave sonolência

Para mais informações visite o sítio www.immunisation.nhs.uk

[p.37]

Em **crianças mais velhas, adolescentes e adultos** os principais sintomas de **meningite** são:

- rigidez do pescoço (peça à criança para beijar o joelho ou tocar na testa com o joelho).
- uma terrível dor de cabeça (esta só por si não é razão para consultar um médico)
- aversão a luzes brilhantes.
- vómitos
- febre
- estado de sonolência, com menos reacção e confuso, e
- uma erupção cutânea

Os principais sintomas de **septicemia** são:

- estar molengão, com menos reacção, vazio ou confuso (um sinal tardio de septicemia)
- muitas dores nos braços, pernas e articulações
- mãos e pés muito frios
- tremuras
- respiração rápida
- pontos vermelhos ou roxos que não desaparecem quando se exerce pressão (**faça o teste do copo** explicado na página 38)
- vómitos
- febre
- diarreia e dores de estômago

Tenha atenção à meningite e à septicemia

[p.38]

Os sinais e sintomas de meningite e septicemia estão descritos nas páginas anteriores. É importante lembrar que nem todas as pessoas desenvolvem os sintomas mencionados. Se uma pessoa desenvolve alguns dos sintomas referidos, especialmente manchas vermelhas ou roxas, peça ajuda médica **imediatamente**. Se não conseguir entrar em contacto com o seu médico ou ainda está preocupado mesmo depois de ele já lhe ter dado um parecer, confie nos seus instintos e leve a sua criança ao serviço de urgências do hospital mais próximo.

O “teste do copo”

Pressione o lado de um copo de vidro firmemente contra a erupção, de modo a conseguir ver se esta desaparece e perde a cor quando pressionada. Se esta não mudar de cor, contacte o seu médico imediatamente.

Onde posso obter mais informações?

A Meningitis Research Foundation e o Meningitis Trust fornecem informações sobre a meningite.

Telefone para a linha grátis (24 horas) da Meningitis Research Foundation 080 8800 3344 ou visite o website www.meningitis.org

Telefone para a linha grátis (24 horas) do Meningitis Trust 0845 6000 800 ou visite o website www.meningitis-trust.org

Pode também aconselhar-se junto do seu médico, enfermeira do centro de saúde ou enfermeira ao domicílio ou telefonar para o número directo do serviço nacional de saúde (NHS Direct) **0845 46 47**.

Para mais informações visite o sítio www.immunisation.nhs.uk

[p.39]

Travel advice for children

[p.40]

Se o seu filho vai viajar para o estrangeiro, certifique-se de que as vacinas do programa de primovacinação estão em dia. O seu filho pode necessitar ainda de outras vacinas.

Contacte o seu médico ou dirija-se à clínica do viajante com muita antecedência para obter informações actualizadas sobre as vacinas que possam ser necessárias. As doses da maioria das vacinas de viagem podem ser administradas ao longo de um período de quatro semanas, mas será preciso mais tempo se for necessário administrar a primeira dose da vacina DTaP/IVP/Hib. Se acha que dispõe de pouco tempo antes da partida, o melhor é ir a uma clínica e levar o máximo de protecção possível, além de obter informação sobre os riscos de contrair doenças no estrangeiro.

O seu filho pode ter de ser imunizado contra outras doenças, tais como a febre amarela, e apresentar o certificado de vacinação como prova para poder entrar nalguns países. O certificado torna-se válido e eficaz dez dias após a administração da vacina.

Atenção à malária

A malária é uma infecção grave que pode ser contraída pela picada dos mosquitos. É um problema sério nos países tropicais. Se vai viajar para uma área onde existe malária, o seu filho vai precisar de protecção.

Para mais informações visite o sítio www.immunisation.nhs.uk

[p.41]

Evitar a picada dos mosquitos

Faça tudo o que estiver ao seu alcance para evitar que o seu filho seja picado por mosquitos.

- Durante o dia e a noite utilize roupas que cubram os braços e as pernas.
- Aplique repelente de insectos na pele e impregne a rede mosquiteira com insecticida.

Utilize um repelente de insectos adequado para crianças. Aconselhe-se junto do seu farmacêutico.

Não existe uma imunização contra a malária, mas o seu médico poderá aconselhá-lo(a) sobre a tomada de medicamentos contra a malária.

Os medicamentos anti-malária não fornecem uma protecção completa, mas são importantes quando se viaja para algumas partes do mundo. Podem ser bastante difíceis de administrar mas alguns são especialmente concebidos para as crianças.

Para mais informações

Pode obter o folheto “*Health advice for travellers*” (conselhos para viajantes), que é um folheto informativo elaborado pelo Departamento de Saúde, através dos correios ou através da linha telefónica de encomendas das Publicações do Departamento de Saúde através do nº 08701 555 455, a qualquer altura, indicando T7 Conselhos de saúde para os viajantes.

Além disso, pode obter mais informações no site do Departamento de saúde **www.dh.gov.uk**

Conselhos de viagem para crianças

[p.42]

Glossário de termos

Este glossário descreve alguns dos termos importantes para a vacinação do seu filho.

Vacina acelular contra a pertussis

Vacina contra a tosse convulsa contendo só partes das células bacterianas da *pertussis* que podem produzir imunidade na pessoa que recebe a vacina.

Reacção anafilática

Uma reacção alérgica imediata e grave que precisa de cuidados médicos urgentes.

Vacina DTaP/IPV

Uma vacina combinada que protege contra diferentes doenças – difteria, tétano, pertussis (tosse convulsa) e poliomielite. Contém a vacina acelular contra a pertussis e a vacina da poliomielite inactivada. É administrada a crianças de tenra idade entre os três anos e quatro meses e os cinco anos como imunização para a pré-escola.

dTaP/IPV vaccine

Uma vacina combinada que protege contra diferentes doenças – difteria, tétano, pertussis (tosse convulsa) e poliomielite. Contém a vacina de difteria de baixa dosagem, a vacina acelular contra a pertussis e a vacina da poliomielite inactivada. É uma alternativa à vacina DTaP/IPV, que é administrada a crianças em idade pré-escolar entre os três anos e quatro meses e os cinco anos.

DTaP/IPV/Hib vaccine

Uma vacina combinada que protege contra cinco doenças diferentes – difteria, tétano, pertussis (ou tosse convulsa), poliomielite e as doenças causadas pelo *haemophilus influenzae* do tipo b (Hib). Contém a vacina acelular contra a pertussis e a vacina da poliomielite inactivada. É administrada aos dois, três e quatro meses de idade.

Fontanela

Espaço entre os ossos do crânio do bebé.

Vacina Hib/MenC

Uma vacina combinada que protege contra infecções de *Haemophilus influenzae* tipo b e infecções meningocócicas do grupo C.

Para mais informações visite o sítio www.immunisation.nhs.uk

[p.43]

Vacina da poliomielite inactivada (IPV)

Vacina da poliomielite feita a partir de vírus mortos.

Vacina MenC

Uma única vacina que protege contra infecções meningocócicas do grupo C.

Neomicina

Um antibiótico colocado nas vacinas para prevenir a contaminação pela bactéria.

Vacina pneumocócica conjugada (PCV)

Uma vacina que protege contra infecções causadas por sete tipos de bactérias pneumocócicas.

Polimixina B

Um antibiótico utilizado em vacinas para prevenir a contaminação por bactérias.

Estreptomicina

Um antibiótico utilizado em vacinas para prevenir a contaminação por bactérias.

Vacina Td/IPV

Uma vacina combinada que protege contra três doenças diferentes – tétano, difteria e poliomielite. Contém a vacina de difteria de baixa dosagem e a vacina da poliomielite inactivada. É administrada a jovens entre os 13 e os 18 anos para reforçar a protecção contra as três doenças.

[p.44]

Programa de indemnização por danos causados por vacinas

A maior parte das vacinas são administradas sem problema nenhum, mas muito raramente podem ocorrer problemas. O Vaccine Damage Payment Scheme (Esquema de Pagamento de Danos causados por Vacinas) é concebido para facilitar os encargos presentes e futuros da pessoa afectada pela vacinação e da sua família. Abrange as vacinas descritas neste folheto excepto a vacina da hepatite B. É preciso obedecer a várias condições antes que o pagamento possa ser efectuado. Se precisar de mais informações, contacte:

Vaccine Damage Payments Unit
Department for Work and Pensions
Palatine House
Lancaster Road
Preston
PR1 1HB
Telephone: 01772 899944
E-mail: CAU-VDPU@dwp.gsi.gov.uk

Para mais informações visite o sítio **www.immunisation.nhs.uk**

[p.45]

Se desejar um aconselhamento mais profundo fale com o seu médico, enfermeira do centro de saúde ou enfermeira ao domicílio ou telefone para o número directo do serviço nacional de saúde **(NHS Direct) 0845 4647.**

Para mais informações ou para colocar questões, visite **www.immunisation.nhs.uk**.
www.mmrthefacts.nhs.uk

[p.46]

© Crown copyright 2006

275774 1p 2m Agosto06

Produzido pela COI para o Departamento de Saúde.

Publicado pela primeira vez em Agosto de 2006

O texto deste documento pode ser reproduzido sem uma permissão formal ou custos para uso pessoal ou doméstico.

Se necessitar de mais cópias deste folheto, contacte-nos e refira *Um guia para a vacinação infantil de bebés até 13 meses de idade.*

Linha de encomenda das publicações do Departamento de Saúde

Correio electrónico: dh@prolog.uk.com

Telefone: 08701 555 455

Fax: 01623 724 524

Serviço de telefone para invisuais: 08700 102 870 (das 8 às 18 de Segunda a Sexta-feira)

www.immunisation.nhs.uk

[p.47]

[blank]

[p.48]

Plano de Primovacinação de Crianças

Cada vacina é dada numa única injeção no músculo da coxa ou do braço.

Quando vacinar	Doenças contra as quais a vacina protege	Vacina administrada
Dois meses	Difteria, tétano, pertussis (tosse convulsa), poliomielite e <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b (Hib) Infecção pneumocócica	DTaP/IVP/Hib e PCV
Três meses	Difteria, tétano, pertussis (tosse convulsa), poliomielite e <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b (Hib) Meningite C (meningocócico do grupo C)	DTaP/IVP/Hib e MenC
Quatro meses	Difteria, tétano, pertussis, poliomielite e <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b (Hib) Meningite C Infecção pneumocócica	DTaP/IVP/Hib, MenC e PCV
Por volta dos 12 meses	<i>Haemophilus influenzae</i> tipo b (Hib) e meningite C	Hib/MenC
Por volta dos 13 meses	Sarampo, papeira e rubéola Infecção pneumocócica	MMR e PCV
Três anos e quatro meses aos cinco anos	Difteria, tétano, <i>pertussis</i> e poliomielite Sarampo, papeira e rubéola	DTaP/IVP ou DTaP/IVP e MMR
Entre os 13 e os 18 anos	Tétano, difteria e poliomielite	Td/VIP

Vacinas que não constam do programa de vacinação

Quando vacinar	Doenças contra as quais a vacina protege	Vacina administrada
No nascimento (a bebés que têm maiores probabilidades do que a população em geral de entrarem em contacto com pessoas que sofram de Tuberculose I)	Tuberculose	BCG
No nascimento (cujas mães têm hepatite B positiva)	Hepatite B	Hep B