

Vacinação

**para os bebés logo após
o primeiro aniversário**



Introdução

Esta brochura contém os factos sobre a primeira vacina MMRV, bem como sobre as vacinas PCV e MenB, que o(a) seu(sua) filho(a) deve receber logo após o primeiro aniversário. Se quiser conversar sobre esta informação, contacte o(a) seu(sua) médico(a), enfermeiro(a) comunitário (health visitor) ou o(a) enfermeiro(a) do centro de saúde. Também poderá querer consultar: [pha.site/vaccinations](https://www.pha.site/vaccinations) ou www.nidirect.gov.uk/childhood-immunisation

A criança deve receber as vacinas MMRV, PCV e MenB logo após o primeiro aniversário (aos 12 ou 13 meses).

Qual é o significado de MMRV?

A vacina MMRV (sigla em inglês) protege contra o sarampo, papeira, rubéola e varicela. As crianças nascidas a 1 de janeiro de 2025, ou antes dessa data, devem receber uma dose de MMRV logo após o primeiro aniversário e uma segunda dose aos 18 meses. Desde que as vacinas contra o sarampo, papeira e rubéola foram introduzidas aqui em 1988, o número de crianças a contrair estas doenças reduziu para um mínimo histórico.

Espera-se que, com a adição da componente de varicela, os casos desta doença na infância venham a reduzir significativamente. O programa reduzirá os casos de varicela grave, bem como as complicações e internamento hospitalar associados a tais casos.



O sarampo, papeira, rubéola e varicela podem ter complicações graves.

O que é o sarampo?

O sarampo é causado por um vírus muito infeccioso. Quase todas as pessoas que adoecem com sarampo têm febre alta, uma erupção cutânea e indisposição generalizada. As complicações podem incluir a infeção das vias respiratórias, convulsões, encefalite (infeção do cérebro) e danos cerebrais. Em casos muito graves, o sarampo pode ser fatal.

O que é a papeira?

A papeira é causada por um vírus que causa febre, dores de cabeça, e as glândulas do rosto, pescoço e maxilar inchadas e dolorosas. Pode causar surdez permanente, meningite viral e encefalite (o cérebro inflamado e inchado).

O que é a rubéola?

A rubéola (sarampo alemão) é uma doença causada por um vírus. Nas crianças, é normalmente uma doença ligeira que por vezes nem chega a ser detetada. Contudo, a rubéola na gravidez é extremamente grave para o feto. Pode danificar gravemente a visão, audição, coração e cérebro. Esta doença chama-se síndrome da rubéola congénita (SRC).

Graças à vacinação, o número de casos de sarampo, papeira e rubéola tem vindo a diminuir. Contudo, estas doenças não desapareceram e houve surtos de sarampo em anos recentes pelo mundo, incluindo no Reino Unido e Europa. Ao imunizar a criança com a vacina MMRV, dar-lhe-á a proteção ideal.

O que é a varicela?

A varicela é uma doença muito infecciosa causada por um vírus. A varicela é comum e afeta a maior parte das crianças na infância, embora possa ser contraída pela primeira vez em qualquer idade. Transmite-se através do contacto direto entre as pessoas ou indiretamente através de gotículas no ar. A maior parte de casos de varicela nas crianças são relativamente ligeiros e a doença passa sem a necessidade de tratamento de um profissional médico, embora a maior parte das crianças fique doente durante vários dias e tenha de faltar 5 ou mais dias à escola ou jardim infantil.

Os pais têm de tirar baixa do trabalho para cuidar da criança. Contudo, certas crianças acabam por ter complicações resultantes da varicela, incluindo a infeção bacteriana das lesões cutâneas e, em casos raros, encefalite (o cérebro inchado), pneumonia (infeção dos pulmões) e AVC. Estas complicações podem levar ao internamento hospitalar e, muito raramente, causar a morte.

A vacina MMRV tem efeitos secundários?

A MMRV tem 4 vacinas separadas numa só injeção. As vacinas funcionam a alturas diferentes. Cerca de 5 a 11 dias após a vacinação, algumas crianças ficam febris, surge-lhes uma erupção cutânea semelhante ao sarampo e ficam com falta de apetite, à medida que a parte do sarampo da vacina começa a funcionar.

Raramente, cerca de 3 semanas após a injeção, a criança poderá ter sintomas semelhantes aos da papeira (febre e as glândulas inchadas), à medida que a parte da papeira da MMRV começa a funcionar.

Raramente, poderá surgir-lhes uma erupção cutânea de pequenos pontos semelhantes a hematomas dentro de 6 semanas da vacina, normalmente causados pela parte do sarampo ou rubéola. Se isto acontecer, leve a criança ao médico.

Uma erupção cutânea semelhante à varicela poderá surgir após a vacina, no local da injeção, mas pode surgir em qualquer outra parte. Esta erupção cutânea não necessita de tratamento e passa por si só. Se a criança tiver uma erupção cutânea, como precaução evite o contacto próximo com pessoas que sejam mais vulneráveis a infeção de varicela, como pessoas com o sistema imunitário comprometido, grávidas que nunca tenham tido varicela e os recém-nascidos de mães que nunca tenham tido varicela. Contudo, a possibilidade de transmitir a varicela desta erupção cutânea após receber a vacina MMRV é extremamente reduzida.



Cerca de 1 em 1000 terão convulsões causadas por febre alta (ver a página 14 para informação sobre como tratar a febre). Não há dados que indiquem que isto cause problemas a longo prazo. Uma criança que tenha tido sarampo tem uma probabilidade cinco vezes mais elevada de ter convulsões em resultado da doença (5 em 1000).

As vacinas também podem causar reações alérgicas. Isto é raro, menos de 1 por milhão de vacinações. Embora as reações alérgicas (anafiláticas) graves sejam preocupantes quando ocorrem, as pessoas a administrar as vacinas têm formação para lidar com reações anafiláticas, e o tratamento levará à recuperação rápida e total.

Raramente, as crianças poderão ter encefalite (o cérebro inchado) após a vacina MMRV. Contudo, se uma criança não vacinada contrair sarampo, a probabilidade de ter encefalite é muito mais elevada.

A comparação entre os efeitos secundários da MMRV e os efeitos secundários do sarampo, papeira, rubéola ou varicela mostram que a vacina é muito mais segura do que as doenças.

Os pais e cuidadores podem transmitir informações sobre suspeitas de efeitos secundários das vacinas ou medicamentos através do esquema Yellow Card.



Pode fazê-lo consultando mhra.yellowcard.gov.uk ou ao telefonar para a linha de apoio do Yellow Card, no número **0800 731 6789**. Também pode usar o código QR ou descarregar a aplicação Yellow Card.



Factos sobre a vacina MMRV

- A vacina MMRV protege as crianças contra o sarampo, papeira, rubéola e varicela.
- Ao longo de mais de 40 anos, mais de 500 doses de MMR (tríplice viral: sarampo, papeira, rubéola) foram administradas em cerca de 100 países. Tem um excelente registo de segurança.
- Não há quaisquer dados que estabeleçam qualquer relação entre a MMR e o autismo.
- Administrar as vacinas separadamente poderá ser prejudicial. Deixa a criança suscetível ao risco de contrair sarampo, papeira, rubéola ou varicela.
- Onde a MMRV se encontra disponível, nenhum país recomenda administrar todas as vacinas separadamente.
- Embora uma vacina MMRV contenha gelatina porcina, há uma alternativa disponível. Consulte (o)a seu(sua) médico(a), enfermeiro(a) ou enfermeiro(a) comunitário(a) (health visitor) para mais informação.
- No ano antes da vacina MMR ser introduzida no Reino Unido, 86.000 crianças contraíram sarampo e 16 morreram. Devido ao baixo nível de aceitação da vacina, houve mais surtos no Reino Unido e na Europa e algumas crianças morreram.



As crianças foram acompanhadas durante tempo suficiente após as vacinas MMR para saber se são seguras?

As vacinas combinadas MMR são administradas há mais de 40 anos, tendo sido utilizadas mais de 500 milhões de doses. A sua segurança tem sido cuidadosamente acompanhada em muitos países e foi demonstrado que é uma vacina extremamente eficaz com um excelente registo de segurança.

A MMRV é a maneira mais segura de proteger o(a) seu(sua) filho(a) contra o sarampo, papeira, rubéola e varicela.



O que é a vacina MenB?

Esta vacina proporciona proteção contra a doença da MenB, que é o tipo mais comum de doença meningocócica. Os bebés e crianças muito jovens têm um nível de risco mais elevado desta doença. Esta dose é administrada para aumentar a proteção da criança contra a doença da MenB.

A vacina MenB tem efeitos secundários?

Alguns bebés podem:

- ficar com o local onde receberam a injeção vermelho, inchado ou com sensibilidade (isto desaparece por si só dentro de alguns dias);
- ficar irritadiços ou comer mal;
- ter febre. Ao contrário das doses da vacina MenB que o seu bebé recebeu às 8 e 12 semanas, não é essencial dar paracetamol líquido após esta vacina para controlar a febre. Se, contudo, a criança tiver febre, deve tratá-la conforme indicado na página 14 desta brochura.

A vacina MenB protege contra a maior parte das estirpes de MenB, mas não todas, por isso é importante conhecer os sinais e sintomas a que deve estar atento(a). Consultar as páginas 15 a 17.



O que é a vacina pneumocócica (PCV)?

A vacina pneumocócica protege a criança contra uma das causas da meningite, bem como contra outras doenças, como infeções dos ouvidos graves (otite média) e pneumonia causadas pelos tipos mais comuns de bactérias pneumocócicas. Esta vacina não protege contra todos os tipos de infeção pneumocócica e não protege contra a meningite causada por outras bactérias ou vírus. Antes desta dose da PCV administrada logo após o primeiro aniversário, a criança já deverá ter recebido uma dose da PCV às 16 semanas de vida.

O que é a infeção pneumocócica?

A infeção pneumocócica é uma das causas mais comuns de meningite, mas também causa infeções graves dos ouvidos, pneumonia e outras doenças graves.

A vacina PCV tem efeitos secundários?

Em cada 10 bebés vacinados, um ou dois podem ficar com o local da injeção inchado, vermelho ou sensível ou ter uma febre ligeira (ver a secção intitulada Como tratar uma febre, página 14).

Muito raramente, a vacina pode causar uma reação alérgica, como uma erupção cutânea ou comichão a afetar parte do corpo ou o corpo todo. Ainda mais raramente, as crianças podem ter uma reação alérgica grave dentro de alguns minutos da vacinação, causando dificuldades de respiração e a possibilidade de colapso.

Isto chama-se anafilaxia. Um estudo recente demonstrou que é comunicado menos do que 1 caso de anafilaxia por cada milhão de vacinações administradas. Embora as reações alérgicas possam ser preocupantes, o tratamento leva a uma recuperação rápida e total.

Eventuais dúvidas

Há alguma razão pela qual o(a) meu(minha) filho(a) não deva ser vacinado com a MenB, MMRV e PCV?

Há muitos poucos motivos que impeçam as crianças de serem vacinadas. Informe (o)a seu(sua) médico(a), enfermeiro(a) do seu centro de saúde ou enfermeiro(a) comunitário(a) (health visitor), se a criança:

- tiver febre alta;
- tiver tido convulsões;
- tiver tido uma reação grave a qualquer vacina;
- tiver tido uma alergia grave a qualquer coisa;
- tiver uma perturbação hemorrágica;
- tiver recebido, ou estiver a receber, tratamento para o cancro;
- tiver uma doença que afete o sistema imunitário (por exemplo, leucemia, VIH ou SIDA);

- estiver a tomar qualquer medicamento que afete o sistema imunitário (por exemplo, doses altas de esteroides ou tratamentos administrados após o transplante de órgãos ou para o cancro);
- tiver qualquer outra doença grave.

Isto não significa necessariamente que a criança não possa ser imunizada, mas ajuda o(a) médico(a) ou enfermeiro(a) a decidir quais são as melhores vacinas para o menor e se é necessário dar-lhe recomendações adicionais. Um historial de doença na família nunca é motivo para uma criança não ser vacinada.

Não seria melhor para a criança receber as vacinas separadamente?

Não. Administrar as vacinas separadamente significa mais injeções e deixa a criança suscetível a algumas das doenças durante mais tempo. Estas doenças podem ser graves e mesmo fatais.

É seguro receber várias vacinas diferente numa só visita (vacinas combinadas)?

Sim, é seguro receber várias vacinas diferente numa só visita. As vacinas combinadas são tão seguras e eficazes como as vacinas individuais.

É importante receber várias vacinas ou vacinas combinadas numa só visita, para proteger a criança de várias doenças o mais precocemente possível.

Isto também faz com que seja mais fácil receber atempadamente as doses recomendadas.

Receber várias doses também não sobrecarrega o sistema imunitário. Teoricamente, a criança poderia responder de forma eficaz a cerca de 10.000 vacinas de uma vez. O nosso sistema imunitário lida facilmente com o número de vacinas administradas no programa de vacinação de rotina.

O que acontece se o meu bebé tiver febre alta após a vacinação?

Os efeitos secundários das vacinas administradas na infância são pouco vulgares, normalmente ligeiros e desaparecem rapidamente. Alguns bebés podem ter febre (temperatura acima de 37,5 °C). Se o rosto do bebé estiver quente ao toque, e tiver um aspeto vermelho ou corado, provavelmente terá febre. Deve medir-lhe a temperatura com um termómetro.

A febre é relativamente comum nos bebés e crianças. É, frequentemente, o resultado de infeções. Ocasionalmente, a febre pode causar convulsões ao bebé. Qualquer febre pode causar convulsões, quer seja resultado de uma infeção ou de uma vacina. Por conseguinte, é importante saber o que fazer se o seu bebé estiver com febre. Lembre-se, é mais provável que a febre seja causada por doenças do que pelas vacinas.

Como tratar uma febre

1. Mantenha o seu bebé fresco, ao certificar-se que:
 - não tem demasiadas camadas de roupa ou cobertores postos;
 - o quarto onde está não esteja demasiado quente (também não deve estar frio, somente agradavelmente fresco).
2. Dê-lhe bastantes líquidos frescos.
3. Dê-lhe paracetamol infantil (peça paracetamol sem açúcar). Leia cuidadosamente as instruções no frasco e dê a dose correta ao bebé para a sua idade. Poderá ter de dar uma segunda dose quatro a seis horas mais tarde.

Lembre-se, nunca dê medicamentos que contenham aspirina a crianças com menos de 16 anos.

Contacte imediatamente o médico, se a criança:

- tiver febre alta (39°C ou mais);
- tiver convulsões.

Se a criança tiver convulsões, deite-a de lado num local seguro, porque o seu corpo pode estrebuchar ou estremecer.



Reconhecer a meningite e septicemia

As vacinas MenB e pneumocócica proporcionam proteção contra a meningite (causada pela bactéria meningocócica do grupo B) e septicemia (envenenamento do sangue). Há outros tipos para os quais não há vacina, por isso é importante estar atento(a) aos sinais e sintomas.

A meningite pode fazer com que as membranas que revestem o cérebro fiquem inchadas. Os mesmos germes também podem causar o envenenamento do sangue (septicemia). Um bebé ou criança com meningite ou septicemia pode ficar gravemente doente dentro de horas. Se não forem tratadas, ambas as doenças podem ser fatais. Os sintomas precoces de meningite são ligeiros e similares aos das constipações e gripe, como o aumento da temperatura (37,5 °C e superior), irritação, vômitos e recusar-se a comer. Contudo, deve ter atenção aos seguintes sinais importantes (lista não exaustiva).

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

- o choro agudo, semelhante a gemidos;
- ficar irritável quando lhe pegam;
- a fontanela saliente (parte mole na cabeça);

- estiver sonolenta e menos responsiva – difícil de acordar;
- estiver frouxa e indiferente ou rígida com movimentos repentinos;
- se recusar a comer, vomitar;
- tiver a pele pálida, manchada ou a ficar azul;
- tiver febre;
- tiver convulsões;

e os principais sintomas de **septicemia** podem incluir:

- respiração acelerada ou com um padrão fora do normal;
- pele pálida, manchada ou a ficar azul;
- febre com as mãos e os pés frios;
- calafrios;
- vômitos, recusar-se a comer;
- pontos vermelhos ou roxos que não desaparecem sob pressão (fazer o teste do copo explicado na página 17);
- dor ou irritabilidade de dores musculares ou dores intensas nos membros ou nas articulações;
- frouxidão;
- sonolência extrema.

Onde posso consultar mais informação sobre a meningite?

Tanto a Meningitis Research Foundation como a Meningitis Now disponibilizam informação acerca da meningite.

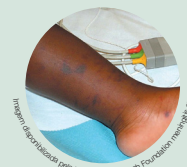
Ligue para a linha de apoio gratuita da Meningitis Now através do número 0808 80 10 388 (das 9h00 às 17h00, de segunda a sexta-feira) ou consulte o site www.meningitisnow.org.

Telefone para a linha gratuita de apoio da Meningitis Research Foundation no número 080 8800 3344 (das 9h00 às 17h00, de segunda a sexta-feira) ou consulte o site www.meningitis.org.

Também se pode aconselhar junto do(a) seu(sua) médico(a), enfermeiro(a) no seu centro de saúde ou enfermeiro(a) comunitário(a) (health visitor).

Se encostar um copo de vidro de forma firme contra uma erupção cutânea causada por septicemia, a erupção cutânea não desaparecerá. Poderá ver a erupção cutânea através do copo. Se isso acontecer, consulte imediatamente um médico.

A erupção cutânea poderá ser mais difícil de ver na pele preta ou castanha. Veja as áreas mais pálidas, como as palmas das mãos ou dos pés, o céu da boca, a barriga, a parte branca dos olhos ou o interior das pálpebras.



Programa de vacinação de rotina na infância

Vacinação para os bebés com menos de um ano



8 semanas

Hexavalente

Rotavírus

MenB

12 semanas

Hexavalente

Rotavírus

MenB

16 semanas

Hexavalente

Pneumocócica

Vacinação para as crianças de 18 meses

18 meses

Hexavalente

MMRV



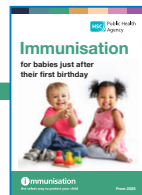
1 ano (logo após o primeiro aniversário)

MMRV

MenB

Pneumocócica

Vacinação para os bebés logo após o primeiro aniversário



Vacinações para as crianças em idade pré-escolar de três anos e quatro meses

2+ anos

Vacina infantil contra a gripe (anual)



Proteger a criança contra a gripe. Vacinação para a criança de primeira infância ou de idade pré-escolar



3 anos e 4 meses

Tetavalente

Hexavalente protege contra a difteria, tétano, tosse convulsa, poliomielite, Hib e hepatite B

Tetavalente protege contra a difteria, tétano, tosse convulsa e poliomielite

i

O programa é ligeiramente diferente para bebés nascidos antes de 31 de dezembro de 2024. Leia o código QR ou consulte nidirect.gov.uk/childhood-immunisation para mais informação.



i

Se a sua criança tiver perdido alguma destas vacinas, fale com (o) a seu(sua) médico(a), o(a) enfermeiro(a) do seu centro de saúde ou enfermeiro(a) comunitário(a) (health visitor). Para mais informação sobre estas vacinas, consulte pha.site/vaccinations



Se quiser mais informação sobre a vacinação, consulte



pha.site/vaccinations

ou



www.nidirect.gov.uk/childhood-immunisation



Public Health Agency
12-22 Linenhall Street, Belfast BT2 8BS.
Tel: 0300 555 0114 (local rate).
www.publichealth.hscni.net

Find us on:



Esta publicação foi adaptada de informação publicada originalmente pela UK Health Security Agency (Agência de Segurança Sanitária do Reino Unido) e é usada ao abrigo da Open Government Licence v 3.0