

Vacinação para os bebés

com menos de um ano



Introdução

Este guia destina-se aos pais de bebés com menos de um ano. Contém informação sobre as vacinações de rotina administradas aos bebés, para os proteger de doenças graves na infância. Também descreve essas doenças e explica porque é que as crianças precisam de proteção das mesmas.

O programa de vacinação é revisto periodicamente, para garantir que se disponibiliza a proteção mais eficaz às crianças contra doenças que podem ser prevenidas. Esta brochura inclui informação sobre as vacinações administradas ao bebé, às 8, 12 e 16 semanas de vida.

i Após as duas primeiras doses de MenB às 8 e 12 semanas de vida, é importante que dê paracetamol infantil ao seu bebé. **Certifique-se de que tem paracetamol infantil em casa antes de levar o seu bebé para receber estas vacinas.** (Ver as páginas 14-17)

“ As duas intervenções de saúde pública que tiveram o maior impacto na saúde mundial são a **água potável** e as **vacinas.** ”

Organização Mundial da Saúde



O que é a vacinação?

As vacinação é a melhor maneira, e a mais segura, de proteger o seu bebé de várias doenças infecciosas. Após sermos imunizados contra uma doença, os nossos corpos ficam prontos para começar a combater a doença, se entrarmos em contacto com ela.

Como é que as vacinas funcionam?

As vacinas contêm uma pequena parte da bactéria ou vírus que causa a doença, ou pequeníssimas quantidades das substâncias químicas produzidas pelas bactérias. As vacinas funcionam ao promover a produção de anticorpos (substâncias que combatem a infeção ou doença) no nosso corpo. Se a sua criança entrar em contacto com uma doença infecciosa, os anticorpos produzidos pela vacinação identificam a doença e estão prontos para proteger a criança.

Porque é que necessitamos de vacinações?

Milhões de pessoas morrem todos os anos a nível global, devido a doenças infecciosas. Muitas destas mortes poderiam ser evitadas através da vacinação. A maior parte destas doenças tornou-se extremamente rara na Irlanda do Norte e talvez não tenha ouvido falar muito delas. Estas doenças tornaram-se raras, porque costumávamos ter um nível extremamente elevado de pessoas vacinadas e as vacinas são extremamente eficazes a eliminar as doenças. Contudo, estas doenças continuam a ser comuns noutras partes do mundo e, com o aumento das viagens para o estrangeiro, podem ser trazidas para a Irlanda do Norte e afetar qualquer criança que não tenha sido vacinada.

É importante que não nos esqueçamos da possível gravidade destas doenças. Os bebés recém-nascidos são mais vulneráveis a estas doenças, e é por isso que necessitam de proteção precoce assim que possível. O bebé precisa de várias vacinas para ficar totalmente protegido, por isso é importante completar todas as doses. Se o seu bebé perder uma destas vacinas, continua a poder receber a maior parte delas, mesmo que tenha havido um longo intervalo. Peça simplesmente ao seu médico ou enfermeira comunitária (health visitor) para receber a dose em falta. A criança não tem de começar todas as doses de novo.

Certas doenças podem ser mais graves nas crianças mais velhas, por isso é importante certificar-se de que a criança recebe todas as doses das vacinas.

Em caso de dúvidas acerca da vacinação, consulte (o)a seu(sua) médico(a), o(a) enfermeiro(a) do seu centro de saúde ou enfermeiro(a) comunitário(a) (health visitor).

Também pode consultar o site pha.site/vaccinations ou www.nidirect.gov.uk/childhood-immunisation.

Para informação para os pacientes relacionada com qualquer uma das vacinas acima mencionadas, consulte www.medicines.org.uk e faça uma pesquisa pela vacina.

A vacina para os bebês

Vacina DTaP/VIP/Hib/HepB (hexavalente)

Esta vacina proporciona proteção contra 6 doenças diferentes: difteria (D), tétano (T), pertussis (P; tosse convulsa), poliomielite (vacina inativada contra a poliomielite - VIP), Haemophilus influenzae tipo b (Hib) e hepatite B.

No Reino Unido, os bebês devem receber a vacina hexavalente às 8, 12 e 16 semanas de vida.

A partir de 2026, a criança receberá uma dose adicional da vacina hexavalente numa nova consulta aos 18 meses. Isto tem por objetivo proporcionar uma dose de reforço adicional após o primeiro ano de vida, para substituir a vacina Hib/MenC atual, que foi descontinuada. Receberá subsequentemente uma dose adicional contra a difteria, tétano, tosse convulsa e poliomielite antes de começar a frequentar a escola. Receberá uma dose adicional contra o tétano, difteria e poliomielite entre os 14 e 18 anos.

Qual é a eficácia da vacina hexavalente?

Há estudos que demonstram que a vacina hexavalente é bastante eficaz a proteger o bebê contra seis doenças graves. Contudo, as doses adicionais acima mencionadas são necessárias para prolongar esta proteção à medida que a criança vai crescendo.

Contra que doenças é que a vacina hexavalente proporciona proteção?

Difteria

A difteria é uma doença grave que rapidamente pode causar problemas de respiração. Pode afetar o coração e sistema nervoso e, em casos graves, pode ser fatal. Antes de a vacina contra a difteria ser introduzida, registavam-se até 1.500 casos de difteria por ano na Irlanda do Norte.

Tétano

O tétano é uma doença dolorosa que afeta os músculos e pode causar problemas de respiração. Afeta o sistema nervoso e pode ser fatal. O tétano é causado quando os germes que se encontram no solo e no estrume entram no corpo através de cortes ou queimaduras. Não é transmissível de pessoa para pessoa, mas está sempre presente no solo, mesmo neste país.



Tosse convulsa

A tosse convulsa é uma doença que pode causar longos episódios de tosse e engasgamento, fazendo com que seja difícil respirar. Pode chegar a durar 10 semanas. Pode ser extremamente grave para as crianças jovens e pode mesmo chegar a matar os bebês com menos de um ano. As notificações de tosse convulsa na Irlanda do Norte aumentaram entre janeiro de 2024 e maio de 2024. Houve mais de 3000 casos confirmados de tosse convulsa identificados em 2024. Este recente aumento do número de casos realça a importância de se certificar de que o(a) seu(sua) filho(a) recebe todas as vacinas do programa.

Poliomielite

A poliomielite é um vírus que ataca o sistema nervoso e que pode causar paralisia muscular. Se afetar os músculos torácicos ou o cérebro, a poliomielite pode ser fatal. Antes da introdução da vacina da poliomielite, chegavam a haver 1500 casos anuais de paralisia causada pela poliomielite na Irlanda do Norte.

Hib

A Hib é uma infeção que pode causar várias doenças graves, como o envenenamento do sangue, pneumonia e meningite. Todas estas doenças podem ser fatais se não forem tratadas rapidamente. A vacina Hib só protege o bebê contra um tipo de meningite (Hib). Não protege contra qualquer outro tipo de meningite.

Hepatite B

A hepatite B é uma infeção do fígado causada pelo vírus da hepatite B. Nas crianças, a infeção pode persistir durante muitos anos e pode causar complicações, como o aparecimento de cicatrizes no fígado (cirrose) que o impedem de funcionar corretamente, ou cancro do fígado.

Embora o número de crianças infetadas com o vírus da hepatite B seja muito reduzido no Reino Unido, a vacinação contra a hepatite B já é administrada desde os anos 80 às crianças com um risco elevado de contrair esta doença de mães infetadas. Em outubro de 2017, a vacina da hepatite B foi incluída no programa de vacinação de rotina, para permitir a todas as crianças beneficiar de proteção contra este vírus.

A vacina da hepatite B só protege contra o tipo B do vírus e as 4 doses proporcionarão proteção a longo prazo a essas crianças, sem os fatores de risco adicionais.



Efeitos secundários da vacina hexavalente

A maior parte dos bebés não sofre de efeitos secundários, mas todos os bebés são diferentes. O seu bebé poderá ter alguns dos seguintes efeitos secundários, os quais são normalmente ligeiros:

- irritabilidade até 48 horas após receber a injeção;
- febre ligeira (ver o tratamento de febre alta após a vacina, na página 16);
- um pequeno nódulo no local da injeção. Isto poderá durar algumas semanas e desaparecerá lentamente.

Se achar que o seu bebé teve alguma outra reacção à vacina hexavalente que lhe cause preocupação, consulte o(a) seu(sua) médico(a), o(a) enfermeiro(a) do centro de saúde ou enfermeiro(a) comunitário(a) (health visitor).

Há alguma razão pela qual o seu bebé não deva receber a vacina hexavalente?

Há muitos poucos motivos que impeçam as crianças de serem vacinadas. As vacinas não devem ser administradas a crianças que tenham tido uma reacção anafiláctica (alergia grave) confirmada a uma dose anterior da vacina ou a um ingrediente da vacina. Para as vacinas que contêm difteria, tétano e poliomielite (DTP), isto pode incluir neomicina, estreptomicina e polimixina B (antibióticos que podem ser acrescentados às vacinas em doses muito pequenas).

Reações alérgicas

Muito raramente, a vacina pode causar uma reacção alérgica, como uma erupção cutânea ou comichão a afetar parte do corpo ou o corpo todo. Ainda mais raramente, as crianças podem ter uma reacção 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. As pessoas a administrar as vacinações têm formação para lidar com reacções anafiláticas, e o tratamento levará à recuperação rápida e total.

Convulsões

Em casos muito raros, os bebés poderão ter convulsões um dia ou dois após a vacinação. Normalmente, isto está relacionado com uma febre muito alta (ver a página 17). Deve procurar urgentemente cuidados médicos se a criança tiver convulsões após a vacinação. Se o seu centro de saúde estiver fechado, ou se não conseguir contactar o seu médico, dirija-se imediatamente ao departamento de urgências do hospital mais perto de si. Normalmente, os bebés recuperam rápida e totalmente das convulsões.

Os bebés recém-nascidos podem ter convulsões a qualquer altura, por isso as convulsões após a vacinação poderão não estar necessariamente relacionadas com a vacina. O seu médico decidirá se o seu bebé deve receber mais doses da vacina. Adiar a vacina poderá aumentar o risco de o bebé ter convulsões após a vacinação (as convulsões relacionadas com febre alta são menos comuns em bebés até aos 6 meses). Por conseguinte, é importante certificar-se de que o seu bebé recebe a vacina à idade correta.

Rotavírus

Esta vacina proporciona protecção contra o rotavírus, uma infeção comum mas potencialmente grave do intestino grosso.

O seu bebé deve receber a vacina contra o rotavírus às 8 e 12 semanas de vida.

O que é o rotavírus?

O rotavírus é uma causa comum de vómitos e diarreia nos bebés recém-nascidos. Pode ser grave, porque os bebés recém-nascidos correm o risco de desidratação. Certos bebés necessitarão de cuidados médicos hospitalares.

Como é que o rotavírus se transmite?

O rotavírus transmite-se com grande facilidade através do contacto direto com superfícies, como brinquedos, as mãos ou fraldas sujas. A transmissão também pode ocorrer pelo ar ao espirrar ou tossir. Lavar as mãos e manter as superfícies limpas pode, de certo modo, ajudar a reduzir a transmissão do vírus, mas nunca impedirá totalmente a sua transmissão.

Qual é a eficácia da vacina contra o rotavírus?

Há dados que demonstram que a vacina é a melhor maneira de evitar que os bebés contraíam o rotavírus. É por isso que a vacina contra o rotavírus faz parte do programa de vacinação infantil de rotina. Contudo, há outras causas de vómitos e diarreia, contra as quais a vacina não protege.

Quando é que o meu bebé vai receber a vacina?

O seu bebé receberá a vacina às 8 semanas de vida e, novamente, às 12 semanas, juntamente com as outras vacinas. O bebé não pode começar a receber a primeira vacina se tiver mais de 15 semanas, nem receber a segunda dose após as 24 semanas.

Porque é que os bebés mais velhos não podem receber a vacina?

À medida que vão crescendo, alguns bebés – cerca de 1 em 1000 – contraem uma doença que causa uma obstrução no intestino grosso. Isto é extremamente raro antes das 12 semanas e a maior parte dos casos ocorre entre os cinco meses e o primeiro ano de vida. Contudo, há uma probabilidade muito reduzida (cerca de 2 em cada 100.000 bebés vacinados) de que a primeira dose da vacina também possa causar esta obstrução. Para reduzir o risco de que isso ocorra, a primeira dose da vacina não é administrada a bebés com mais de 15 semanas.



Como é que a vacina é administrada?

A vacina contra o rotavírus é administrada na forma de gotas líquidas, para fazer com que seja fácil aos bebés engoli-la.

E se o meu bebé cuspir a vacina e vomitar logo após a receber?

A vacina será novamente administrada se o bebé vomitar ou cuspir a vacina.

A vacina protege os bebés de contrair qualquer doença e diarreia?

Não. O rotavírus não é a única causa de doença e diarreia nos bebés, por isso alguns poderão continuar a adoecer. Contudo, a vacina impedirá que cerca de oito em dez bebés tenham vómitos e diarreia causados pelo rotavírus. Para além disso, quantos mais bebés receberem a vacina, mais difícil será a transmissão do vírus.

Efeitos secundários da vacina

A vacina tem sido muito usada noutros países, com um bom registo de segurança. Ocasionalmente, os bebés que receberam a vacina podem ficar irrequietos, irritadiços ou ter diarreia ligeira.

Em casos muito raros (cerca de 2 em cada 100.000 bebés vacinados), a vacina pode afetar o intestino grosso do bebé, causando inchaço abdominal, vómitos e fazer com que o bebé levante os joelhos até ao peito como se estivesse com dores – por vezes, poderá ter urina no sangue. Se isso ocorrer, deve contactar imediatamente o seu médico.

i É importante que nos lembremos de que os riscos associados à doença são muito mais graves do que os raros efeitos secundários da vacina.

O meu bebé vai contrair o rotavírus da vacina?

Não. O rotavírus na vacina foi enfraquecido, por isso não causa a doença integral. A vacina ajuda o bebé a criar anticorpos para ter imunidade, para não adoecer da próxima vez que entrar em contacto com o vírus.

É possível que o vírus na vacina possa passar do bebé para contactos próximos através das fraldas sujas durante, pelo menos, 14 dias. Contudo, vacinar o bebé irá proporcionar proteção contra a doença do rotavírus a tais contactos, mesmo aqueles cujo sistema imunitários esteja enfraquecido devido a uma doença ou tratamento médico, sendo as vantagens são superiores a quaisquer eventuais riscos.

Todas as pessoas que tenham contacto próximo com bebés recém-vacinados devem ter bons cuidados de higiene pessoal (como lavar as mãos após mudar a fralda do bebé).

Doença meningocócica

As bactérias meningocócicas causam dois tipos de infeções bastante graves: **meningite** (inflamação das membranas do cérebro) e **septicemia** (envenenamento do sangue). Há duas estirpes diferentes de bactérias meningocócicas, a mais comum neste país é a MenB. A vacina da MenB será disponibilizada ao seu bebé às 8 e 12 semanas, e novamente após o primeiro aniversário.

Temos uma vacina extremamente eficaz contra a MenC há vários anos, com um bom nível de aceitação nas crianças e jovens adultos e os casos de MenC são agora muito raros, por isso já não é necessário administrar vacinas contra a MenC aos bebés. A criança vai receber uma vacina contra a MenACWY quando chegar ao 11.º ano escolar, como parte do programa de vacinação baseado na escola.

O que é a meningite?

Meningite é a inflamação das membranas do cérebro. Isto causa pressão no cérebro. A meningite pode evoluir muito rapidamente, causando sintomas graves que podem chegar a causar a morte.

O que é a septicemia?

A septicemia (envenenamento do sangue) é uma infeção grave com risco de vida, que se agrava muito rapidamente e o risco de morte é comparável ao da meningite.

Para mais detalhes sobre ao que deve estar atento(a) a respeito da meningite e septicemia, consulte a página 18.

A meningite e septicemia podem ser tratadas?

Sim, podem. Contudo, estas doenças surgem muito rapidamente e, mesmo com tratamento, algumas crianças ficam com sequelas permanentes e algumas morrem.

Podem ser prevenidas?

Sim, já prevenimos a infeção de MenC com bastante sucesso há muitos anos. Uma vacina que ajuda a proteger contra a doença da MenB foi introduzida no programa de vacinação da Irlanda do Norte em 2015.

Vacina MenB

Esta vacina proporciona proteção contra a doença da MenB, o tipo mais comum de doença meningocócica. Em anos recentes, chegaram a haver 50 casos anuais de infecção meningocócica na Irlanda do Norte, a maior parte dos quais resultantes da MenB. Os bebês e crianças muito jovens são os mais frequentemente afetados.

O seu bebé deve receber a vacina MenB às 8 e 12 semanas de vida, bem como logo após o primeiro aniversário.

A vacina MenB tem efeitos secundários?

Alguns bebês podem:

- ficar com o local onde receberam a injeção vermelho, inchado ou com sensibilidade (isto desaparece lentamente por si só dentro de alguns dias)
- ficar irritadiços ou comer mal, ou
- ter febre.

i A febre é uma reação bastante comum após a vacina MenB. Não é causa para preocupação. Pode ajudar a prevenir a febre, ao dar paracetamol ao seu bebé após as vacinas MenB administradas às 8 e 12 semanas de vida. Ver as páginas 14-17 para mais detalhes sobre como o fazer. **É importante que se certifique de que tem paracetamol infantil antes de levar o seu bebé para receber a primeira vacina MenB.**

Há bebês que não devam receber a vacina?

A vacina não deve ser administrada a bebês que tenham tido:

- uma reação anafilática confirmada a uma dose anterior da vacina (ver Reações alérgicas, página 6), ou
- uma reação anafilática confirmada a qualquer dos ingredientes da vacina.

Qual é a eficácia da vacina MenB?

Há muitos tipos diferentes de estirpes de infecção de MenB. A vacina proporciona proteção contra a maior parte (cerca de três quartos), mas não contra todas as estirpes. Por conseguinte, reduz significativamente a possibilidade de o bebé ser infetado, mas continua a haver uma pequena possibilidade de que isso aconteça, sendo assim importante conhecer os sinais e sintomas a que deve estar atento(a) – ver a página 18.

Vacina pneumocócica (PCV)

Esta vacina proporciona proteção contra um dos tipos mais comuns de meningite, bem como contra outras doenças, como infeções dos ouvidos graves (otite média) e pneumonia causadas pelos tipos mais comuns de bactérias pneumocócicas. A meningite, infeções dos ouvidos e pneumonia também podem ser causadas por outros tipos menos comuns de bactérias pneumocócicas, bem como por outras bactérias e vírus. A vacina não protege contra estas outras infeções.

O seu bebé deve receber a vacina PCV às 16 semanas de vida, bem como logo após o primeiro aniversário.

O que é a infeção pneumocócica?

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

Efeitos secundários da PCV

Em cada 10 bebês imunizados, um ou dois podem ficar com o local da injeção inchado, vermelho ou sensível ou ter uma febre ligeira. Muito raramente, a vacina pode causar uma reação alérgica (ver a página 6).



Perguntas frequentes

Quando é que posso levar o meu bebé a nadar após a vacina?

Pode levar o bebé a nadar a qualquer altura, tanto antes como após receber as vacinas. Ao contrário do que muitas pessoas pensam, o seu bebé não necessita de qualquer vacinação antes de ir nadar.

Há alguma outra maneira de imunizar o meu bebé?

Não há nenhuma outra maneira comprovada e eficaz de imunizar o seu bebé. Já se tentou usar a medicina homeopática como uma maneira alternativa de proteger contra a tosse convulsa, mas não funciona. O Conselho da Faculdade de Homeopatia (Council of the Faculty of Homeopathy - a organização registada de médicos habilitados em homeopatia) recomenda aos pais que imunizem as crianças com as vacinas normais.

Será que dar várias vacinas ao meu bebé ao mesmo tempo não sobrecarregará o seu sistema imunitário?

Não. O sistema imunitário do bebé protege-o dos germes ao seu redor logo a partir do parto. Sem esta proteção, os bebés não conseguiriam resistir às dezenas de milhares de bactérias e vírus que cobrem a pele, nariz, garganta e intestinos. Esta proteção continua ao longo da vida.

Teoricamente, o bebé poderia responder de forma eficaz a cerca de 10.000 vacinas de uma vez. Por conseguinte, o sistema imunitário do bebé lida facilmente com o número de vacinas administradas no programa de vacinação de rotina.

Não se recomenda que as vacinas sejam administradas separadamente. O programa atual foi concebido para proporcionar a proteção ideal ao bebé contra doenças a idades específicas em que poderá correr risco. Separar as vacinas pode por o bebé em risco e não há vantagens em termos de stress ou segurança, comparativamente a receber várias vacinas de uma vez só.



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

Os bebés prematuros têm um risco mais elevado de contrair infeções. Devem ser vacinados de acordo com o programa recomendado a partir das 8 semanas após o parto, independentemente de quão prematuros sejam.

Estou preocupado(a) que o meu bebé fique transtornado ao receber uma injeção.

O seu bebé poderá chorar e ficar transtornado durante alguns minutos, mas normalmente o bebé acalma-se após um abraço.

Estou preocupado(a) que o meu bebé possa ter alergias. Podem receber vacinas?

Sim. Asma, eczema, rinite alérgica, intolerâncias alimentares e alergias não impedem a criança de receber qualquer vacina do programa de vacinação infantil. Em caso de dúvidas, consulte (o)a seu(sua) médico(a), o(a) enfermeiro(a) do seu centro de saúde ou enfermeiro(a) comunitário(a) (health visitor).

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

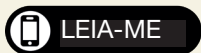
Há muitos poucos motivos que impeçam os bebés de serem vacinados. Informe (o)a seu(sua) médico(a), o(a) enfermeiro(a) do seu centro de saúde ou enfermeiro(a) comunitário(a) (health visitor), se o seu bebé:

- tiver uma febre muito alta, vómitos ou diarreia no dia da consulta;
- tiver tido uma reação grave a qualquer vacinação;
- tiver tido uma alergia grave a qualquer coisa;
- tiver uma perturbação hemorrágica;
- tiver tido convulsões;
- 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 o bebé não possa ser vacinado, mas ajuda o(a) médico(a) ou enfermeiro(a) a decidir quais são as melhores vacinações para o seu bebé e se é necessário dar-lhe recomendações adicionais. Um historial de doença na família nunca é motivo para um bebé não ser vacinado.

Porque é que o programa de vacinação muda de tempos a tempos?

Os programas de vacinação são revistos periodicamente, para garantir que se disponibiliza a proteção ideal a todas as crianças contra doenças que podem ser prevenidas. À medida que novas vacinas vão ficando disponíveis, ou que os estudos mostrem que administrar as vacinas atuais a alturas diferentes melhora a proteção, o programa será alterado.



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.

Como posso prevenir a febre alta após a vacina MenB?

Alguns bebés podem ter febre (temperatura acima de 37,5 °C) após receberem as vacinas. Isto ocorre com mais frequência após a vacina MenB. Para ajudar a evitar esta situação, recomenda-se que sejam administradas três doses de paracetamol infantil aos bebés após cada uma das vacinas MenB administradas às 8 e 12 semanas de vida. Administrar o paracetamol reduzirá o risco de febre, irritabilidade e desconforto generalizado (incluindo dor no local da injeção) após a vacina MenB. **É importante que se certifique de que tem paracetamol infantil em casa antes de levar o seu bebé para receber a primeira vacina.** Se o seu bebé tiver febre após a vacina das 16 semanas, também lhe pode dar paracetamol.

Onde posso obter o paracetamol infantil?

O paracetamol líquido encontra-se facilmente disponível em farmácias e supermercados. Pode comprar um genérico (normalmente mais barato) ou uma marca como Calpol®. A marca que escolher não faz diferença, mas é importante que se certifique de que tem a dose correta para o seu bebé (para os bebés às 8 e 12 semanas, deverá ser 120mg/5ml).

Quando devo administrar o paracetamol ao meu bebé?

Deve administrar a primeira dose na altura da vacina ou assim que possível após a mesma. De seguida, deve administrar a segunda dose 4 a 6 horas após a primeira, e a terceira dose quatro a seis horas após a segunda. Não dê a primeira dose antes da consulta para receber a vacina, uma vez que o(a) enfermeiro(a) precisa de verificar primeiro que o bebé não tem sinais de infeção, o que por vezes é motivo para adiar as vacinas.

Quanto devo dar?

Cada dose consiste de 2,5ml. O frasco que comprar deve ter uma seringa ou colher para medir corretamente a dose (ver abaixo).

Dosagem e altura de administração da suspensão de paracetamol infantil após as vacinas às 8 e 12 semanas

Idade do bebé	1.ª dose	2.ª dose	3.ª dose
8 semanas	Uma dose de 2,5ml na altura ou assim que possível após a vacina	Uma dose de 2,5ml, 4 a 6 horas após a 1.ª dose	Uma dose de 2,5ml, 4 a 6 horas após a 2.ª dose
12 semanas	Uma dose de 2,5ml na altura ou assim que possível após a vacina	Uma dose de 2,5ml, 4 a 6 horas após a 1.ª dose	Uma dose de 2,5ml, 4 a 6 horas após a 2.ª dose

Atenção: Para os bebés prematuros, a dose deve ser calculada de acordo com o peso do bebé aquando da altura da vacina.

É importante que o bebé tome as três doses de paracetamol recomendadas após cada uma das duas primeiras vacinas MenB, para reduzir a probabilidade de ter febre.

Se o bebé cuspir mais do que metade do paracetamol dentro de alguns minutos de o tomar, pode voltar a administrar logo a mesma quantidade de paracetamol novamente.

É seguro dar paracetamol a um bebé tão novo?

Sim, o paracetamol pode ser administrado de forma segura aos bebés de 8 semanas. Os peritos* aconselharam que, após as vacinas administradas às 8 semanas, é seguro dar o paracetamol durante até 48 horas (deixando, pelo menos, quatro horas entre doses e sem dar mais do que quatro doses por dia).

Isto deve-se ao facto de que é muito mais provável que qualquer febre ligeira dentro deste período após as vacinas fosse causada pela vacina, ao invés de uma infeção, e o paracetamol fará a criança sentir-se melhor. Algumas embalagens antigas de paracetamol poderão conter recomendações diferentes, mas as embalagens novas foram atualizadas com estas recomendações, as quais devem ser observadas.

*Recomendações de peritos do Joint Committee for Vaccinations and Immunisations (Comité Conjunto para a Vacinação e Vacinação) e o Committee for Human Medicines (Comité para as Medicinas Humanas).

E se o meu bebé ainda tiver febre depois de receber as três doses de paracetamol?

Alguns bebés podem ter febre depois da vacina, mesmo após terem tomado paracetamol. Se o seu bebé ainda tiver febre após as três doses de paracetamol, mas estiver bem aparte disso, pode continuar a administrar paracetamol durante até 48 horas após a vacina. Deve sempre esperar, pelo menos, quatro horas entre doses e nunca dar mais do que quatro doses por dia. Também deve reduzir a temperatura da criança, ao certificar-se de que não tem demasiadas camadas de roupa ou cobertores e ao dar-lhe bastantes líquidos.

Se estiver preocupado(a) com o seu bebé a alguma altura, confie nos seus instintos e fale com o seu médico.

Se o bebé ainda tiver febre 48 horas após a vacina, ou se estiver preocupado(a) que o bebé esteja doente, aconselhe-se junto do seu médico de família.

Reconhecer e tratar a febre

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 (uma febre é temperatura acima de 37,5°C).

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 - cerca de 16–20°C).

2. Dê-lhe bastantes líquidos.

3. Dê-lhe paracetamol infantil (peça paracetamol sem açúcar). Quando o seu bebé receber a vacina MenB como parte das vacinas das 8 e 12 semanas, recomenda-se que dê três doses de paracetamol ao bebé, mesmo que não tenha tido febre, a intervalos de 4 a 6 horas (ver as páginas 14–17). Se o seu bebé tiver febre após a vacina das 16 semanas, também lhe pode dar paracetamol.

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 protegem contra tipos diferentes de meningite 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 bebê 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 bebês, 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);
- estar sonolento e menos responsivo – difícil de acordar;
- estar frouxo e indiferente ou rígido com movimentos repentinos;
- recusar-se a comer, vomitar;
- pele pálida, manchada ou a ficar azul;
- convulsões;
- febre;



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 abaixo);
- dor ou irritabilidade de dores musculares ou dores intensas nos membros ou nas articulações;
- frouxidão;
- sonolência extrema.

É importante que se lembre de que nem todos os bebês têm todos os sintomas indicados. Se um indivíduo tiver alguns dos sintomas indicados, especialmente os pontos vermelhos ou roxos, procure cuidados médicos com urgência. Se não conseguir entrar em contacto com o seu médico, ou se ainda estiver preocupado(a) após a informação que receber, confie nos seus instintos e leve a criança ao departamento de urgências do hospital mais perto de si.

i 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.



Imagem disponibilizada pela Meningitis Now meningitisnow.org

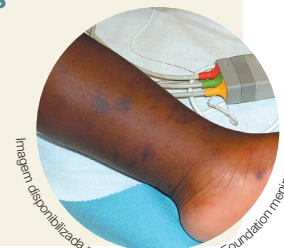


Imagem disponibilizada pela Meningitis Research Foundation meningitis.org

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 (9h00-17h00 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).



Vacinas administradas aos bebés logo após o primeiro aniversário

A brochura *Immunisations for babies just after their first birthday* (Vacinação para os bebés logo após o primeiro aniversário) contém informação sobre as seguintes vacinas. Esta brochura ser-lhe-á enviada pouco antes da altura em que a criança deve receber as vacinas. Alternativamente, consulte o site pha.site/vaccinations ou não hesite em pedi-la à sua enfermeira comunitária (health visitor).

Vacinação para os bebés logo após o primeiro aniversário



Vacina MMRV

A vacina MMRV (sigla em inglês) protege contra o sarampo, papeira, rubéola e varicela.

O seu bebé deve receber a vacina MMRV logo após o primeiro aniversário.

A criança deve receber a segunda dose da MMRV ao fazer 18 meses.

Vacina pneumocócica

Esta vacina já foi descrita na página 11 e a criança necessita de duas doses.

A criança receberá a dose final da vacina pneumocócica logo após o primeiro aniversário.

Vacina MenB

Esta vacina já foi descrita na página 10 e a criança necessita de três doses.

A criança receberá a dose final da vacina MenB logo após o primeiro aniversário.

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

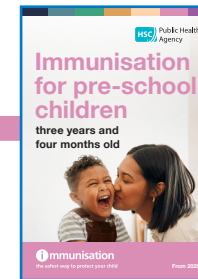
Proteger a criança contra a gripe. Vacinação para a criança de primeira infância ou de idade pré-escolar



2+ anos

Vacina infantil contra a gripe (anual)

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



3 anos e 4 meses

Tetralente

Hexavalente

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

Tetralente

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) 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