

# Vacinação para as crianças de idade pré-escolar

**com três anos e  
quatro meses**



**i**mmunisation

the safest way to protect your child

A partir de 2026

## Introdução

Esta brochura contém os factos sobre as vacinas administradas às crianças antes de começarem a frequentar a escola. Estas vacinas incluem a tetravalente, para reforçar a proteção contra a difteria, tétano, tosse convulsa e poliomielite.

A partir de 2026, a varicela está a ser introduzida no programa de vacinas na infância, na forma de uma vacina combinada com a tríplice viral (MMR, na sigla em inglês). Para as crianças mais novas, esta vacina ser-lhes-á administrada às 12 e 18 semanas de vida. A vacina MMRV será administrada às crianças mais velhas, que já tenham recebido a vacina MMR anteriormente, na consulta dos 3 anos e 4 meses.

Se a criança tiver nascido entre 1 de julho de 2022 e 31 de dezembro de 2024, receberá a vacina MMR na consulta dos 3 anos e 4 meses. 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: [phs.site/vaccinations](https://phs.site/vaccinations) ou [www.nidirect.gov.uk/childhood-immunisation](http://www.nidirect.gov.uk/childhood-immunisation).



## A vacina contra a difteria, tétano, tosse convulsa e poliomielite (tetravalente)

Esta vacina proporciona proteção contra 4 doenças diferentes: difteria, tétano, tosse convulsa e poliomielite

**A criança deve receber esta dose aos três anos e quatro meses (antes de começar a frequentar a escola).**

Receberá uma nova dose contra a difteria, tétano e poliomielite entre os 14 e 18 anos.

### Como é que sabemos que esta vacina é segura e eficaz?

As vacinas têm de passar por muitos testes para verificar a sua segurança e que funcionam antes de serem administradas a qualquer pessoa. Estas verificações continuam, mesmo após a vacina ter sido introduzida. Somente as vacinas que passam todos os testes de segurança são utilizadas. Todos os medicamentos podem ter efeitos secundários, mas as vacinas estão entre os mais seguros. Estudos a nível global mostram que a vacinação é o modo mais seguro de proteger a saúde da sua criança. Ver a página 6 para mais informação sobre os efeitos secundários.

## Que doenças é que esta vacina vai prevenir?

### 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 bebés com menos de um ano. Houve mais de 3000 casos confirmados

de tosse convulsa identificados na Irlanda do Norte 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 permanente. Se afetar os músculos torácicos ou o cérebro, a poliomielite pode ser fatal. Antes de a vacina contra a poliomielite ser introduzida, registavam-se até 1.500 casos de paralisia causada pela poliomielite por ano na Irlanda do Norte.



## Efeitos secundários da vacina

A maior parte das crianças não sofre de efeitos secundários, mas todas as crianças são diferentes. A sua criança poderá ter alguns dos seguintes efeitos secundários, os quais são normalmente ligeiros:

- irritabilidade até 48 horas após receber a injeção;
- uma febre ligeira (ver as páginas 16-17);
- um pequeno nódulo no local da injeção. Isto poderá durar algumas semanas e desaparecerá lentamente.

Se achar que a criança teve alguma outra reação à vacina da difteria, tétano, tosse convulsa e poliomielite 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).

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



LEIA-ME

Pode fazê-lo consultando **[mhra.yellowcard.gov.uk](http://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.

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 à 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 (anafiláticas) graves sejam preocupantes quando ocorrem, as pessoas a administrar as vacinações têm formação para lidar com reações anafiláticas, e o tratamento levará à recuperação rápida e total.

Em casos muito raros, as crianças poderão ter convulsões um dia ou dois após esta vacina. Normalmente, isto está relacionado com uma febre muito alta (ver a página 17). Deve procurar urgentemente cuidados médicos se a criança tiver convulsões. 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, as crianças recuperam rápida e totalmente das convulsões.

As crianças mais novas 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 a criança deve receber mais doses da vacina.



## A vacina MMRV

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

As vacinas contra o sarampo, papeira e rubéola foram introduzidas aqui em 1988. Desde então, o número de crianças a contrair estas doenças reduziu para um mínimo histórico.

### Porque é que o(a) meu(minha) filho(a) necessita da vacina MMRV?

Para as crianças mais novas, esta vacina ser-lhes-á administrada às 12 e 18 semanas de vida. A vacina MMRV será administrada às crianças mais velhas, que já tenham recebido a vacina MMR anteriormente, na consulta dos 3 anos e 4 meses.

Se a criança tiver **nascido entre 1 de julho de 2024 e 31 de dezembro de 2024**, receberá uma dose da vacina MMR logo após o primeiro aniversário e, subsequentemente, uma dose da vacina MMRV nas consultas dos 18 meses, e 3 anos e 4 meses, respetivamente.

Isto tem por objetivo proporcionar uma melhor proteção contra a varicela. Receber 3 vacinas que contêm sarampo, papeira e rubéola não é caso para qualquer preocupação de segurança.

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 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 (o cérebro inflamado e inchado) 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).

### 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 a 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 cinco 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 (borbulhas) 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.

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

## **Porque é que a criança necessita de mais do que uma dose da vacina contra o sarampo, papeira e rubéola?**

Embora o sarampo e a papeira sejam invulgares no Reino Unido, as crianças que não estão protegidas continuam a correr o risco de contrair essas infeções. Doses adicionais da vacina proporcionarão o nível de proteção ideal ao maior número possível de pessoas.

Após a primeira dose, entre 5% e 10% das crianças ficam sem proteção contra cada uma das doenças. Isto deve-se ao facto de o sistema imunitário não reagir à primeira dose. Após duas doses da vacina MMR, menos de 1% das crianças ficam sem proteção contra o sarampo.

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, Irlanda e Europa. Duas doses da vacina MMR combinada são administradas de rotina na Europa, em como nos EUA, Canadá, Austrália e Nova Zelândia. A vacinação da criança com duas doses da vacina combinada MMRV, dar-lhe-á a proteção ideal.

## **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, 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.

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.

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 17 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 vacinações 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.

## 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.
- Nos países onde as vacinas combinadas MMRV se encontram disponíveis, e nenhum se 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, Irlanda e na Europa e algumas crianças morreram.

## As crianças foram acompanhadas durante tempo suficiente após a vacina MMR para saber se é segura?

A vacina MMR é administrada há mais de 40 anos, com mais de 500 milhões de doses já utilizadas. 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.**

### **Não seria melhor para a criança receber as vacinas MMRV separadamente?**

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

### **Perguntas frequentes**

#### **É seguro receber várias vacinas diferente numa só visita (vacina combinada)?**

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 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.

#### **Há alguma razão pela qual o(a) meu(minha) filho(a) não deva ser vacinado com a vacina da difteria, tétano, tosse convulsa e poliomielite (tetravalente) ou MMRV?**

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 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 a criança não possa ser vacinada, mas ajuda o(a) médico(a) ou enfermeiro(a) a decidir quais são as melhores vacinações 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.

### **O que acontece se a criança tiver febre alta após a vacinação?**

Os efeitos secundários das vacinas são invulgares, normalmente ligeiros e desaparecem rapidamente. Algumas crianças podem ter febre (temperatura acima de 37,5 °C). Se o rosto da criança estiver quente ao toque, e tiver um aspeto vermelho ou corado, provavelmente terá febre. Pode 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 à criança. Qualquer febre pode causar convulsões, quer seja resultado de uma infeção ou de uma vacina. Por conseguinte, é importante saber o que fazer se a criança 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 a criança fresca, 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 suspensão de paracetamol (peça paracetamol sem açúcar). Leia cuidadosamente as instruções no frasco e dê a dose correta à criança, consoante a 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.

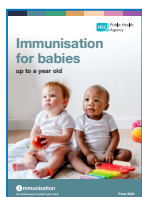
# Programa de vacinação de rotina na infância

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](http://nidirect.gov.uk/childhood-immunisation) para mais informações.



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

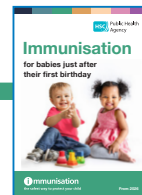
ano (logo após o primeiro aniversário)

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

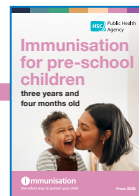
2+

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

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](http://pha.site/vaccinations)

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

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



Se quiser mais informação sobre a vacinação, consulte



[pha.site/vaccinations](https://pha.site/vaccinations)

ou



[www.nidirect.gov.uk/childhood-immunisation](https://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](http://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