

Portuguese translation of
Immunisation for pre-school children three years and four months old

Vacinação de crianças do ensino pré-escolar

Três anos e quatro meses de idade

Introdução

Este panfleto contém factos sobre as vacinas de reforço de difteria, tétano, tosse convulsa e poliomielite, e sobre a segunda vacina MMR que é dada às crianças antes de iniciar a escola. Se desejar falar sobre este assunto, queira contactar o seu médico de família, auxiliar de enfermagem ou enfermeira.

Talvez lhe seja útil visitar os seguintes sítios na Web:

www.publichealth.hscni.net; ou www.nhs.uk/planners/vaccinations

Difteria, o tétano, tosse convulsa e poliomielite

Esta vacina protege contra a difteria, o tétano, a tosse convulsa e a poliomielite. A parte da poliomielite é agora dada na mesma injeção e não por via oral.

O seu filho deverá receber esta dosagem aos três anos e quatro meses de idade (antes de entrar para a escola).

Ser-lhe-á dado um outro reforço contra a difteria, tétano e poliomielite entre os 14 e os 18 anos de idade.

Como é que se sabe que esta vacina é segura e eficaz?

A vacina tem de passar por vários testes para se verificar que é segura e que funciona, antes de ser dada a alguém. Estes testes continuam mesmo depois de a vacina ter sido introduzida. Somente as vacinas que passam em todos os testes são usadas. Todos os medicamentos podem causar efeitos secundários, mas as vacinas são consideradas como sendo as mais seguras. Investigação pelo mundo fora demonstra que a imunização é a maneira mais segura de proteger a saúde da sua criança. Ver “**Efeitos secundários da vacina**” na secção abaixo, para obter mais informações sobre os efeitos secundários.

Ouvi dizer que há thimerosal nas vacinas

Thimerosal (mercúrio) já não é mais utilizado em vacinas no programa de rotina de imunização de infância. Uma quantidade minúscula de mercúrio foi usada por mais de 60 anos para ajudar a preservar as vacinas. Durante todo este tempo, nunca

houve provas que tivesse provocado algum dano. Todavia, o seu uso foi desfasado, por haver um objectivo global em reduzir a exposição ao mercúrio a partir de fontes evitáveis.

Quais as doenças que esta vacina irá prevenir?

Difteria

A difteria é uma doença grave que pode rapidamente provocar problemas respiratórios. Pode causar danos no coração e no sistema nervoso e, em casos extremos, pode ser fatal. Antes da vacina da difteria ser introduzida, havia até 1 500 casos de difteria todos os anos na Irlanda do Norte.

Tétano

O tétano é uma doença dolorosa, que afecta os músculos e pode provocar problemas respiratórios. Afecta o sistema nervoso e pode ser fatal. O tétano sucede quando os germes existentes no solo ou nos excrementos entram no corpo humano através de cortes abertos ou queimaduras. Não pode ser transmitido de pessoa para pessoa, mas está sempre presente no solo, mesmo no nosso país.

Tosse convulsa (coqueluche)

A tosse convulsa é uma doença que pode causar longos ataques de tosse e sufocação, que pode dificultar a respiração; pode durar até 10 semanas. Pode ser bastante grave para crianças pequenas e pode até matar bebés com menos de um ano de idade. Antes da vacina da tosse convulsa ser introduzida, na Irlanda do Norte foram relatados 3 500 casos por ano.

Poliomielite (Polio)

A poliomielite é um vírus que ataca o sistema nervoso e pode paralisar os músculos permanentemente. Se afectar os músculos do peito ou do cérebro, a poliomielite pode ser fatal. Antes da vacina contra a poliomielite ser introduzida, cerca de 1 500 casos de poliomielite parálitica ocorriam todos os anos na Irlanda do Norte.

Efeitos secundários da vacina

A maioria das crianças não sofrerá quaisquer efeitos secundários, mas as crianças são todas diferentes. O seu filho poderá sofrer de alguns dos seguintes efeitos secundários, que normalmente são suaves:

- Irritabilidade nas 48 horas seguintes à injeção;
- Febre fraca (consultar página 14);
- Um pequeno inchaço no local da injeção. Isto poderá durar algumas semanas e irá desaparecer lentamente.

Se acha que o seu filho teve qualquer outra reacção à vacina da difteria, tétano, tosse convulsa e poliomielite com a qual esteja preocupada, fale com o seu médico, enfermeiro ou clínico.

Pais e ajudantes familiares também podem relatar efeitos secundários suspeitos de vacinas ou medicamentos, através do cartão Yellow Card Scheme. O mesmo pode ser efectuado electronicamente, consultando www.yellowcard.gov.uk, ou ligando a

linha de ajuda Yellow Card através do número de telefone gratuito 0808 100 3352 (disponível de segunda-feira a sexta-feira das 9 às 17 horas).

Muito raramente, uma vacina pode causar reacções alérgicas, tais como uma erupção cutânea (exantema) ou comichão, que afecta uma parte ou todo o corpo. Ainda mais raro é quando as crianças sofrem de uma reacção severa devido à imunização, que causa dificuldade na respiração e possível colapso. Chama-se a isto, anafilaxia.

Um estudo recente revelou que um caso de anafilaxia é relatado em cada meio milhão de imunizações dadas. Apesar das reacções alérgicas poderem ser preocupantes, o seu tratamento resulta em uma recuperação rápida e completa.

Muito raramente, as crianças podem vir a sofrer de um ataque, um ou dois dias após terem levado esta vacina. Normalmente os ataques estão relacionados com temperaturas muito altas (ver **“O que acontece se a minha criança tiver uma temperatura alta após a imunização?”** na secção abaixo). Se a sua criança tiver um ataque, ligue para o seu médico de família imediatamente. Normalmente as crianças recuperam dos ataques rapidamente e por completo.

As crianças jovens podem sofrer de um ataque a qualquer hora. Assim, ter um ataque depois da vacinação pode não estar ligado necessariamente à vacina. O seu médico irá decidir se a sua criança pode levar mais doses da vacina.

A vacina MMR

A vacina SPR protege o seu filho contra o sarampo, papeira e rubéola (sarampo alemão) (MMR - Measles, Mumps and Rubella, Sarampo, Papeira e Rubéola).

O seu filho deverá receber a segunda dose da vacina MMR aos três anos e quatro meses de idade (antes de entrar para a escola).

Se a sua criança não levou a primeira dose, agora irá precisar de duas doses, com um intervalo de um mês entre as mesmas.

Desde que a MMR foi introduzida aqui em 1988, o número de crianças que contraíram estas doenças caiu drasticamente.

O sarampo, a papeira e a rubéola podem ter complicações sérias

- O sarampo pode causar infecções do ouvido, problemas respiratórios e meningite/encefalite (inflamação do cérebro). A probabilidade de provocar a morte é de um em cada 2 500 – 5 000.
- A papeira pode causar surdez tendo, normalmente, uma recuperação parcial ou total. Pode provocar, também, testículos inchados e doridos em rapazes mais velhos ou nos homens. Era a maior causa de meningite viral nas crianças.

- A rubéola também pode causar inflamação no cérebro e afectar a coagulação do sangue. Nas mulheres grávidas, pode provocar um aborto ou grandes problemas de saúde nos bebés, tais como cegueira, surdez, problemas cardíacos ou lesões cerebrais.

É importante lembrar que sem a vacina MMR, quase todas as crianças iriam contrair as três doenças.

A vacina MMR tem alguns efeitos secundários?

Bem como todos os medicamentos, há alguns efeitos secundários associados com as vacinações. A maior parte destes efeitos secundários são menos graves e duram apenas um curto período de tempo, ex: vermelhidão e inchaço no local onde a injeção foi administrada.

A vacina MMR contém três vacinas, em separado, em uma injeção. As vacinas funcionam em diferentes períodos de tempo. Aproximadamente, entre uma semana a 10 dias, depois da imunização MMR, quando a parte da vacina do sarampo começa a fazer efeito, algumas crianças ficam com sintomas febris, desenvolvem uma erupção cutânea semelhante à do sarampo e recusam comer. Muito raramente, a sua criança irá desenvolver uma erupção cutânea de borbulhas pequenas, semelhantes a nódos negros, devido à parte da vacina da rubéola começar a fazer efeito, cerca de duas semanas após levar a vacina MMR. Normalmente, o mesmo melhora por si só, mas se vir estas borbulhas, mostre-as ao seu médico. Cerca de três semanas depois da injeção da vacina MMR, uma criança poderá vir a ter um tipo moderado de papeira, quando a parte da papeira da MMR começar a fazer efeito.

Esporadicamente, as crianças reagem mal à vacina MMR. Cerca de uma criança em 1000 tem um ataque, causado por temperaturas elevadas, devido à parte da vacina de sarampo (na vacina MMR). (Ver **“Como tratar a febre”** na secção abaixo). Não há provas que o mesmo cause problemas de longo prazo. Uma criança que tenha sarampo tem cinco vezes mais de probabilidades de vir a ter um ataque, como resultado da doença.

As vacinas também podem causar reacções alérgicas, mas, conforme acima mencionado, são muito raras e o seu tratamento resulta em uma recuperação rápida e total.

Foi relatada a ocorrência de encefalite (inflamação do cérebro) em cada milhão de imunizações. Este número não é maior que a probabilidade de qualquer criança desenvolver encefalite sem a vacina. Contudo, o sarampo causa encefalite numa em cada 5 000 crianças que contrai a doença.

Comparações elaboradas entre os efeitos secundários da vacina MMR e os efeitos secundários de sarampo, papeira e rubéola demonstram que a vacina é muito mais segura do que as doenças.

Complicações	Taxa depois da doença natural	Taxa depois da primeira dose de MMR
Ataques (devido a temperatura elevada)	1 em 200	1 em 1 000
Meningite/inflamação cerebral (encefalite)	1 em 200 a 1 em 5 000	1 em 1 000 000
Problemas que afectam a coagulação do sangue	1 em 3 000	1 em 24 000
Morte (dependendo da idade)	1 em 2.500 a 1 em 5 000	Nenhuma

Estes efeitos secundários são ainda mais raros após a segunda dose de MMR.

Factos sobre a vacina MMR

- A vacina MMR protege as crianças contra o sarampo, papeira e rubéola.
- Dentro de 30 anos, mais de 500 milhões de doses de MMR foram distribuídas em mais de 100 países. O mesmo revela um excelente registo de segurança.
- Não há provas que liguem a vacina MMR ao autismo ou doença intestinal.
- Administrar vacinas em separado pode ser nocivo; expõe as crianças ao risco de contrair sarampo, papeira ou rubéola.
- Em países onde a vacina MMR se encontra disponível, nenhum país recomenda administração separada das três vacinas.
- No ano antes da vacina MMR ser introduzida no Reino Unido, 86 000 crianças contraíram sarampo e 16 faleceram. Devido à baixa taxa de administração da vacina, houve alguns surtos recentes na Europa e algumas crianças faleceram.

O que dizem acerca dos relatórios sobre as ligações que existem entre o autismo e a vacina MMR?

Apesar de o autismo ser cada vez mais reconhecido agora, os aumentos sucederam muito antes da vacina MMR ser introduzida. Frequentemente, os pais notam sinais de autismo nos filhos após o seu primeiro aniversário. A vacina MMR é normalmente administrada por volta desta idade, mas isto não significa que a vacina MMR causa autismo.

Foi elaborada uma investigação extensiva, envolvendo centenas de milhares de crianças, na Dinamarca, Suécia, Finlândia, Canada, EUA e Reino Unido, sobre a possibilidade de haver uma ligação entre a vacina MMR e o autismo. Não encontraram qualquer ligação.

Peritos em todo o mundo, incluindo a Organização Mundial da Saúde (WHO), concordam que não há qualquer ligação entre a vacina MMR e o autismo.

As crianças foram monitorizadas tempo suficiente para sabermos se a vacina MMR é segura?

Nos Estados Unidos, há mais de 30 anos que a vacina MMR é administrada e foram utilizadas mais de 200 milhões de doses. Na Finlândia, onde as crianças recebem duas doses da vacina MMR desde 1982, foram seguidas durante 14 anos as reacções relatadas depois da administração da vacina MMR. Não houve relatos da ocorrência de danos permanentes devido à vacina. De facto, a MMR demonstrou ser uma vacina altamente eficaz com um excepcional registo de segurança.

Não seria melhor para as crianças se elas recebessem as vacinas separadamente?

Administrar as vacinas separadamente iria significar seis injeções em vez de duas e iria expor as crianças a duas das doenças durante, pelo menos, um ano. Estas doenças podem ser sérias e até fatais.

Tem-se afirmado que administrar as três vacinas juntas sobrecarrega o sistema imunitário das crianças. Não é este o caso. Desde o nascimento, o sistema imunitário dos bebés protege-os contra as centenas de vírus e de bactérias que os rodeiam.

A Organização Mundial da Saúde (WHO) aconselha contra a administração de vacinas em separado, porque deixariam as crianças em risco, sem que haja qualquer vantagem. Nenhum país no mundo recomenda que a vacina MMR seja administrada sob forma de três vacinas em separado. Não há provas que administrar as vacinas em separado seja mais seguro, assim poderíamos estar a causar danos, sem que haja qualquer vantagem.

Existem algumas razões pelas quais a minha criança não deve ser imunizada contra a vacina de difteria, tétano, tosse convulsa e poliomielite ou MMR?

Existem muito poucas razões pelas quais a sua criança não deve ser imunizada. Deve informar o seu auxiliar de enfermagem, médico de família ou enfermeira se a sua criança:

- Tiver temperatura elevada ou febre;
- Tiver tido uma má reacção a qualquer imunização;
- Tiver tido uma alergia grave a qualquer coisa;
- Tiver tido uma perturbação hemorrágica;
- Tiver tido convulsões ou ataques;
- Tiver feito um tratamento contra o cancro;
- Tiver alguma doença que afecte o sistema imunitário (por ex: leucemia, HIV ou SIDA);

- Tiver tomado um medicamento que afecte o sistema imunitário (por ex: uma elevada dose de esteróides ou tratamentos efectuados depois de um transplante de órgãos ou de um cancro);
- Tiver qualquer outra doença grave.

Estas razões não significam que a sua criança não possa ser imunizada, mas ajudam o seu médico ou enfermeira a decidir quais são as melhores imunizações para a sua criança, e se precisam de lhe dar mais alguns conselhos. Um historial familiar clínico nunca é razão suficiente para uma criança não ser imunizada.

O que é que acontece se o meu filho tiver febres altas após a vacinação?

Os efeitos secundários de vacinas são pouco comuns, normalmente são suaves e desaparecem rapidamente. Algumas crianças podem ter uma temperatura elevada ou febre (mais de 37,5 graus). Se o rosto do seu filho ficar quente ao toque e se este lhe parecer vermelho ou corado, provavelmente tem febre. Poderá verificar a sua temperatura com um termómetro.

A febre é razoavelmente comum em bebés e crianças. Eles ficam com febre frequentemente devido a infecções. Esporadicamente, uma febre pode causar um ataque numa criança. Qualquer febre pode causar este ataque, seja pela febre ser causada por uma infecção ou por uma vacina. Assim, é importante saber o que fazer se a sua criança tiver febre. Lembre-se, é mais provável a febre ser causada por uma doença, que é por uma vacina.

Como se deve tratar de uma febre

1. Manter a sua criança fresca e assegurando-se de que:

- A criança não tenha demasiadas camadas de roupa vestidas ou cobertores;
- O quarto onde se encontra não está demasiado quente (também não deve estar frio, somente agradavelmente fresco)

2. Dar-lhe bastantes bebidas frescas.

3. Dar-lhe Paracetamol infantil ou Ibuprofeno líquido (peça sem açúcar). Leia as instruções no frasco cuidadosamente e dê a sua criança a dose correcta, de acordo com a idade dele. Talvez precise 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 de idade.

Ligue para o médico imediatamente se a sua criança:

- Tiver uma temperatura corporal muito elevada (39°C ou superior);
- Tiver um ataque.

Se a sua criança tiver um ataque, deite-a de lado num sítio seguro, porque o corpo

Programa de rotina de vacinação infantil

Quando vacinar	Doenças contra as quais a vacina protege	Como é administrada
2 meses	Difteria, tétano, pertussis (tosse convulsa), poliomielite e Hib Infecção pneumocócica Rotavírus	Uma injeção Uma injeção Via oral
3 meses	Difteria, tétano, pertussis, poliomielite e Hib Meningite C Rotavírus	Uma injeção Uma injeção Via oral
4 meses	Difteria, tétano, pertussis, poliomielite e Hib Infecção pneumocócica	Uma injeção Uma injeção
Logo após o primeiro aniversário	Sarampo, papeira e rubéola Infecção pneumocócica Hib e meningite C	Uma injeção Uma injeção Uma injeção
3 anos e 4 meses	Difteria, tétano, pertussis e poliomielite Sarampo, papeira e rubéola	Uma injeção Uma injeção
Raparigas dos 12 aos 13 anos	Cancro do colo do útero causado pelo vírus do papiloma humano, tipos 16 e 18	Três injeções depois dos seis meses
14 aos 18 anos	Tétano, difteria e poliomielite Meningite C	Uma injeção Uma injeção

Se o seu filho não recebeu alguma destas vacinas, nunca é tarde demais para pôr a vacinação em dia. Marque uma consulta com o seu médico ou assistente de saúde.*

*De referir, contudo, que a vacina contra o rotavírus não pode ser iniciada após as 15 semanas de vida. Se quiser obter mais informações sobre vacinação, visite www.publichealth.hscni.net ou www.nhs.uk/vaccinations



Public Health Agency, 12–22 Linenhall Street, Belfast BT2 8BS. Tel.: 028 9032 1313. www.publichealth.hscni.net