

Vacinação de adolescentes

dos 14 aos 18 anos de idade

Portuguese translation of *Teenage immunisations for ages 14 to 18*



A vacinação
protege a sua saúde para toda a vida

Inclui informações sobre uma
nova vacina contra o tétano,
difteria e poliomielite

Introdução

Este guia destina-se a adolescentes com idades compreendidas entre os 14 e os 18 anos e seus pais e fornece explicações sobre as seguintes matérias:

- vacinações administradas a adolescentes, habitualmente quando ainda se encontram a estudar;
- por que motivo estas vacinações são necessárias;
- quais os possíveis efeitos secundários.

O guia também dá resposta a algumas das perguntas mais frequentes sobre estas vacinações.

Se tiver outras questões ou desejar mais esclarecimentos, contacte o enfermeiro escolar, o médico ou o enfermeiro do seu centro de saúde. Também poderás visitar www.immunisation.nhs.uk ou www.dhsspsni.gov.uk/phealth

Por que motivo necessitamos de vacinação?

O programa de vacinação nacional representou a erradicação quase total de doenças como o tétano, a difteria e a poliomielite no Reino Unido. Mas estas doenças podem voltar; aliás, continuam activas na Europa e em todo o mundo. É por isso que é tão importante que proteja o seu organismo. No Reino Unido, a maioria destas doença é mantida à distância graças às elevadas taxas de vacinação.

Como funciona a vacinação?

As vacinas contêm uma pequena parte de bactérias ou vírus que causam as doenças, ou minúsculas quantidades dos químicos produzidos pelas bactérias. As vacinas actuam estimulando o sistema imunitário do organismo para a produção de anticorpos (substâncias que combatem as infeções e as doenças). Por isso, se tiver qualquer contacto com a infeção, os anticorpos reconhecem-na e protegem o organismo.

A vacina Td/IPV

A Td/IPV, administrada numa só inoculação, reforça a protecção que lhe foi administrada em criança contra o tétano (T), a difteria (d) e a poliomielite (IPV - vacina da poliomielite inactivada).



Por que motivo esta nova vacina Td/IPV está a ser agora introduzida?

Visto que a poliomielite foi eliminada em grande parte do mundo através de um programa de vacinação global, o risco de a poliomielite ser trazida para o Reino Unido é extremamente reduzido. Isto significa que é possível mudar de uma vacina viva contra a poliomielite de administração oral, que proporciona uma melhor protecção a nível da comunidade, para uma vacina da poliomielite inactivada (IPV), que proporciona uma eficaz protecção individual.

Quais as doenças que a vacina Td/IPV previne?

Tétano

O tétano é uma doença dolorosa que afecta os músculos e pode provocar problemas respiratórios. É provocada quando os microrganismos existentes no solo e no estrume entram para o organismo através de feridas abertas ou queimaduras. O tétano afecta o sistema nervoso e pode ser fatal.

Difteria

A difteria é uma doença grave que, geralmente, começa com uma dor de garganta e rapidamente provoca problemas de respiração. Pode provocar lesões no coração e no sistema nervoso e, nos casos mais graves, pode provocar a morte. Antes da introdução da vacina contra a difteria, verificaram-se até 1.500 casos de difteria por ano na Irlanda do Norte.

Poliomielite

A poliomielite define-se como um vírus que ataca o sistema nervoso e pode provocar a paralisia permanente dos músculos. Se afectar os músculos peitorais ou o cérebro, a poliomielite pode ser fatal. Antes da introdução da vacina contra a poliomielite, verificaram-se até 1.500 casos de poliomielite parálitica por ano na Irlanda do Norte.

Perguntas frequentes

Se tiver sido imunizado contra o tétano, a difteria e a poliomielite em criança, continuo protegido?

É possível que ainda tenha alguma protecção, mas este reforço é necessário para concluir as suas vacinações de rotina e para que tenhas uma protecção a longo prazo.

Mas é provável que me tenha sido administrada a vacina antiga. Não há problema se me for administrada a nova?

A vacina antiga é compatível com a nova. Assim que lhe for administrada, terá uma protecção total.

Quantas inoculações de reforço terei de tomar?

Precisas de um total de cinco doses de vacinas contra o tétano, a difteria e a poliomielite, para que a sua imunização se consolide e seja mantida. As três primeiras doses deverão

- ter sido administradas em bebé;
- a quarta dose entre os três e os cinco anos de idade, antes de ter entrado para a escola;
- a quinta dose, agora.

De uma forma geral, não necessitará de mais que cinco doses de vacinas contra o tétano, a difteria e a poliomielite em toda a sua vida, mas poderá ter de tomar doses adicionais se tiver de se deslocar a determinados países. Informe-se junto do enfermeiro do centro de saúde.

Se achar que poderá não ter recebido uma destas doses, informe o enfermeiro escolar ou o seu médico de família.

De que forma me será administrado o reforço de Td/IPV?

Ser-lhe-á aplicada uma injeção no braço. Ninguém gosta de injeções, mas esta passa depressa. A agulha é pequena e deverá sentir apenas uma pequena picada. Se estiver ansioso quanto ao facto de lhe ser administrada uma injeção, informe o enfermeiro ou o médico antes da inoculação.

Existe algum motivo para não ser vacinado?

São muito poucos os motivos para que não seja vacinado. Deverá informar o seu médico ou enfermeiro se:

- apresentar temperatura elevada ou estado febril;
- tiver sofrido de convulsões;
- apresentar reacção adversa a qualquer vacinação;
- tiver uma alergia grave a qualquer substância;
- sofrer de anomalia hemorrágica;
- tiver sido submetido a tratamento contra o cancro;
- padecer de qualquer doença que afecte o sistema imunitário (por exemplo, leucemia, VIH ou SIDA);
- estiver a tomar algum medicamento que afecte o sistema imunitário (por ex., elevadas doses de esteróides ou tratamentos administrados após o transplante de órgãos ou no combate ao cancro);
- estiver grávida;
- ou tiver qualquer outra doença grave.

Estas condições nem sempre significarão que não poderá ser vacinado, mas ajudará o médico ou o enfermeiro a decidir quais as melhores vacinas para o seu caso e se será necessário aconselhá-lo de outro modo. Antecedentes familiares de doença nunca constituem motivo para que não seja vacinado.

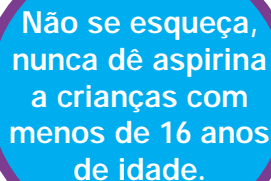


Existem efeitos secundários?

É bastante comum que a área onde a injeção foi administrada apresente tumefacção e rubor. Por vezes, desenvolve-se uma pequena excrescência indolor, que deve desaparecer ao fim de algumas semanas. Os efeitos mais graves são raros, mas incluem febre, dores de cabeça, tonturas, náuseas e glândulas inchadas.

Caso se sinta indisposto após a vacinação, podes tomar paracetamol ou ibuprofeno. Leia atentamente as instruções do rótulo do frasco e tome a dose adequada à sua idade. Se necessário, tome uma segunda dose quatro ou seis horas mais tarde. Se ainda tiver a temperatura alta depois da segunda dose, informe o seu médico.

Deverá informar o seu médico caso tenhas algum problema que possa estar relacionado com a vacinação.



**Não se esqueça,
nunca dê aspirina
a crianças com
menos de 16 anos
de idade.**

Estas são as únicas vacinas que tenho de tomar agora?

Quando estiver a tomar a dose de reforço de Td/IPV, pode ser conveniente que o enfermeiro ou o médico verifiquem se as outras vacinas estão actualizadas, como por exemplo MenC e MMR.

Vacina MMR

A vacina MMR protege contra sarampo (M), papeira (M) e rubéola (R; sarampo alemão).

É particularmente importante que se verifique se a sua vacinação MMR está completa visto que alguns jovens não receberam duas doses de MMR. A MMR foi introduzida em 1988, e uma segunda dose em 1996. Por isso, se nasceu antes de 1992, é provável que apenas tenhas recebido uma dose de MMR.

Se for esse o caso, deverá receber a segunda dose ao mesmo tempo da Td/IPV. Se tal não acontecer, informe-se junto do médico ou do enfermeiro.

Caso nunca tenha tomado a vacina MMR, deve tomar uma dose agora e outra daqui a três meses.

O sarampo, a papeira e a rubéola podem acarretar graves complicações.

- O sarampo pode provocar infecções nos ouvidos, problemas respiratórios e meningite/encefalite (inflamação do cérebro). Verifica-se uma probabilidade de 1 em 2.500 – 5.000 de provocar a morte.

- A papeira pode provocar surdez, geralmente com recuperação parcial ou total. Além disso, também pode provocar tumefacção e dores nos testículos nos adolescentes e homens adultos e inflamação dos ovários nas adolescentes e mulheres adultas. Já foi a principal causa de meningite vírica nas crianças.
- A rubéola pode provocar inflamação do cérebro e afectar a coagulação do sangue. Nas mulheres grávidas, pode provocar o aborto ou graves problemas de saúde nos bebés, tais como cegueira, surdez, problemas cardíacos ou lesões cerebrais.

Existe algum motivo para eu não ser vacinado com MMR?

São muito poucos os motivos para que não seja vacinado com MMR, mas deve informar o médico ou o enfermeiro se tiver alguma das condições indicadas na página 4.

A MMR tem efeitos secundários?

Os efeitos secundários após a inoculação com MMR são extremamente raros. Cerca de uma semana a 10 dias depois da vacinação, poderá apresentar estado febril, desenvolver erupções parecidas com as do sarampo e perder o apetite quando a parte da vacina do sarampo começa a fazer efeito. Também poderá sentir dores nas articulações.

Muito raramente, cerca de duas semanas depois de tomar a MMR, poderá apresentar erupções parecidas com pequenas nódoas negras devido à parte da vacina contra a rubéola. Geralmente, estes estados desaparecem sem qualquer intervenção, mas se verificar a existência destas manchas, contacte o seu médico. Cerca de três semanas após a injeção, poderá desenvolver uma ligeira forma de papeira, quando a parte contra a papeira da vacina MMR começar a fazer efeito.

Comparando os efeitos secundários da MMR com os efeitos secundários de contrair sarampo, papeira ou rubéola, constatamos que a vacina é muito mais segura do que as doenças.

Nos últimos anos, os meios de comunicação social têm publicado vários artigos que relacionam a MMR com o autismo nos bebés. No entanto, são muitas as provas que testemunham que não existe qualquer relação. Para mais informações, visite o sítio da Web www.mmrthefacts.nhs.uk

O que é a meningite e a septicemia?

A meningite consiste na tumefacção do revestimento do cérebro. Os mesmos microrganismos que provocam a meningite podem provocar a septicemia (sepsia). A meningite e a septicemia são bastante graves - podem provocar incapacidade permanente e a morte pelo que o tratamento deve ser administrado de imediato. Caso

não tenha recebido a vacina contra a meningite C, deve fazê-lo imediatamente. A vacina MenC protege apenas contra um tipo de meningite e septicemia, pelo que deve conhecer os sinais e os sintomas.

O que devo procurar?

Os sintomas precoces da meningite e da septicemia são moderados e semelhantes aos da gripe, tais como estado febril, náuseas e dores de costas ou das articulações. No entanto, alguns dos importantes sinais a que deve estar atento são:

- rigidez do pescoço (verifique se consegue tocar com a testa nos joelhos)
- dores de cabeça intensas
- sensibilidade dos olhos à luz
- desorientação (atordoamento e confusão)
- manchas vermelhas ou roxas que não desaparecem exercendo pressão (faz o teste do copo descrito aqui ao lado)
- perda de consciência
- mãos e pés frios.



Se exercer pressão com um copo de vidro numa erupção septicémica, a erupção não desaparecerá. Conseguirá observar a erupção através do vidro. Se tal acontecer, procure imediatamente ajuda médica.

Como devo proceder?

Se apresentar um ou mais sintomas, procure ajuda imediatamente. Se receber tratamento rápido para a meningite e a septicemia, serão grandes as probabilidades de recuperar totalmente.

Onde posso obter mais informações?

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

- Ligue gratuitamente para a linha de ajuda da Meningitis Research Foundation 24 horas por dia através do número 080 8800 3344 ou ligue para 028 9032 1283. Também podes visitar o sítio da Web em www.meningitis.org
- Ligue para a linha de ajuda do Meningitis Trust 24 horas por dia através do número 0845 6000 800 ou visite o sítio da Web em www.meningitis-trust.org

Programa de vacinação infantil de rotina

Quando vacinar	As vacinas protegem contra	Modo de administração
2, 3 e 4 meses de idade	Difteria, tétano, tosse convulsa (coqueluche), poliomielite e Hib	Uma injeção
	Meningite C	Uma injeção
Cerca de 15 meses de idade	Sarampo, papeira e rubéola	Uma injeção
3 a 5 anos de idade	Difteria, tétano, tosse convulsa e poliomielite	Uma injeção
	Sarampo, papeira e rubéola	Uma injeção
10 a 14 anos de idade (e por vezes pouco tempo após o nascimento)	Tuberculose (vacina BCG)	Teste cutâneo, depois uma injeção, se necessário
14 a 18 anos de idade	Tétano, difteria e poliomielite	Uma injeção

Se não tiver tomado uma das vacinas, nunca é tarde de mais para recuperar o tempo perdido. Verifique especialmente se recebeu a vacina MenC e duas doses da vacina MMR. Se não recebeu todas as vacinas, ou se não tiver a certeza, fale com o seu médico de família ou com o enfermeiro da escola.

Caso pretenda obter mais informações sobre vacinação, visite o sítio da Web da DHSSPS em www.dhsspsni.gov.uk/phealth ou o sítio da Web sobre vacinação a nível nacional em www.immunisation.nhs.uk ou www.mmrthefacts.nhs.uk

