



A Importância da Imunização Contra Doenças Infecciosas

Vacinas são produtos farmacológicos que contêm agentes imunizantes capazes de induzir imunização ativa.

A imunização é uma das medidas mais eficazes para prevenção de doenças infecciosas. Em muitos países, a implantação de programas de imunização tem contribuído para reduções significativas nas taxas de morbidade e mortalidade por várias doenças infecciosas. A vacina estimula o organismo a produzir defesas contra os agentes causadores destas doenças, e prevenir as mesmas no futuro.

A vacina se destina a prevenção e não ao tratamento.

A confiabilidade e a segurança da vacinação não se resumem à aplicação da vacina e dependem de vários fatores:

- Armazenamento adequado das vacinas e imunoglobulinas;
- Manipulação correta desses produtos;
- Conhecimento dos profissionais da saúde envolvidos na vacinação com capacidades técnicas.

Por isso nada adianta tipos de anestésicos sem ter critérios para uma aplicação com segurança. Como a ordem do imunológico sempre aqueles que conferem menor reação local (dor), para aqueles que possivelmente poderá apresentar uma maior reação local.

Vocês sabem quais são as primeiras vacinas para seu bebê?

E quais doenças eles protegem?

1. BCG (Bacilo de Calmette e Guérin) é a única vacina existente contra a tuberculose. Criada em 1921 pelos cientistas franceses Camille Guérin e Albert Léon Chaves, é utilizada para imunizar os recém-nascidos. Deverá ser aplicado o mais precocemente possível, de preferência ainda na maternidade, em recém-nascidos com peso maior ou igual a 2.000g.

A aplicação da BCG ID demanda treinamento diferenciado em virtude da técnica de administração intradérmica (via de acesso localizada entre a derme e a epiderme camadas da pele), que é diferente das demais técnicas de administração.

2. HEPATITE B Recomendações pelo Programa Nacional de Imunização (PNI), Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm) a vacina contra Hepatite B deverá ser aplicado, o mais precocemente possível, de preferência ainda na Maternidade **nas primeiras 12 horas de vida.**

3. Hexavalente (DTPa-HB-IPV+Hib) é indicada para a imunização primária e de reforço em crianças contra difteria, tétano, pertussis (coqueluche), hepatite B, poliomielite (paralisia infantil) e Haemophilus

influenzae tipo b a partir dos 2 meses.

4. Pentavalente (DTPa-IPV+Hib) é utilizada em bebês a partir de 2 meses de idade. Preferencialmente aos 4 meses, para prevenir difteria, tétano, coqueluche, poliomielite e Haemophilus influenzae tipo b.

Observação:.

Tríplice bacteriana: o uso da vacina DTPa acelular é preferível ao da DTPw, pois os eventos adversos associados com sua administração são menos frequentes e intensos. O segundo reforço, aos 10 anos de idade, deve ser feito com a vacina tríplice acelular do tipo adulto (dTPa).

Hib: recomenda-se o reforço aos 15-18 meses, principalmente quando forem utilizadas, na série básica, vacinas Hib nas combinações com DTPa.

5. Poliomielite: Recomenda-se que, idealmente, todas as doses sejam com a vacina inativada poliomielite (VIP). **Não devemos esquecer-nos da Campanha anual para a vacinação oral poliomielite (VOP), a vacinação em massa que garante a erradicação da doença no Brasil.**

6. Vacina rotavírus monovalente: duas doses, idealmente aos 2 e 4 meses de idade (rede pública). **Vacina rotavírus pentavalente:** três doses, idealmente aos 2, 4 e 6 meses de idade. Para ambas as vacinas, a primeira dose pode ser feita a partir de 6 semanas de

vida e no máximo até 3 meses e 15 dias, e a última dose até 7 meses e 29 dias. O intervalo mínimo entre as doses é de 30 dias. Se a criança cuspir, regurgitar ou vomitar após a vacinação, não repetir a dose.

7. Pneumocócica conjugada 13: iniciar o mais precocemente possível (no segundo mês de vida a vacina VPC13 são recomendadas para menores de 6 anos de idade. Crianças com risco aumentado para doença pneumocócica invasiva devem receber a vacina VPC13 (intervalo de dois meses entre elas). Crianças de até 5 anos, com esquema completo de Pneumocócica conjugada 10 VPC10 (rede pública), podem se beneficiar com uma dose adicional de VPC13 com o objetivo de ampliar a proteção, respeitando o intervalo mínimo de dois meses da última dose.

8. Meningocócica conjugada C: em virtude da rápida redução dos títulos de anticorpos protetores, reforços são necessários: entre 5 e 6 anos (ou cinco anos após a última dose recebida depois dos 12 meses de idade) e na adolescência. No primeiro ano de vida, utilizar a vacina meningocócica C conjugada (MenC).

Em crianças maiores de 1 ano, usar preferencialmente a vacina meningocócica conjugada ACWY (MenACWY), na primovacinação ou como reforço do esquema com MenC do primeiro ano de vida. No Brasil, para crianças menores de 1 ano de idade, a única vacina licenciada para uso é a vacina MenC; MenACWY-TT está licenciada a partir de 1 ano de idade e Men ACWY-CRM a partir de 2 anos de idade.

9. Meningocócica B: Está deve ser aplicada aos 3, 4 e 6 meses com reforço a partir dos 12 meses. Crianças que iniciam esquema mais tarde: a) entre 6 e 11 meses: duas doses com intervalo de dois meses e uma dose de reforço no segundo ano de vida respeitando-se um intervalo mínimo de dois

meses da última dose. b) entre 12 meses e 10 anos: duas doses com intervalo de dois meses.

10. Influenza: É recomendada para todas as crianças a partir dos 6 meses de idade. Quando administrada pela primeira vez em crianças menores de 9 anos, aplicar duas doses com intervalo de 30 dias. Crianças menores de 3 anos de idade recebem 0,25 mL por dose e as maiores de 3 anos recebem 0,5 mL por dose. Desde que disponível, a vacina influenza tetravalente (4V) é preferível à vacina influenza trivalente (3V), por conferir maior cobertura das cepas circulantes. Na impossibilidade de uso da vacina 4V, utilizar a vacina 3V.

11. Febre amarela: Recomendada para residentes ou viajantes para áreas de vacinação (de acordo com classificação do MS e da OMS). Crianças a partir dos 9 meses e uma segunda dose com quatro anos. O PNI recomenda que crianças menores de 2 anos de idade não recebam as vacinas febre amarela e tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) no mesmo dia. Nesses casos, e sempre que possível, respeitar intervalo de 30 dias entre as doses. Vacinar pelo menos dez dias antes da viagem. Contraindicada para imunodeprimidos. Quando os riscos de adquirir a doença superaram riscos potenciais da vacinação, o médico deve avaliar sua utilização.

12. Hepatite A: Para crianças a partir de 12 meses de idade não vacinadas para hepatite B no primeiro ano de vida, a vacina combinada hepatites A e B na formulação adulto pode ser considerada para substituir a vacinação isolada (A ou B) com esquema de duas doses (0 - 6 meses).

13. Tríplice viral (Sarampo, caxumba e rubéola): é considerada protegida a criança que tenha recebido duas doses da vacina após 1 ano de idade. Em situação de risco para o sarampo – por exemplo, surto ou ex-

posição o domiciliar – a primeira dose pode ser aplicada a partir de 6 meses de idade, em caso de risco. Nesses casos, a aplicação de mais duas doses após a idade de 1 ano ainda será necessária.

14. Varicela (catapora): é considerada protegida a criança que tenha recebido duas doses da vacina após 1 ano de idade. Em situação de risco – por exemplo, surto de varicela ou exposição domiciliar – a primeira dose pode ser aplicada a partir de 9 meses de idade. Nesses casos, a aplicação de mais duas doses após a idade de 1 ano ainda será necessária.

Considerações finais

Imunizações são, sem dúvida, recursos proeminentes no âmbito da saúde, podendo propiciar expressivos benefícios individuais ou coletivos a propósito da prevenção de infecções. Em relação a elas estão felizmente ocorrendo muitos progressos e no Brasil, agora como nunca, há enorme interesse quanto à utilização de antigos e novos procedimentos profiláticos que têm base imunitária. O número de profissionais atualmente dedicados ao campo das imunizações qualificados é bastante significativo, e vem crescendo a cada ano, com o interesse pelas imunizações, seja nos setores público ou privado. 🐦

SORAIA SILVA DE SOUZA

COREN – 134813/MT

Mestre em Ciências da Saúde -UFMT

Enfermeira Neonatologista

Consultora em Amamentação e Imunização,

Associada da Sociedade Brasileira de Imunização - Sbmim

Docente do ensino superior

Referências

1. Calendário Básico de Vacinação da Criança. Ministério da Saúde. Disponível em <http://www.portal.saude.gov.br>. Acessado em 21/06/2023.

2. Sociedade Brasileira de Pediatria. Calendário Vacinal 2023. Disponível em

<http://www.sbp.com.br>. Acessado em 14/06/2023.

3. Sociedade Brasileira de Imunização. Calendário da Criança. Disponível em <http://www.sbmim.gov.br>. Acessado em 14/06/2023.