



UK Health
Security
Agency



Guia de vacinação **para crianças de um ano de idade**



**Com calendário de vacinação a
partir de setembro de 2024**

immunisation

the safest way to protect your child

Programa de imunização da infância

Deve lembrar-se sempre de trazer o livro Vermelho de vacinas consigo para cada consulta.



Pode obter uma cópia destes folhetos na sua clínica ou centro de saúde. Consulte também o site www.nhs.uk/vaccinations

Este folheto informativo apresenta o calendário de vacinação a partir de setembro de 2024

Sumário

Quais as vacinas que o meu bebé deverá tomar quando fizer um ano?

Quando fizer um ano, o seu bebé tomará 4 vacinas incluindo:

- a vacina de reforço da **MenB** (Vacina meningocócica)
- a vacina da **Hib/MenC** contra:
 - Hib (Haemophilus influenzae tipo b), e
 - doença meningocócica do grupo C (MenC)
- a vacina de reforço **PCV13** contra:
 - doença pneumocócica causada por alguns tipos de bactérias pneumocócicas
- a primeira vacina da **MMR** contra:
 - sarampo
 - papeira
 - rubéola



Vacinas a tomar ao primeiro ano de idade

Para proteção contra a Hib, doença meningocócica dos grupos B e C, doença pneumocócica, sarampo, papeira e rubéola

O que é a Hib?

A Hib é uma infeção que pode causar várias doenças graves tais como a meningite (inflamação da membrana que protege o cérebro), septicemia (envenenamento do sangue) e pneumonia, especialmente em crianças pequenas.

A vacina da Hib/MenC chama-se Menitorix. É possível ler o Folheto Informativo para Pacientes no site www.medicines.org.uk/emc/product/167/pil

O que é a doença meningocócica?

A doença meningocócica é uma infeção grave que também pode causar meningite e septicemia em crianças e jovens.

As bactérias meningocócicas do grupo B (MenB) são de momento responsáveis pela maioria dos casos da doença meningocócica no RU, enquanto que a doença meningocócica do grupo C (MenC) hoje em dia é rara, uma vez que a maior parte das crianças e adolescentes são regularmente vacinados contra a MenC.

A vacina MenB chama-se Bexsero. É possível ler o Folheto Informativo para Pacientes no site www.medicines.org.uk/emc/product/5168/pil.

Que vacinas serão administradas?

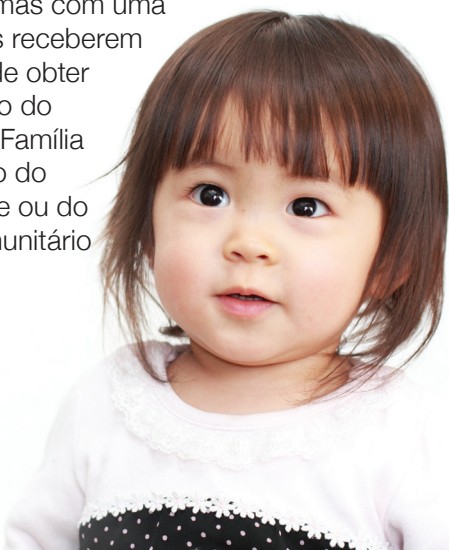
A criança receberá uma vacina com uma dose combinada de Hib/MenC assim como uma dose de reforço da vacina MenB. Estas vacinas são administradas no músculo da coxa ou parte superior do braço.

Porque é que o meu filho precisa de vacinas de reforço?

As vacinas de reforço aumentam a proteção que a criança já recebeu das imunizações administradas quando era bebé. As vacinas administradas nos bebés perdem o seu efeito após algum tempo. Uma dose de reforço aumenta o período de proteção até mais tarde na vida.

As vacinas contra a Hib/MenC e MenB têm efeitos secundários?

A criança poderá ter alguma vermelhidão, um inchaço ou sensibilidade no local onde recebeu a injeção. Cerca de metade das crianças ficam irritáveis e algumas com uma leve febre, após receberem as vacinas. Pode obter mais informação do seu Médico de Família (GP), enfermeiro do centro de saúde ou do enfermeiro comunitário (health visitor).



O que é a doença pneumocócica?

A doença pneumocócica é uma das causas mais comuns de meningite bacteriana nas crianças, mas também causa septicemia, pneumonia, infeções nos ouvidos (otite média) e outras doenças graves. Existem mais de 90 tipos diferentes de bactérias pneumocócicas.

Que vacina será administrada?

Será administrada uma dose de reforço da PCV13 (vacina pneumocócica conjugada) que protege contra 13 tipos diferentes de pneumocócicos que são os que mais frequentemente causam a doença pneumocócica nas crianças. Esta vacina será administrada no músculo da coxa ou parte superior do braço na mesma altura da administração das vacinas Hib/MenC e MenB.

A vacina PCV tem efeitos secundários?

Em cada 10 bebés vacinados, 1 ou 2 podem ficar com inchaço, vermelhidão, ou sensibilidade no local da injeção ou desenvolver uma febre leve. A vacina PCV chama-se Prevenar 13. É possível ler o Folheto Informativo para Pacientes no site www.medicines.org.uk/emc/product/453/pil.

O que é o sarampo?

O sarampo é causado por um vírus muito contagioso. Praticamente todas as pessoas que o contraem ficam com febre alta, vermelhidão e mal-estar. As complicações do sarampo incluem infeções pulmonares, convulsões, encefalite (infeção no cérebro) e danos cerebrais. Nos casos mais graves, o sarampo pode matar.

O que é a papeira?

A papeira é causada por um vírus que pode trazer febre, dores de cabeça, e glândulas inchadas e dolorosas na face, pescoço e maxilar. Pode causar surdez permanente, meningite viral e encefalite (inflamação e inchaço do cérebro).

O que é a rubéola?

A rubéola (sarampo alemão) é uma doença causada por um vírus. Nas crianças geralmente é mais leve ou pode até não apresentar sintomas, mas na gravidez a rubéola é muito grave para os fetos em desenvolvimento. Pode causar lesões graves na vista, audição, coração e cérebro. Esta condição chama-se síndrome da rubéola congénita (CRS em inglês).

O que é a vacina MMR?

Esta contém versões mais enfraquecidas dos vírus ativos do sarampo, papeira e rubéola. Uma vez que estes vírus estão enfraquecidos, as pessoas que apanham a vacina não podem contagiar outros. No RU, existem 2 tipos de vacinas MMR. Ambas funcionam muito bem; uma contém gelatina de origem suína e a outra não. Fale com o seu enfermeiro do centro de saúde ou com o seu GP caso não deseje que a sua criança tome a vacina de gelatina de origem suína.

Como e quando é que a vacina é administrada?

A vacina é administrada no músculo da coxa ou parte superior do braço quando o bebé faz um ano de idade e a imunidade recebida da mãe vai diminuindo. A segunda dose da vacina deve ser administrada novamente antes de a criança iniciar a escola por volta dos 3 ou 4 anos de idade.



Qual é a eficácia da vacina MMR?

Desde que foi introduzida em 1988, a MMR praticamente eliminou estas 3 doenças em crianças jovens no RU.

A vacina MMR tem efeitos secundários?

Os 3 vírus diferentes administrados na vacina atuam em momentos distintos e podem causar os seguintes efeitos secundários após a primeira dose:

- 6 a 10 dias após a vacinação, à medida que a parte do sarampo começa a atuar, cerca de uma em 10 crianças pode desenvolver febre e algumas podem até desenvolver uma leve erupção cutânea parecida à do sarampo e perder o apetite
- cerca de uma em cada 1000 crianças vacinadas pode ter uma convulsão causada pela febre, também chamada de convulsão febril. No entanto, as crianças que não recebem a vacina e apanham o sarampo têm 3 vezes mais probabilidade de vir a ter uma convulsão.
- cerca de 3 semanas após a vacinação MMR, à medida que a parte da papeira começa a atuar, algumas crianças podem desenvolver sintomas do tipo da papeira (febre e glândulas inchadas)

A MMR é o modo mais seguro para proteger a sua criança contra o sarampo, papeira e rubéola.

- em certos casos raros, as crianças podem desenvolver uma erupção cutânea tipo borbulhas com aspeto de hematomas nas 6 semanas após a vacinação. Isto geralmente é causado pela parte da atuação do sarampo ou rubéola. Se surgir este tipo de erupção cutânea, leve a criança ao médico para ser vista. O seu médico indicará como tratar a erupção e proteger a criança no futuro.
- após a administração da vacina MMR, menos de uma em um milhão de crianças pode desenvolver encefalite (inflamação e inchaço do cérebro). No entanto, caso uma criança apanhe o vírus do sarampo, a probabilidade de desenvolver encefalite situa-se entre uma em 200 e uma em 5000 crianças.

E se o meu bebé tiver alergia aos ovos?

A vacina MMR pode ser administrada com segurança às crianças que têm alergia grave (reação anafilática) aos ovos. Em caso de dúvida, fale com o seu enfermeiro comunitário, enfermeiro do centro de saúde ou médico.

A vacina MMR contém gelatina?

No RU, existem 2 tipos de vacinas MMR que são bastante eficazes. Uma contém gelatina de origem suína e a outra não. Caso prefira a que não tem gelatina de origem suína, fale com o enfermeiro do centro de saúde ou o seu GP. Pode obter mais informação sobre a vacina MMR no Folheto Informativo para Pacientes em:

Priorix:

www.medicines.org.uk/emc/product/1159/pil

MMRVAXPRO:

www.medicines.org.uk/emc/product/6307/pil

Fique atento aos sinais de meningite e septicemia

Ambas a meningite e septicemia são condições bastante graves. É importante conseguir reconhecer os sinais e sintomas e saber o que fazer se identificar algum.

Os primeiros sintomas da meningite e septicemia podem ser semelhantes a uma constipação ou gripe (febre, vômitos, irritabilidade e agitação).

No entanto, as pessoas que desenvolvem uma meningite ou septicemia podem ficar gravemente doentes num espaço de horas, por isso é muito importante saber reconhecer os sinais e sintomas destas condições.



O que é a meningite?

A meningite é uma infecção da membrana protetora do cérebro. Pode ser causada por vários tipos de bactérias ou vírus.

Uma infecção com bactéria meningocócica pode causar meningite, septicemia (envenenamento do sangue), pericardite (inflamação da membrana que protege o coração) e artrite (inchaço das articulações).

Nos bebês, os sintomas principais da meningite podem incluir:

- um tipo de choro muito estridente e sofrido
- irritabilidade quando os levantam
- a fontanela saliente
- sonolência e dificuldade em acordar
- prostração e apatia
- rigidez com movimentos bruscos (convulsões/ataques)
- recusa aos alimentos, vômitos
- pele pálida, manchada ou a ficar roxa
- febre

O que é a septicemia?

A septicemia é uma condição muito grave quando infeta a corrente sanguínea. Os sinais podem desenvolver-se muito rapidamente e incluem mãos e pés frios, palidez, vômitos e sonolência ou dificuldade em acordar. Caso tenha uma suspeita de septicemia, procure ajuda de imediato.

Nos bebés, os sintomas principais de septicemia podem incluir:

- respiração rápida ou alterada
- pele pálida, manchada ou a ficar roxa
- febre com extremidades frias
- calafrios
- vômitos e recusa aos alimentos
- manchas vermelhas ou roxas que não desaparecem quando se aplica pressão (pode fazer o teste do copo, que é explicado na página seguinte)*
- dores ou irritabilidade causada por dores musculares ou dores graves nos membros ou articulações
- prostração
- sonolência excessiva

É importante lembrar que nem todas as pessoas desenvolvem todos estes sintomas e esta lista não é exaustiva. Caso uma pessoa desenvolva alguns destes sintomas, especialmente manchas vermelhas ou roxas na pele, deve procurar ajuda médica com urgência. Se não conseguir contactar um médico, ou ainda estiver preocupado após ter procurado informação, confie no seu instinto e leve a sua criança a um departamento de urgências do hospital mais próximo de si.

* Para quem tem pele escura, examine a parte interior das pálpebras ou o céu da boca, onde as manchas são mais visíveis

O «teste do copo»

Coloque a parte lateral de um copo de vidro transparente firmemente em cima de uma área de erupção cutânea e veja se esta se esbate ou perde a cor quando aplica pressão. Caso não perca a cor, contacte o seu médico imediatamente.



Onde posso obter mais informação?

As instituições sem fins lucrativos a seguir indicadas providenciam informação, aconselhamento e apoio:

Meningitis Research Foundation

Linha grátis 080 8800 3344 (9:00 - 22:00 nos dias úteis, 10:00 - 20:00 horas nos fins de semana e feriados) www.meningitis.org

Meningitis Now

Linha de apoio 24 horas 0808 8010 388
www.meningitisnow.org

Fale também com o seu médico, enfermeiro do centro de saúde ou enfermeiro comunitário (health visitor), ou telefone para o **NHS** no número **111**.

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



SCAN ME

Isto pode ser feito online no site **yellowcard.mhra.gov.uk** ou por telefone para a linha de apoio da Yellow Card **0800 731 6789**. Pode também usar o código QR ou instalar a aplicação Yellow Card app.

Programa de vacinação infantil de rotina a partir de setembro de 2024

Idade	Doenças contra as quais protege	Vacinas necessárias
Oito semanas	Difteria, tétano, coqueluche (tosse convulsa), poliomielite, <i>Haemophilus influenzae</i> (Hib) tipo b e hepatite B	DTaP/IPV/Hib/HepB
	Doença meningocócica do grupo B (MenB)	MenB
	Gastroenterite por rotavírus	Rotavírus ²
Doze semanas	Difteria, tétano, tosse convulsa, poliomielite, Hib e hepatite B	DTaP/IPV/Hib/HepB
	Doença pneumocócica (13 serótipos)	Vacina conjugada pneumocócica (PCV, na sigla inglesa)
	Rotavírus	Rotavírus ²
Dezasseis semanas	Difteria, tétano, tosse convulsa, poliomielite, Hib e hepatite B	DTaP/IPV/Hib/HepB
	MenB	MenB
Um ano (à data do primeiro aniversário da criança ou depois)	Hib e MenC	Hib/MenC
	Doença pneumocócica	Dose de reforço da PCV
	Sarampo, papreira e rubéola (sarampo alemão)	MMR
	MenB	Dose de reforço da MenB
Grupos etários pediátricos elegíveis ⁴	Influenza (todos os anos a partir de setembro)	Vacina viva atenuada contra a influenza LAIV ^{3,6}
Três anos e quatro meses de idade ou pouco depois	Difteria, tétano, tosse convulsa e poliomielite	dTaP/IPV
	Sarampo, papreira e rubéola	MMR (verificar se a primeira dose foi administrada)
Rapazes e raparigas dos doze aos treze anos	Cancros e verrugas genitais causados por tipos específicos do vírus do papiloma humano (HPV na sigla inglesa)	HPV ⁵
Catorze anos (9.º ano escolar)	Tétano, difteria e poliomielite	Td/IPV (verificar o estatuto da vacina MMR)
	Doença meningocócica dos grupos A, C, W e Y	MenACWY

[1] Injeção intramuscular no músculo deltoide na parte superior do braço ou na zona ântero-lateral da coxa. **[2]** A vacina do rotavírus só deve ser administrada depois de se verificar o resultado do rastreio da SCID (sigla em inglês para Imunodeficiência Combinada Grave). **[3]** Contém gelatina de origem suína. **[4]** Consulte o folheto anual sobre a gripe em: www.gov.uk/government/collections/annual-flu-programme. **[5]** Ver o Livro Verde (Green Book) Capítulo 18a do HPV para informação sobre como administrar a vacinação em jovens com o sistema imunológico comprometido que necessitam de 3 doses. **[6]** Se a LAIV (vacina viva atenuada) for contraindicada ou não deva ser aplicada, usar a vacina inativada contra a gripe (consultar o Livro Verde, capítulo 19, para mais detalhes). **[7]** Consultar o Livro Verde sobre o herpes zóster, capítulo 28a, para detalhes sobre os grupos etários elegíveis, incluindo pessoas gravemente imunodeprimidas a partir dos 50 anos.

Vacinas adicionais para as pessoas com condições médicas subjacentes

Condição médica	Doenças contra as quais protege	Vacinas necessárias ¹
Asplenia ou disfunção esplénica (incluindo devido à anemia falciforme e doença celíaca)	Doença meningocócica dos grupos A, B, C, W e Y Doença pneumocócica Influenza	MenACWY MenB PCV13 (até aos 10 anos) ² PPV23 (a partir dos 2 anos) Vacina anual contra a gripe
Implantes cocleares	Doença pneumocócica	PCV13 (até aos 10 anos) ² PPV23 (a partir dos 2 anos)
Condições crónicas respiratórias e cardíacas (tais como asma grave, doença pulmonar crónica e insuficiência cardíaca)	Doença pneumocócica Influenza	PCV13 (até aos 10 anos) ² PPV23 (a partir dos 2 anos) Vacina anual contra a gripe
Condições neurológicas crónicas (tais como doença de Parkinson, esclerose lateral amiotrófica, ou dificuldade de aprendizagem)	Doença pneumocócica Influenza	PCV13 (até aos 10 anos) ² PPV23 (a partir dos 2 anos) Vacina anual contra a gripe
Diabetes	Doença pneumocócica Influenza	PCV13 (até aos 10 anos) ² PPV23 (a partir dos 2 anos) Vacina anual contra a gripe
Doença renal crónica (DRC) (incluindo hemodiálise)	Doença pneumocócica (DRC nos estádios 4 e 5) Influenza (DRC nos estádios 3, 4 e 5) Hepatite B (DRC nos estádios 4 e 5)	PCV13 (até aos 10 anos) ² PPV23 (a partir dos 2 anos) Vacina anual contra a gripe Hepatite B
Condições hepáticas crónicas	Doença pneumocócica Influenza Hepatite A Hepatite B	PCV13 (até aos 10 anos) ² PPV23 (a partir dos 2 anos) Vacina anual contra a gripe Hepatite A Hepatite B
Hemofilia	Hepatite A Hepatite B	Hepatite A Hepatite B
Imunodepressão devida a uma doença ou tratamento ⁴	Doença pneumocócica Vacina do herpes zóster Influenza	PCV13 (até aos 10 anos) ^{2,3} PPV23 (a partir dos 2 anos) Shingrix – mais de 50 anos) ⁵ Vacina anual contra a gripe
Transtornos do complemento (incluindo pessoas a receber terapêutica com inibidores do complemento)	Doença meningocócica dos grupos A, B, C, W e Y Doença pneumocócica Influenza	MenACWY MenB PCV13 (até aos 10 anos) ² PPV23 (a partir dos 2 anos) Vacina anual contra a gripe

[1] Verificar o Livro Verde, no capítulo relevante para o calendário específico: www.gov.uk/government/collections/immunisation-against-infectious-disease-the-green-book. **[2]** Se tiver mais de 2 anos e menos de 10 anos e não tiver sido imunizado(a) ou parcialmente imunizado(a) contra infeção pneumocócica, administrar uma dose da PCV13. **[3]** A qualquer idade em pessoas gravemente imunodeprimidas. **[4]** Considere administrar a vacina anual da gripe para os membros da mesma família e aos cuidadores de pessoas com estas condições. **[5]** Verificar o Livro Verde, Capítulo 28a sobre a herpes zóster www.gov.uk/government/publications/shingles-herpes-zoster-the-green-book-chapter-28a.

Programa seletivo de imunização da infância

Grupo alvo	Idade e calendário	Doença	Vacinas necessárias
Bebés nascidos de mães infetadas com a hepatite B	À nascença, às quatro semanas e aos 12 meses de idade ^{1,2}	Hepatite B	Hepatite B (Engerix B/ HBvaxPRO)
Bebés em áreas do país com uma incidência de tuberculose $\geq 40/100,000$	Por volta dos 28 dias de idade ⁴	Tuberculose	BCG
Crianças com pais ou avós nascidos num país com uma alta incidência ³	Por volta dos 28 dias de idade ⁴	Tuberculose	BCG
Crianças pertencentes a um grupo de risco clínico	Entre os 6 meses e 17 anos de idade	Influenza	LAIV ou vacina da gripe inativada se a LAIV for contraindicada ou a criança tiver menos de 2 anos
Grávidas	Em qualquer fase do período de gestação durante a estação da gripe	Influenza	Vacina inativada contra a gripe
	A partir das 16 semanas de gestação ⁵	Tosse convulsa	Tdap ou dTaP/IPV
	A partir das 28 semanas de gestação	RSV	Vacina RSV

[1] Colher amostra de sangue para o HBsAg aos 12 meses, para excluir infeção. **[2]** Adicionalmente a vacina hexavalente (Infanrix hexa ou Vaxelis) é administrada às 8, 12 e 16 semanas. **[3]** Se a incidência anual de tuberculose for $\geq 40/100,000$ – ver www.gov.uk/government/publications/tuberculosis-tb-by-country-rates-per-100000-people. **[4]** Verificar o resultado do rastreio da SCID antes de administrar a BCG. **[5]** Idealmente antes das 32 semanas de gestação, mas pode ainda ser administrada após as 32 semanas.



Produced by
UK Health Security Agency 2024

© Crown copyright 2024
2024QG1PT Portuguese 1p 500K AUG 2024
UK Health Security Agency gateway number: 2024512

Edição publicada pela primeira vez em dezembro de 2019.
Caso necessite de mais exemplares deste folheto, vá a www.healthpublications.gov.uk e contacte a Linha de encomendas de publicações «Health Publications orderline». Ph1: 0300 123 1002. Minicom: 0300 123 1003 (segunda a sexta-feira, das 8h às 18h).
Usar o código de produto: 2024QG1PT Portuguese

www.nhs.uk/vaccinations