

Portuguese translation of Teenage immunisations for ages 14 to 18

Imunizações de adolescentes

para idades dos 14 aos 18



immunisation

the safest way to protect your child

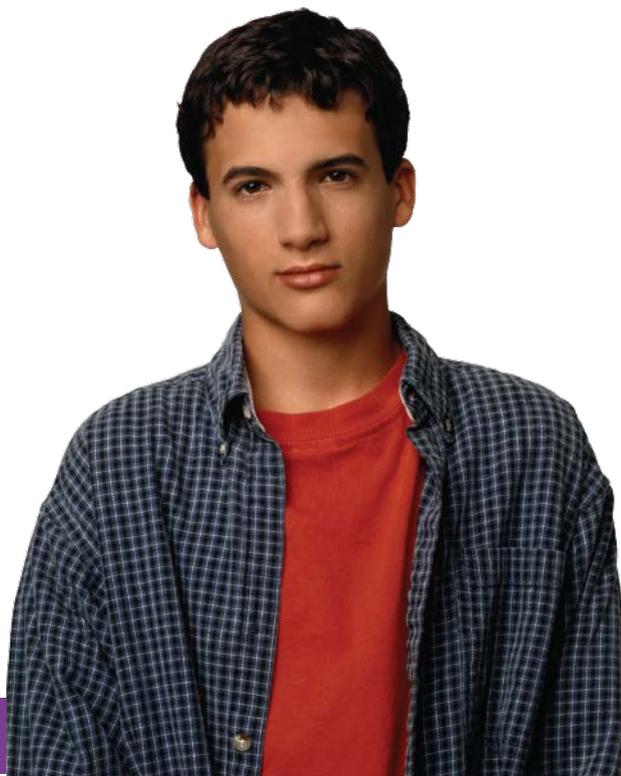
Introdução

Este guia destina-se a adolescentes com idades entre os 14 e os 18 anos e aos seus progenitores. Ele explica:

- as imunizações que são dadas a adolescentes, normalmente quando eles ainda frequentam a escola;
- porque são precisas estas imunizações;
- o porquê da vacina MenACWY ser agora dada aos adolescentes;
- quais os efeitos secundários que podem ter.

Este guia também responde a algumas das perguntas mais comuns sobre estas imunizações.

Se tiver alguma dúvida ou desejar mais informação, fale com o seu enfermeiro escolar ou o médico ou enfermeiro na sua cirurgia geral. Também pode visitar www.publichealth.hscni.net ou www.nhs.uk/vaccinations



Porque precisamos de imunização?

O programa de imunização nacional refere que doenças perigosas como o tétano, a difteria e a pólio praticamente desapareceram no Reino Unido. Mas estas doenças podem regressar - ainda existem na Europa e em todo o mundo. É por isso que é importante proteger-se. No Reino Unido, a maioria destas doenças é mantida à distância pelas elevadas taxas de imunização.

Como funciona a imunização?

As vacinas contêm uma pequena parte da bactéria ou vírus que causa uma doença ou pequenas quantidades dos químicos que a bactéria produz. As vacinas trabalham ao simular o sistema imunitário do corpo a criar anticorpos (substâncias que combatem as infeções e doenças). Assim, se entrar em contacto com a doença, os anticorpos irão reconhecê-lo e protegê-lo.

A vacina Td/IPV

Td/IPV, dada numa só injeção, reforça a proteção que recebeu em criança contra o tétano (T), a difteria (d) e a pólio (IPV – vacina de pólio inativa).

Que doenças irá a Td/IPV prevenir?

Tétano

O tétano é uma doença dolorosa que afeta os músculos e pode causar problemas respiratórios. Afeta o sistema nervoso e pode matar. O tétano é causado por germes existentes no solo e estrume e entram no corpo através de cortes abertos e queimaduras. Não pode passar de pessoa para pessoa mas está sempre presente no solo, mesmo neste país.

Difteria

A difteria é uma doença grave que normalmente começa com uma dor de garganta e pode desenvolver-se rapidamente causando problemas relacionados com a respiração. Pode danificar o coração e o sistema nervoso e, em casos graves, matar. Antes de a vacina de difteria ser introduzida, havia até 1500 casos de difteria por ano na Irlanda do Norte.

Pólio

A pólio é um vírus que ataca o sistema nervoso e pode paralisar permanentemente os músculos. Se afetar os músculos do peito ou o cérebro, a pólio pode matar. Antes de a vacina da pólio ter sido introduzida, ocorriam até 1500 casos de pólio paralítica por ano na Irlanda do Norte.

Se fui imunizado contra o tétano, a difteria e a pólio em criança ainda estou protegido?

Ainda poderá ter alguma proteção. Mas precisa deste reforço para concluir as suas imunizações de rotina e dar-lhe proteção a longo prazo.

Quantos reforços tenho de levar?

Precisa de um total de cinco doses de vacinas do tétano, da difteria e da pólio para construir e manter a sua imunidade. Deverá ter levado:

- as primeiras três doses em bebé;
- a quarta dose quando tinha entre três e cinco anos, antes de ter começado a escola;
- a quinta dose agora.

Normalmente, não deverá precisar de mais de cinco doses de vacinas do tétano, da difteria ou da pólio durante a sua vida, mas poderá precisar de doses adicionais das vacinas se visitar determinados países. Confirme com o seu enfermeiro na cirurgia.

Se pensa que poderá ter em falta alguma destas doses, fale com o seu enfermeiro escolar ou médico.

A vacina MenACWY

O que é a doença meningocócica

A doença meningocócica é uma doença rara mas com risco de vida causada pela bactéria meningocócica que se divide em vários grupos. Os mais comuns são A, B, C, W e Y. Lactentes, crianças, adolescentes e jovens adultos têm o maior risco de sofrer da doença meningocócica.

Porque me está a ser oferecida agora a vacina MenACWY? A vacina MenACWY protege contra a doença do grupo meningocócico A, C, W e Y. Recentemente, houve um grande aumento na doença do grupo meningocócico W, resultando em várias mortes entre lactentes e adolescentes. Enquanto adolescente mais velho, sofre um maior risco de sofrer doença meningocócica do grupo W, como tal precisa de se vacinar a fim de ficar protegido.

A doença meningocócica do grupo C é agora rara desde que a vacinação MenC foi introduzida em 1999. Contudo, a proteção das doses de vacina MenC dadas a bebés diminui nos anos da adolescência, é por isso que precisa de uma dose de reforço. A vacina MenACWY irá dar-lhe proteção contra os grupos meningocócicos A, W e Y e reforçar a sua proteção contra a doença MenC. A vacinação também reduz o risco de transportar a bactéria e, como tal, protege as outras pessoas à sua volta.

Perguntas frequentes

Como me serão administradas as vacinas?

Irá levar uma injeção de cada vacina no braço superior. Ninguém gosta de injeções, mas é muito rápido. A agulha utilizada é pequena e só deverá sentir uma pequena picada. Se estiver um bocadinho nervoso em levar a injeção, informe o enfermeiro ou médico antes de a levar.

Existem razões para não ser imunizado? Existem muito poucas razões para não ser imunizado. Deverá informar o seu médico ou enfermeiro se:

- tiver uma temperatura muito elevada ou febre;
- teve convulsões ou espasmos;
- teve uma reação adversa a qualquer imunização;
- teve uma alergia grave a alguma coisa;
- teve uma disfunção hemorrágica;
- foi tratado para o cancro;
- tiver alguma doença que afeta o sistema imunitários (ex.: leucemia, HIV ou SIDA);
- estiver a tomar alguma medicação que afete o sistema imunitário (ex.: dose elevada de esteróides ou tratamentos dados após transplantes de órgão ou cancros);
- estiver grávida;
- tiver alguma outra doença grave.

Isto nem sempre significa que pode ser imunizado, mas ajuda o médico ou enfermeiro a decidir quais as melhores imunizações para si e se precisa de lhe dar qualquer outro conselho. Um historial familiar da doença nunca é uma razão para não ser imunizado.

Existem alguns efeitos secundários?

É comum ter algum inchaço e vermelhidão no sítio da injeção. Por vezes,

desenvolve-se um pequeno nódulo indolor, mas normalmente desaparece em apenas algumas semanas. Efeitos mais graves são raros, mas incluem febre, dores de cabeça, tonturas, má disposição e glândulas inchadas.

Se não se sentir bem após a imunização, pode tomar paracetamol ou ibuprofeno. Leia as instruções na embalagem com cuidado e tome a dose correta para a sua idade. Se necessário, tome uma segunda dose quatro a seis horas depois. Se a sua temperatura ainda estiver muito elevada após a segunda dose, fale com o seu médico.

Lembre-se: se tiver menos de 16 anos, não deve tomar medicamentos que contenham aspirina.

Deve dizer ao seu médico caso sofra de qualquer problema que possa estar relacionado com a sua imunização.



Estas são as únicas imunizações que tenho de levar agora?

Se for rapariga, deverá levar a vacina de papilomavírus humano (HPV) entre os 12 e os 13 anos (9.º ano escolar) a fim de se proteger contra cancro cervical de verrugas cervicais posteriormente na vida. Desde 2014, isto envolve duas imunizações por um período de cerca de seis meses. Para mais informação, consulte www.helpprotectyourself.info

*É boa ideia confirmar com o seu enfermeiro ou médico que todas as suas imunizações estão atualizadas, ex.:
MMR.*

A vacina MMR

A MMR protege-o contra sarampo (M), parotidite (M) e rubéola (R; sarampo alemão).

É especialmente importante verificar se a sua imunização MMR está completa, uma vez que alguns jovens não levaram as duas doses de MMR.

Se pensa que tal se aplica a si, deverá ser-lhe oferecida a segunda dose ao mesmo tempo que a sua Td/IPV e MenACWY. Se não, peça ao seu médico ou enfermeiro.

Se nunca levou uma vacina MMR, deverá levar uma dose agora e outra dentro de um mês.

Sarampo, parotidite e rubéola podem todas ter complicações graves.

- O sarampo pode causar infeções no ouvido, problemas respiratórios e meningite/encefalite (inflamação no cérebro). Existe uma possibilidade 1 em cada 2500-5000 de provocar morte.
- A parotidite pode causar surdez, normalmente com recuperação parcial ou completa. Também pode causar inchaço, dor nos testículos em rapazes adolescentes e homens e inflamação nos ovários em raparigas adolescentes e mulheres. Foi a principal causa de meningite viral em crianças.
- A rubéola também pode causar inflamação do cérebro e afetar a coagulação do sangue. Em mulheres grávidas, pode causar aborto ou problemas de saúde mais graves para os bebés como cegueira, surdez, problemas cardíacos ou danos cerebrais.

Existem razões para não ser imunizado com MMR?

Existem muito poucas razões para não ser imunizado com MMR, mas deverá informar o médico ou enfermeiro se tiver alguma das condições listadas na página 5.

A MMR tem algum efeito secundário?

Os efeitos secundários após a MMR são muito raros. Cerca de uma semana a 10 dias após a imunização, poderá ficar febril, desenvolver uma erupção cutânea semelhante a sarampo e vomitar à medida que a vacina começa a fazer efeito. Também poderá ter algumas dores nas articulações.

Cerca de duas semanas após receber a MMR, poderá, muito raramente, ter uma erupção cutânea de manchas semelhantes a queimadura devido à parte da rubéola da imunização. Tal normalmente melhora por si só, mas se vir manchas como estas, mostre-as ao seu médico.

Cerca de três semanas após a injeção, poderá ocasionalmente ter uma forma ligeira de sarampo, à medida que a parte do sarampo da MMR faz efeito.

As comparações entre os efeitos secundários da MMR e os efeitos secundários do sarampo, da parotidite ou da rubéola mostram que os da vacina são muito mais seguros do que as doenças.



Conhecer a meningite e a septicémia

A bactéria meningocócica pode causar meningite (inflamação do revestimento do cérebro) e septicémia (envenenamento do sangue). Tanto a meningite como a septicémia são muito graves - podem causar incapacidade permanente e morte - e os sinais podem aparecer rapidamente, como tal, tem de receber tratamento imediatamente. O reforço MenACWY descrito anteriormente apenas irá proteger contra algumas das bactérias que podem causar meningite e septicémia, mas não todas, como tal, tem de conhecer os sinais e os sintomas.

O que devo procurar?

Em crianças mais velhas, adolescentes e adultos, os principais sintomas de **meningite** podem incluir:

- torcicolo (verifique se consegue dar um beijo nos joelhos ou tocar com a testa nos joelhos)
- uma dor de cabeça grave (apenas isto não é motivo para procurar um médico)
- desconforto com luzes brilhantes
- vómitos
- febre
- sentir-se sonolento, menos responsivo ou confuso
- uma erupção cutânea
- convulsões ou ataques



e os principais sintomas de **septicémia** podem incluir:

- sentir-se sonolento, menos responsivo, vago ou confuso (um sinal tardio de septicémia)
- dores fortes nos braços, nas pernas e nas articulações
- mãos e pés muito frios
- tremores
- respiração rápida
- manchas vermelhas ou lilases que não desaparecem com pressão (faça o teste do copo explicado abaixo)
- vômitos
- febre
- diarreia e dores no estômago

É importante lembrar-se que nem toda a gente irá desenvolver todos os sintomas listados. Se um indivíduo desenvolver alguns dos sintomas listados, especialmente manchas vermelhas ou lilases, obtenha ajuda médica **com urgência**. Se não conseguir contactar o seu médico, ou ainda estiver preocupado após receber o aconselhamento, confie nos seus instintos e leve o indivíduo às urgências ou ao hospital mais próximo.

Se um copo de vidro for firmemente premido contra uma erupção septicémica, a erupção não irá desaparecer. Será capaz de ver a erupção através do vidro. Se tal acontecer, dirija-se imediatamente a um médico.



Onde posso obter mais informação?

A Meningitis Research Foundation e a Meningitis Now fornecem informação sobre a meningite.

Telefone para a linha de apoio gratuita 24 horas da Meningitis Now através do 0808 80 10 388 ou visite o website em

www.meningitisnow.org

Telefone para a linha de apoio gratuita 24 horas da Meningitis Research Foundation através do 080 8800 3344 388 ou visite o website em www.meningitisnow.org

Também poderá pedir aconselhamento ao seu médico, enfermeiro ou profissional de saúde.



Programa de imunização infantil de rotina

Quando imunizar	Doenças protegidas pela vacina	Como é administrada
2 meses de idade	Difteria, tétano, pertússis (tosse convulsa), pólio e Hib	Uma injeção
	Infeção pneumocócica	Uma injeção
	Rotavírus	Oralmente
	Infeção Meningocócica B	Uma injeção
3 meses de idade	Difteria, tétano, pertússis, pólio e infeção Hib	Uma injeção
	Meningocócica C	Uma injeção
	Rotavírus	Oralmente
4 meses de idade	Difteria, tétano, pertússis, pólio e infeção Hib	Uma injeção
	Pneumocócica	Uma injeção
	Infeção Meningocócica B	Uma injeção
Logo após o primeiro aniversário	Sarampo, parotidite e rubéola	Uma injeção
	Infeção pneumocócica	Uma injeção
	Infeção Hib e meningocócica C	Uma injeção
	Infeção Meningocócica B	Uma injeção
Todos os anos desde os 2 anos até aos 17	Influenza	Spray nasal ou injeção
3 anos 4 meses	Difteria, tétano, pertussis e pólio	Uma injeção
	Sarampo, parotidite e rubéola	Uma injeção
Raparigas entre os 12 e 13 anos	Cancro cervical causado por papilomavírus humano tipos 16 e 18 e verrugas genitais causadas por tipos 6 e 11	Duas injeções durante seis meses
14 aos 18 anos	Tétano, difteria e pólio	Uma injeção
	Infeção meningocócica ACWY	Uma injeção

Este é o programa atual e pode ser ligeiramente diferente de quando era mais novo. Dentro do folheto irá encontrar informações de quais as vacinas que deverá levar caso tenha alguma em falta. Tal pode ser combinado com o seu médico.

Se gostaria de receber mais informação sobre imunização, visite www.publichealth.hscni.net ou www.nhs.uk/vaccinations

Adaptado do texto publicado pela Public Health England e reproduzido com autorização.



Public Health Agency

12-22 Linenhall Street, Belfast BT2 8BS.
Tel: 0300 555 0114 (local rate).
www.publichealth.hscni.net

Find us on:

