

NORMAS BÁSICAS PARA VACINAÇÃO
EM COMUNIDADES INDÍGENAS

(Baseadas no MANUAL DE VACINAÇÃO do
Ministério da Saúde- 1984)

Assessoria de Saúde
CIMI- 1985 (agosto)

VACINAÇÃO EM ÁREAS INDÍGENAS

1-Aspectos a considerar

- Aspectos imunológicos

O processo imunológico ou seja, o caminho que se segue até a pessoa ficar imunizada, compreende um conjunto de mecanismos fisiológicos, mediante os quais o organismo reconhece uma substância como estranha, metaboliza-a, neutraliza ou elimina com ou sem lesão para o próprio tecido. Por isso ao receber uma vacina, o organismo é capaz de produzir defesas.

A resposta do organismo à vacina depende, basicamente de dois fatores: os inerentes à vacina e os relacionados ao próprio organismo.

. Fatores relacionados à vacina

Os mecanismos de ação de uma vacina no organismo são diferentes entre si e dependem dos componentes antigênicos que a constituem. Esses componentes, obtidos a partir de modificações nos próprios agentes causadores das doenças, apresentam-se nas seguintes formas:

- a) anatoxinas ou toxóides .Ex.: vacina Tríplice (DPT), Dupla (DT) e Toxóide Tetânico (TT)
- b) suspensão de bactérias vivas. EX: Vacina contra Tuberculose (BCG)
- c) suspensão de bactérias mortas. Ex: Vacina contra Febre Tifóide.
- d) vírus atenuados. Ex. Vacina Antipolio oral, Anti-sarampo e vacina contra a Febre Amarela.

. Fatores relacionados ao organismo que recebe a vacina

São vários os fatores inerentes ao próprio organismo que podem interferir no processo de imunização, ou seja, na resposta desse organismo à aplicação de uma vacina. Dentre eles:

- a) a idade
- b) o estado nutricional
- c) doenças intercorrentes
- d) uso de medicamentos como corticóides, radiações
- e) estados fisiológicos (ex. gestação)

- Mecanismos básicos da resposta imunológica

Os vários componentes da resposta imunológica entram em ação toda vez que um antígeno é introduzido no organismo. Podendo agir de várias formas dependendo do tipo de antígeno bem como de sua quantidade e via de inoculação.

É nessas diferenças que se baseia o nº de doses para cada indivíduo e o intervalo entre elas.

Aspectos operacionais

No desenvolvimento da atividade de vacinação, alguns aspectos devem ser observados:

a) Com relação a pessoa a ser vacinada

. obter informações sobre o estado de saúde

(Quando apresentar febre acima de 38°C não vacinar. Quando a pessoa estiver em uso de corticóides, imunoglobulina, transfusão de sangue ou plasma, nestes casos, se faz a vacina 40 dias após esse tratamento.

1) Verificar as vacinas a serem aplicadas de acordo com a idade e o estado vacinal da pessoa (se é 1ª dose, 2ª dose etc). Se o esquema foi interrompido em época anterior, não importa o tempo que esta interrupção tenha ocorrido, continua-se de onde parou. Não é necessário iniciar novo esquema.

2) Na aplicação de vacinas injetáveis não é necessário a antissepsia com álcool. Quando a pele estiver suja, limpar o local da aplicação com água e sabão.

3) Mesmo que a pessoa já tenha tido alguma dessas doenças: sarampo, coqueluche, difteria, tétano, poliomielite, a pessoa deverá completar o esquema com todas as vacinas, pelas seguintes razões:

. sarampo e coqueluche podem ser confundidas com outras doenças. Dessa forma, sem comprovação do diagnóstico laboratorial não é justificável dispensar a aplicação da vacina; a paralisia produz imunidade igual o sarampo e a coqueluche, mas existe mais de um tipo de vírus que produz a doença, neste caso a pessoa poderia ter um outro tipo de vírus. (A vacina vale para tres tipos de vírus); a difteria e o tétano não produzem imunidade permanente. Quer dizer: se a pessoa uma vez teve a doença poderá ser acometida novamente;

Não existe qualquer contra indicação à aplicação de vacina em pessoa que já tenha tido a respectiva doença.

4) A aplicação simultanea de várias vacinas não oferece risco à pessoa sendo comprovadamente eficaz e recomendável sempre que as condições operacionais indiquem (dificuldade de transporte, pessoal e acondicionamento das vacinas). Nestes casos podemos fazer:

aplicação simultanea { Sabin (antipolio)
DPT (Tríplice)
Anti- sarampo
BCG

b) Com relação à vacina

1) É muito importante a certeza da qualidade da vacina

Com esta finalidade é importante observar:

- . as condições de conservação
- . as alterações na cor e consistência da vacina

2) Devemos desprezar as vacinas estocadas abaixo da temperatura indicada ou seja: $[+ 4^{\circ}\text{C e } + 8^{\circ}\text{C}]$. E ainda: DPT - DT e TT que tenham sido congeladas; vacinas fora de data de validade; vacina BCG que tenha ficado exposta a luz solar.

→ 3) observar as instruções do fabricante sobre:

- . prazo de validade
- . volume da dose a ser aplicada
- . coloração da vacina (que pode variar de acordo com o tipo da vacina e com o fabricante
- . temperatura em que a vacina deve ser conservada
- . necessidade de diluição e quantidade certa de diluente
- . tempo de validade após a diluição

c) Com relação ao material para aplicação das vacinas

1) com exceção da vacina Sabin , todas as demais são injetáveis, necessitando de seringas e agulhas para sua aplicação. De preferência usar agulhas e seringas descartáveis. Não é o melhor, mas em casos de carência de material, podemos ter uma agulha para cada pessoa e uma seringa para 4 ou 5 pessoas- usadas para a mesma vacina (não usar a mesma seringa para vacinas diferentes, a não ser que sejam "permanentes" e isto depois de submetidas a esterelização usual) Quando não houver possibilidade de usar material descartável, usar a esterelização do material com "calor úmido"-vapor sob pressão - na panela de pressão.

2) O material para vacinação não deve ser usado quente, nem úmido, pois o calor inativa as vacinas e a umidade facilita a contaminação.

c) Com relação ao registro da vacinação

1) usar o cartão de imunização da S. Saúde (CNI) ou a ficha individual de ocorrência que já existe na aldeia (este é o melhor método).

2) devemos fazer também uma ficha coletiva de vacinação para ser entregue (cópia) ao órgão fornecedor da vacina (modelo anexo). Nesta ficha não há necessidade de registrar o nome da pessoa, basta a faixa etária e dose (1ª dose, 2ª dose ...)

Não se deve fazer vacinas sem o devido registro. Isto impede a continuidade do trabalho e atrapalha a certeza da imunização .

RESUMO DOS PRINCIPAIS ASPECTOS RELACIONADOS COM AS VACINAS

VACINA	APRESENTAÇÃO	VIA DE ADMINISTRAÇÃO E QUANTIDADE EM CADA DOSE	Nº DE DOSES E INTERVALO ENTRE ELAS	IDADE PARA INÍCIO	OBSERVAÇÃO
SABIN Contra Parali- sia	LÍQUIDO	ORAL DUAS (2) GOTAS PA- RA CADA DOSE. Po- dendo variar con- forme o fabrican- te.	TRES (3) DOSES NO 1º ANO DE VIDA COM INTERVALO DE 60 dias entre as doses. Reforço 1 ano depois da 3ª dose.	DOIS (2) MESES DE IDADE	NÃO EXISTE CONTRA INDICAÇÕES À VACINA. Aconselha-se adia-la nos casos de : - febre acima de 38°C;- diarréia severa ou vômi- tos intensos. Nos casos de a pessoa cuspir, regurgitar ou vomitar a vacina aplicar, em seguida nova dose.
DPT Trí- plice Contra Tétano Difte- ria e Coque- luce	LÍQUIDO EM ampolas de dose única de 1ml ou 0,5ml, ou frascos de 10 ou 20 d. conforme o fabricante.	INJEÇÃO INTRAMUSCU- LAR (profunda) De preferência na região glútea, po- dendo ser feita também na região deltóide.	TRES (3) DOSES NO 1º ANO DE VIDA COM INTERVALO DE 60 DIAS ENTRE AS DOSES. 1.ml para cada dose, poden- do variar com o fabricante.	IDADE MÍNIMA: 2 meses; MÁ- XIMA 6 ANOS	REAÇÕES PODE OCORRER: - dor local com vermelidão - edema e enduração (fazer calor local) - febre e sensação de mal estar (AAS com chá) - O componente da coqueluche pode ocasionar reações neurológicas, normalmente passageiras.
TT TOXÓI- DE TE- TANICO Contra Tétano	A mesma da DPT	A mesma indicação da DPT	O mesmo esquema da DPT. Aconse- lhável um refor- ço a cada 10 anos	CRIANÇAS ACI- MA DE 6 ANOS QUE NÃO TENHAM FEITO DPT. e na falta da Dupla; GESTANTES-APÓS O 6º mês de graví- dez e todos os ad- ultos para evitar tétano acidental em caso de	Praticamente não há contra indicação

VACINA	APRESENTAÇÃO	VIA DE ADMINSTRAÇÃO E QUANTIDADE EM CADA DOSE	Nº DE DOSES E INTERVALO ENTRE ELAS	IDADE PARA INÍCIO	OBSERVAÇÃO
ANTI-SARAMPO	LIOFILIZADA ACOMPANHADA DE DILUENTE. Frasco com dose única e 0,5 ml de diluente, ou frasco com 20 doses com 10 ml de diluente, ou ainda f. com 5 doses e 2,5ml d.	SUBCUTANEA de preferência na face externa da parte superior do braço esquerdo. É aconselhável usar agulha própria (para injeção subcutanea) e seringa de 1 ml para não desperdiçar o conteúdo da vacina)	DOSE ÚNICA DE 0,5 ml da vacina diluída.	SETE (7) MESES DE IDADE	AS REAÇÕES SÃO LEVES ÀS VEZES APARECE FEBRE BAIXA ENTRE O 5º e 12º dias após a vacina
BCG Contra Tuberculose (formas graves)	LIOFILIZADA ACOMPANHADA DE DILUENTE FRASCO DE 50 DOSES E 5 ml diluente.	INTRADERMICA na região deltóide no braço direito. O material é padronizado e só é encontrado nos Postos de vacinação de BCG e nas Secretarias de Saúde-Divisão de Tuberculose. Para aplicar essa vacina a pessoa precisa de <u>treinamento</u> especial	DOSE ÚNICA DE 0,1 ml	À PARTIR DO NASCIMENTO, Nas aldeias VACINAMOS TODAS AS PESSOAS que ainda não tenham sido vacinadas	A VACINA NÃO TEM CONTRA INDICAÇÃO. É bom não aplicar a vacina em pessoas com feridas na pele. Alguns dias após a vacinação surgem no local da aplicação uma ulcera e uma crosta. Esta lesão regride espontaneamente em média, entre a sexta e décima semanas, deixando uma pequena cicatriz. Não é necessário fazer curativo.

OBS: É BOM NÃO ESQUECER QUE, DAS VACINAS AQUI INDICADAS, AS GESTANTES SÓ PODEM USAR -TOXÓIDE TETANICO TT.

- Aspectos com relação a embalagem e transporte

Para a embalagem das vacinas a serem transportadas, é necessário abastecimento permanente de gelo. Além disso os seguintes aspectos devem ser considerados.

- a) escolher o tamanho adequado da caixa
- b) colocar gelo em quantidade duas vezes maior que a quantidade de vacinas, ou seja, na proporção de dois terços de gelo para um terço de vacina. Utilizar gelo em saco plástico e dispor as vacinas de modo que os sacos de gelo as circundem, o termômetro no interior da caixa e vedá-la com fita gomada.
- c) identificar a caixa quanto a quantidade e o tipo de vacina
- d) durante o carregamento, colocar à sombra e longe do motor. Evitar sentar-se sobre a caixa e colocá-la em lugar sem risco de cair algum objeto sobre ela ou alguém bater a ponta do sapato e com isso danificar a mesma.
- e) é importante carregar duas caixas grandes de isopor (uma com as vacinas e gelo e outra somente com gelo. Isso é importante, para que, no caso de qualquer estrago no freezer, já se tem gelo de reserva, o que permitirá transportar a vacina por mais um bom tempo, no caso de não ter condições de consertar o freezer.
- f) no momento da aplicação das vacinas, usa-se uma caixa pequena, com poucas doses de vacina, sendo que o restante fica na caixa grande, vedada.

REGISTRO DE VACINAÇÃO POR FAIXA ETÁRIA

TIPOS DE VACINAS E DOSES	GRUPO ETÁRIO (ANOS)					TOTAL DE DOSES
	< 1 ano	1 a 4	5 a 14	15 e +	Gestante	
DPT - 1ª dose						
- 2ª dose						
- 3ª dose						
ANTI-SARAMPO						
APO - 1ª dose						
- 2ª dose						
- 3ª dose						
BCG - ID						
TT						

- Esquema básico de vacinação - M. S. 1984

VACINA	PROTEÇÃO CONTRA	IDADE PARA INÍCIO DA VACINAÇÃO		NÚMERO DE DOSES		INTERVALO ENTRE AS DOSES (VACINAÇÃO BÁSICA)	
		MÍNIMA	MÁXIMA	VACINAÇÃO BÁSICA	REFORÇO	RECOMENDADO	MÍNIMO
ANTIPÓLIO ORAL	Poliomielite (paralisia infantil)	2 meses	4 anos (59 meses)	3	1 (um ano após a 3ª dose)	2 meses	45 dias
TRÍPLICE (DPT)	Difteria Coqueluche Tétano	2 meses	4 anos (59 meses)	3	1 (um ano após a 3ª dose)	2 meses	30 dias
ANTI-SARAMPO	Sarampo	9 meses X	4 anos * (59 meses)	1	-	-	-
BCG	Tuberculose	Ao nascer	* 4 anos 59 meses)	1	-	-	-
TOXÓIDE TETÂNICO (TT)	Tétano neonatal	GESTANTE		2(*)	-	2 meses	30 dias
		a) Não imunizada com DPT, TT, ou DT (Vacinar até o 8º mês)					
		b) Incompletamente imunizada (menos de 3 doses) com DPT, TT, dT ou DT (Vacinar até o 8º mês)		Completar 3 doses	-	2 meses	30 dias
	c) Previamente imunizada (3 doses) com DPT, TT, dT ou DT (Vacinar até o 8º mês)		-	1 (se a última dose foi aplicada há mais de 5 anos)	-	-	
Tétano acidental	ESCOLARES E OUTROS GRUPOS		3	1 (cada 10 anos após a 3ª dose)	2 meses	30 dias	
	a) Não imunizados com DPT, TT, dT ou DT						
b) Incompletamente imunizados (menos de 3 doses) com DPT, TT, dT ou DT.		Completar 3 doses	1 (cada 10 anos após a 3ª dose)	2 meses	30 dias		

(*) Para a prevenção específica do tétano neonatal no produto da gestação "atual", são suficientes duas doses. Vacinar até o 8º mês. Todavia, para adequada proteção da mulher e prevenção do tétano neonatal em gestações futuras, é importante a aplicação da terceira dose, que poderá ser feita após o parto, quando a mãe levar a criança para iniciar a vacinação básica.

(X) Idade mínima para a vacinação contra sarampo - 7 meses - para áreas indígenas

(*) Idade máxima para vacinação com BCG e anti-sarampo - Vacinamos todos os não vacinados (menos gestantes). (X*) Alterações feitas por nós.