

NOTÍCIAS ZECA DIRCEU

Campanha de vacinação termina nesta sexta

23/08/2012

A campanha de atualização da caderneta infantil termina nesta sexta-feira (24). Até o momento, mais de um milhão de crianças foram vacinadas contra várias doenças e cerca de 3,6 milhões compareceram aos postos de todo o país. É a primeira vez que o Ministério da Saúde – em conjunto com as secretarias estaduais e municipais de saúde – realiza a estratégia. A partir de agora, ocorrerá todos os anos, sempre no segundo semestre. No primeiro semestre é realizada a campanha de vacinação contra a poliomielite. Durante a semana de atualização, foram disponibilizadas aos menores de cinco anos todas as vacinas do calendário básico da criança.

O principal objetivo da ação é reduzir as taxas de abandono do esquema vacinal e, conseqüentemente, diminuir o risco de transmissão de doenças que podem ser prevenidas. Foram ofertadas as seguintes vacinas: BCG, hepatite B, pentavalente, vacina inativada poliomielite (VIP), vacina oral poliomielite (VOP), rotavírus, pneumocócica 10 valente, meningocócica C conjugada, febre amarela, tríplice viral (sarampo, rubéola e caxumba) e DTP (difteria, tétano e coqueluche).

De acordo com o secretário de Vigilância em Saúde do MS, se o calendário de vacinação não estiver em dia, a criança fica desprotegida até que ocorra a atualização. “Por isso esta campanha é importante. Se a criança está com o calendário totalmente atualizado não precisa tomar vacina, porém – se estiver com alguma atrasada – tem que receber as doses naquele momento”, afirmou o secretário.

Números parciais - Até a tarde desta terça-feira, foram aplicadas 1.700.012 doses de vacinas em crianças menores de cinco anos. A vacina tríplice bacteriana (DTP) foi a mais administrada, com 361.157 doses. Também foram aplicadas 295.509 doses da vacina oral poliomielite; 292.586 doses da vacina tríplice viral; e 202.585 doses da vacina pneumocócica conjugada 10 valente. Os dados são preliminares e representam o que foi registrado pelos municípios até este momento.

Para a operacionalização desta estratégia, o Ministério da Saúde repassou R\$ 18,6 milhões do Fundo Nacional de Saúde (FNS) aos fundos estaduais e municipais. Em todo o país, a campanha contou com 34 mil postos de vacinação, 350 mil profissionais de saúde e cerca de 42 mil

veículos.

A partir de agora passam a fazer parte do Calendário Básico de Vacinação a pentavalente e a Vacina Inativada Poliomielite.

PENTAVALENTE - É injetável e reúne em uma única aplicação a proteção de duas vacinas distintas, a tetravalente - que deixa de ser ofertada e protege contra difteria, tétano, coqueluche e doenças causadas pelo *Haemophilus influenzae* tipo b, como meningite, e a vacina hepatite B. Significa uma picada a menos para as crianças. A vacina pentavalente será aplicada aos dois, aos quatro e aos seis meses de vida. Se a criança tiver começado o calendário com a tetravalente, sem que tenha terminado o esquema vacinal, deverá tomar a pentavalente. Contudo, caso o município tenha estoque remanescente da tetravalente, a criança poderá concluir o esquema com esta vacina.

Além da pentavalente, a criança manterá os dois reforços com a DTP. O primeiro reforço deverá ser administrado aos 12 meses e o segundo aos quatro anos. Os recém-nascidos continuam a receber a primeira dose da vacina hepatite B nas primeiras 24 horas de vida, preferencialmente nas 12 horas, para prevenir a transmissão vertical.

PÓLIO INATIVADA - As crianças que nunca foram imunizadas contra a paralisia infantil, irão tomar a primeira dose aos dois meses e a segunda aos quatro meses, com a vacina inativada poliomielite, de forma injetável. Já a terceira dose (aos seis meses), e o reforço (aos quinze meses) continuam com a vacina oral, ou seja, as duas gotinhas. As crianças que já começaram o calendário básico com a vacina oral continuam o esquema antigo com as gotinhas: dois meses, quatro meses, seis meses e 15 meses.

Enquanto a pólio não for erradicada no mundo, o Ministério da Saúde continuará a utilizar a vacina oral poliomielite (VOP), pois ainda existem três países (Nigéria, Afeganistão e Paquistão) endêmicos para a doença. As doses da VOP visam manter a imunidade populacional (de rebanho) contra o risco potencial de introdução de poliovírus selvagem através de viajantes oriundos de localidades que ainda apresentam casos autóctones da poliomielite, por exemplo.

O Brasil já está se preparando para utilizar, apenas, a vacina inativada quando ocorrer a erradicação da doença no mundo. A VIP será incluída na pentavalente junto com a vacina meningocócica C (conjugada) transformando-se na vacina heptavalente. Os laboratórios Bio-

Manguinhos, Butantan e Fundação Ezequiel Dias (FUNED) estão desenvolvendo este projeto. A previsão é que a vacina heptavalente esteja disponível no Programa Nacional de Imunizações daqui a quatro ou cinco anos.

Por: <http://portalsaude.saude.gov.br>