

VOCÊ CONHECE A
HISTÓRIA DA VACINA?



VIVER BEM

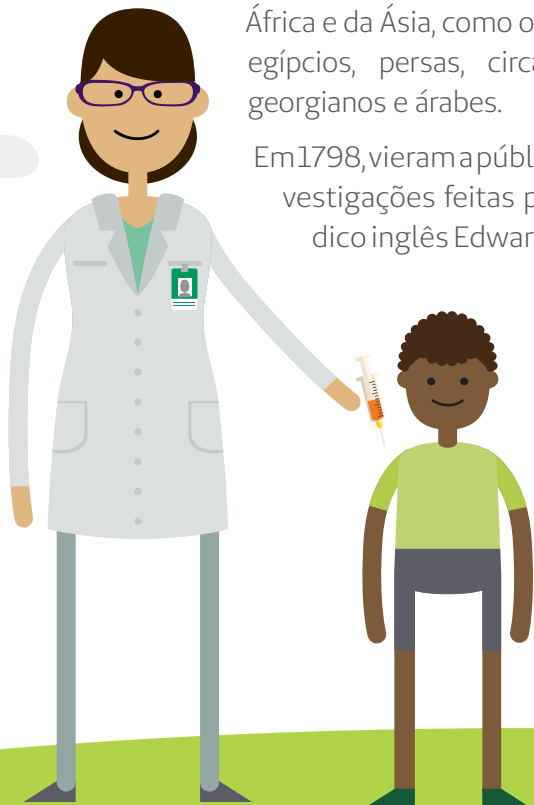
Cobertura vacinal

Unimed | 

A vacina surgiu em um importante momento histórico de combate à varíola, uma das doenças mais temidas no mundo no século XVIII, com taxa de mortalidade em torno de 10 a 40%.

A descoberta de que os sobreviventes não contraíam a doença novamente, trouxe à tona a ideia de provocar a enfermidade de forma branda para evitar que ela fosse contraída de maneira mais potente. Essa prática ficou conhecida como variação e acredita-se que ela tenha surgido inicialmente entre os chineses, mas era conhecida por diversos povos da África e da Ásia, como os hindus, egípcios, persas, circassianos, georgianos e árabes.

Em 1798, vieram a público as investigações feitas pelo médico inglês Edward Jenner.



Por longos anos, ele observou que ordenhadores que haviam sido contaminados pela *cowpox*, doença branda semelhante à varíola que atingia gados, eram imunes à varíola. Mesmo sendo infectadas pelo vírus, estas pessoas se mantinham refratárias à doença.

Jenner inoculou um garoto de oito anos com o pus retirado da pústula (crosta cheia de pus formada sobre a pele do doente) de uma ordenhadora que sofria com a doença. O garoto contraiu uma infecção extremamente benigna e, dez dias depois, estava recuperado.

Em pouco tempo o processo passou a ser adotado mundialmente. Em 1800, a Marinha britânica passou a utilizar vacinação. No Brasil, a vacina chegou em 1804, trazida pelo marquês de Barbacena.

Em 1956 ocorreu o primeiro projeto de erradicação global de uma doença, patrocinado pela OMS (Organização Mundial da Saúde). Quatro anos depois, a varíola já não era mais encontrada nos países industrializados, e uma organização sólida permitiu que em 1977 se estabelecesse o primeiro e único episódio de erradicação de uma doença infecciosa humana em escala planetária.

Até hoje vacinação em massa tem possibilitado o controle da disseminação de várias outras doenças infecciosas.

Calendário vacinal

Doenças muito graves podem ser evitadas com a vacinação. Por isso, é essencial seguir o calendário de vacinação em todas as faixas de idade, com objetivo de estimular o sistema imunológico e produzir anticorpos para proteger o organismo de vírus e bactérias.

Grande parte da população crê que a vacina é obrigatória apenas para crianças, mas é importante ressaltar que a carteira de vacinação deve ser mantida em dia em todas as idades para evitar o retorno de doenças já erradicadas, o cuidado deve ocorrer principalmente na infância, já que recém-nascidos não possuem imunidade (proteção formada), o que os deixa mais suscetíveis a contrair doenças.



Nesse contexto, é necessário estar atento às atualizações da caderneta de vacinação de crianças entre 0 e 5 anos, bem como adolescentes, adultos e idosos em relação a cinco tipos diferentes de vacinas contra a hepatite B, febre amarela, difteria, tétano, sarampo, rubéola e caxumba e o vírus da gripe, Influenza.

Em 2014, o Ministério da Saúde, determinou a vacinação contra o Papiloma Vírus Humano (HPV) em adolescentes de 9 aos 13 anos.

Para as gestantes, existem *quatro* vacinas disponíveis no Calendário Nacional de Vacinação, que protegem tanto a mãe quanto o recém-nascido. São elas: influenza, hepatite B, dupla adulto e dTpa contra a hepatite, difteria, tétano e coqueluche.

Fique atento ao calendário de vacinação e mantenha sua carteira sempre atualizada.

É importante lembrar que aos doze meses de idade (um ano), a criança já deverá ter tomado todas as vacinas do esquema básico.

Na próxima página, você confere o período de cada uma delas:



| | VACINAS | | | | | | | | | | | | | | | SERVIÇO PÚBLICO | SERVIÇO PARTICULAR | | |
|--------------|-------------------------------------|---------|---------|---------|---------|-------------------------|---------|---------|----------|----------|---|---------|---|--------|----------------------------------|-------------------------------------|--------------------|--|----------------------------------|
| | Nasc. | 2 meses | 3 meses | 4 meses | 5 meses | 6 meses | 7 meses | 9 meses | 12 meses | 15 meses | 18 meses | 2 anos | 4 a 5 anos | 9 anos | 10 anos | 11 anos | 15 anos | | |
| | Única | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 1ª dose | 2ª dose | | | | 3ª dose | | | | | | | | | | | | Dose única para crianças de 1 a 2 anos | 2 doses com 6 meses de intervalo |
| | | | | | | | | | 1ª dose | | | | | | | | | | |
| PENTAVALENTE | DTP – Difteria, tétano e coqueluche | | 1ª dose | | 2ª dose | | 3ª dose | | | | | Reforço | | | Reforço a cada 10 anos com a DTA | | | DTP células inteiras | DTP acelular |
| | HiB – Hemofílus influenza | | 1ª dose | | 2ª dose | | 3ª dose | | | | | Reforço | | | | | | | |
| | POLIOMIELITE | | 1ª dose | | 2ª dose | | 3ª dose | | | | | Reforço | | | | | | injetável a 3ª dose, oral as outras | injetável todas as doses |
| | | 1ª dose | | 2ª dose | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 1ª dose | | 2ª dose | | 3ª dose | | | Reforço | | | | | | | | | VPC10 para menores de 2 anos | VPC10 e VPC13 |
| | | | 1ª dose | | 2ª dose | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | Reforço | | | Reforço | | | Reforço | | | Apenas Meningococo C | Meningococos ACY |
| | | | 1ª dose | | 2ª dose | | | | 3ª dose | | | | | | | | | | |
| | | | | | | Dose anual a partir dos | | | | | 6 meses, sendo 2 doses na primovacinação antes dos 9 anos | | | | | Menores de 5 anos ou grupo de risco | | | |
| | | | | | | | | | | 1ª dose | | 2ª dose | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | 1ª dose | | 2ª dose | | | | | | Dose única | 2 doses |
| | | | | | | 1ª dose a | | | | | partir dos 9 meses e reforço a cada 10 anos | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | 2 doses com 6 meses de diferença até os 14 anos incompletos | | | | Apenas meninas | Meninas e meninos | |

Quais doenças podem ser prevenidas pela vacinação?

Veja, abaixo, algumas das doenças prevenidas por vacina:

POLIOMIELITE: doença contagiosa, provocada por vírus e caracterizada por paralisia súbita geralmente nas pernas.

TÉTANO: infecção, causada por uma toxina (substância tóxica) produzida pelo bacilo tetânico, que entra no organismo por meio de ferimentos ou lesões na pele (tétano acidental) ou pelo coto do cordão umbilical (tétano neonatal ou mal dos sete dias) e atinge o sistema nervoso central. Caracteriza-se por contrações e espasmos, dificuldade em engolir e rigidez no pescoço.

COQUELUCHE: doença infecciosa, que compromete o aparelho respiratório e se caracteriza por ataques de tosse seca. É transmitida por tosse, espirro ou fala de uma pessoa contaminada. Em crianças com menos de seis meses, apresenta-se de forma mais grave e pode levar à morte.

HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO B: é uma bactéria que causa um tipo de meningite (inflamação das meninges, membranas que envolvem o cérebro), sinusite e pneumonia. A doença mais grave é a meningite, com início súbito de febre, dor de cabeça intensa, náusea, vômito e rigidez da nuca (pescoço duro).

SARAMPO: doença muito contagiosa, causada por vírus que provoca febre alta, tosse, coriza e manchas avermelhadas pelo corpo. É transmitida de pessoa a pessoa por tosse, espirro ou fala, especialmente, em ambientes fechados.

RUBÉOLA: doença muito contagiosa, provocada por um vírus que atinge principalmente crianças e provoca febre e manchas vermelhas na pele. É transmitida pelo contato direto com pessoas contaminadas.

CAXUMBA: doença viral, caracterizada por febre e aumento de volume de uma ou mais glândulas responsáveis pela produção de saliva na boca (parótida). Caso ela “desça” – em homens – pode causar inflamação nos testículos deixando-os inférteis. Nas mulheres pode ocorrer infertilidade devido à inflamação dos ovários. É transmitida pela tosse, espirro ou fala de pessoas infectadas.

FEBRE AMARELA: doença infecciosa, causada por vírus transmitido por vários tipos de mosquito. O *Aedes Aegypti* pode transmitir a doença, causando a febre amarela urbana, o que, desde 1942, não ocorre no Brasil. A forma da doença que ocorre no País é a febre amarela silvestre, transmitida pelos mosquitos *Haemagogus* e o *Sabethes*, em regiões fora das cidades. É uma doença grave, que se caracteriza por febre repentina, calafrios, dor de cabeça, náuseas e leva a sangramento no fígado, no cérebro e nos rins, podendo, em muitos casos, causar a morte.

DIFTERIA: causada por um bacilo, produtor de uma toxina que atinge as amígdalas, a faringe, o nariz e a pele, onde provoca placas branco-acinzentadas.

HEPATITE B: doença causada por vírus que provoca mal-estar, febre baixa, dor de cabeça, fadiga, dor abdominal, náuseas, vômitos e aversão a alguns alimentos. O doente fica com a pele amarelada. A Hepatite B é grave, porque pode levar a uma infecção crônica (permanente) do fígado e, na idade adulta, levar ao câncer de fígado.

Encontre mais conteúdos para o seu bem-estar
em www.unimed.coop.br/viverbem

Unimed | 