



Telessaúde
UFSC



apresentam

Vacinas em evolução: novidades e atualizações na imunização para adolescentes e adultos

Amanda Ribeiro
Márcia de Oliveira

OBJETIVO DA PALESTRA

- ❖ Trazer de uma forma compacta e objetiva o calendário vacinal do adolescente e adulto;
- ❖ Espaço para tirar dúvidas sobre vacinação.

Cenário atual

Estudo do TCE/SC alerta para cobertura de vacinação abaixo da meta em Santa Catarina

sex, 14/07/2023 - 15:07



Estudo do Tribunal de Contas de Santa Catarina (TCE/SC) liberado nesta semana ([LEV 23/80056239](#)) traz um cenário preocupante sobre vacinação no Estado. Embora tenham sido registrados avanços na cobertura vacinal de 2021 para 2022, todos os 10 tipos de imunizantes voltados para a proteção infantil (BCG, rotavírus, pneumocócica-10, meningocócica C,

pentavalente, tríplice viral, tetraviral, febre amarela, poliomielite e hepatite A) estão abaixo da meta estabelecida no Programa Nacional de Imunização (PNI).

Quadro 2 - Dados gerais de cobertura vacinal do calendário infantil no estado de SC de 2016 a 2022

Imunizante	Doenças imunopreveníveis	Meta	Cobertura Vacinal						
			2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
BCG	Fornas graves de tuberculose, meningite e malar	<u>90%</u>	97,35%	87,02%	92,68%	83,20%	82,93%	71,04%	85,10%
Rotavírus	Diarréias por Rotavírus	<u>90%</u>	99,38%	97,59%	95,17%	95,45%	90,74%	84,84%	89,14%
Pneumocócica 10-valente	Pneumonias, Meningites, Otitis, Sinusites pelos sorotipos que compõem a vacina	<u>95%</u>	102,93%	95,57%	93,22%	97,99%	94,22%	87,47%	93,14%
Meningocócica C	Meningite meningocócica tipo C	<u>95%</u>	100,99%	98,80%	93,34%	98,04%	91,30%	84,84%	90,03%
Pentavalente	Difteria, Tétano, Coqueluche, <i>Haemophilus influenzae</i> tipos B e Hepatite B	<u>95%</u>	98,22%	88,97%	94,39%	71,88%	88,31%	85,21%	87,27%
Triplíce Viral	Sarampo, Caxumba e Rubéola	<u>95%</u>	92,98%	92,02%	92,45%	96,12%	87,63%	87,56%	94,95%
Tetraviral	Sarampo, Caxumba Rubéola e Varicela	<u>95%</u>	87,14%	67,52%	69,36%	90,03%	61,22%	19,42%	77,36%
Febre Amarela	Febre amarela	<u>95%</u>	27,89%	27,68%	59,63%	84,93%	77,77%	74,92%	72,29%
Poliomielite	Paralisia infantil	<u>95%</u>	92,66%	95,23%	94,71%	93,85%	88,73%	83,77%	87,31%
Hepatite A	Hepatite A	<u>95%</u>	76,91%	83,57%	87,58%	94,71%	89,01%	80,30%	87,88%

Fonte: Elaborado pela equipe do TCE-SC com base nos dados encaminhados pela DIVE-SC e nos dados do SI-PNI Datasus



Revista Eletrônica
Acervo Saúde

Electronic Journal Collection Health ISSN 2178-2091

Análise da mortalidade por causas evitáveis em menores de 5 anos em Palmas - Tocantins

Analysis of mortality from preventable causes in children under 5 years in Palmas - Tocantins

Análisis de la mortalidad por causas prevenibles en niños menores de 5 años en Palmas - Tocantins

Giovana Baldon Coelho¹, Joyce Villarins Santos Soares¹, Priscila Rodrigues e Silva¹, Sophia Bark¹, Lorena Dias Monteiro^{1,2}.

Ativar o Wi

CoelhoG. B., SoaresJ. V. S., SilvaP. R. e, BarkS., & MonteiroL. D. (2023). Análise da mortalidade por causas evitáveis em menores de 5 anos em Palmas - Tocantins. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 23(7), e13103. <https://doi.org/10.25248/reas.e13103.2023>

Resultado:

- 67,52% dos óbitos eram evitáveis.
- Houve quedas significativas na média da variação percentual anual das taxas de óbitos evitáveis por ações de imunização.

Conclusão:

A estabilidade nas taxas de óbitos evitáveis em menores de cinco anos relacionadas gestação e ao parto em Palmas indica falhas na assistência à saúde e destaca a necessidade de avançar na qualidade do pré-natal.

Vacinação

ADOLESCENTE	ADULTO
HPV	dT
MEGINCOCÓCICA ACWY	Hepatite B
dT	Febre Amarela
Hepatite B	Tríplice Viral (SCR)
Febre Amarela	Varicela *
Tríplice Viral (SCR)	dTpa *

Vacinação na adolescência

HPV

- 9 anos a 14 anos(11 meses 29 dias)
- 2 doses com intervalo mínimo de 6 meses. Não há intervalo máximo;
- Esquema vacinal D1, iniciado aos 14 anos também deve ser completado no intervalo mínimo recomendado, porém não tendo intervalo máximo entre as doses;
 - Via IM;
 - Volume 0,5 ml;
- Pode ser administrada simultaneamente com outras vacinas ou qualquer intervalo.

Vacinação na adolescência

MENINGO ACWY

- 11 anos a 12 anos(11 meses 29 dias);
 - dose única;
 - via IM;
 - volume 0,5 ml;
- Pode ser administrada simultaneamente com outras vacinas ou qualquer intervalo.

Vacinação na adolescência



- Hepatite B
- Febre Amarela
- Tríplice Viral (SCR)

De acordo com esquema de adultos que veremos a seguir

Vacinação em adultos

ADULTO

dT

Hepatite B

Febre Amarela

Tríplice Viral (SCR)

Varicela *

dTpa *



Obs. **COVID-19 e Gripe**
de acordo com
campanha, faixa etária,
e grupo de morbidades.

Vacinação em adultos

HEPATITE B

- 3 Doses
- Intervalos 30 e 180 dias da primeira dose (0,1,6)
 - Via IM
- Volume 1ml ou conforme recomendação do laboratório.
- Pode ser administrada simultaneamente com outras vacinas.
 - Não é necessário reforço após esquema completo.
 - Iniciar ou completar o esquema conforme comprovação vacinal anterior.
- Para avaliação de soroconversão esperar um intervalo de 30 a 60 dias para exame anti-HBs

Vacinação em adultos

DUPLA ADULTO (dT)

- 3 Doses
- Intervalos 0, 30, 60 dias.
 - Via IM
 - Volume 0,5 ml
- Pode se administrada simultaneamente com outras vacinas ou sem intervalo mínimo.
- Reforço a cada 10 anos se esquema vacinal completo. Em casos de ferimentos graves e comunicantes de casos de difteria antecipar a dose quando a última foi há menos de 5 anos. No caso de gestantes, verificar esquema, se completo, administrar apenas dose de reforço com **dTpa** após 20^a semanas.

Vacinação em adultos

Tríplice Viral (SCR)

- 2 doses até 29 anos (11 meses e 29 dias);
- 1 dose após 30 anos até 59 anos (11 meses e 29 dias);
 - Intervalo mínimo de 30 dias entre as doses;
 - Via SC;
 - Volume 0,5ml;
- Pode ser aplicada simultaneamente com outras vacinas ou sem intervalo mínimo. Somente com a vacina da Varicela deve ser administrada simultaneamente ou aguardar intervalo de 30 dias entre uma e a outra.

Vacinação em adultos

FEBRE AMARELA

- Dose única até 59 anos (11 meses e 29 dias);
 - Via SC (exclusivamente);
 - Volume 0,5 ml;
- Pode ser aplicada simultaneamente com outras vacinas ou sem intervalo mínimo. Somente a varicela que deve ser administrada simultaneamente ou aguardar intervalo de 30 dias, mínimo de 15 dias.

VACINAS PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Profissionais de saúde

**dTpa
Varicela**

Hepatite B (já visto anteriormente)
(3 doses [0,1,6])

Febre Amarela (já visto anteriormente)
(1 dose)

Tríplice Viral (SCR) (já visto anteriormente)



Obs. **COVID-19 e Gripe**
de acordo com campanha,
geralmente 1º grupo a
receber o imuno.

VACINAS PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE

dTpa

- **Com esquema de vacinação primário da antitetânica completa, administrar 1 dose a cada 10 anos como reforço.**
- Menos de 3 doses com a vacina dT: administrar 1 dose de dTpa e completar o esquema com 1 ou 2 doses de dT de forma a totalizar 3 doses da vacina.
 - Via IM
 - Volume 0,5 ml

VACINAS PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Varicela

- **Trabalhadores da saúde não vacinados:** devem receber uma ou duas doses de vacina varicela (atenuada), a depender do laboratório produtor. Quando indicado duas doses, respeitar o intervalo de 30 dias entre as doses

- Via SC

- Volume 0,5 ml

Obs. Pode ser administrada simultaneamente com as demais vacinas do calendário, incluindo as vacinas Triviral e FA. Na impossibilidade de realizar vacinação simultânea, adotar o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses, salvo em situações especiais o mínimo de 15 dias.

Verdade ou Mito?

- As vacinas causam autismo?
- A imunidade natural é melhor do que a imunidade proporcionada por vacinas?
 - Uma única dose de vacina é suficiente para proteger permanentemente contra doenças?

Mito sobre as vacinas

- Se a maioria das pessoas estiver vacinada, não preciso ser vacinado?
- As doenças que as vacinas visam foram erradicadas, então não é mais necessário se vacinar?

Enquanto profissional de saúde qual meu papel perante isto?

- Verificar a fonte;
- Promover a educação em saúde;
- Desmistificar mitos;
- Colaborar com os profissionais de comunicação;
- Denunciar desinformação;
- Promover a literacia digital;
- Responsabilidade profissional;
- Mantenha-se atualizado,



Perguntas & Discussão



Referências

COELHO, G. B.; SOARES, J. V. S.; SILVA, P. R.; BARKS, MONTEIRO, L. D. Análise da mortalidade por causas evitáveis em menores de 5 anos em Palmas - Tocantins. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 23, n. 7, e13103, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e13103.2023>
Acesso em: 09 out. 2023.

GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. Sistema Único de saúde. Superintendência de Vigilância em Saúde. Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Santa Catarina. Gerência de Doenças Infecciosas Agudas e Imunização. **Instrução Normativa Referente ao Calendário nacional de Vacinação/ 2023**. Florianópolis - SC, 2023.

TRIBUNAL DE CONTAS DE SANTA CATARINA. TCESC. Estudo do TCE/SC alerta para cobertura de vacinação abaixo da meta em Santa Catarina. Publicado em: sex, 14/07/2023 - 15:07. Disponível em: <https://www.tcsc.tc.br/estudo-do-tcsc-alerta-para-cobertura-de-vacinacao-abaixo-da-meta-em-santa-catarina#:~:text=No%20ano%20passado%2C%20o%20percentual,67%2C3%25%20de%202021>. Acesso em: 09 out. 2023.

OBRIGADA!!!

Amanda Ribeiro

email:

amandinhalopes.aL9@gmail.com