

#QuemVacina
#NãoVacila

Do vacilo à vacinação

O DESAFIO



Ação tática contra agentes invisíveis

SBIM
SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÕES

Do vacilo à vacinação

O DESAFIO



Ação tática contra agentes invisíveis

SBIM
SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÕES

O eBook “Do vacilo à vacinação - o desafio” é parte das ações da campanha **#QuemVacinaNãoVacila**, criada para conscientizar sobre a importância da vacinação para a saúde dos adolescentes, das pessoas com quem convivem e da população como um todo.

#QuemVacina #NãoVacila

quemvacinanaovacila.com.br

Realização



Apoio



MINISTÉRIO DA
SAÚDE





SUMÁRIO

- P. 7** 1. Por que devo me vacinar?
- P. 10** 2. O que acontece se eu não me vacinar?
- P. 11** 3. Conquistas das vacinas
- P. 13** 4. Como funcionam as vacinas
- P. 17** 5. Como posso ajudar a salvar vidas?
- P. 21** 6. Quais vacinas devo tomar?
- P. 27** 7. Mitos e verdades sobre vacinação

VOCÊ ESTÁ SENDO CONVIDADO PARA UMA BATALHA CONTRA AGENTES ESPECIALIZADOS EM COLOCAR A NOSSA VIDA EM RISCO.

Ameaças Vírus e bactérias imunopreveníveis.

Que podem ser evitados pela vacinação

O que são Microrganismos, também conhecidos como micróbios.

Pertencem a um grupo variado de seres que não podem ser vistos a olho nu

Nível de risco Potencialmente alto.

Como atuam Quando invadem o organismo e infectam uma pessoa, vírus ou bactérias provocam doenças que podem ser muito graves e até causar a morte.

Onde podem ser encontrados No meio ambiente e em pessoas infectadas, mesmo sem adoecer.

Como enfrentar os inimigos As principais armas são as vacinas.

Desafio

A adolescência é longa e marcada por uma série de mudanças: de comportamento, interesses e autonomia. Todo esse amadurecimento deve ser levado também para a saúde. É preciso aprender a cuidar de si, o que inclui manter a vacinação em dia para se proteger de vírus e bactérias.

Estratégias de combate

1 Informação correta - A grande maioria das pessoas deixa de se vacinar por descuido ou por acreditar em *fake news*. Leia atentamente as orientações deste e-book.

2 Teste seus conhecimentos em www.quemvacinanaovacila.com.br.

3 Compartilhe essas informações com sua família e seus amigos para que eles também saibam como proteger a si e a quem amam.

4 Confira o calendário de vacinação, converse com seus pais e com seu médico e coloque a proteção da sua saúde em dia.

Biografia

Nome

Sociedade Brasileira de Imunizações

Codinome

SBIm

Data de nascimento

6 de junho de 1998

Local de nascimento

São Paulo - Brasil

Função

Ajudar a proteger a população brasileira de doenças infecciosas que podem ser prevenidas por vacina, com ações de educação e **#InformaçãoDeVerdade**.

Contato

quemvacinanaovacila
@sbim.org.br

**Junte-se a nós
nessa missão!**

1 **Por que devo me vacinar?**

PARA SE PROTEGER

Todas as vacinas protegem de doenças que podem levar à hospitalização, deixar sequelas (danos físicos) ou causar a morte. Até mesmo a catapora, que na infância costuma ser mais leve, pode provocar complicações, inclusive em adolescentes e adultos.

OUTROS RISCOS!

Ficar doente, independentemente da causa, pode trazer uma série de outros problemas.

Você terá que se afastar momentaneamente dos amigos, da namorada/namorado, não participar de um game, deixar de acompanhar um show, uma disputa importante do seu time ou perder uma viagem, o vestibular ou outras oportunidades. Quem está buscando um estágio, por exemplo, também pode precisar cancelar uma entrevista.



SE É POSSÍVEL SE PREVENIR COM SEGURANÇA, PRA QUE CORRER RISCOS?

PARA PROTEGER QUEM VOCÊ AMA

Boa parte das doenças que podem ser evitadas por vacinas são transmitidas de uma pessoa para outra. Muitas vezes, quem passa adiante os vírus ou bactérias sequer sabe que foi infectado. É o que chamamos de portador são ou assintomático.

Isso acontece com as meningites causadas por bactérias, que matam um a cada cinco doentes, às vezes em menos de 24 horas. As principais vítimas são crianças de até 5 anos, mas os adolescentes também adoecem e são os maiores transmissores, muitas vezes sem ter nenhum sintoma. Por isso, pessoas de 11 e 12 anos podem receber um reforço gratuito da vacina contra as meningites A, C, W e Y.

A coqueluche é outro exemplo. Perigosa para bebês e dificilmente notada fora da infância, essa doença é geralmente transmitida por pessoas próximas ao recém-nascido, como mãe, pai, irmãos e avós.

Anote a fórmula!

vacinação
de grávidas



vacinação de
quem mora na
mesma casa



vacinação dos
profissionais
da saúde



Melhor forma de proteger bebês

PRINCIPAIS FORMAS DE TRANSMISSÃO DE DOENÇAS QUE PODEM SER PREVENIDAS PELA VACINAÇÃO

Gotículas de saliva, expelidas em conversas próximas ou durante o beijo. Ex: Covid-19, sarampo, caxumba, coqueluche, meningite, pneumonia, difteria etc.



Sangue ou fluidos corporais infectados, quando nos ferimos com objetos cortantes contaminados ou durante relação sexual. Ex: hepatite B.



Contato da pele ou mucosa com a área infectada, o que é mais frequente durante a prática do sexo, mesmo sem penetração. Ex: HPV.



Contato com agentes infecciosos no meio ambiente, em acidentes com cortes. Ex: tétano.



Consumo de alimentos não higienizados corretamente, ingeridos crus ou mal cozidos, e de água contaminada. Ex: hepatite A.



Levar até os olhos, nariz e boca a mão que tocou em algum agente infeccioso. Ex: Covid-19 e gripe.



Insetos. Ex: picada de mosquitos transmissores da febre amarela e da dengue.



PARA PROTEGER QUEM VOCÊ NEM CONHECE

A pandemia de Covid-19 mostrou como uma doença é capaz de se espalhar com rapidez. No dia a dia, no colégio, na rua ou no transporte público, é enorme o número de pessoas com quem temos contato.

A mesma lógica vale para outras doenças, como o sarampo e a gripe. Ao se vacinar, além de se proteger, você deixa de ser um potencial transmissor e ajuda a reduzir a circulação de vírus e bactérias no meio ambiente.



2 O que acontece se eu não me vacinar?

A resposta para essa pergunta é simples, curta e desagradável: you place your life and the lives of other people at risk. Caso outras pessoas pensem da mesma forma, temos a receita perfeita para surtos e epidemias.

ENTENDA A DIFERENÇA

Surto: aumento rápido e acima do esperado de casos de alguma doença em uma área limitada (clube, escola ou bairro).

Epidemia: surtos em áreas maiores, como cidades, estados, regiões ou em todo o país.

Pandemia: epidemia de grandes proporções que atinge vários países em mais de um continente. Em geral, é declarada quando acontece no mundo inteiro.

Endemia: doença que ocorre de forma rotineira em uma região. A febre amarela é endêmica no Brasil.

3 Conquistas das vacinas

VOCÊ SABIA?

As vacinas estão entre as descobertas mais importantes para a saúde e a qualidade de vida das pessoas.

Por causa delas vivemos melhor e por mais tempo.

CONFIRA ALGUMAS VITÓRIAS DA VACINAÇÃO

Erradicação (desaparecimento) da varíola

Uma das doenças que mais matou na história da humanidade

Fim da circulação da febre amarela urbana no Brasil

Hoje, ainda ocorre a febre amarela silvestre (matas e florestas)

2 a 3 milhões de mortes evitadas todos os anos, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS)

Quase erradicação da poliomielite (paralisia infantil)

Apenas Afeganistão e Paquistão têm casos regulares

Eliminação da rubéola, da síndrome da rubéola congênita (SRC) e do tétano materno e neonatal nas Américas

Controle das meningites bacterianas, difteria, coqueluche e tétano acidental no Brasil

ENTENDA A DIFERENÇA

Erradicação: fim da circulação de uma doença em todo o planeta. Até o momento, apenas a varíola foi erradicada.

Eliminação: fim da circulação de uma doença em um país ou região. Termo também usado para se referir a doenças que ocorrem muito raramente.

Controle: a doença não desaparece, mas tem a incidência reduzida.

POSSO FICAR TRANQUIL@?

Infelizmente, não!

Se diminuir o número de pessoas vacinadas, existe o risco de retorno das doenças que já foram eliminadas e de aumento de casos das que estão sob controle.

Isso já aconteceu com o sarampo. Pouco tempo depois de ser eliminado das Américas, o contato de pessoas infectadas de outros países com brasileiros não vacinados causou surtos e trouxe o vírus de volta ao nosso dia a dia.

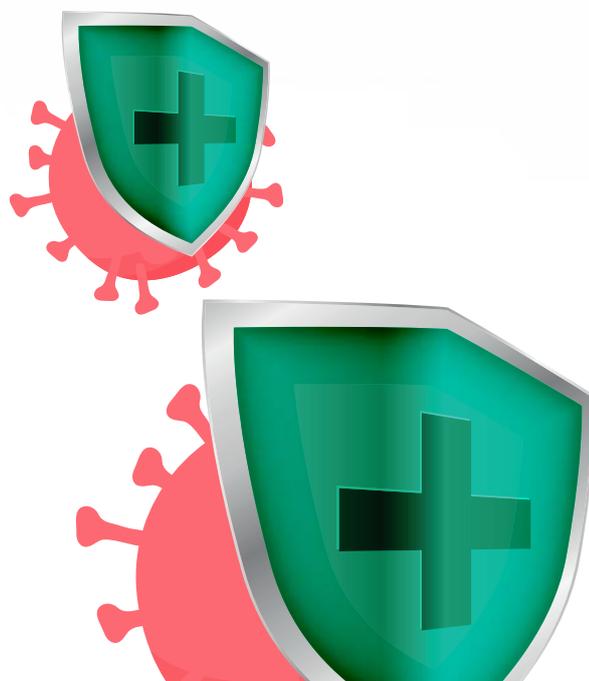
4 Como funcionam as vacinas

Quando vírus ou bactérias entram no nosso organismo, o sistema **imunológico** reconhece a invasão e dispara o “exército” de defesa.

Ou sistema imune ou imunitário = rede de células, tecidos e órgãos que atuam na defesa do organismo.

Essa ação desencadeia um processo chamado **memória imunológica**, que permite às células de defesa neutralizarem a ameaça imediatamente em caso de novo contágio.

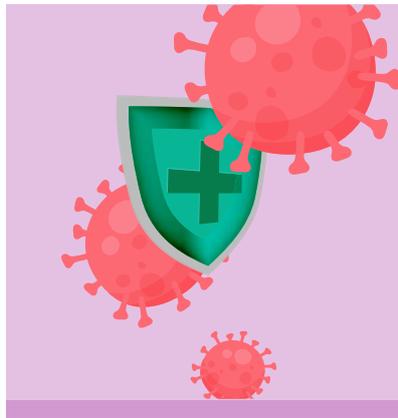
As vacinas estimulam a mesma ação no organismo, **sem o risco de a pessoa adoecer**. Para isso, são usados agentes atenuados (extremamente enfraquecidos), inativados (mortos) ou apenas algumas partículas.



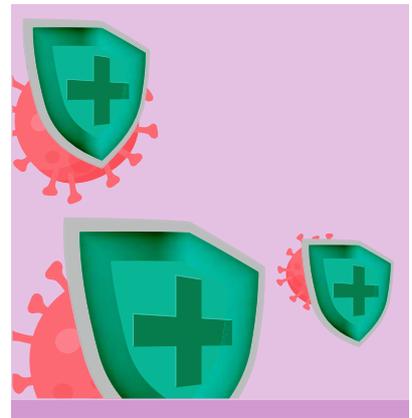
É importante destacar que nem todas as doenças e vacinas induzem proteção para a vida toda. É por isso que algumas exigem reforços periódicos, como as que previnem a difteria, o tétano, a coqueluche e a doença meningocócica.



Agente enfraquecido, ou morto é introduzido no organismo



Nossas defesas entram em ação



Anticorpos produzidos previnem a doença

SÃO SEGURAS E EFICAZES?

Sem dúvida!

Antes de chegarem a nós, as vacinas passam por um rigoroso processo de pesquisa para garantir que elas não causem danos à saúde e atinjam bons resultados na prevenção de doenças. A eficácia de duas doses da vacina contra o sarampo, por exemplo, é de 98%, o que significa que 98 de cada 100 pessoas vacinadas ficam protegidas.

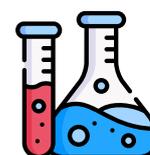
SAIBA COMO É O CAMINHO ATÉ A APROVAÇÃO DAS VACINAS

Todas as etapas do desenvolvimento são acompanhadas por comitês técnicos e de ética em pesquisa.

1) **Etapa exploratória** são investigadas as melhores formas de estimular a imunidade contra determinada doença. A composição da vacina é definida aqui.



2) **Etapa pré-clínica** são realizados testes em laboratório e/ou animais para verificar se a fórmula de fato induz a produção de anticorpos e se é segura.



3) **Fase clínica** avalia-se o nível de segurança e iniciam-se os testes em humanos voluntários. Esta etapa é dividida em três fases:



» **Fase 1:** realizada com um pequeno número de pessoas, tem como principais objetivos aprofundar a análise da segurança em humanos e verificar a dosagem ou concentração adequada.



» **Fase 2:** observa a capacidade de a vacina estimular a produção de anticorpos. O número de voluntários sobe para algumas centenas.



» **Fase 3:** avalia a eficácia da vacina, ou seja, se ela realmente confere proteção. Envolve milhares de voluntários.

4) **Licenciamento:** os resultados da pesquisa são encaminhados aos órgãos competentes – no caso do Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Se for aprovada, a vacina pode ser liberada para uso na população.





5) **Farmacovigilância**: o fabricante e o Programa Nacional de Imunizações (PNI) monitoram a vacina para investigar possíveis eventos adversos. Se necessário, lotes podem ser recolhidos e a licença suspensa.

O QUE TEM NAS VACINAS?

Além do **antígeno**, responsável por estimular a imunização, a fórmula pode incluir outras substâncias. São elas:



Substância ou agente estranho ao organismo.

Água para injeção

Adjuvantes amplificam a resposta à vacina.

Estabilizantes ajudam a preservar a vacina diante de condições que poderiam prejudicar a eficácia.

Antibióticos e conservantes impedem o crescimento de microrganismos indesejados. Em frascos que têm mais de uma dose, pode ser usado etilmercúrio. A quantidade do componente, também encontrado em medicamentos, é mínima e rapidamente eliminada pelo organismo, ou seja, não há risco.

Traços de proteína do ovo usado no cultivo de alguns antígenos.

5 **Como posso ajudar a salvar vidas?**

MANTENDO A VACINAÇÃO EM DIA

Se você leu este eBook desde o início, já sabe que as vacinas são o instrumento mais eficaz e seguro para prevenir doenças que podem causar morte ou danos permanentes. Ao se vacinar, você se protege e evita que outros fiquem doentes.

Quanto maior o número de vacinados, menor é a chance de infecção nas pessoas que não se vacinaram, que ainda não completaram as doses necessárias (bebês e crianças pequenas) ou que não podem se vacinar por causa de alguma doença.

Mais do que um ato de individual, a vacinação é uma responsabilidade com o próximo.



COMPARTILHANDO #INFORMAÇÃO DE VERDADE

Infelizmente, muitas pessoas compartilham *fake news* acreditando que são verdade. Saber se as mensagens são falsas nem sempre é fácil, mas algumas dicas podem ajudar. Confira:



ANALISE O TEXTO

Em geral, as *fake news* têm erros de português, são escritas com letras maiúsculas ou com muitos pontos de exclamação e pedem para ser compartilhadas. Expressões como “denúncia”, “o que querem esconder de você” ou “por favor, não deixe de compartilhar essa informação” também são comuns.



VERIFIQUE A FONTE

Notícias científicas costumam ser divulgadas por veículos da imprensa tradicional, de instituições de pesquisa e sociedades científicas ou médicas. Se você não encontrar nada em páginas confiáveis, é muito provável que seja mentira. No caso das vacinas, além da grande mídia, alguns exemplos de fontes seguras são os seguintes sites:

Nacionais

SBlm sbim.org.br e **Família SBlm** familia.sbim.org.br

Sociedade Brasileira de Pediatria sbp.com.br

Sociedade Brasileira de Infectologia infectologia.org.br

Ministério da Saúde saude.gov.br

Fiocruz portal.fiocruz.br

Instituto Butantan butantan.gov.br

Internacionais

UNICEF unicef.org.br

OPAS paho.org/pt/brasil

Organização Mundial da Saúde who.int/eportuguese/countries/bra/pt

Olhe com calma o endereço do site. Algumas páginas, com o objetivo de enganar o leitor, são registradas com nomes parecidos e têm o layout semelhante ao de portais conhecidos e sérios.



PESQUISE PELO ESPECIALISTA

Muitas *fake news* citam profissionais ou entidades respeitadas para dar credibilidade ao texto. Uma ida rápida ao seu buscador favorito, no entanto, pode revelar que aquela pessoa sequer existe, ou nunca disse aquilo, ou é de uma área que não lhe dá autoridade para comentar o assunto.



DESCONFIE DE FONTES OCULTAS OU GENÉRICAS

Em grande parte dos casos, a fonte de informação não é devidamente identificada. Exemplos: “Médico revela a verdade...”, “Alguns dos maiores estudiosos do assunto”, sem dizer o nome do profissional nem em que instituição atua. Outro recurso comum na elaboração das *fake news* é fazer referência a universidades e centros de pesquisas desconhecidos, falsos ou sem credibilidade.



LEIA TUDO E OLHE A DATA

Títulos e subtítulos podem ser alterados ou não refletirem o conteúdo do texto. Além disso, notícias antigas, ainda que reais, podem não ser mais válidas. Fique esperto@!



COMBATENDO AS FAKE NEWS

Além de não compartilhar nada sem ter certeza de que é real, caso você receba algum conteúdo que desconfie ser falso, pesquise e converse com a pessoa que enviou. Pode ser chato e trabalhoso, mas esse cuidado ajuda a evitar enormes problemas, inclusive de saúde pública.

6 **Quais vacinas devo tomar?**

A lista está logo abaixo, mas a resposta exata para essa pergunta depende do seu calendário de vacinação na infância. Confira se ele está completo [aqui](#).

Não completou o esquema de vacinação? Pode continuar de onde está. Não é necessário recomeçar da primeira dose ;)

MENINGOCÓCICA ACWY

O que previne

Meningites do tipo A, C, W e Y, e doença meningocócica.

Número de doses

1) Para quem está com a vacinação infantil em dia: reforço aos 11 anos ou cinco anos após a aplicação da última dose da infância.

2) Para quem não foi vacinado, não tem certeza ou para quem está com o esquema incompleto: duas doses, com intervalo de cinco anos.

É oferecida na rede pública para adolescentes?

Sim, para quem tem 11 ou 12 anos.

A vacina meningocócica ACWY chegou ao Brasil em 2011. Adolescentes não tomaram quando eram crianças.



Esquema de doses Duas doses com intervalo de um a dois meses.

É oferecida na rede pública para adolescentes? Não.

Essa vacina chegou ao Brasil em 2015, Adolescentes não tomaram quando eram crianças.



O que previnem? dTpa: difteria, tétano e coqueluche e dT: difteria e tétano.

Esquema de doses Para quem está com o esquema básico em dia (três doses + dois reforços): uma dose da dTpa cinco anos após a última dose ou uma dose de dT dez anos após a última dose. O reforço deve ser repetido a cada dez anos, durante toda a vida. Sempre que possível, tomar a dTpa, que previne uma doença a mais, a coqueluche (também conhecida como *pertussis*).

Para quem não foi vacinado ou não tem certeza: uma dose de dTpa, seguida por duas doses de dT. O intervalo é de dois meses. Reforços, preferencialmente com a dTpa, a cada dez anos.

Com esquema de vacinação básico incompleto: uma dose da dTpa seguida de uma ou duas doses da dT (dependendo de quantas faltem para completar três). O intervalo é de dois meses. Reforços, preferencialmente, com a dTpa, a cada dez anos.

Se a dose mais recente foi aplicada há mais de cinco anos, é necessário antecipar a vacinação em caso de ferimentos (especialmente perfurações), com materiais enferrujados, sujos com terra ou outros que representem risco de tétano.



Gestantes devem receber, a cada gestação, uma dose da dTpa a partir da 20ª semana, o mais cedo possível, mesmo que estejam com esta vacinação em dia.

É oferecida na rede pública para adolescentes?

Sim: dT e, para gestantes, a dTpa.

Esquema de doses

Uma dose anual.

Observação

Existem duas vacinas no Brasil: a trivalente, que previne três tipos do vírus, e a quadrivalente, que previne quatro. Se possível, opte pela última.

É oferecida na rede pública para adolescentes?

Sim, a vacina trivalente, para adolescentes do grupo de risco (com asma grave, diabetes, doenças pulmonares e/ou cardíacas e/ou do rim e/ou do fígado, entre outras) durante as campanhas públicas de vacinação contra a gripe.

Esquema de doses

Para quem se vacinou depois dos 5 anos de idade: tá liberado ;)

Para quem se vacinou antes dos 5 anos de idade: uma dose de reforço.

Para quem não se vacinou ou não tem certeza: uma dose.

É oferecida na rede pública para adolescentes? Sim.

O que previne? Sarampo, caxumba e rubéola.

Esquema de doses

Para quem está com a vacinação infantil em dia (recebeu duas doses): tá liberado ;)

Para quem não se vacinou ou não tem certeza: duas doses, com intervalo de um mês.

Para quem recebeu apenas uma dose: fazer a segunda.

É oferecida na rede pública para adolescentes? Sim.

Esquema de doses

Para quem está com a vacinação infantil em dia (recebeu duas doses): tá liberado ;)

Para quem não foi vacinado ou não tem certeza: duas doses, com intervalo de seis meses.

Para quem recebeu apenas uma dose: fazer a segunda. O intervalo em relação à dose anterior não pode ser menor que seis meses.

É oferecida na rede pública para adolescentes? Não.

Se você precisa se proteger também da hepatite B, pode optar pela vacina combinada hepatite A+B.

**Esquema de doses**

Para quem está com a vacinação infantil em dia (recebeu três doses): tá liberado ;)

Para quem não foi vacinado ou não tem certeza: três doses, com intervalos de um mês entre a primeira e a segunda; e de seis meses entre a primeira e a terceira.

Para quem recebeu menos de três doses: uma ou duas doses, de acordo com quantas faltam para completar o esquema de três doses.

É oferecida na rede pública para adolescentes? Sim.

Se você precisa se proteger também da hepatite A, pode optar pela vacina combinada hepatite A+B.



Esquema de doses

Para quem está com a vacinação em dia: tá liberado ;)

Para quem não se vacinou ou não tem certeza:

» **Menores de 15 anos:** duas doses, com intervalo de seis meses.

» **A partir dos 15 anos:** três doses, com intervalos de um mês entre a primeira e a segunda; e de cinco meses entre a segunda e a terceira.

Para quem tomou uma dose antes dos 15 anos e agora está com 15 anos ou mais: fazer uma segunda dose.

É oferecida na rede pública para adolescentes?

Sim: duas doses para meninas de 9 a 14 anos, e meninos de 11 a 14 anos. Três doses para pessoas de 9 a 26 anos com HIV/Aids, transplantados ou pessoas com câncer que estejam fazendo tratamento com quimioterapia ou radioterapia.

Esquema de doses

Para quem está com a vacinação infantil em dia (recebeu duas doses): tá liberado ;)

Para quem não se vacinou ou não tem certeza: duas doses. Os intervalos entre elas são de três meses, para menores de 13 anos, ou de um a dois meses, a partir dos 13 anos.

Para quem tomou uma dose: fazer a segunda.

Observações

Adolescentes que já tiveram varicela (catapora) não precisam ser vacinados.

Adolescentes de até 12 anos podem receber a vacina tetraviral (sarampo, caxumba, rubéola e varicela).

É oferecida na rede pública para adolescentes? Não.

Gestantes

A gravidez na adolescência deve ser evitada, mas sabemos que essa é uma situação que pode acontecer. Se for o seu caso, saiba que a SBIm tem um site criado especialmente para você, com todas as informações importantes sobre vacinação. Acesse [aqui](#).

7 Mitos e verdades sobre vacinação

AULA DE HISTÓRIA AQUI???

Não!!! É só para ajudar a entender melhor o sentido de “mito”.

Os mitos são formas de narrativas usadas pelos povos antigos para tentar explicar a origem das coisas, o que muitas vezes era usado para a manipulação.

É nesse sentido de manipulação que a palavra “mito” cabe aqui.

A vacina HPV causa paralisia.

Mito.

Embora casos de alterações de força muscular e de equilíbrio de pessoas que receberam a vacina tenham acontecido, todos foram muito estudados e a conclusão a que se chegou foi a de que os sintomas eram passageiros e relacionados ao estresse, por ansiedade ou medo da dor.

Isso é mais comum entre adolescentes que se vacinam em grupo e não é exclusividade da vacina HPV: o mesmo já foi observado com outras vacinas. O mais importante é que todos os que passaram por essa situação desagradável se recuperaram plenamente.

Vacina HPV pode causar desmaio.

Verdade, mas não só a vacina HPV!

Esse é um fenômeno conhecido como síncope pós-vacinação. Acontece principalmente entre adolescentes e adultos jovens que estão com medo ou ansiosos por causa da vacinação. Outros sintomas são tontura, visão embaçada, coração acelerado e suor. Calor e muito tempo em pé são outros fatores que podem desencadear a síncope.

Os sintomas costumam ser rápidos e o único risco é a pessoa se machucar durante a queda. Por isso, recomenda-se que os adolescentes sejam vacinados sentados.

Vacina da gripe causa gripe

Mito.

O vírus usado na vacina que previne a gripe é inativado, ou seja, morto! A chance de causar gripe é zero. Há três explicações para esse pensamento de que a vacina da gripe pode causar gripe:

» **A confusão entre gripe e resfriados:** resfriados são causados por diversos vírus respiratórios que não são preveníveis pela vacina. A gripe e o resfriado provocam alguns sintomas parecidos, mas a gripe pode evoluir de forma mais grave.

» **O tempo para a vacina fazer efeito:** o organismo leva até 15 dias para fabricar os anticorpos após a vacinação contra a gripe. Nesse período, o vacinado ainda está vulnerável.

» **A pessoa já estava infectada:** em média, os sintomas da gripe aparecem de três a cinco dias após o vírus invadir o organismo. É possível que a pessoa tenha se vacinado justamente nesse período, chamado incubação. Como a vacina não tem ação curativa, essa pessoa pode desenvolver os sintomas da gripe.

Vacina é coisa de criança.

Mito.

Adolescentes, adultos e idosos também têm os seus calendários vacinais, que sempre devem estar em dia.

A vacina está entre as formas mais seguras e eficazes de cuidar da própria saúde e de ajudar a proteger a saúde de outras pessoas.

Só transmite doença quem está doente.

Mito.

Pessoas aparentemente saudáveis podem transmitir doenças em duas situações:

» **No período de incubação**, que acontece entre a infecção e o aparecimento dos primeiros sintomas.

» **Caso sejam os chamados portadores assintomáticos**: pessoas que são infectadas, mas não desenvolvem nenhum sintoma. Um exemplo é a meningite meningocócica. Embora em situações normais os adolescentes não sejam os mais afetados no Brasil, são eles os principais transmissores da bactéria que causa a doença.

Gestante pode tomar vacina.

Verdade.

Vacinas como a dTpa (difteria, tétano e coqueluche), hepatite B e influenza (gripe) são especialmente recomendadas na gestação. As únicas contraindicadas são a tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola), HPV, varicela (catapora), febre amarela e dengue.

Além de proteger a grávida, as vacinas são importantes para os bebês. Os anticorpos (agentes de proteção) da mãe são transferidos pelo cordão umbilical e pelo leite materno. Saiba mais [aqui](#).

Mulher amamentando não pode tomar vacina.

Mito.

A vacinação evita que a mãe transmita doenças para o bebê. Há restrição apenas a duas vacinas:

- » **Dengue**, contraindicada independentemente da idade da criança.

» **Febre amarela**, contraindicada até o bebê completar seis meses.

Em relação à febre amarela, há situações em que o risco de infecção pelo vírus que causa a doença é tão alto que vale a pena vacinar gestantes e mulheres amamentando bebês de até 6 meses. Neste último caso, é necessário suspender o aleitamento por dez dias. A decisão de vacinar ou não, assim como as orientações necessárias, são responsabilidade do(a) médico(a) que acompanha a criança ou a gestante.

Vacina febre amarela é só para quem vai viajar.

Mito.

A vacina que protege da febre amarela está indicada para pessoas que vivem em qualquer região do Brasil.

Tomar muitas vacinas pode sobrecarregar o organismo.

Mito.

Inclusive, vacinações simultâneas são interessantes para diminuir a necessidade de vários deslocamentos.

Saiba que o organismo é mais exigido quando enfrenta um resfriado do que durante a vacinação.

Doenças de crianças não pegam em adolescentes e adultos.

Mito.

Não existe doença de criança, existe doença.
É importante destacar que:

- » **Catapora (varicela), caxumba e rubéola** são mais graves na adolescência e na idade adulta.
- » **Doenças** que dificilmente causam sintomas em adolescentes e adultos podem ser transmitidas para crianças, idosos e pessoas de risco para doença grave. A coqueluche é um bom exemplo.

Se a doença quase não acontece mais, não preciso me vacinar.

Mito.

Algumas doenças preveníveis por vacinas pararam de ser frequentes justamente porque muitas pessoas se vacinaram. Caso a vacinação seja negligenciada, surtos e epidemias podem voltar a acontecer. O Brasil já passou por isso com o sarampo, que chegou a ser eliminado do país, mas voltou a provocar surtos e mortes devido ao descaso com a vacinação.

Vacina HPV não é só para quem já teve relação sexual.

Verdade.

O ideal é que a vacinação aconteça antes da primeira relação sexual. Isso porque:

•

» **A chance de infecção após o início da vida sexual é muito alta.**

O vírus é comum e medidas importantes como o uso de camisinha não garantem proteção.

» **A vacina é mais eficaz entre os 9 e 14 anos.**

» **A vacina não funciona como tratamento.**

Essas vantagens não significam que quem começou a vida sexual não deve se vacinar. Até mesmo quem já tem a doença pode se beneficiar, uma vez que a vacina previne mais de um tipo de HPV e é capaz de evitar novas infecções.

A vacinação na infância não protege para a vida toda.

Verdade.

Algumas vacinas de fato geram proteção permanente – como hepatite A, sarampo, caxumba e hepatite B –, mas outras exigem doses periódicas, como a gripe, a difteria, o tétano e a coqueluche.

PARTINDO PARA A AÇÃO!

Parabéns! Ao chegar aqui, você está pront@ para as próximas etapas da missão. Agora:

- 1 Teste seus conhecimentos** em quemvacinanaovacila.com.br.
- 2 Confira o calendário de vacinação**, converse com os seus responsáveis e médico e [coloque a proteção da sua saúde em dia](#).
- 3 Compartilhe essas informações com sua família e seus amigos** para que eles também saibam como [proteger a si e a quem amam](#).

TMJ!  TMJ! icon showing two hands raised in a celebratory gesture.

REFORÇO - COMPARTILHAMENTO DO BEM!

Siga a SBIm nas redes sociais e ajude-nos a compartilhar [#InformaçãoDeVerdade](#):

Instagram [sbim_oficial](#)

YouTube [SBImNacional](#)

Facebook [sbimoficial](#)

Twitter [SBIm_Nacional](#)



Ao longo deste eBook apresentamos o significado de alguns termos importantes. Para conhecer outros, clique [aqui](#).

DIRETORIA SBIM (2019-2020)

Presidente: Juarez Cunha (RS)

Vice-presidente: Isabella Ballalai (RJ)

1º Secretário: Renato Kfourri (SP)

2º Secretário: Guido Levi (SP)

1ª Tesoureira: Mônica Levi (SP)

2ª Tesoureira: Mayra Moura (SP)

Para saber mais sobre a SBIm e sobre a importância das vacinas e indicações para cada faixa etária:

www.familia.sbim.org.br

www.sbim.org.br

Sites verificados pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

CRÉDITOS

Projeto editorial, pesquisa, organização e redação

Carlos Caroni

Ricardo Machado

Revisão técnico-científica

Isabella Ballalai - CREMERJ 48039-5

Mayra Moura - COFEN 226.888

Mônica Levi - CREMESP 66612

Ricardo Feijó - CREMERS 15263

Editor

Ricardo Machado

Editora de arte

Silvia Fittipaldi

Projeto gráfico e diagramação

Thales Aquino

Copidesque e revisão

Sonia Cardoso

Colaboração

Layane Nogueira

Pedro Marques Machado

#QuemVacina #NãoVacila

Saiba mais em:
quemvacinanaovacila.com.br

Realização



Apoio



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

