

Nº 0002/2018 17 de abril de 2018

DEFINIÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde (MS) e a Organização Mundial da Saúde (OMS), a adolescência é definida como uma etapa da vida humana que compreende a faixa etária entre 10 e 19 anos (BRASIL, 2010).

VACINA E EDUCAÇÃO

O PNI, instituído em 1975, é o programa de maior inclusão social que envolve a vacinação na redução da morbimortalidade por doenças imunopreveníveis.

O PSE, instituído em 2007, é uma política intersetorial que envolve a Saúde e Educação na promoção da saúde e educação integral para crianças, adolescentes, jovens e adultos.

Das 12 ações que compõe o PSE, destaca-se a oitava que corresponde à verificação da situação vacinal.

VACINAÇÃO DO ADOLESCENTE

Na rotina dos serviços públicos de vacinação, o PNI disponibiliza as seguintes vacinas para os adolescentes:

- HPV
- Meningocócica C
- Tríplice Viral (contra Sarampo, Caxumba e Rubéola)
- Hepatite B
- Dupla Adulto (contra Difteria e Tétano)

A Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS) do Estado do Amapá, através da Unidade de Imunobiológico (UI), em parceria com Programa Saúde na Escola (PSE), vem **INFORMAR** acerca da importância de desenvolver ações estratégicas voltadas aos adolescentes e **RESSALTAR** a importância de ampliar a adesão deste público alvo aos serviços de vacinação.

1. PROGRAMAS DESTINADOS A SAÚDE DO ADOLESCENTE

Ao mesmo tempo em que o Programa Nacional de Imunizações (PNI) disponibiliza as vacinas e propõe mobilizações de intensificação da vacinação, o PSE aproxima a saúde e educação no envolvimento entre a família e comunidade sobre a importância da imunização.

Desta maneira, a parceria entre programas resultou no lançamento da **“Campanha de Mobilização e Comunicação para a Vacinação do Adolescente contra HPV e Meningites”**, destinada aos adolescentes do sexo feminino de 9 a 14 anos.

2. PARCERIAS ENTRE SAÚDE E EDUCAÇÃO

Diante da baixa adesão dos adolescentes aos serviços de saúde e pouca procura por vacinação, o PSE desenvolve atividades nas escolas direcionadas à atualização da caderneta de vacinação, conforme esquema vacinal preconizado pelo PNI. Portanto, esta atividade é uma oportunidade para desenvolver estratégias educativas em saúde destinadas ao educando e sua família.

ATENÇÃO!

É importante sensibilizar as famílias quanto à vacinação para a promoção da qualidade de vida.

3. VACINAÇÃO CONTRA O HPV E MENINGITE C

A vacina contra o Papiloma Vírus Humano (HPV) é disponibilizada pelo PNI na faixa etária de 9 a 14 anos para meninas e de 11 a 14 anos para meninos, com o objetivo de prevenir câncer do colo do útero, pênis,

boca, orofaringe, bem como verrugas genitais em ambos os sexos.

HPV e MENINGOCÓCICA C

Vacina HPV

ESQUEMA VACINAL

- Rotina (meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos): 2 doses (0 e 6 meses).
- Grupos prioritários: indivíduos imunodeprimidos, na faixa etária entre 9 a 26 anos: 3 doses (0, 2 e 6 meses).

Vacina Meningocócica C

ESQUEMA VACINAL

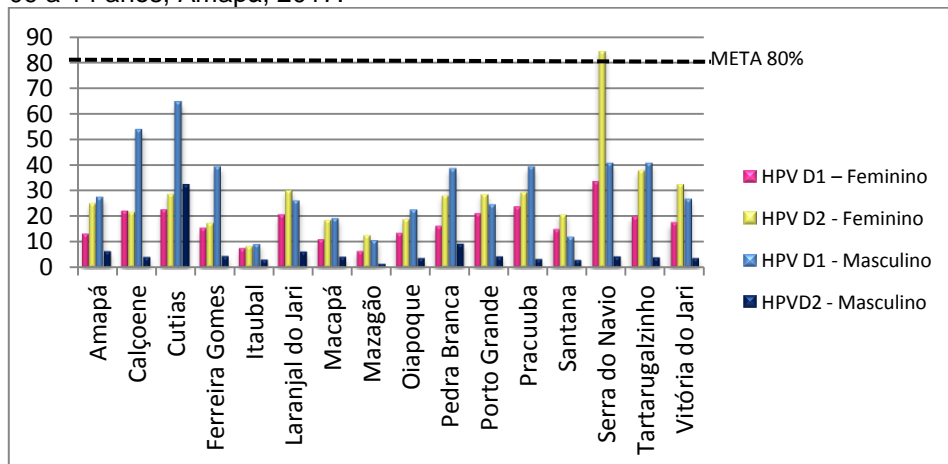
- Rotina (adolescentes de 11 a 14 anos): 01 dose (reforço ou dose única), de acordo com a situação vacinal encontrada.

ALERTA!

Para verificação da situação vacinal do educando é importante que o profissional de saúde tenha em mãos a caderneta e/ou cartão de vacinação a fim de avaliar o estado de proteção ou de vulnerabilidade vacinal.

Embora esta vacina esteja no Calendário Nacional de Vacinação desde 2014 para meninas e 2017 para meninos, o Estado do Amapá, em ambos os sexos, possui dificuldades para alcançar a meta de 80% de Cobertura Vacinal(CV) preconizada pelo MS, na primeira e segunda dose(D1 e D2) do esquema de vacinação (Figura 1).

Figura 1. Cobertura vacinal de HPV em meninas e meninos, na faixa etária de 09 a 14 anos, Amapá, 2017.



Fonte: www.sipni.datasus.gov.br. Acesso em 12/04/2018. Dados referentes ao período de janeiro a dezembro de 2017.

Quanto à vacina Meningocócica C, disponível desde 2017 na rotina do serviço público de vacinação para os adolescentes do sexo feminino e masculino, o Estado do Amapá também não consegue atingir as metas para essa clientela, no período de janeiro a dezembro de 2017 apresenta 33,7% e 25,11% em adolescentes de 12 anos e 13 anos, respectivamente.

4. RECOMENDAÇÕES

Dessa forma, faz-se necessário a integração/parcerias e comunicação entre as escolas municipais/estaduais dos 16 municípios do Estado e UBS's para o alcance de adequadas CV, das vacinas HPV e Meningocócica C em adolescentes, otimizando os espaços e recursos disponíveis para a sensibilização e mobilização da sociedade quanto à importância da vacinação e os benefícios para a saúde individual e coletiva.

Organização e Elaboração

Emanuel José Pimentel Bentes Monteiro
Diretor Executivo de Vigilância em Saúde/SVS

Andréa de Nazaré Marvão
Chefe da Unidade de Imunobiológicos/NVE/DEVS/SVS
Enfermeira Especialista em Epidemiologia

Carlos Corrêa Cruz
Enfermeiro – Unidade de Imunobiológicos/NVE/DEVS/SVS