



IMUNIZAÇÃO PARA ADOLESCENTES: UMA TRAJETÓRIA PARA RESULTADOS POSITIVOS

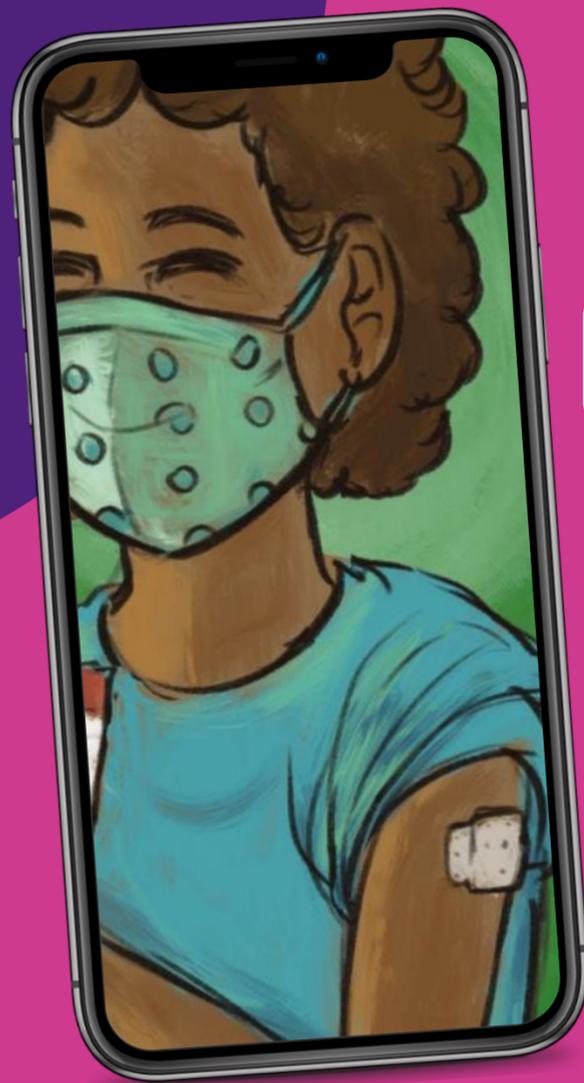


Área Técnica da Saúde do Adolescente/SMS/Fortaleza/CE

Área Técnica da Saúde da Mulher

Área Técnica da Saúde de Imunização

VACINAS DISPONÍVEIS PARA ADOLESCENTES NO PNI



HPV

Meningite ACYW

Difteria-Tétano (dT)

Hepatite B

Febre Amarela

Tríplice viral (Sarampo, caxumba e rubéola)

COVID19



HPV

O que é o HPV?

O HPV (Papiloma Vírus Humano) infecta pele e mucosas (oral, genital ou anal) provocando verrugas anogenitais e câncer, a depender do tipo de vírus, mais de 150 (alguns mais associados ao desenvolvimento de câncer de colo do útero). É uma IST que acomete homens e mulheres.

Sinais e sintomas

A infecção pelo HPV não apresenta sintomas na maioria das pessoas. Em alguns casos, o HPV pode ficar latente de meses a anos, sem manifestar sinais (visíveis a olho nú).

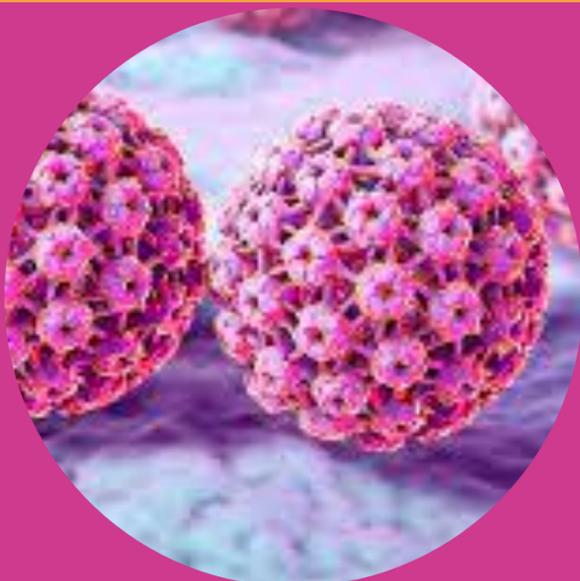
Incidência

16.000 novos casos/ano;
15 mulheres morrem de ca de colo uterino/DIA;
100% causados pelo HPV (16 e 18 responsáveis por 70% dos casos);

Fonte:
INCA



HPV



A melhor maneira de prevenir o HPV é ser vacinado antes de iniciar a atividade sexual.

MENSAGENS-CHAVE PARA A VACINAÇÃO CONTRA O HPV E PREVENÇÃO DO CÂNCER CÉRVICOUTERINO

- a) O câncer cérvicouterino é uma das principais causas de morte de mulheres, e é causado pelo vírus do papiloma humano (HPV). A maioria das pessoas vai se infectar com o HPV durante sua vida.
- b) Existe uma vacina segura e eficaz que pode proteger as pessoas contra os tipos de HPV de alto risco.
- c) A vacina contra o HPV tem melhor resposta se for dada antes do início da atividade sexual.
- d) É necessário seguimento para garantir que todas as doses necessárias da vacina contra o HPV sejam administradas.
- e) A vacina contra o HPV não pode tratar ou curar a infecção existente pelo HPV. No entanto, as meninas que já são sexualmente ativas ainda assim devem receber a vacina, se estiverem dentro da faixa etária recomendada.
- f) Existem testes que podem detectar lesões pré-cancerígenas, que podem levar ao câncer cérvicouterino se elas não forem tratadas. Se a lesão pré-cancerígena for detectada, existem tratamentos seguros e eficazes.
- g) Todas as mulheres de 30 a 49 anos devem se submeter aso testes de triagem para prevenir o câncer cérvicouterino pelo menos uma vez.



PREVENÇÃO: VACINA PAPILOMAVÍRUS HUMANO 6, 11, 16, 18 (RECOMBINANTE)

2 doses (0 e 6 meses): 0 e 6 meses em meninas e meninos de 9 a 14 anos

3 doses (0, 2 e 6 meses): pessoas de 9 a 45 anos vivendo com HIV/AIDS, transplantados de órgãos sólidos e de medula, pacientes oncológicos.

Dose: 0,5 mL/vacina inativada



PREVENÇÃO: VACINA PAPILOMAVÍRUS HUMANO 6, 11, 16, 18 (RECOMBINANTE)

Adolescentes que receberam a vacina aos 14 anos devem receber a 2a. dose após 6 meses, e preferencialmente, até 12 meses.

Após completar 15 anos somente administrar a 2a. dose.

Contra-indicações:

- ✓ manifestações de hipersensibilidade a algum componente da fórmula em dose anterior;
- ✓ Gravidez (adiar para o pós-parto).

ESAVI: Reações locais, dor, edema e eritema no local, febre, cefaléia, gastroenterite.



VACINA PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV): EFICÁCIA

Passados alguns anos após a introdução de vacinas profiláticas contra o HPV, acumularam-se artigos oriundos de diferentes países, revelando a redução das infecções causadas pelos tipos de vírus vacinais. Outro desfecho relevante foi a demonstração de redução de tumores benignos causados por HPV de baixo risco, além de lesões displásicas precursoras de câncer, causadas por HPV de alto risco, principalmente o 16 e o 18.³

Ainda mais importantes são os resultados publicados em 1º de outubro de 2020, os quais demonstraram a redução de risco de câncer do colo do útero em mulheres suecas vacinadas com Gardasil™. Isso vem confirmar o grande potencial de significativa redução desses e, potencialmente, de outros tumores causados pelo HPV, podendo obter-se até sua eliminação em uma a duas décadas, em países que alcançarem altas coberturas de imunização da população.⁴

**FONTE: REVISTA IMUNIZAÇÕES. V. 13 | N. 4 | 2020
LUISA LINA VILLA**

**PHD EM BIOQUÍMICA, FACULDADE DE MEDICINA DA
UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (FMUSP) E INSTITUTO
DO CÂNCER DO ESTADO DE SÃO PAULO (ICESP).**



Como superar os questionamentos e argumentos contra a vacina?

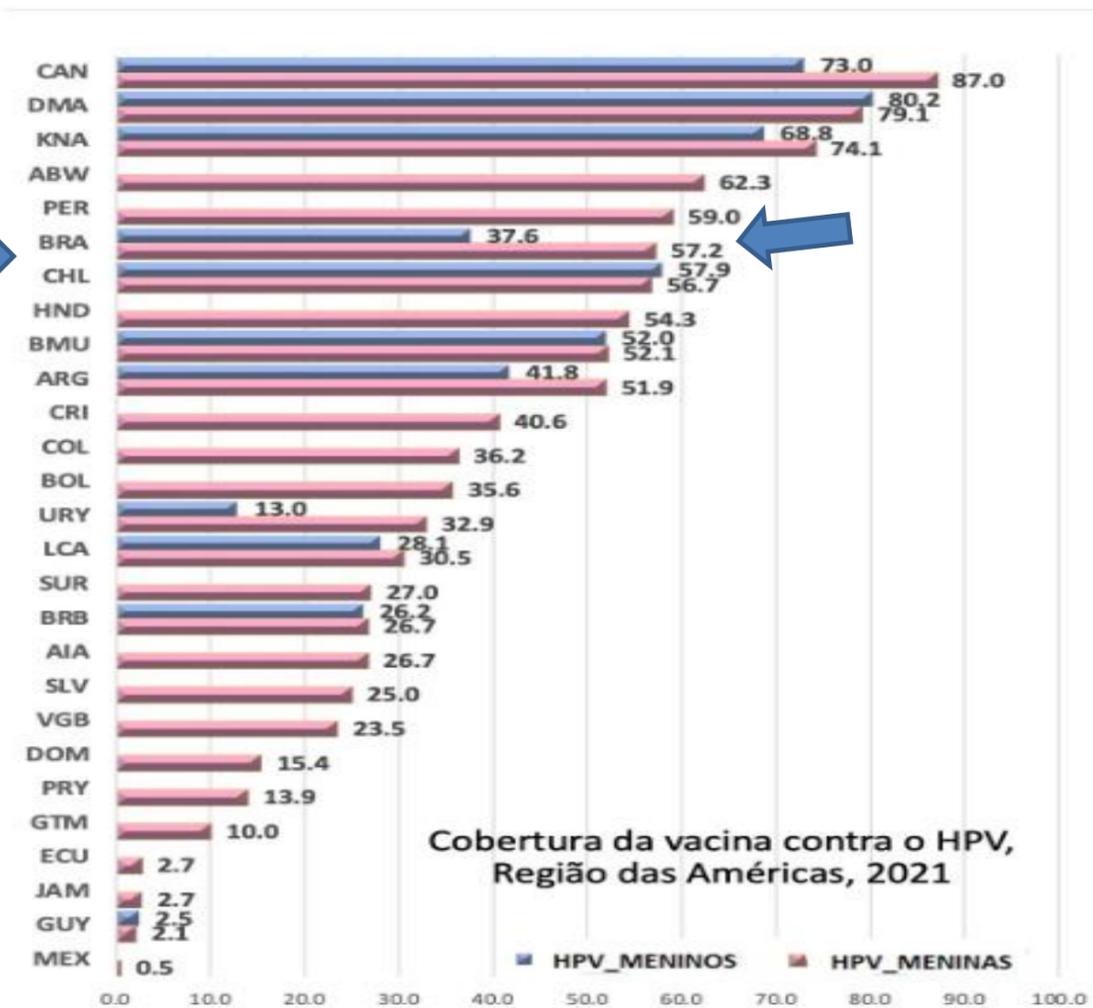
Acho que temos que continuar a comunicar as evidências crescentes da extraordinária eficácia desta vacina – por exemplo, dados da Suécia publicados no mês passado mostram que a vacinação antes dos 17 anos protege as mulheres contra 88% dos casos de câncer invasivo que as atinge até os 30 anos. No Bra-

**FONTE: PAUL BLOEM. OFICIAL TÉCNICO, LÍDER DE ESTRATÉGIA
DE VACINA CONTRA HPV, OMS.**

FONTE: REVISTA IMUNIZAÇÕES, V. 13 | N. 4 | 2020.

relacionadas ao HPV é antes da exposição ao HPV [50]. Estudos demonstraram que a vacinação antes do primeiro contato sexual pode proteger mais de 90% das infecções, anormalidades e lesões pré-cancerosas relacionadas ao HPV, enquanto a vacinação após a exposição ao HPV protege apenas cerca de 50 a 60% das infecções [38 , 40]. Taira et al. desenvolveu um modelo de transmissão da doença e sugeriu que a vacinação de meninas de 12 anos fornece a melhor e mais econômica solução contra o câncer cervical [51]. Quanto mais cedo a vacinação contra o HPV for fornecida à população antes da transição do comportamento sexual, mais eficazes serão os resultados [52].

FONTE: CHENG L, WANG Y, DU J. HUMAN PAPILLOMAVIRUS VACCINES: AN UPDATED REVIEW. VACCINES (BASEL). 2020 JUL 16;8(3):391. DOI: 10.3390/VACCINES8030391. PMID: 32708759; PMCID: PMC7565290.



Cobertura da vacina contra o HPV, Região das Américas, 2021

Fonte: Formulário eletrônico Conjunto para Notificação (eJRF) OMS/UNICEF, Julho 2022



**ESTRATÉGIAS PARA
MELHORAR A ADEÇÃO
DOS ADOLESCENTES À
VACINAÇÃO**



CONDUTAS

IDENTIFICAÇÃO DOS CASOS QUE POSSUAM FATORES PREDISPOANTES E PRECIPITANTES: FOBIAS DE AGULHA E DE SANGUE, ANTECEDENTES DE REAÇÃO AGUDA AO ESTRESSE



A COMUNICAÇÃO VERBAL DO PROFISSIONAL: TRANSMITIR CALMA, CONFIANÇA E TRANQUILIDADE. EVITAR: “NÃO VAI DOER NADA”, “VOCÊ É CORAJOSO(A)”.



VACINÁ-LOS INDIVIDUALMENTE (EVITANDO FILAS), SENTADO EM AMBIENTE APROPRIADO CONFORTÁVEL E PERMANECER POR 15 MINUTOS

EVITAR QUE A PESSOA FIQUE MUITO TEMPO EM PÉ AGUARDANDO A IMUNIZAÇÃO EVITAR LONGOS PERÍODOS DE JEJUM



DISTRAÇÕES COMO UM BATE-PAPO INFORMAL, USO DE CELULAR REDUZ A TENSÃO PRÉ-APLICAÇÃO.

POMADAS ANESTÉSICAS PODEM SER UTILIZADAS



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Ações Programáticas Estratégicas
Coordenação-Geral de Ciclos da Vida
Coordenação de Saúde dos Adolescentes e Jovens

NOTA TÉCNICA Nº 2/2022-COSAJ/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. A Coordenação-Geral de Ciclos da Vida (CGCIVI), por intermédio da atuação da Coordenação de Saúde dos Adolescentes e Jovens (COSAJ), vem atualizar as recomendações aos profissionais de saúde para o atendimento de adolescentes no âmbito da Atenção Primária à Saúde, contidas na Nota Técnica nº 04 de 03 de abril de 2017¹.

3.1. **Garantia de acesso:**

3.1.1. Para garantir o acesso dos adolescentes à APS, devem ser adotados meios proativos para preparar os profissionais para lidarem com as questões inerentes a esse público quando há procura espontânea. Porém, como não é uma prática comum à esse ciclo de vida, é primordial que sejam desenvolvidas estratégias complementares, como: parcerias com escolas, igrejas, serviços intersetoriais e outros espaços frequentados por eles, assim como teleatendimento e expansão de horários.

3.1.2. O direito à saúde constitui um direito humano fundamental, concebido numa perspectiva integradora e harmônica dos direitos individuais e sociais, um direito que impera sobre qualquer outro entendimento que possa ser prejudicial à saúde das pessoas^{2,5}.

3.1.3. Garantir os direitos dos adolescentes (10 a 19 anos) nos serviços de saúde é elemento indispensável para a melhoria da qualidade da prevenção, assistência e promoção de sua saúde. Dessa forma, qualquer exigência, que possa afastar ou impedir o exercício pleno do adolescente de seu direito fundamental à saúde e à liberdade, constitui lesão ao direito maior de uma vida saudável^{2,5}.

3.10. **Vacinação:**

3.10.1. Os profissionais de saúde que atuam na imunização devem garantir que adolescentes sejam acolhidos e recebam vacinação quando procurada por iniciativa própria, com ou sem a posse da Caderneta de Saúde;

3.10.2. Em situações consideradas de risco, como mordeduras de animais ou ferimentos graves, deve ser feito o acionamento do responsável;

3.10.3. Quando a vacinação ocorrer em ambiente escolar, a necessidade e formato da anuência dos responsáveis é definida conforme pactuação local.



LEI 16920/CEARÁ

LEI N.º 16.929, DE 09.07.19 (D.O. 10.07.19)

DISPÕE SOBRE A OBRIGATORIEDADE DA APRESENTAÇÃO DA CARTEIRA DE VACINAÇÃO NO ATO DA MATRÍCULA E REMATRÍCULA ESCOLAR.

O GOVERNADOR DO ESTADO DO CEARÁ

Faço saber que a Assembleia Legislativa decretou e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1.º A apresentação da carteira de vacinação será obrigatória no ato da matrícula e rematrícula escolar de alunos com até 18 (dezoito) anos de idade, em todas as instituições de ensino do território estadual, da rede pública e privada, que ofereçam educação infantil, ensino fundamental ou ensino médio.

Art. 2.º A carteira de vacinação deverá estar atualizada, em consonância com o disposto nos calendários de vacinação da criança e do adolescente e disposições do Ministério da Saúde e da Secretaria da Saúde do Estado.

Art. 3.º Somente será dispensado da vacinação obrigatória o matriculando que apresentar laudo médico de contraindicação explícita da aplicação da(s) vacina(s).

Art. 4.º A ausência de apresentação do documento exigido no art.1.º desta Lei ou a falta de alguma das vacinas consideradas obrigatórias não impossibilitará a matrícula, porém, a situação deverá ser regularizada no prazo máximo de 30 (trinta) dias, sob pena de comunicação imediata, por parte das instituições de ensino, ao Conselho Tutelar e ao Ministério Público, por meio das Promotorias de Justiça da Infância e Juventude.

Art. 5.º Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

PALÁCIO DA ABOLIÇÃO, DO GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ, em Fortaleza, 09 de julho de 2019.

Camilo Sobreira de Santana
GOVERNADOR DO ESTADO DO CEARÁ



ESTRATÉGIA: VACINAÇÃO NAS ESCOLAS, EXTRA MUROS E NA UAPS

Autorização

Senhores pais,
No dia [] estaremos nas
ESCOLAS []
vacinando as meninas e os meninos nas seguintes idades:
MENINAS: 9 a 14 anos –VACINA HPV
11 A 14 ANOS –VACINA MENINGITE C
MENINOS: 11 A 14 ANOS –VACINAS HPV E MENINGITE
C.
Para que seu filho possa receber a vacina, solicitamos sua
autorização e envio do **CARTÃO DE VACINA**.
 Autorizo meu filho (a) a receber as vacinas.
 Não autorizo meu filho (a) a receber as vacinas.

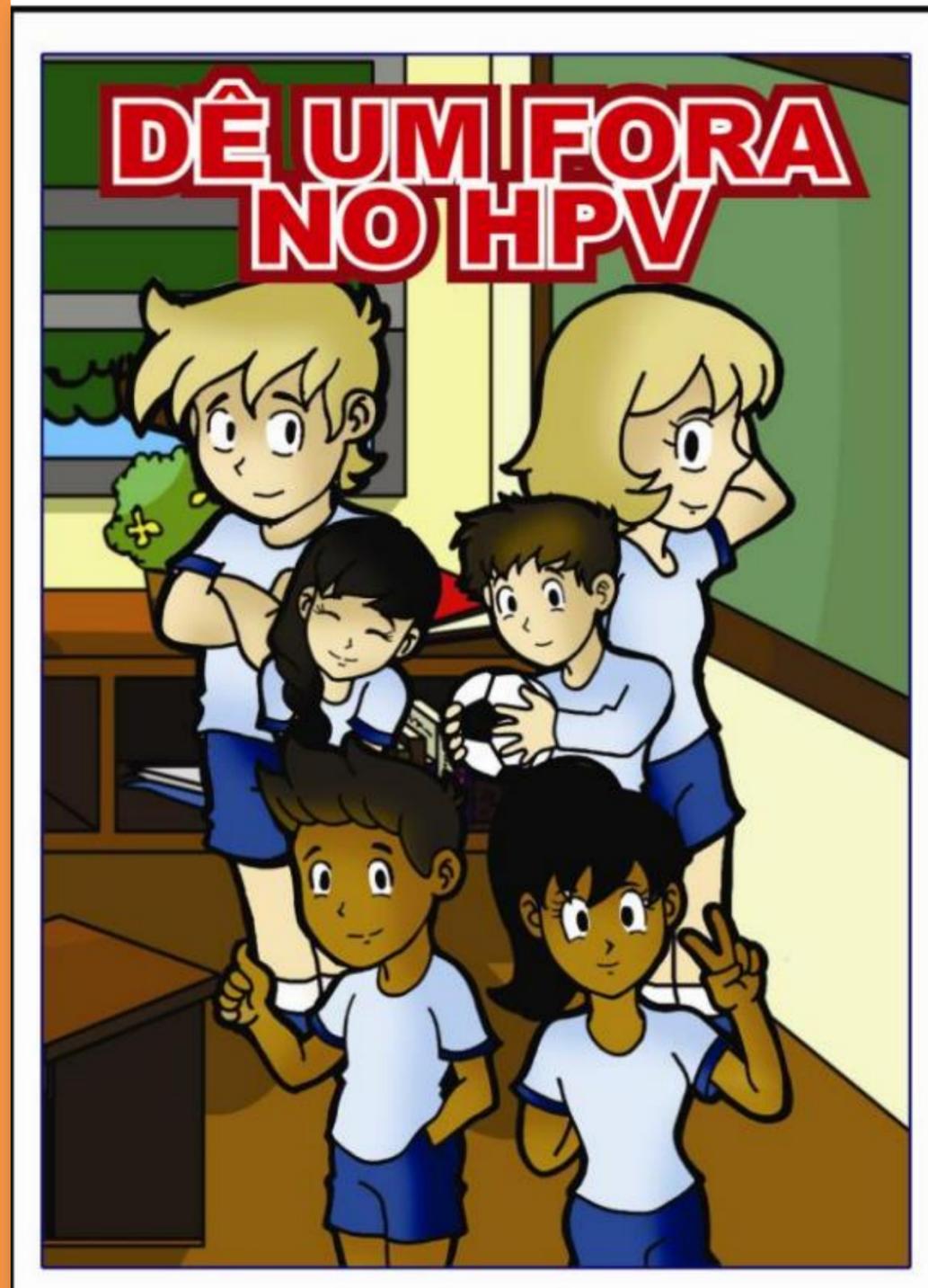
Assinatura do responsável

Nome do Aluno: _____

Série: _____ Turma: _____ Turno: _____



ESTRATÉGIAS: revista em quadrinhos



Cruz, Gisele de Castro Varela et al. Construction and validation of an educational technology on human papillomavirus vaccine for adolescents. Escola Anna Nery [online]. 2019, v. 23, n. 3 [Acessado 11 Novembro 2022], e20190050. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0050>>. Epub 10 Jul 2019. ISSN 2177-9465. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0050>.



Obrigada!