Vacinação

# Introdução

O Programa Nacional de Vacinação (PNV) é um programa universal, gratuito e acessível a todas as pessoas presentes em Portugal. Apresenta um esquema de vacinação recomendado que constitui uma “receita universal”. O PNV pretende ser um guia orientador para a redução da morbilidade e da mortalidade pelas doenças infeciosas alvo de vacinação, com consequentes ganhos em saúde. Os profissionais de saúde têm o dever de divulgar o programa e motivar as famílias aproveitando todas as oportunidades para vacinar.

Para que o PNV continue a ser um êxito é necessário manter as elevadas coberturas vacinais atingidas para todas as vacinas do Programa.

# Definições

Imunização – A imunização é definida como a aquisição de proteção imunológica contra uma doença infeciosa, prática que tem como objetivo aumentar a resistência de um indivíduo contra as infeções. As vacinas estimulam o nosso corpo através do sistema imunitário para proteger a pessoa contra as posteriores infeções ou doenças.

Imunoglobulina – As imunoglobulinas são anticorpos de origem humana (normalmente com predomínio da IgG) obtidos de plasma com concentrações adequados de anticorpos para a doença contra a qual se quer estabelecer imunidade, ou de origem animal, sob prévia imunização ativa. Neste caso, têm a designação clássica de "soros", estando associados, com frequência, a reações de hipersensibilidade pelo que devem ser substituídos, sempre que possível, por imunoglobulinas humanas. As imunoglobulinas e os soros conduzem a uma proteção imediata, temporária, em face do risco de infeção, quer devido ao contacto com portadores de doenças infeciosas, ou, em certos casos, com intenção terapêutica. Existem dois tipos de imunoglobulinas humanas: a Imunoglobulina humana normal e as imunoglobulinas específicas.

Vacina – As vacinas são substâncias, como proteínas, toxinas, partes de bactérias ou vírus, ou mesmo vírus e bactérias inteiros, atenuados ou mortos, que ao serem introduzidas no organismo, suscitam uma reação do sistema imunológico semelhante à que ocorreria no caso de uma infeção por um determinado agente patogénico, desencadeando a produção de anticorpos que acabam por tornar o organismo imune ou, mais resistente, a esse agente (e às doenças por ele provocadas). São, geralmente, produzidas a partir de agentes patogénicos (vírus ou bactérias), ou ainda de toxinas, previamente enfraquecidos. Ao inserir no organismo esse tipo de substâncias, fazemos com que o corpo combata o agente levando-o à estimulação e à síntese de anticorpos, que protegem o nosso organismo, além de desenvolver a chamada memória imunológica, tornando mais fácil o reconhecimento do agente patogénico em futuras infeções e aumentando a eficiência do sistema imune em combatê-lo; Quando o corpo é atacado por algum agente patogénico o organismo encontra-se protegido.

Vacina inativada– Vacinas constituídas por preparações de vírus ou bactérias inativados significa que estes não estão vivos, ou seja, são incapazes de se multiplicarem, conferem imunidade cuja duração varia de meses a anos. Podem ser necessárias várias doses para estimular uma resposta imunitária adequada. Nas vacinas inativadas incluem-se as vacinas recombinantes, em que se utiliza um fragmento de DNA do microrganismo, que codifica uma proteína com poder antigénico. Esta fração de DNA é inserida em bactérias, vírus, leveduras ou linhas celulares para produção da respetiva proteína, que é, posteriormente, purificada, resultando numa vacina mais segura e com maior poder antigénico.

Vacina viva atenuada–Compostas de microrganismos vivos atenuados em laboratório, que devem ser capazes de se multiplicarem no organismo do hospedeiro para que se possa dar a estimulação de uma resposta imune. Essa resposta imune ao microrganismo atenuado é idêntica à produzida pela infeção natural, pois o sistema imunológico é incapaz de diferenciar entre uma infeção pelo microrganismo vacinal e o microrganismo selvagem. A multiplicação do microrganismo vacinal não costuma ser capaz de causar doença.

# GESTORES

Dr. Nuno Rodrigues; Enfª Carmen Freitas e SC Gabriela Barbosa.

# População Alvo

Utentes da USF Tempo de Cuidar

# REDE DE FRIO DAS VACINAS

A rede de frio é um sistema constituído por pessoas, equipamentos e procedimentos cuja finalidade é assegurar que as vacinas mantêm as condições adequadas de qualidade, segurança e eficácia, durante todo o processo que vai do fabrico, armazenamento, distribuição e respetiva administração. Deve garantir-se que em toda a rede de frio as vacinas mantêm uma temperatura adequada entre os 2oC e os 8o C de forma a garantir a sua qualidade, segurança e eficácia. A temperatura habitual de conservação dos medicamentos de frio é entre 2o C e 8o C, apesar disso as condições de conservação que vêm inscritas na rotulagem devem ser sempre confirmadas.

Existem vacinas que podem ser afetadas pela congelação ou pela exposição solar, pelo que devem ser seguidas as indicações que constam do Resumo das Caraterísticas do Medicamento relativas a precauções especiais de conservação. Todos os equipamentos incluídos na rede de frio têm de ser qualificados e o transporte validado.

# circuito do utente

A vacinação está incluída em todas as consultas de enfermagem, podendo corresponder ainda a um ato oportunista. A manutenção de taxas de vacinação elevadas pressupõe uma série de atitudes, nomeadamente:

Vigilância periódica da cobertura vacinal através dos meios informáticos disponíveis na USF;

Convocação ativa dos utentes em situação de incumprimento;

Registo adequado de todas as situações anómalas;

Vacinação oportunista sempre que possível.

## Secretário Clínico

Cabe ao secretariado clínico o agendamento de uma consulta de enfermagem com vista a dar resposta ao cumprimento do PNV realizado a pedido do utente ou seu responsável ou por iniciativa da equipa. Se estes profissionais deterem algum utente em incumprimento ou na inscrição de novos utentes na USF deve encaminhar o utente para o enfermeiro de família.

Efetuar as convocatórias de utentes com PNV desatualizado.

Em situações de ausência prolongada de profissionais ou outras que interfiram com o normal cumprimento do PNV deve ser agendado contacto para outro profissional em regime de intersubstituição.

## Enfermagem

É da competências da equipa de enfermagem abrir o processo do utente no SClínico e abrir o programa de saúde adequado para a faixa etária do utente e preencher/validar os dados da avaliação Inicial.

De seguida averiguar o estado vacinal do utente e esclarecer o mesmo e o familiar sobre quais as vacinas que vão ser administradas, possíveis alergias e cuidados a ter no domicílio. Verificando as propriedades das vacinas a serem administradas (validade, coloração e integridade) e preparar e administrar as vacinas com a técnica adequada. A técnica inclui a via, o local de administração e o modo de administração: a utilização de uma via errada pode originar reações secundárias locais e sistémicas, para além de comprometer a eficácia da vacina; relativamente aos locais devem ser administradas onde haja menor probabilidade de lesão dos nervos, tecidos ou vasos.

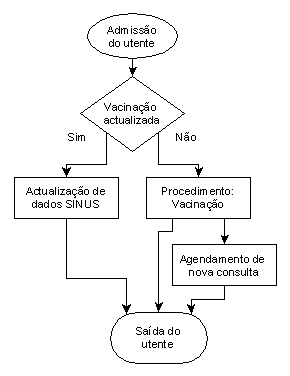
Após a administração das vacinas colocar os desperdícios nos recipientes apropriados, registar os atos vacinais de modo legível e completo no Boletim Individual de Saúde e no SClínico e informar da data da próxima vacina.

Em caso de recusa, o enfermeiro deverá providenciar para que exista um registo escrito dessa intenção por parte do utente.

## Médico

Em todas as consultas o Médico de Família deve procurar aferir o estado vacinal dos utentes orientando para consulta de enfermagem todos aqueles que não tenham o respetivo PNV atualizado ou cujos dados não se encontrem adequadamente registados no SClínico.

# Fluxograma



# Notas

Os esquemas de vacinação recomendados no PNV são, na grande maioria das situações, os mais adequados. No entanto, estes não são rígidos, devendo adaptar-se às circunstâncias locais, epidemiológicas ou de outra natureza e, ainda, a especificidades individuais, se razões de ordem clínica ou outras o justificarem.

Qualquer alteração ao esquema cronológico recomendado no PNV deve ser devidamente fundamentada pelo médico assistente, através de prescrição que deve ser arquivada junto do processo individual de vacinação. Os esquemas cronológicos aconselhados pelo produtor podem, no entanto, ser adaptados aos calendários vacinais mais convenientes, desde que se cumpram as idades mínimas e máximas para administração e os intervalos mínimos entre as doses, prevalecendo sempre as recomendações da DGS, no que respeita à aplicação do PNV.

Aos profissionais de saúde compete divulgar o programa, motivar as famílias e aproveitar todas as oportunidades para vacinar as pessoas susceptíveis, nomeadamente através da identificação e aproximação a grupos de imigrantes ou outros, com menor acesso aos serviços de saúde.