



PREFEITURA MUNICIPAL DE THEOBROMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



2° RDQA da Secretaria de Saúde de Theobroma 2018

Av. 13 de Fevereiro, 1220 – Centro, e-mail: saudetheobroma@gmail.com
CNPJ: 11.328.835/0001-91 Fone: (69) 3523-1179



INTRODUÇÃO

O planejamento configura-se no processo estratégico da gestão do Sistema Único de Saúde - SUS.

A Portaria nº 2.135/2013 definiu a Programação Anual de Saúde (PAS) como “o instrumento que operacionaliza as intenções expressas no Plano de Saúde e tem por objetivo anualizar as metas do Plano de Saúde e prever a alocação dos recursos orçamentários a serem executados (artigo 4º, § 1º) Ainda de acordo com a Portaria supra a PAS deve conter:

- I - a definição das ações que, no ano específico, garantirão o alcance dos objetivos e o cumprimento das metas do Plano de Saúde.
- II - a identificação dos indicadores que serão utilizados para o monitoramento da PAS; e
- III - a previsão da alocação dos recursos orçamentários necessários ao cumprimento da PAS;

A Lei 141 definiu que os entes da Federação deverão encaminhar a Programação Anual do Plano de Saúde ao respectivo Conselho de Saúde para aprovação.



PREFEITURA MUNICIPAL DE THEOBROMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Julho Amarelo

Mês de Luta Contra as Hepatites Virais

Faça o teste:
Data: 15 de julho
Horário: 8:00 as 12:00
ESF Urbano

Você pode ter e não saber!!!!

SECRETARIA DE SAÚDE
PREFEITURA DE THEOBROMA
Cidade de amor por um sorriso

PREFEITURA DE THEOBROMA
Os Trabalhos não Param

Julho Amarelo
contra as hepatites virais

PREVINA-SE | FAÇA O TESTE | VACINE-SE

SECRETARIA DE SAÚDE
PREFEITURA DE THEOBROMA
Cidade de amor por um sorriso

PREFEITURA DE THEOBROMA
Os Trabalhos não Param!

As UBS vem promovendo ações de teste rápido e ofertando de várias formas redes sociais, ACS nas visitas domiciliares e fazendo o alerta das hepatites virais quais os sintomas e que podem se cuidar de várias formas gratuitamente com vacinação, teste, consultas.

Av. 13 de Fevereiro, 1220 – Centro, e-mail: saudetheobroma@gmail.com
CNPJ: 11.328.835/0001-91 Fone: (69) 3523-1179



Agosto Dourado

Mês dedicado ao incentivo
à **amamentação**

**Mães devem amamentar até os dois anos
ou mais e de forma exclusiva até o
6º mês do bebê**

Benefícios do Leite materno

- Tem tudo o que o bebê precisa até os 6 meses, inclusive água
- Capaz de reduzir em 13% a mortalidade por causas evitáveis em crianças menores de 5 anos
- Protege a criança de doenças como diarreia, infecções respiratórias e alergias
- Reduz risco de desenvolver hipertensão, colesterol alto, diabetes e obesidade na vida adulta.

As campanhas e ações vem intensificando as orientações e ensinando as mães precoce sobre a importância da amamentação as qualidades do leite materno e benefícios que ele tem e a proteção em seu bebê.

As enfermeiras, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde vem trabalhando incansavelmente nas abordagens, visitas domiciliares.



CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO 2018 (RECOMENDAÇÃO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA)

	IDADE												
	Ao nascer	2 meses	3 meses	4 meses	5 meses	6 meses	7 meses	12 meses	15 meses	18 meses	4 a 6 anos	11 anos	14 anos
BCG ID ¹	•												
Hepatite B ²	•	•				•							
DTP/DTPa ³		•		•		•			•		•		
dT/dTpa ⁴													•
Hib ⁵		•		•		•			•				
VIP/VOP ⁶		•		•		•			•		•		
Pneumocócica conjugada ⁷		•		•		•		•					
Meningocócica C e A,C,W,Y conjugadas ⁸			•		•			•			•	•	
Meningocócica B recombinante ⁹			•		•		•	•					
Rotavirus ¹⁰		•		•									
Influenza ¹¹						•	•						
SCR/Varicela/SCRV ¹²								•	•				
Hepatite A ¹³								•		•			
Febre amarela ¹⁴	A partir dos 9 meses de idade												
HPV ¹⁵	Meninos e Meninas a partir dos 9 anos de idade												
Dengue ¹⁶	Para crianças e adolescentes a partir de 9 anos de idade com infecção prévia (soropositivo)												

. BCG – Tuberculose: Deve ser aplicada em dose única. Uma segunda dose da vacina está recomendada quando, após seis meses da primeira dose, não se observa cicatriz no local da aplicação. Hanseníase: Em comunicantes domiciliares de hanseníase, independente da forma clínica, uma segunda dose pode ser aplicada com intervalo mínimo de seis meses após a primeira dose (ver norma específica). Em recém-nascidos filhos de mãe que utilizaram imunossupressores na gestação, pode estar indicado o adiamento da vacinação.



Calendário de Vacinação 2018

O Calendário de Vacinação 2018 da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) foi divulgado nesta segunda-feira (27) aos médicos e à sociedade. Resultado de um novo trabalho conjunto – conduzido pelos Departamentos Científicos de Imunizações e de Infectologia –, o documento traz as recomendações mais atuais da entidade para a aplicação de vacinas em crianças e adolescentes.

ALTERAÇÕES – Segundo o presidente do Departamento Científico de Imunizações, Dr. Renato Kfoury, o Calendário da SBP é constantemente atualizado em função das evidências científicas e das recomendações que são revistas anualmente. De acordo com ele, as principais modificações no novo calendário incorporam o novo fabricante da vacina contra a meningite A, C, W, Y com um esquema diferente das que existem atualmente.

Já a vacina contra o pneumococos, a SBP passa dar preferência pela conjugada 13-valente, e a vacina contra o HPV passa a ser recomendada para meninas e meninos menores de 15 anos de idade no esquema de duas doses (até 2017 a recomendação era de três doses da vacina).





. Hepatite B – A primeira dose da vacina Hepatite B deve ser aplicada idealmente nas primeiras 12 horas de vida. A segunda dose está indicada com um ou dois meses de idade e a terceira dose é realizada aos seis meses. Desde 2012, no Programa Nacional de Imunizações (PNI), a vacina combinada DTP/Hib/HB (denominada pelo Ministério da Saúde de Penta) foi incorporada no calendário aos 2, 4 e 6 meses de vida. Dessa forma, os lactentes que fazem uso desta vacina recebem quatro doses da vacina Hepatite B. Aqueles que forem vacinados em clínicas privadas podem manter o esquema de três doses, primeira ao nascimento e segunda e terceira dose aos 2 e 6 meses de idade. Nestas duas doses, podem ser utilizadas vacinas combinadas acelulares – DTPa/IPV/Hib/HB. Crianças com peso de nascimento igual ou inferior a 2 Kg ou idade gestacional < 33 semanas devem receber, obrigatoriamente, além da dose de vacina ao nascer, mais três doses da vacina (total de 4 doses 0, 2, 4 e 6 meses). Crianças maiores de 6 meses e adolescentes não vacinados devem receber 3 doses da vacina no esquema 0, 1 e 6 meses. A vacina combinada Hepatite A+B pode ser utilizada na primeira vacinação de crianças de 1 a 15 anos de idade, em 2 doses com intervalo de seis meses. Acima de 16 anos o esquema deve ser com três doses (0, 1 e 6 meses). Em circunstâncias excepcionais, em que não exista tempo suficiente para completar o esquema de vacinação padrão de 0, 1 e 6 meses, pode ser utilizado um esquema de três doses aos 0, 7 e 21 dias (esquema acelerado). Nestes casos uma quarta dose deverá ser feita, 12 meses após a primeira, para garantir a indução de imunidade em longo prazo. Recém-nascidos filhos de mães portadoras do vírus da hepatite B (HbsAg positivas) devem receber, além da vacina, a imunoglobulina específica para hepatite B (HBIG), na dose 0,5mL, até o sétimo dia de vida, preferencialmente logo ao nascer, no membro inferior contralateral da vacina

. DTP/DTPa – Difteria, Tétano e Pertussis (tríplice bacteriana). A vacina DTPa (acelular), quando possível, deve substituir a DTP (células inteiras), pois tem eficácia similar e é menos reatogênica. O esquema é de 5 doses, aos 2, 4 e 6 meses com reforço aos 15 meses. Um segundo reforço deve ser aplicado entre quatro e seis anos de idade.

DT/DTpa – Adolescentes com esquema primário de DTP ou DTPa completo devem receber um reforço com DT ou DTpa, preferencialmente com a formulação tríplice acelular, aos 14 anos de idade. Alguns calendários preconizam este reforço aos 10 anos. No caso de esquema primário para tétano incompleto, este deverá ser completado com uma ou duas doses da vacina contendo o componente tetânico, sendo uma delas preferencialmente com a vacina tríplice acelular. Crianças com 7 anos ou mais, nunca imunizadas ou com histórico vacinal desconhecido, devem receber três doses da vacina contendo o componente tetânico, sendo uma delas preferencialmente com a vacina tríplice acelular com intervalo de dois meses entre elas (0, 2 e 4 meses - intervalo mínimo de quatro semanas). Gestantes devem receber, a cada gravidez, uma dose da vacina DTPa a partir da vigésima semana de gestação, com o objetivo de



transferir anticorpos protetores contra a coqueluche para o recém-nascido. Aquelas que perderam a oportunidade de serem vacinadas durante a gestação, deverão receber uma dose de DTPa no puerpério, o mais precocemente possível.

Hib – A vacina penta do PNI é uma vacina combinada contra difteria, tétano, coqueluche, hepatite B e Haemophilus influenza tipo B (conjugada). A vacina é recomendada em três doses, aos 2, 4 e 6 meses de idade. Quando utilizada pelo menos uma dose de vacina combinada com componente pertussis acelular (DTPa/Hib/IPV, DTPa/Hib, DTPa/Hib/ IPV, HB, etc.), disponíveis em clínicas privadas, uma quarta dose da Hib deve ser aplicada aos 15 meses de vida. Essa quarta dose contribui para diminuir o risco de ressurgimento das doenças invasivas causadas pelo Hib em longo prazo.

VIP/VOP – As três primeiras doses, aos 2, 4 e 6 meses, devem ser feitas obrigatoriamente com a vacina pólio inativada (VIP). A recomendação para as doses subsequentes é que sejam feitas preferencialmente também com a vacina inativada (VIP). Nesta fase de transição da vacina pólio oral atenuada (VOP) para a vacina pólio inativada (VIP) é aceitável o esquema atual recomendado pelo PNI que oferece três doses iniciais de VIP (2, 4 e 6 meses de idade) seguidas de duas doses de VOP (15 meses e 4 anos de idade). Desde 2016 a vacina VOP é bivalente, contendo os tipos 1 e 3 do poliovírus, podendo ser utilizada na rotina nas doses de reforço ou nas Campanhas Nacionais de Vacinação. Evitar VOP em todas as crianças imuno comprometidas e nos seus contatos domiciliares. Nestas circunstâncias utilizar a VIP.

Pneumocócica conjugada – Está indicada para todas as crianças até 5 anos de idade. O PNI utiliza a vacina pneumocócica conjugada 10-valente no esquema de duas doses, administradas aos 2 e 4 meses, seguidas de um reforço aos 12 meses, podendo ser aplicada até os 4 anos e 11 meses de idade. A SBP recomenda, sempre que possível, o uso da vacina conjugada 13-valente, pelo seu maior espectro de proteção, no esquema de três doses no primeiro ano (2, 4, e 6 meses) e uma dose de reforço entre 12 e 15 meses de vida. Crianças saudáveis com esquema completo com a vacina 10-valente podem receber uma dose adicional da vacina 13-valente, até os cinco anos de idade, com o intuito de ampliar a proteção para os sorotipos adicionais. Crianças com risco aumentado para doença pneumocócica invasiva devem receber também, a partir de 2 anos de idade, a vacina polissacarídica 23-valente, com intervalo mínimo de dois meses entre elas (vide recomendações no manual do CRIE – Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais)

Meningocócica conjugada – Recomenda-se o uso rotineiro das vacinas meningocócicas conjugadas para lactentes maiores de 2 meses de idade, crianças e adolescentes. Sempre que possível utilizar preferencialmente a vacina Men ACWY pelo maior espectro de proteção, inclusive para os reforços de crianças previamente vacinadas com MenC. Crianças com esquema vacinal completo com a vacina MenC podem se



beneficiar de uma dose adicional da vacina Men ACWY a qualquer momento, respeitando-se um intervalo mínimo de 1 mês entre as doses. No Brasil estão licenciadas as vacinas: MenC, Men ACWY-CRM e Men ACWY-TT a partir de 2 meses e a vacina Men ACWY-D a partir de 9 meses de vida. O esquema de doses varia conforme a vacina utilizada. MenC: duas doses, aos 3 e 5 meses de idade e reforço entre 12-15 meses. Iniciando após 1 ano de idade: dose única. Men ACWY-CRM: três doses aos 3, 5 e 7 meses de idade e reforço entre 12-15 meses. Iniciando entre 7 e 23 meses de idade: 2 doses, sendo que a segunda dose deve ser obrigatoriamente aplicada após a idade de 1 ano (mínimo 2 meses de intervalo). Iniciando após os 24 meses de idade: dose única. Men ACWY-TT: duas doses, aos 3 e 5 meses de idade e reforço entre 12-15 meses. Iniciando após 1 ano de idade: dose única. Men ACWY-D: licenciada a partir de 9 meses de idade no esquema de duas doses entre 9 e 23 meses com 3 meses de intervalo entre elas; acima de dois anos dose única. A recomendação de doses de reforço 5 anos após (entre 5 e 6 anos de idade para os vacinados no primeiro ano de vida) e na adolescência (a partir dos 11 anos de idade) é baseada na rápida diminuição dos títulos de anticorpos associados à proteção, evidenciada com todas as vacinas meningocócicas conjugadas. Não existem dados sobre intercambialidade entre as vacinas meningocócicas conjugadas. Entretanto, se houver necessidade de intercambiá-las, deve-se adotar o esquema com maior número de doses na primeira vacinação. O PNI utiliza a vacina MenC no esquema de duas doses aos 3 e 5 meses, com reforço aos 15 meses, além de uma dose adicional da vacina para adolescentes entre 11 a 14 anos.

Meningocócica B recombinante – Recomenda-se o uso da vacina meningocócica B recombinante para lactentes a partir de 2 meses de idade, crianças e adolescentes. Para os lactentes que iniciam a vacinação entre 2 e 5 meses de idade, são recomendadas três doses, com a primeira dose a partir dos 2 meses e com pelo menos 2 meses de intervalo entre elas, além de uma dose de reforço entre 12 e 23 meses de idade. Para aqueles que iniciam a vacinação entre 6 e 11 meses, duas doses da vacina são recomendadas, com dois meses de intervalo, e uma dose de reforço no segundo ano de vida. Para crianças que iniciam a vacinação entre 1 e 10 anos de idade, são indicadas duas doses com 2 meses de intervalo entre elas. Finalmente, para os adolescentes são indicadas duas doses com 1 mês de intervalo. Não se conhece, até o momento, a duração da proteção conferida pela vacina e a eventual necessidade de doses de reforço.

Rotavirus – Existem duas vacinas licenciadas. A vacina monovalente incluída no PNI, indicada em duas doses, seguindo os limites de faixa etária: primeira dose aos 2 meses (limites de 1 mês e 15 dias até, no máximo, 3 meses e 15 dias) e a segunda dose aos 4 meses (limites de 3 meses e 15 dias até no máximo 7 meses e 29 dias). A vacina pentavalente, disponível somente na rede privada, é recomendada em três doses, aos 2, 4 e 6 meses. A primeira dose deverá ser administrada no máximo até 3 meses e 15



dias e a terceira dose deverá ser administrada até 7 meses e 29 dias. O intervalo entre as doses deve ser de 2 meses, podendo ser de, no mínimo, quatro semanas. Iniciada a vacinação, recomenda-se completar o esquema com a vacina do mesmo laboratório produtor.

. Influenza – Está indicada para todas as crianças e adolescentes a partir dos 6 meses de idade. A primeira vacinação de crianças com idade inferior a 9 anos deve ser feita com duas doses, com intervalo de 1 mês entre elas. A dose para aqueles com idade entre 6 a 35 meses pode variar conforme o fabricante, e a partir de 3 anos é de 0,5 ml. Existem disponíveis duas vacinas influenza: tri e quadrivalente, sendo que a segunda contempla uma segunda variante da cepa B. A vacina deve ser feita anualmente e, como a influenza é uma doença sazonal, a vacina deve ser aplicada idealmente antes do período de maior circulação do vírus. Sempre que possível utilizar preferencialmente vacinas quadrivalentes, pelo maior espectro de proteção.

. Sarampo, Caxumba, Rubéola e Varicela (vacinas tríplice viral – SCR; tetra viral – SCRv; varicela). Aos 12 meses de idade: devem ser feitas, na mesma visita, as primeiras doses das vacinas tríplice viral (SCR) e varicela (V), em administrações separadas, ou a vacina tetra viral (SCRv). A vacina SCRv se mostrou associada a uma maior frequência de febre em lactentes que recebem a primeira dose com esta vacina quando comparada às vacinas varicela e tríplice viral em injeções separadas. Aos 15 meses de idade deverá ser feita uma segunda dose, preferencialmente com a vacina SCRv, com intervalo mínimo de três meses da última dose de varicela e SCR ou SCRv. Em situações de risco como, por exemplo, surtos ou exposição domiciliar ao sarampo, é possível vacinar crianças imunocompetentes de 6 a 12 meses com a vacina SCR. Em casos de surtos ou contato íntimo com caso de varicela, a vacina varicela pode ser utilizada a partir de 9 meses de vida. Nesses casos, doses aplicadas antes dos 12 meses de idade, não são consideradas válidas, e a aplicação de mais duas doses após a idade de um ano é necessária. O PNI introduziu a segunda dose da vacina varicela aos 4 anos de idade em 2018. A vacina varicela pode ser indicada na profilaxia pós-exposição dentro de cinco dias após o contato, preferencialmente nas primeiras 72 horas.

Hepatite A – A vacina deve ser administrada em duas doses, a partir dos 12 meses de idade. O PNI oferece a vacina em dose única aos 15 meses de idade.

Febre amarela – Indicada para residentes ou viajantes para as áreas com recomendação da vacina (pelo menos 10 dias antes da data da viagem). Indicada também para pessoas que se deslocam para países que exigem a comprovação de vacinação. Nas áreas com recomendação de vacina, face à situação epidemiológica atual, de acordo com o PNI, recomenda-se apenas uma dose da vacina na vida, sem necessidade de reforços.



PREFEITURA MUNICIPAL DE THEOBROMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Sífilis
tem cura,
procure
uma unidade
de saúde.







PREFEITURA MUNICIPAL DE THEOBROMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



O município de Theobroma
apoia o setembro verde 



SETEMBROVERDE





*Todo trabalho árduo traz lucro,
mas a mera conversa leva
apenas à pobreza.*

Provérbios 14:23

Awebic

Consolidado

Edneuzo do Nascimento Lucas Dias

Revisado

Analci Rodrigues Pereira



PREFEITURA MUNICIPAL DE THEOBROMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

