

## Apenas 1,8% das crianças têm a vacina em falta

Apesar do Plano de Contingência em vigor no Serviço de Saúde da Região (SESARAM), por força da pandemia de Covid-19, os cuidados de saúde à população têm sido garantidos. Prova disso é a vacinação, sobretudo no que concerne as vacinas do integradas no Plano Nacional (PNV) ou as extra-plano que são muitas vezes prescritas pelos médicos pediatras ou de família às crianças pequenas.

Na Semana Europeia da Vacinação (assinalada entre os dias 20 e 26 de Abril) e analisando os dados mais recentes disponibilizados ao DIÁRIO pela Secretaria Regional da Saúde e Protecção Civil (SRS), no que se refere ao estado vacinal das crianças residentes na Região com idades compreendidas entre 1 e 5 anos a 31 de Março último, é possível verificar que só 38 num total de 2.154 é que tinham alguma vacina em falta, ou seja apenas 1,8% do total. Mesmo assim, Ana Maria Gouveia, adjunta da Direcção de Enfermagem do SESARAM para os Cuidados Primários e Centro Dr. Agostinho Cardoso, esclarece que já nos últimos dias houve uma actualização desses números, tendo em conta que algumas crianças tinham faltado à vacina programada porque estavam doente, havendo alguns casos de crianças que já não estão na Região, já que a família se mudou entretanto. “São muito poucas as crianças que têm vacinas em falta”, garante ao DIÁRIO a responsável.

Analisando ainda mais estas faltas à vacinação programada, é possível também verificar que a maioria aconteceu em Janeiro e Fevereiro, sendo de sublinhar que não se registou qualquer falta na segunda quinzena do passado mês de Março, altura em que foram implementadas as medidas de restrição e de acesso aos centros de saúde. “Não temos tido aumento de ausências e de faltas à vacinação neste período de contingência”, refere Ana Gouveia, sublinhando que “nenhuma criança está em risco por falta de vacinação nem por falta de respostas nesta área”.

A verdade é que a Madeira é a região do país com coberturas vacinais ao nível do PNV. A adjunta da Direcção de Enfermagem do SESARAM para os Cuidados Primários e Centro Dr. Agostinho Cardoso diz para isso concorre não só o facto da população ser bem informada e aderir à vacinação, como também haver uma grande proximidade entre as equipas de saúde, dentro do Sistema Regional e mesmo entre profissionais e pais.

Assim, “os pais continuam preocupados e continuam a aderir. E quando nós telefonamos a agendar a administração da vacina, os pais sentem segurança porque os centros de saúde estão a criar essas condições. As pessoas sabem que os profissionais estão protegidos, sabem que o atendimento é feito de forma espaçada, que não se vão cruzar com outros, que aquele espaço é mesmo para eles e que os centros estão a redobrar os cuidados de higiene. Daí que não tenhamos pais a faltar. Eles telefonam, enviam e-mails, contactam e os enfermeiros também os contactam”, explica Ana Gouveia.

O mesmo acontece com as vacinas extra PNV, como aquela contra o Meningococo B ou a que previne o Rotavírus. Estas são prescritas pelos médicos pediatras ou médicos de família e são depois administradas nos centros de saúde. “As prescrições são electrónicas e sim, os pais têm agendado. Claro que antes as coisas eram às vezes feitas sem programação, sem agendar, mas neste momento têm de ser marcadas para a segurança de todos”, alerta. E acrescenta: “Algumas crianças que tinham a segunda dose programada, e cujos pais ainda não tinham telefonado para marcar, as colegas têm entrado em contacto para programar essa vacina e não atrasar e dar continuidade ao esquema iniciado”.

Ana Gouveia explica que na pri-

meira quinzena do plano de contingência, o objectivo foi o de assegurar aquilo que era mais premente. A partir daí estamos a actualizar:”

O mesmo acontece com as vacinas extra PNV, como aquela contra o Meningococo B ou a que previne o Rotavírus. Estas são prescritas pelos médicos pediatras ou médicos de família e são depois administradas nos centros de saúde. “As prescrições são electrónicas e sim, os pais têm agendado. Claro que antes as coisas eram às vezes feitas sem programação, sem agendar, mas neste momento têm de ser marcadas para a segurança de todos”, alerta. E acrescenta: “Algumas crianças que tinham a segunda dose programada, e cujos pais ainda não tinham telefonado para marcar, as colegas têm entrado em contacto para programar essa vacina e não atrasar e dar continuidade ao esquema iniciado”.

Ana Gouveia explica que na primeira quinzena do plano de contingência, o objectivo foi o de assegurar aquilo que era mais premente. A partir daí estamos a actualizar:”

Mas a verdade é que alguns pais, se há um compasso de espera, “até manifestam alguma angústia, pensam até recorrer ao privado porque ainda não receberam chamada do centro de saúde”. Mas às vezes ainda faltam alguns dias para a data prevista para a vacinação. “Foi o caso de duas crianças a quem ainda falta uma semana para completar os 3 meses, então daqui a uma semana serão contactadas”.

A responsável explica que na vacinação há intervalos mínimos a cumprir. “Se dermos uma vacina antes do prazo, a dose anterior fica anulada”. Já os prazos máximos são mais flexíveis, embora existam idades aconselhadas que não convém atrasar muito, porque atrasando um, atrasam-se todos os seguintes. Mas explica, por exemplo no caso da segunda dose da vacina contra o Sa-

rampo, esta deve ser administrada entre os 5 e os 7 anos de idade e, no caso das vacinas do PNV, o esquema recomendado aos 18 meses pode ser cumprido até aos 24 meses, sem qualquer prejuízo para as crianças. De qualquer forma, garante que nas crianças até aos dois anos de idades “estamos a cumprir mesmo nas idades mais recomendadas”.

Acima de tudo, sublinha a responsável, é preciso ter em conta que “as vacinas salvam vidas” e este é um aspecto que nunca foi, nem está a ser a ser descuidado, quer pelas equipas e saúde, quer pelas famílias, mesmo em tempos de pandemia.

