



DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

Vigilância do sarampo,
da poliomielite,
da difteria, do tétano
e da coqueluche

2

GE
A110
23d
e.2
87
1

— MINISTÉRIO DA SAÚDE — 1984 —
2.ª edição 1987

Elaboração: Cristina Maria Vieira da Rocha

Texto básico: Antonio Monteiro

Desenhos: Saulo Gonzales

Brasília - 1984

2.^a edição - 1987



SUMÁRIO

Como usar esta cartilha	3
O controle do sarampo, da poliomielite, da difteria, do tétano e da coqueluche	4
Quais as vacinas aplicadas no 1.º ano de vida	6
Como a vacina evita a doença	10
1. POLIOMIELITE (Paralisia Infantil)	13
2. SARAMPO	17
3. DIFTERIA (Crupe)	20
4. COQUELUCHE (Tosse Comprida)	23
5. TÉTANO	26
O que fazer para continuar as discussões sobre as doenças que estão sendo vigiadas	31
Onde conseguir mais informações sobre vigilância de doenças	32
Utilização e compreensão da cartilha. Levantamento de opiniões e sugestões	33

AGE
WA 110
R 8232
U. 2, 102
1987
22d

RE

150.0200 9209 6

t = 20636
B0030647

BIBLIOTECA	
Ministério da Saúde	
Registro:	D
MF 1336	216 2000
29 12 00	2-2

COMO USAR ESTA CARTILHA

- Forme grupos de discussão com as pessoas dos serviços de saúde: médico, atendente, enfermeira e outros.
- Convide para esses grupos de discussão pessoal da EMATER, da igreja, da prefeitura, das escolas, dos sindicatos, das associações e de outros serviços da comunidade.
- Convide também a parteira, a benzedeira, o dono da farmácia e outras pessoas que lidam com problemas de saúde na comunidade.
- Faça uma, duas ou quantas reuniões forem necessárias para discutir os conteúdos e as ações aqui sugeridas e compará-los com a situação existente na sua comunidade.
- Utilize as perguntas incluídas em cada texto apenas como roteiro básico para as discussões, e acrescente outras que julgar necessárias.
- Discuta os problemas, procurando soluções possíveis de serem realizadas.
- Verifique o que cada pessoa, cada grupo ou cada serviço da comunidade pode fazer para resolver os problemas que foram discutidos.
- Nas reuniões, peça a cada um que conte ao grupo como foi que trabalhou, que resultados alcançou e o que precisa ser modificado.

O CONTROLE DO SARAMPO, DA POLIOMIELITE, DA DIFTERIA, DO TÉTANO E DA COQUELUCHE

Nós já sabemos que o serviço de saúde dispõe de recursos capazes de controlar algumas doenças transmissíveis. Vimos, também, que um desses recursos é a vacina e que com ela podemos controlar o sarampo, a poliomielite, a difteria, o tétano e a coqueluche.

Mas, para controlar essas doenças, não basta apenas vacinar quem aparece no serviço de saúde. É preciso, ainda, verificar se todas as crianças que têm menos de cinco anos estão vacinadas; se o serviço de saúde tem vacinas suficientes para atender a todas as crianças da comunidade; se as vacinas estão sendo aplicadas corretamente; se o serviço de saúde tem tomado providências quando acontecem casos dessas doenças na comunidade e que providências têm sido tomadas.



É preciso verificar, também, se a comunidade está participando do controle dessas doenças, levando as crianças para vacinar, comunicando casos dessas doenças ou discutindo formas de trabalhar junto com o serviço de saúde no controle dessas doenças.

É possível que, depois de examinar esses pontos, o serviço de saúde verifique que precisa modificar o seu trabalho para o controle dessas doenças na comunidade. Por exemplo: como vacinar as crianças que moram mais distantes do serviço? É preciso vacinar de casa em casa? É preciso marcar um dia para vacinar? Está faltando vacina? Onde e quem deve ir buscá-las? A geladeira precisa de conserto? As pessoas precisam de mais informações sobre o controle dessas doenças? Elas sabem como podem participar desse trabalho?

As discussões, em grupo, sobre cada uma dessas doenças pode ajudar a definir melhor por que e como cada um pode participar no controle dessas doenças.

PARA DISCUTIR

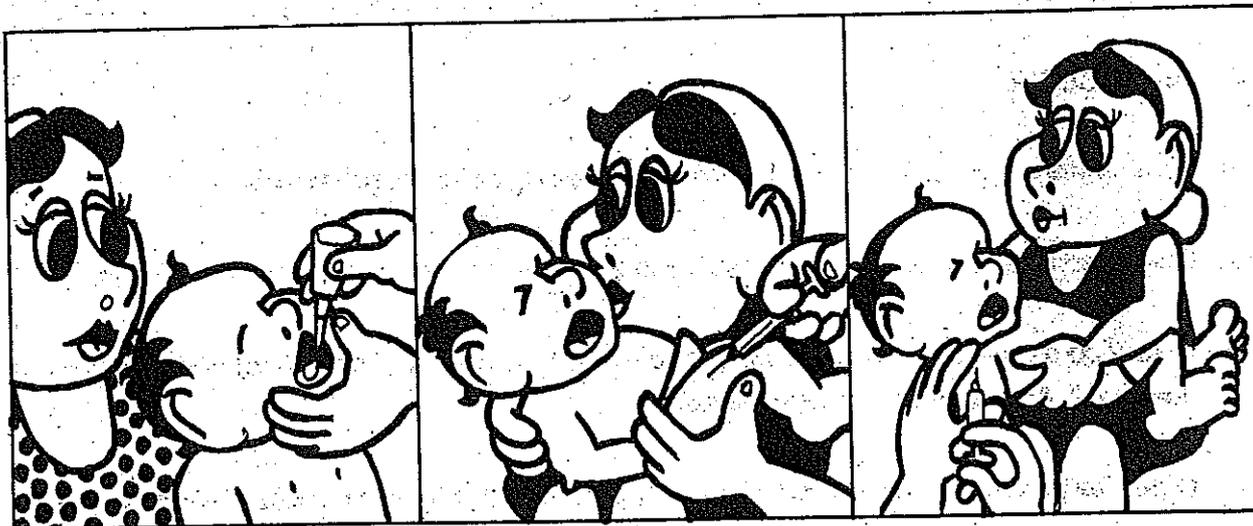
1. Dessas doenças, quais as que mais aparecem aqui na comunidade?
2. Quem poderia dar outras informações e explicar melhor sobre essas doenças?
3. O serviço de saúde aqui da comunidade tem as vacinas que protegem contra essas doenças? As crianças estão vacinadas?
4. O que as pessoas da comunidade fazem para evitar que as crianças tenham essas doenças?
5. O que o serviço de saúde tem feito quando aparecem casos dessas doenças aqui na comunidade?

QUAIS AS VACINAS APLICADAS NO PRIMEIRO ANO DE VIDA?

No primeiro ano de vida, a criança toma aquelas vacinas que vão protegê-la contra o sarampo, a poliomielite, a difteria, o tétano e a coqueluche.

Essas doenças são graves, porque causam sérios problemas. Por exemplo: a poliomielite pode deixar a criança parálitica; o sarampo e a coqueluche podem levar a criança a ter pneumonia. Além disso, essas doenças maltratam o organismo, atrasando o crescimento e a inteligência.

Mesmo quando a doença não causa complicações, a criança está espalhando micróbios, está passando a doença para outras pessoas e, isso, vai prejudicar a saúde de toda a comunidade.



Para evitar essas doenças, a criança toma três tipos de vacina no primeiro ano de vida:

1. **VACINA TRÍPLICE** ou Vacina DPT, chamada assim porque protege contra três doenças: a difteria, o tétano e a coqueluche;

2. VACINA ANTIPÓLIO-ORAL, que protege contra a poliomielite ou paralisia infantil;

3. VACINA ANTI-SARAMPO, que protege contra o sarampo.

Quando a criança é vacinada recebe a CADERNETA DE VACINAÇÃO.

PARTE EXTERNA

ESQUEMA BÁSICO DE VACINAÇÃO NO PRIMEIRO ANO DE VIDA				
VACINA	PROTEÇÃO CONTRA	IDADE: In- ciar a par- tir de	Nº DE DOSES	INTERVALO ENTRE AS DOSES
Antipólio Oral	Poliomielite (Paralisia Infantil)	2 meses	3	2 meses
Tríplice (DPT)	Difteria- Coqueluche Tétano	2 meses	3	2 meses
Anti- Sarampo	Sarampo	9 meses	1	—
B.C.G.	Tuberculose	ao nascer	1	—


MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE SAÚDE
PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES
CADERNETA DE VACINAÇÕES

NOME: _____

DATA DO NASCIMENTO: ____/____/____

NOME DOS PAIS: _____

ENDEREÇO: _____

OBS: 1. É necessário que sejam aplicadas todas as doses recomendadas.
2. Aplicar uma dose de reforço de vacinas Antipólio e Tríplice, um ano após a terceira dose.

Documento válido em todo o Território Nacional como comprovante de vacinação. Não pode ser retido. (Lei nº 6.259, de 30/10/75).

PARTE INTERNA

		ESQUEMA BÁSICO NO 1º ANO DE VIDA				OUTRAS VACINAS			
VACINAS		ANTIPÓLIO	TRÍPLICE (DPT)	ANTI- SARAMPO	B.C.G.				
DOSES									
1ª	DATA LOCAL RUBRICA								
2ª	DATA LOCAL RUBRICA								
3ª	DATA LOCAL RUBRICA								
R E F O R Ç O	DATA LOCAL RUBRICA								

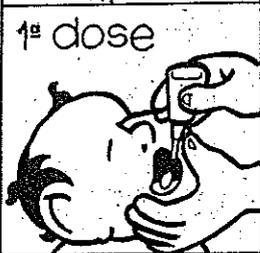
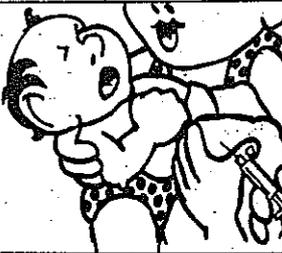
Na caderneta de vacinação, são anotadas as datas em que a criança tomou cada dose de cada vacina.

As vacinas TRÍPLICE (DPT) e ANTIPÓLIO-ORAL são aplicadas em três doses e mais uma dose de reforço um ano depois da 3.ª dose. Quando a criança completa dois meses, ela deve começar a tomar as duas vacinas. É importante lembrar que a criança só estará, totalmente, protegida contra a difteria, a coqueluche, o tétano e a paralisia infantil, se tomar todas as doses das vacinas DPT e Antípólio-Oral.

A vacina ANTI-SARAMPO é aplicada uma só vez (dose única). A criança deve tomar a vacina contra o sarampo a partir dos nove meses de idade.

Além dessas vacinas, a partir do nascimento, a criança é vacinada com a BCG, que protege contra as formas mais graves de tuberculose, como a meningite tuberculosa. A vacina BCG é aplicada uma só vez.

A caderneta é um documento importante, pois é um comprovante das vacinas aplicadas: ela mostra que a criança foi vacinada contra a poliomielite, a difteria, o tétano, a coqueluche, o sarampo e contra as formas graves da tuberculose.

antipólio	tríplice	anti-sarampo	BCG
1ª dose 			
2ª dose 			
3ª dose 			

PARA DISCUTIR

1. As pessoas sabem quais as vacinas que a criança deve tomar no 1.º ano de vida? Sabem contra que doenças essas vacinas protegem?
2. O serviço de saúde tem informado às pessoas para que serve cada vacina que está sendo tomada? Por que a criança precisa tomar todas as doses na época certa?
3. O serviço de saúde tem esclarecido à população que mesmo a criança que não tomou a vacina na idade certa, ainda pode se vacinar?
4. Todas as crianças da comunidade estão vacinadas?
O que fazer para que todas as crianças, mesmo as que moram mais distantes, recebam todas as doses de todas as vacinas?
5. As pessoas acham que a caderneta de vacinação é um documento importante? Elas costumam ler o que está registrado na caderneta? Elas sabem acompanhar o esquema de vacinação de seus filhos, pela caderneta?

COMO A VACINA EVITA A DOENÇA

A vacina evita a doença porque é preparada com os mesmos micróbios que causam a doença. Só que, na vacina, estes micróbios estão enfraquecidos ou mortos. Por isso, a vacina não causa a doença, mas, quando é aplicada, o micróbio modificado ou enfraquecido que existe nela faz com que o corpo trabalhe, aprendendo a se proteger da doença. Com esse trabalho, o corpo cria defesas, quer dizer, se o micróbio da doença atacar, o corpo da pessoa está forte e protegido.

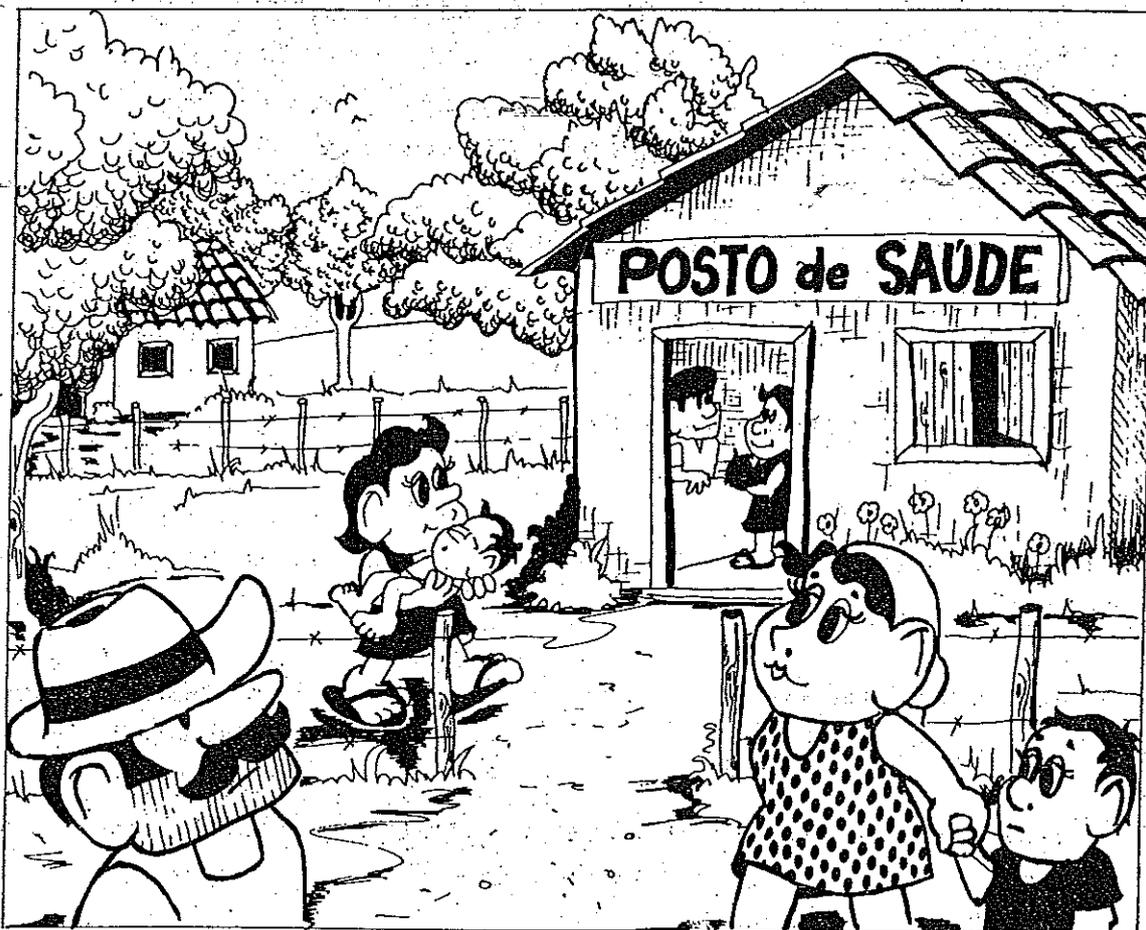
A vacina precisa ser bem cuidada desde a fabricação até a hora em que é aplicada. Sem esses cuidados, as vacinas perdem a sua capacidade de fazer o organismo trabalhar para criar defesas contra as doenças.

Um dos principais cuidados que se deve ter é conservar as vacinas refrigeradas. Para isso elas precisam ser guardadas na geladeira ou em caixas térmicas (tipo 'isopor') com gelo, a uma temperatura entre $+ 4^{\circ}\text{C}$ e $+ 8^{\circ}\text{C}$. Quando a vacina é mal conservada, ela perde sua potência, ou seja, a sua capacidade de proteger contra a doença. Se o serviço de saúde aplicar uma vacina mal conservada, as pessoas podem vir a ter a doença, porque estarão desprotegidas.

Se, na comunidade, não existe energia elétrica, é preciso procurar outras formas de conservar as vacinas (geladeira a gás ou a querosene). Se não for possível conservar as vacinas na própria comunidade, é preciso marcar dias para a vacinação e procurar os meios para trazer a vacina nos dias marcados. O importante é que também, nessas ocasiões, as vacinas sejam conservadas na temperatura correta ($+ 4^{\circ}\text{C}$ e $+ 8^{\circ}\text{C}$).

Outro cuidado que se deve ter é com o prazo de validade da vacina. Todo frasco de vacina tem marcada uma data que indica até quando a vacina pode ser aplicada. Se uma criança toma uma vacina depois dessa data, corre o risco de não ficar protegida e de ter a doença.

Além dos cuidados com a conservação e com o prazo de validade da vacina, os serviços de saúde precisam ter, também, vacina suficiente para proteger todas as crianças da comunidade.



O serviço de saúde deve calcular, com antecedência, a quantidade de vacina necessária. Muitas vezes, as mães vêm de longe para vacinar seus filhos e ao chegarem no serviço não encontram vacinas. Essas mães, então, vão deixar de acreditar nos serviços de saúde e não vão mais procurá-los. Além disso, as crianças não vão ficar protegidas.

É importante, também, que todas as pessoas da comunidade saibam que a vacina é grátis e que ninguém deve pagar para ser vacinado. Os serviços de saúde têm obrigação de oferecer vacina a toda população.

PARA DISCUTIR

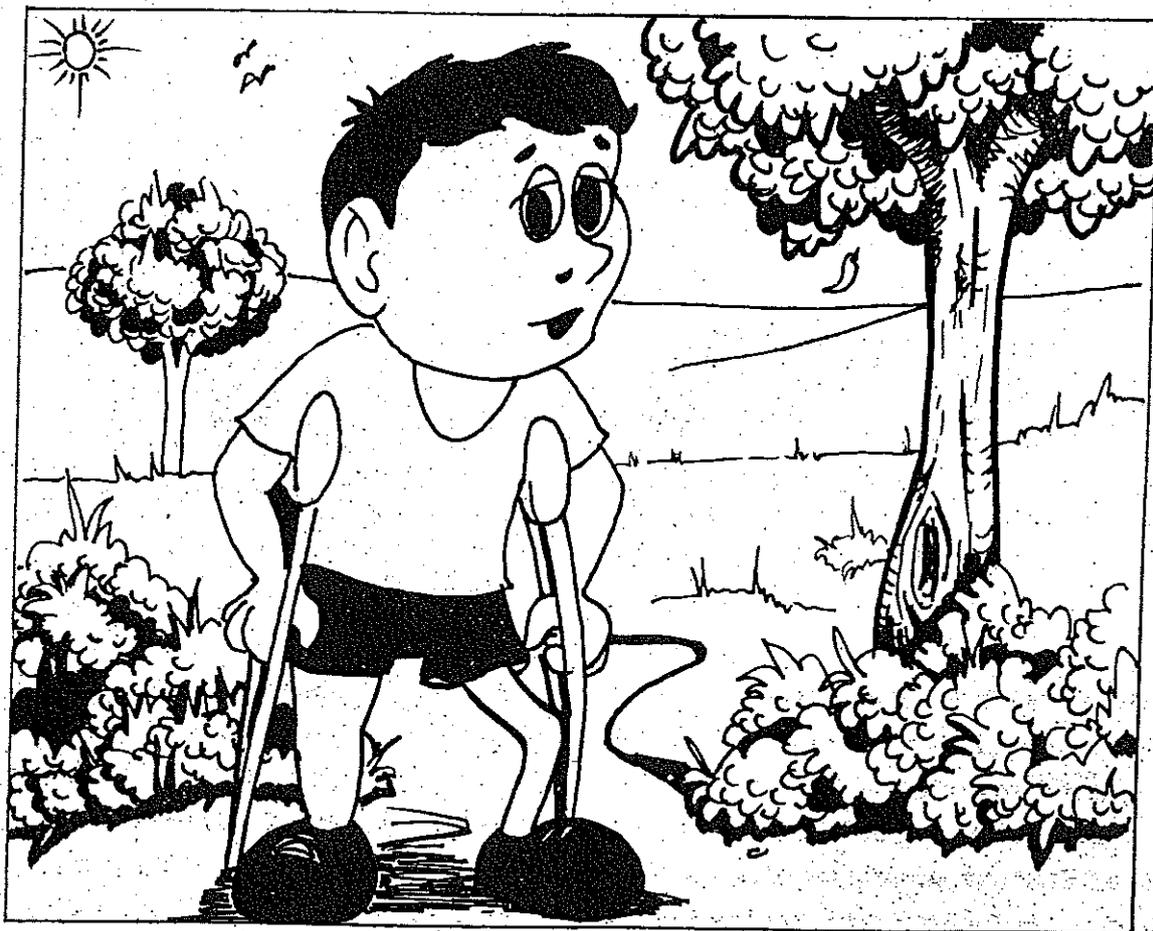
1. O que as pessoas sabem sobre a utilidade da vacina?
2. As pessoas sabem porque a vacina evita a doença?
3. O que pode ser feito para que as pessoas entendam a importância das vacinas?
4. Que vacinas são aplicadas no serviço de saúde (posto de saúde, centro de saúde) desta comunidade?
5. Como as vacinas são conservadas nos serviços de saúde aqui na comunidade? Têm geladeira?
6. Se não existe energia elétrica ou outra forma de conservação, o que pode ser feito para vacinar todas as crianças da comunidade e dos lugares distantes?
7. O serviço de saúde aqui da comunidade tem vacinas suficientes para proteger todas as crianças? Existem casos de criança chegar ao serviço de saúde e não ter vacinas? Por que isso acontece?

1. POLIOMIELITE (Paralisia Infantil)

A poliomielite, também chamada paralisia infantil, é uma doença grave causada por um micróbio que entra no corpo da pessoa sadia, pela boca.

É uma doença que passa de uma pessoa para outra com muita facilidade. O micróbio sai do corpo do doente principalmente pelas fezes, ou, ainda, quando o doente tosse, espirra ou fala.

A poliomielite começa como se fosse um resfriado. A pessoa tem febre, vomita e sente dores no corpo. Na maioria das vezes a doença fica só nisso, não se agrava, mas, mesmo que o doente não piore, está espalhando o micróbio da doença.



Algumas vezes, quando o micróbio entra no corpo da pessoa, a doença pode se agravar e aparecer a paralisia de uma perna ou de outras partes do corpo. Nesses casos, quando o doente não morre, fica paraplético ou defeituoso.

Tanto o adulto como a criança podem ter a poliomielite. No Brasil, essa doença ataca mais as crianças que têm menos de cinco anos de idade. Para evitar isso, é preciso vacinar as crianças.

A partir de 1980, o número de casos de poliomielite diminuiu devido, principalmente, aos dias nacionais de vacinação realizados pelos serviços de saúde. De mais de 2.000 casos antes de 1980, chegou-se a 45 casos em 1983.

Com a queda, principalmente, das coberturas vacinais, houve um aumento de casos em 1984, 142 casos, chegando a 612 casos em 1986.

A partir de 1986, o objetivo é erradicar a poliomielite, ou seja, acabar com a transmissão desta doença num prazo de quatro anos (até 1990). Este esforço não é só do Brasil, mas faz parte de um compromisso assumido por todos os países das Américas.

Nas campanhas de vacinação, todas as crianças, desde o dia em que nascem até os cinco anos de idade, devem ser vacinadas com a vacina antipólio-oral.



A vacina contra a poliomielite é dada pela boca, em três doses, com intervalo de dois meses de uma dose para outra. Um ano depois que a criança tomar a terceira dose, deve tomar a dose de reforço. Além disso, as crianças precisam tomar as doses aplicadas nos dias nacionais de vacinação contra a poliomielite. Essa aplicação feita, num mesmo dia, em todas as crianças serve para espalhar em todo o meio ambiente o micróbio enfraquecido da vacina, de modo a proteger também alguma criança que não tenha sido vacinada.

Quando há crianças menores de cinco anos não vacinadas ou quando a vacina que foi aplicada não estava bem conservada ou estava fora de prazo de validade, podem aparecer casos de poliomielite na comunidade.

É importante que todos estejam atentos ao aparecimento de crianças que apresentem os sinais da doença (febre; vômitos; dores no corpo; pernas moles e esquecidas dois ou três dias depois da febre; paralisia). É preciso saber, ainda, que a paralisia pode atacar qualquer parte do corpo humano — pernas, braços, rosto etc... Nesses casos a criança deve ser levada, com urgência, a um serviço de saúde para verificar se é poliomielite.

Qualquer pessoa que souber de algum caso parecido deve comunicar, imediatamente, à unidade de saúde ou hospital mais próximo de sua casa, ou telefonar para a Secretaria de Saúde.

O serviço de saúde deve ser avisado quando se desconfia que uma criança está com poliomielite. Essa comunicação é muito importante, pois o serviço de saúde precisa tomar algumas providências com relação à criança doente e, também, com relação às outras crianças da comunidade. Por exemplo:

- realizar vacinação de bloqueio, ou seja, vacinar todas as crianças menores de 5 anos que moram na área onde ocorreu o caso de paralisia;
- pegar fezes e tirar sangue do doente ou do suspeito, para exames no laboratório;
- examinar as pessoas que estiverem perto do doente;
- ficar vigilante ao aparecimento de qualquer sinal da doença nessas pessoas;
- visitar os serviços de saúde da área para tentar encontrar outros casos que não foram comunicados.

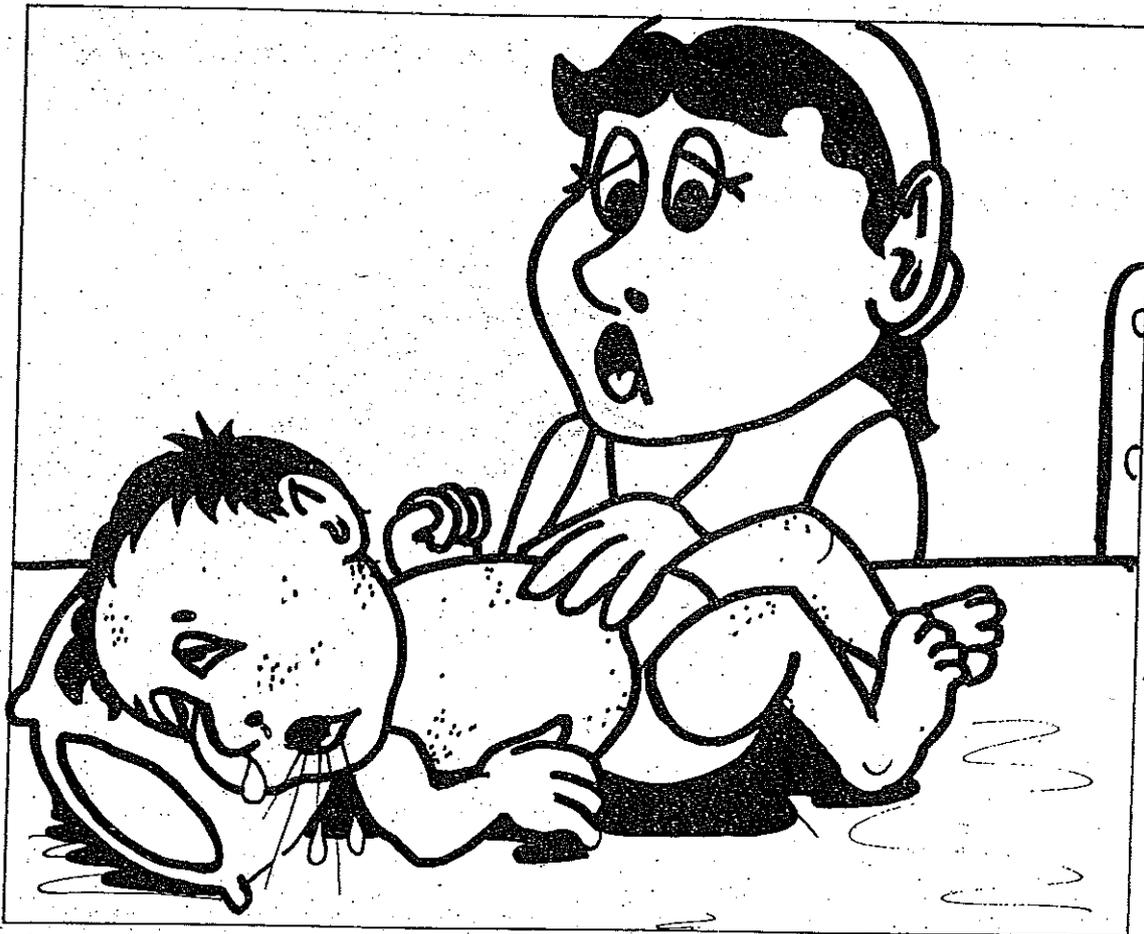
Os hospitais, as clínicas particulares, os médicos, os professores, os donos de farmácias, os benzedeiros, as parteiras devem colaborar comunicando ao serviço de saúde quando se suspeita que uma criança ou outra pessoa foi atacada pela poliomielite. Só assim é possível evitar que essa doença se espalhe na comunidade.

PARA DISCUTIR

1. As pessoas conhecem os sinais da poliomielite? Sabem como se pega essa doença? Com que nome se conhece essa doença nesta comunidade?
2. As pessoas sabem que a poliomielite é uma doença grave e que só a vacina pode evitá-la?
3. Aqui na comunidade, todas as crianças menores de cinco anos tomaram a vacina antipólio-oral? O que pode ser feito para que todas as crianças tomem todas as doses?
4. Aqui na comunidade ainda tem adoecido alguma criança de poliomielite? Por quê?
5. Quando acontecem casos de poliomielite o serviço de saúde tem sido avisado? Que providências foram tomadas?

2. SARAMPO

O sarampo é uma doença muito contagiosa, ou seja, é uma doença que passa de uma pessoa para outra com muita facilidade. Isso acontece quando o doente de sarampo tosse, espirra, fala, pois o micróbio do sarampo fica no nariz e na garganta do doente.



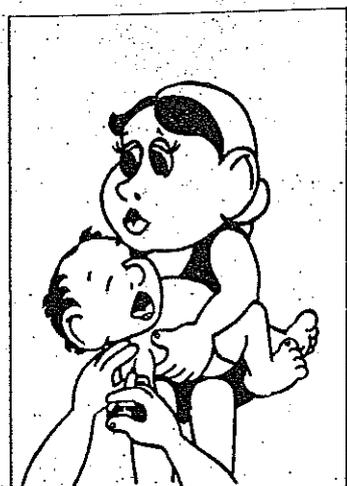
A doença começa como se fosse um resfriado comum: a criança tem febre, tosse, coriza (o nariz fica escorrendo) e conjuntivite (olhos vermelhos). Alguns dias depois, aparecem pequenas manchas vermelhas pelo corpo, começando atrás das orelhas, no pescoço, no rosto, passando para o resto do corpo, pernas e braços.

Mas o sarampo não é apenas isso. A doença é grave e deixa o corpo fraco. Essa fraqueza facilita o aparecimento de inflamação no ouvido, pneumonia, diarreia.

Quando a criança já é fraca e não se alimenta bem, o problema ainda é maior. Muitas vezes ela morre e a mãe e outras pessoas nem desconfiam que a causa foi o sarampo.

No Brasil, o sarampo é uma das principais causas de morte em crianças menores de dois anos. Isso acontece porque elas não estão sendo vacinadas e porque muitas pessoas acham que o sarampo não é grave e que toda criança precisa ter a doença antes de crescer. Por isso, muitas mães levam seus filhos sadios para perto de crianças doentes de sarampo, para que adoeçam logo. As pessoas que fazem isso provavelmente não conhecem ou não confiam na vacina e também não sabem os prejuízos que o sarampo pode trazer a uma criança.

Para evitar o sarampo é preciso vacinar todas as crianças a partir dos nove meses de idade.



vacina anti-sarampo

A vacina anti-sarampo é aplicada no braço em uma só dose. Às vezes, de oito a doze dias depois que a criança foi vacinada pode aparecer um pouquinho de febre e algumas manchinhas pelo corpo, mas isso é normal. É o corpo da criança reagindo e criando suas defesas.

É muito raro aparecer sarampo na criança que tomou a vacina. Se isso estiver acontecendo é preciso que o serviço de saúde verifique se a vacina está sendo bem conservada ou se está sendo aplicada corretamente. Se o número de casos de sarampo em crianças vacinadas for muito grande, é necessário testar a vacina, para ver se ela ainda pode fazer o organismo trabalhar para criar defesas contra a doença.

Quando uma criança apresenta os sinais do sarampo (febre alta, tosse, coriza, conjuntivite e manchas) deve ser levada ao serviço de saúde.

É importante, também, que o serviço de saúde seja avisado sempre que aparecer um caso de sarampo na comunidade. Esse aviso vai indicar ao pessoal do serviço de saúde o que se deve fazer para evitar que a doença se espalhe e ataque mais crianças na comunidade. Nesses casos, o serviço de saúde precisa saber: quando começou a doença; a idade, o nome e o endereço do doente; se o doente era vacinado ou não. Além disso, é preciso, também, vacinar as crianças que não foram vacinadas e que ainda não tiveram a doença.

É preciso, ainda, verificar porque estão aparecendo casos de sarampo: será que todas as crianças estão vacinadas? Será que a vacina tem sido bem conservada? Será que a vacina está sendo bem aplicada? Será que as crianças estão sendo vacinadas antes dos nove meses?

Com essas providências o serviço de saúde estará fazendo vigilância do sarampo.

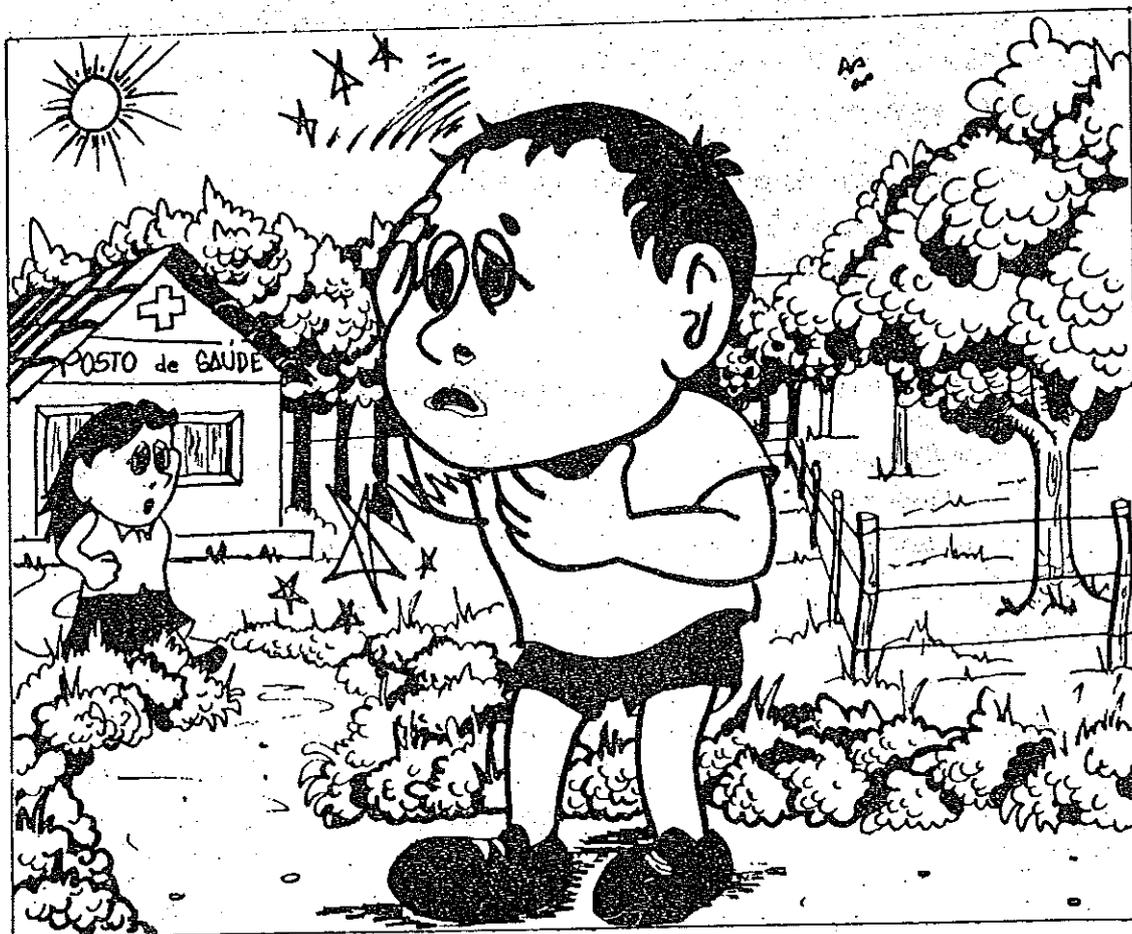
Para isso, é importante que também os hospitais, clínicas particulares, médicos, donos de farmácia, benzedeiras, parteiras, professores estejam atentos e comuniquem ao serviço de saúde quando aparecerem casos de sarampo na comunidade.

PARA DISCUTIR

1. As crianças da comunidade estão vacinadas contra o sarampo?
2. O que as pessoas sabem sobre as possíveis reações provocadas pela vacina contra o sarampo?
3. As pessoas da comunidade consideram o sarampo doença comum e benigna ou acham que é uma doença grave? Conhecem as complicações que o sarampo pode trazer para a criança?
4. Muitas crianças adoecem de sarampo aqui na comunidade? Por quê?
Como as pessoas tratam uma criança doente de sarampo?
5. Alguma criança que teve sarampo teve alguma complicação ou morreu? Por quê?
6. O serviço de saúde é avisado quando alguma criança adoecer de sarampo? Quem avisa? O que o serviço de saúde tem feito?

3. DIFTERIA (Crupe)

A difteria, também conhecida como crupe, é uma doença que começa como se fosse um resfriado, a criança tem dor de cabeça, dor de garganta.



O micróbio da difteria pode atacar a garganta (amígdalas, faringe, laringe) e o nariz e, nesses lugares, aparece uma placa esbranquiçada, o pescoço pode ficar inchado e duro, o hálito (bafo) cheira mal. A criança fica pálida e mole. O micróbio pode atacar também o coração e outras partes do corpo, a criança fica com a fala diferente e com dificuldade para respirar.

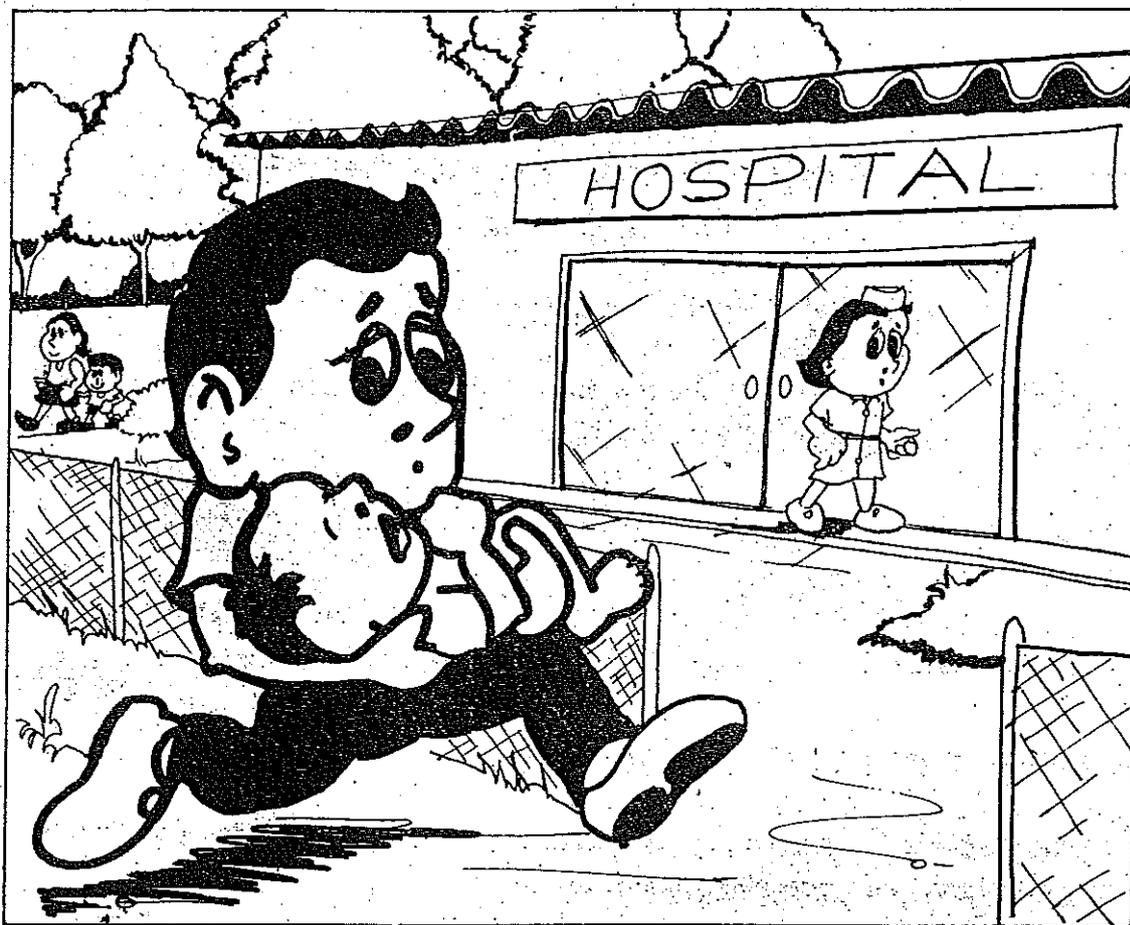
Algumas vezes, o micróbio entra no corpo e a pessoa não adoece, ou seja, não apresenta os sinais da doença. Mesmo não ficando doente, isso é muito grave, pois essa pessoa se torna portadora do micróbio, espalhando a doença.

Para evitar a difteria, todas as crianças precisam tomar a vacina tríplice.

A vacina tríplice ou DPT é aplicada a partir do dia em que a criança completa dois meses de idade. A vacina DPT é aplicada por meio de injeção na nádega ou coxa da criança, em três doses, com intervalo de dois meses entre uma dose e outra. Um ano depois que a criança tomar a 3.ª dose, deve tomar a dose de reforço.

Algumas vezes, pode aparecer no lugar da aplicação da vacina dor, vermelhidão e calor, mas isso é normal. Essas reações são passageiras.

Além de vacinar todas as crianças menores de 1 ano, é importante estar atento àque-
las crianças que apresentarem sinais de difteria (amígdalas recobertas por placas, placas
no nariz, pescoço inchado, dificuldade em respirar) para levá-las imediatamente para um hos-
pital, pois a difteria é uma doença que causa a morte se o doente não começar o tratamen-
to o mais cedo possível.



Além disso, o serviço de saúde precisa ser avisado, pois é necessário tomar providências para evitar que a doença se espalhe.

Esse aviso é importante porque a difteria é uma doença muito fácil de passar de uma pessoa para outra. É preciso descobrir onde começou a doença, pois, como já foi dito, existem outras pessoas que parecem não estar doentes mas que estão passando micróbio para pessoas saudáveis.

Para evitar que a doença se espalhe, é preciso vacinar as crianças não vacinadas, completar as doses que faltam e dar a dose de reforço. Em crianças abaixo de sete anos, deve-se aplicar três doses ou completar o esquema com DPT (tríplice). Em crianças com sete anos ou mais, não deve ser aplicada a vacina tríplice (DPT). Nessas crianças, aplica-se a dupla (dT), contra a difteria e o tétano. Os familiares e todas as pessoas que estiveram perto do doente devem ser examinados e mantidos sob vigilância por uma semana.

É preciso, também, ficar vigilante ao aparecimento de pessoas que apresentem os primeiros sinais da doença, a fim de encaminhá-las ao serviço de saúde.

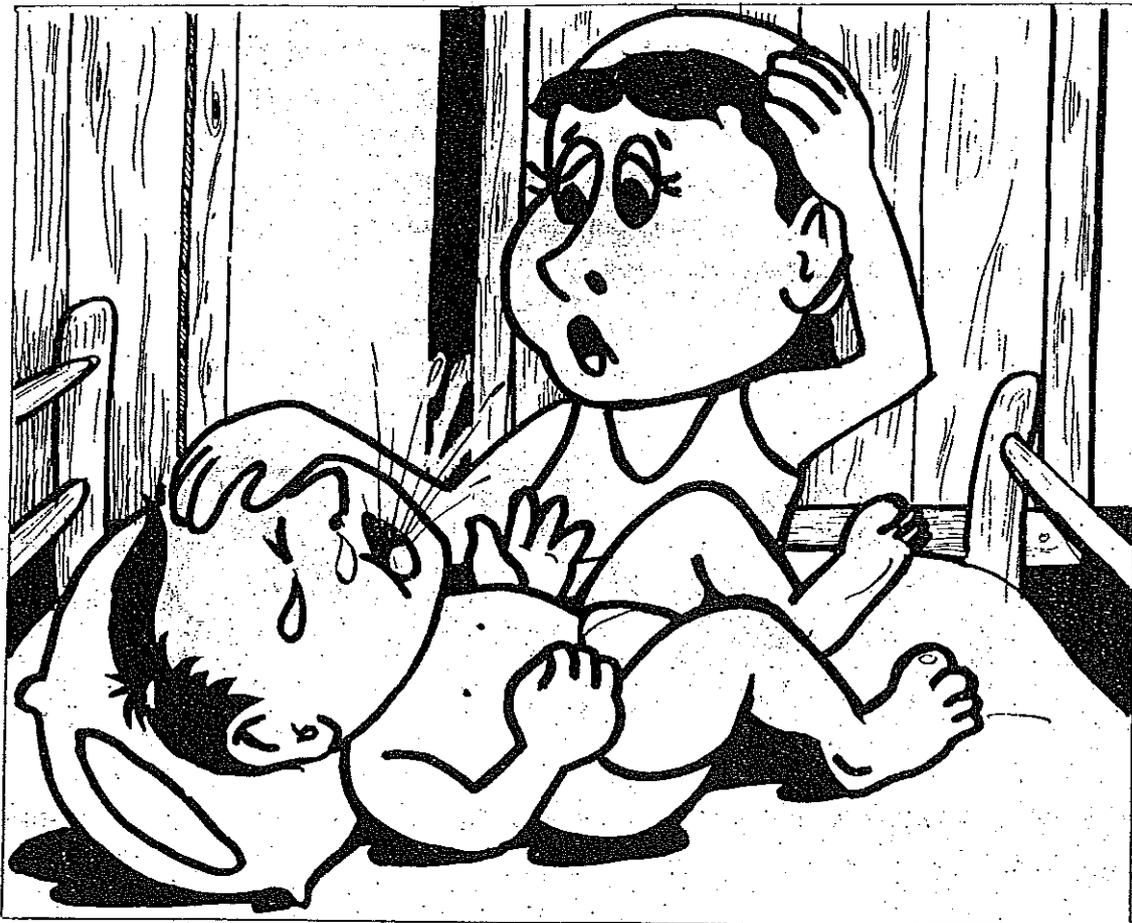
PARA DISCUTIR

1. As pessoas conhecem os sinais da difteria? Com que outros nomes essa doença é conhecida?
2. Aqui na comunidade tem acontecido muitos casos de difteria? Por quê?
3. Alguma criança que teve difteria morreu? Por quê? O que o serviço de saúde tem feito quando acontecem mortes por difteria?
4. As pessoas sabem que existe uma vacina contra a difteria?
5. As crianças estão vacinadas contra a difteria? Muitas crianças deixam de tomar a 2ª e 3ª doses? O que o serviço de saúde tem feito nesses casos?
6. As pessoas são orientadas sobre as possíveis reações da vacina?
7. O que se pode fazer para que as crianças tomem a vacina tríplice (DPT)? O que se pode fazer para que elas tomem as três doses?

4. COQUELUCHE (Tosse comprida)

A coqueluche, também conhecida como "tosse comprida", é uma doença muito comum na infância. Começa como se fosse uma gripe, a criança tem febre, tosse e o nariz escorre.

Quando a doença se agrava, a tosse vai ficando mais forte. A criança tem crises de tosse repetidas e, no final da crise, respira com um assovio forte, como se fosse um 'guincho'. Quando a criança tem esses acessos, pode vomitar uma gosma branca. O período dessas crises de tosse pode durar de um a dois meses ou mais.



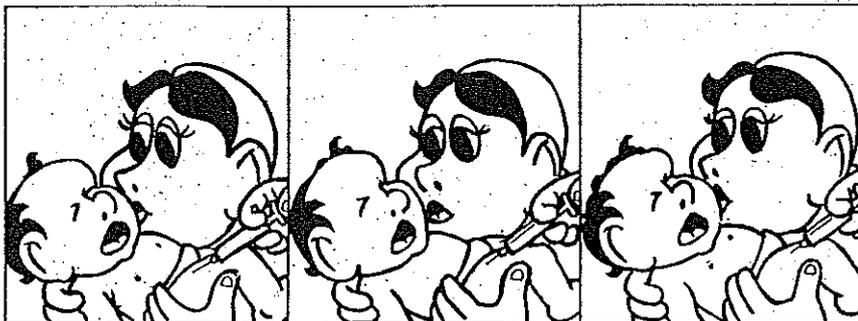
A coqueluche se espalha e ataca outras pessoas quando o doente tosse, espirra ou fala.

Qualquer pessoa pode adoecer de coqueluche, mas, no Brasil, ela ataca, principalmente, as crianças menores de quatro anos, sendo mais grave nas crianças que têm menos de seis meses de idade.

Quando as crianças com menos de seis meses adoecem de coqueluche, elas não têm os acessos típicos de tosse, ficando difícil saber se a criança está ou não com a doença. Por isso, se uma criança pequena está com uma gripe muito forte, com os olhos inchados, é preciso levá-la imediatamente a um serviço de saúde, principalmente, se existe alguma outra criança com coqueluche na família ou perto da casa.

A coqueluche é uma doença grave porque a tosse repetida, o choro e a febre enfraquecem a criança, ela pode piorar e vir a morrer de pneumonia.

Além disso, a criança doente tem dificuldade para mamar e, algumas vezes, quando come, vomita. Muitas mães têm também o costume de suspender a alimentação da criança achando que a comida faz mal. A criança tem que continuar com a alimentação normal e ser alimentada logo após as crises, porque as substâncias dos alimentos aumentam a resistência e ajudam a criança a sarar mais depressa. O alimento deve ser dado em pequenas quantidades e em maior número de vezes.



Para evitar a coqueluche, é preciso vacinar a criança, a partir dos dois meses de idade, com a vacina tríplice (DPT).

A vacina tríplice, que protege também contra a difteria e o tétano, é aplicada por meio de injeção, na nádega ou coxa da criança, em três doses, com intervalo de dois meses entre uma dose e outra. Um ano depois que a criança tomar a 3.^a dose, deve tomar a dose de reforço.

Além de vacinar todas as crianças a partir dos dois meses de idade, é preciso estar atento ao aparecimento de crianças com coqueluche e avisar ao serviço de saúde para que ele tome medidas para a doença não se espalhar.

Quando aparecem muitos casos de coqueluche, o serviço de saúde precisa controlar a doença, evitando que se espalhe e ataque outras crianças. Nesses casos, é necessário vacinar as crianças que não estão vacinadas, completar as doses daquelas que tomaram apenas uma ou duas doses, e aplicar o reforço naquelas crianças que já tomaram as três doses.

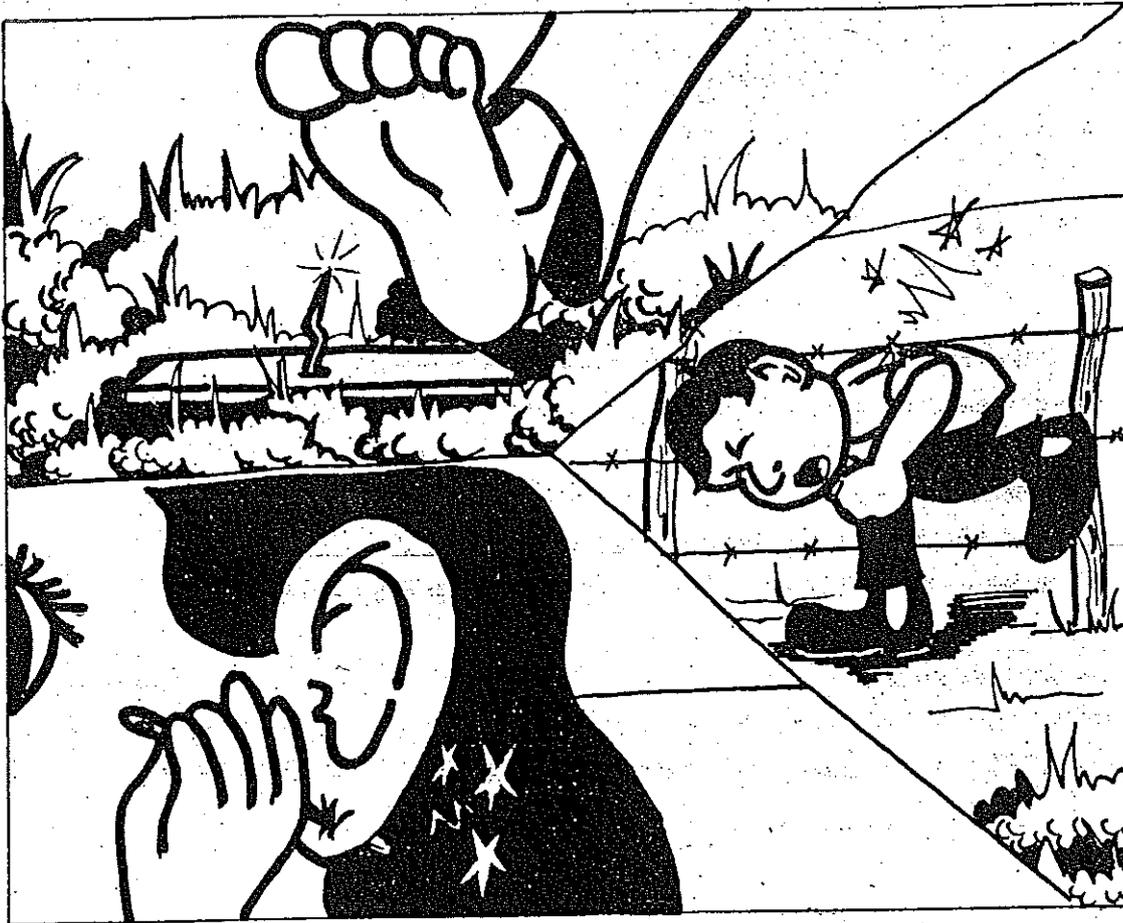
PARA DISCUTIR

1. Aqui na comunidade muitas crianças têm adoecido de coqueluche? Por quê? O que o serviço de saúde tem feito?
2. As pessoas sabem que a coqueluche é uma doença grave?
Sabem que a coqueluche pode levar a criança a ter pneumonia?
3. As pessoas conhecem os sinais da coqueluche?
Com que outros nomes essa doença é conhecida?
Como as pessoas tratam uma criança doente de coqueluche?
4. As pessoas sabem que a vacina tríplice (DPT) evita a coqueluche? O que pode ser feito para que todas as crianças, mesmo as que moram mais distante, tomem a vacina DPT? O que pode ser feito para que elas tomem todas as doses?

5. TÉTANO

O tétano é uma doença que não passa de uma pessoa para outra. O micróbio que causa a doença vive na terra, na poeira da rua, nas fezes de pessoas e de animais.

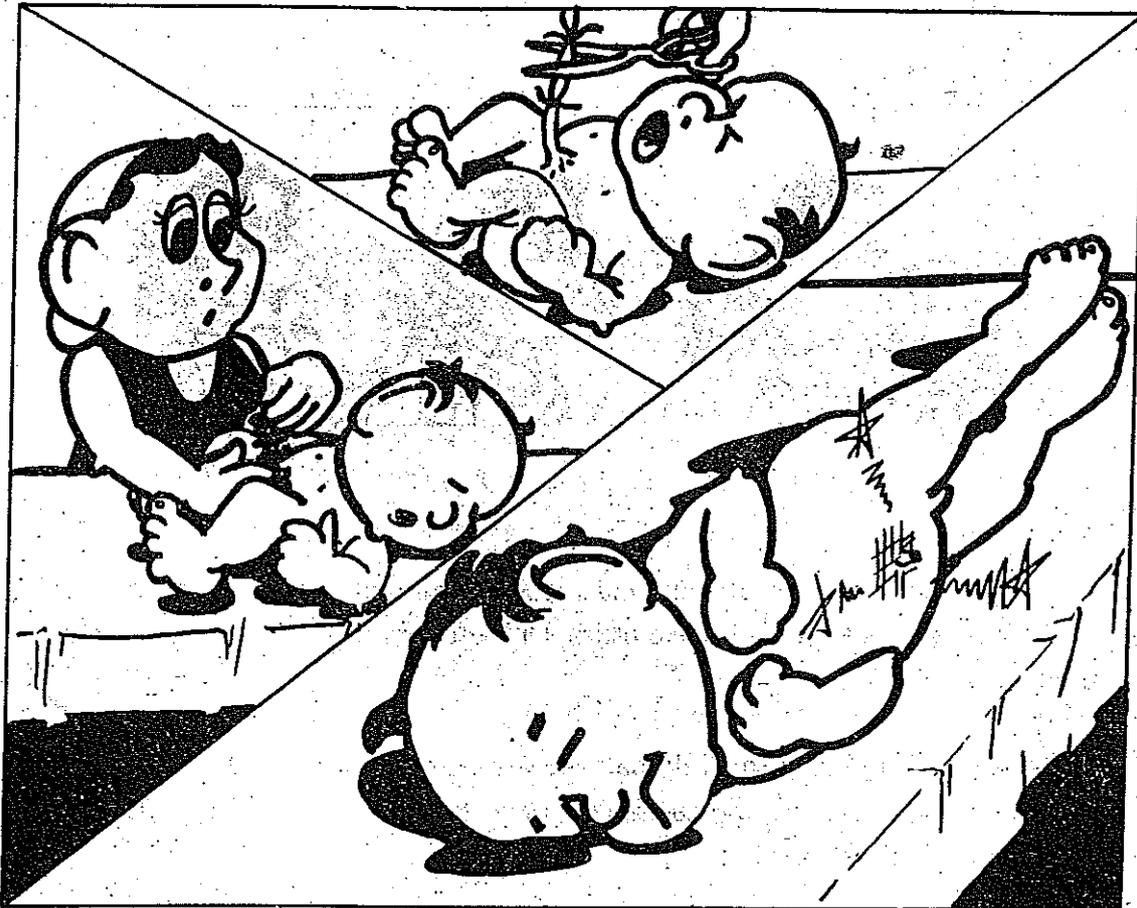
Qualquer pessoa, em qualquer idade, pode pegar o tétano quando se fere com pregos, latas velhas, vidros contaminados, arame etc.



Mesmo os ferimentos causados por objetos que parecem limpos (agulha, tesoura, espinho de planta) podem causar a doença.

O tétano aparece, geralmente, por causa de furos, cortes, raladuras, arranhões e queimaduras que não são tratados corretamente. O aparecimento do tétano está ligado, também, ao tipo de trabalho que a pessoa faz, sendo mais comum entre trabalhadores braçais (agricultores) e escolares, pois estas pessoas se ferem com mais frequência.

Quando o micróbio do tétano entra no corpo da pessoa, por qualquer um desses ferimentos alguns dias depois os músculos ficam duros, principalmente os do queixo e a pessoa não consegue abrir a boca, nem engolir. À medida que a doença se agrava, a pessoa fica irritada e sente muita dor. O barulho, a claridade ou um movimento com o doente fazem com que seu corpo se estique todo.

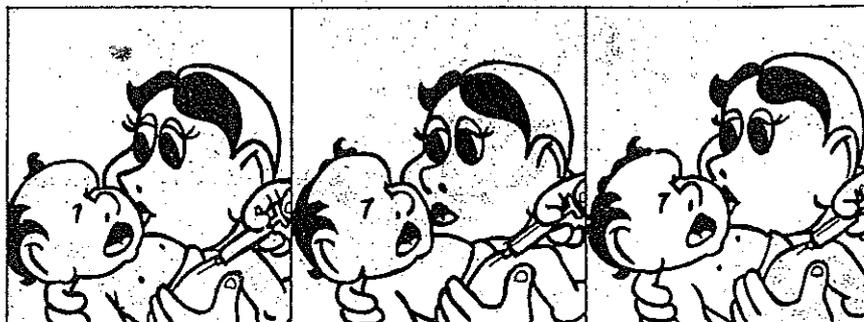


O tétano que ataca a criança pequena (recém-nascido) é conhecido como tétano umbilical ou 'mal-de-sete-dias'. Ele acontece quando o umbigo da criança não é bem cuidado, ou seja, quando o cordão umbilical foi cortado com tesoura que não foi fervida, ou quando a pessoa coloca teia de aranha, fumo ou fezes de animal no umbigo da criança.

Quando o tétano ataca o recém-nascido, ele deixa de comer, pois tem dificuldade para chupar o seio ou a mamadeira. Além disso, chora sempre e fica com as pernas esticadas e os braços dobrados junto ao peito, com as mãos fechadas.

Para evitar o tétano, é preciso vacinar crianças e adultos com o toxóide tetânico. Para evitar o tétano no recém-nascido, é preciso vacinar também todas as mulheres grávidas.

Nas crianças o toxóide tetânico é aplicado através da vacina tríplice (DPT). Esta vacina, que protege, também, contra a difteria e a coqueluche, é aplicada a partir dos dois meses de idade.



Para que a criança fique protegida, ela precisa tomar as três doses da vacina, com intervalo de dois meses entre uma dose e outra. Um ano depois da 3.^a dose, a criança precisa tomar uma dose de reforço.

Quando a criança já tem mais de seis anos e nunca foi vacinada contra o tétano, ou não tomou todas as doses da vacina tríplice, deve tomar a vacina dupla (dT) que protege contra o tétano e a difteria.

Os adultos que trabalham com objetos que podem causar ferimentos (trabalhador braçal, mecânico, lavrador, pedreiro, etc.) devem também tomar o toxóide tetânico.

Quando a vacina dupla e o toxóide forem aplicados em crianças com mais de seis anos ou em adultos, é preciso verificar se essas pessoas já tomaram antes vacina contra o tétano (ou tríplice), quanto tempo faz da última dose e quantas doses tomaram. As doses anteriores devem ser consideradas. É necessário, apenas, completar o esquema.

Como já foi dito, para evitar o tétano do recém-nascido, é preciso vacinar as mulheres grávidas com o toxóide tetânico, geralmente, a partir do 6.^o mês de gravidez.

Se a mulher grávida nunca tomou o toxóide, ela deve tomar no mínimo duas doses, sendo uma no 6.º mês e a outra no 8.º mês de gravidez. A terceira dose poderá ser aplicada depois do parto, quando a mãe for ao serviço de saúde para vacinar seu filho.

O ideal, no entanto, é que a mulher grávida seja vacinada com as três doses até o 8.º mês.

Se a mulher grávida já foi vacinada antes (3 doses) e tomou a última dose há mais de cinco anos, ela deve tomar uma dose de reforço do toxóide.

Quando o toxóide tetânico é aplicado, pode aparecer dor, calor ou vermelhidão no local em que a injeção foi aplicada.

Além da vacina, são ainda muito importantes, para evitar o tétano, os cuidados com o umbigo do recém-nascido e com ferimentos, queimaduras e cortes das pessoas que se ferem.

O umbigo da criança deve ser bem cuidado. A tesoura que corta o cordão umbilical deve ser fervida e guardada em local limpo. Além disso, não se deve colocar no umbigo, fumo, teia de aranha, fezes de animais, ou outra coisa qualquer. Até cicatrizar, o umbigo deve ficar seco e limpo. E, se tiver, deve-se colocar mertiolato incolor, água oxigenada.

Outros ferimentos, como raladuras, arranhões, cortes, devem ser limpos e lavados com água e sabão. Se tiver, usar água oxigenada. Depois, deve-se procurar um serviço de saúde para tratar o ferimento e para verificar se a pessoa precisa ser vacinada com o toxóide tetânico, ou tomar soro antitetânico.

O tétano é uma doença que só pode ser tratada no hospital. Quando se desconfia que uma pessoa está com a doença, é preciso levá-la, imediatamente, a um hospital para começar o tratamento, pois, depois que o micróbio ataca o organismo, é muito difícil a pessoa curar-se da doença.

Quando morre alguém de tétano, o serviço de saúde precisa ser avisado. Esse aviso é importante pois o serviço precisa colher algumas informações, tanto no hospital, como na casa do doente. Nesses casos, o serviço de saúde precisa saber, entre outras coisas, se a pessoa foi vacinada, qual foi a causa do tétano, como o ferimento foi cuidado e tratado. Se o tétano foi do recém-nascido, é preciso saber se a gestante tomou vacina, quem fez o parto, o lugar onde o parto foi feito e quais as condições de higiene do lugar do parto.

Essas informações vão indicar:

- se a vacina que está sendo aplicada está protegendo as pessoas;
- se é necessário vacinar os escolares ou os agricultores;
- se todas as gestantes estão vacinadas;
- se as parteiras precisam ser treinadas.

PARA DISCUTIR

1. Aqui na comunidade as crianças são vacinadas com a vacina tríplice?
As gestantes e os escolares são vacinados com o toxóide tetânico?
2. O tétano do recém-nascido ou 'mal-de-sete-dias' tem atacado muitas crianças aqui na comunidade? Por quê?
3. Quem faz os partos aqui na comunidade? Tem morrido muita criança logo depois do parto? Qual a causa dessas mortes?
4. As pessoas sabem o que devem fazer quando sofrem um corte ou ferimento?
5. Que pessoas são mais atacadas pelo tétano aqui na comunidade:
Recém-nascidos? Escolares? Trabalhadores? Outros? Quem?
6. O que pode ser feito para que essas pessoas sejam protegidas?

O QUE FAZER PARA CONTINUAR AS DISCUSSÕES SOBRE O CONTROLE DE ALGUMAS DOENÇAS?

Depois das discussões sobre o sarampo, a poliomielite, a difteria, o tétano, a coqueluche e, depois de se definir algumas coisas que deverão ser feitas para prevenir e vigiar essas doenças, é importante descobrir que outras doenças acontecem na comunidade.

À medida em que se trabalha para vacinar todas as crianças no primeiro ano de vida e para evitar que essas doenças se espalhem, é necessário continuar a discussão sobre outras doenças que precisam ser controladas.

Espera-se que, dessa forma, o pessoal do serviço de saúde e as pessoas da comunidade possam, juntos, tomar providências para melhorar a saúde da população.

PARA DISCUTIR

1. Com as discussões sugeridas nesta cartilha, o que ficou decidido fazer para melhorar o trabalho de prevenção e controle do sarampo, da difteria, da poliomielite, do tétano e da coqueluche? O que está sendo feito?
Quem está participando? Que resultados já foram alcançados?
2. Que outras doenças existem aqui na comunidade? Essas doenças estão sendo controladas?
3. O que fazer para continuar as discussões sobre outras doenças que precisam ser controladas?

ONDE CONSEGUIR MAIS INFORMAÇÕES SOBRE VIGILÂNCIA DE DOENÇAS

1. MANUAIS DE VACINAÇÃO E DE VIGILÂNCIA — preparados pelas secretarias estaduais de saúde. Procure no posto de saúde, centro de saúde, ou hospitais da sua localidade.
2. MANUAL DE VACINAÇÃO E GUIAS DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA — elaborados pela Divisão Nacional de Epidemiologia do Ministério da Saúde.
Endereço: Esplanada dos Ministérios — Bloco 'G', 8.º andar — sala 815 — CEP: 70058 — BRASÍLIA - DF.
3. FOLHETOS, CARTILHAS, DIAPOSITIVOS, GRAVURAS sobre doenças, vacinas, vigilância. Esses materiais podem ser solicitados às seguintes instituições:
 - Secretarias estaduais de saúde. Procure endereço nos postos de saúde, centro de saúde, hospitais da sua localidade;
 - Outras instituições: EMATER, INAMPS. Procure os escritórios ou os representantes dessas instituições na sua localidade.
 - DIVISÃO NACIONAL DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE — Ministério da Saúde, Esplanada dos Ministérios, Bloco 'G' — 9.º andar — sala 923 — CEP: 70058 — BRASÍLIA - DF.
 - SERVIÇO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA — Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo — Av. Enéas de Carvalho Aguiar, n.º 188, 6.º andar — CEP: 01000 — SÃO PAULO - SP.
 - FSESP — Fundação Serviços de Saúde Pública. Procure a diretoria regional na capital do estado ou as unidades de saúde da FSESP.
 - SUCAM — Superintendência de Campanhas de Saúde Pública. Procure a diretoria regional na capital do estado, os postos, ou os guardas da SUCAM na sua localidade.

UTILIZAÇÃO E COMPREENSÃO DA CARTILHA LEVANTAMENTO DE OPINIÕES E SUGESTÕES

A Divisão Nacional de Educação em Saúde, do Ministério da Saúde, está interessada em conhecer a opinião das pessoas sobre esta cartilha. Tem interesse, também, em saber em que situações ela foi utilizada.

Para conseguir essas informações, foi preparado o questionário da página seguinte, que deverá ser respondido depois que a cartilha for utilizada.

Após responder as perguntas, destaque a folha e remeta-a pelo correio para o seguinte endereço:

DIVISÃO NACIONAL DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE
MINISTÉRIO DA SAÚDE
ESPLANADA DOS MINISTÉRIOS
BLOCO G — 9º ANDAR — SALA 923
70058 — BRASÍLIA - DF.

Observação: Se os espaços para as respostas não forem suficientes, utilize outras folhas de papel e junte-as ao questionário.

QUESTIONÁRIO DE OPINIÃO

Nome da pessoa que está respondendo:

Nome do serviço em que trabalha:

Endereço do serviço:

1. Utilização da cartilha

- Em treinamento de pessoas
- Curso Seminário Reuniões técnicas

Quais as pessoas que foram treinadas?

Com qual objetivo essas pessoas foram treinadas?

- Com grupos da comunidade (escolas, igrejas, sindicatos, associações, extensionistas rurais).

Como a cartilha foi usada?

- leitura individual
- discussão em grupo
- simples distribuição
- outras formas. Quais?

2. As discussões ajudaram a encontrar soluções para os problemas de vigilância na localidade?

Sim. Como?

Não. Por quê?

Caso a resposta seja positiva, indique:

Problemas levantados:

Soluções apresentadas:

Pessoas, grupos ou serviços que ajudaram a resolver os problemas:

3. Qual a sua opinião sobre a cartilha

OPINIÕES	SIM	NÃO
• Os desenhos estão bons		
• Os desenhos ajudaram a compreender melhor os assuntos		
• Os desenhos são diferentes da localidade em que vivemos		
• Os assuntos são complicados, difíceis de entender		
• Muitas palavras são difíceis de entender		
• As perguntas, no final de cada assunto, ajudaram nas discussões		
• Foi preciso acrescentar outras perguntas no final de cada assunto		
• É preciso outras informações para entender melhor os assuntos		