



Prezados Pais ou Responsável,

Encaminhamos, a seguir, informações resumidas sobre vacinas, meningites e pediculose. Mais informações podem ser obtidas na página do Departamento de Saúde Escolar (DSE) na internet.

Dr. José Francisco Klas
Coordenador do Dep. de Saúde Escolar

Vacinas

O desenvolvimento de novas vacinas nos últimos anos e a modificação no calendário básico de imunização fez com que várias crianças e adolescentes ficassem com seu esquema vacinal desatualizado e, com isso, sujeitos a doenças que podem ser prevenidas. Algumas dessas doenças podem ser graves e, eventualmente, fatais. Como exemplo, citamos os 34 óbitos por varicela no estado de São Paulo em 2010. Ressaltamos que, atualmente, recomenda-se a aplicação de duas doses da vacina contra varicela e muitas crianças e adolescentes receberam somente uma dose ou não a receberam. No calendário básico da rede pública de saúde não está prevista a vacinação contra varicela, portanto a vacina contra essa doença deve ser aplicada em clínicas privadas, mediante receita médica.

Para 2011, novamente, recomenda-se a vacinação contra influenza (gripe sazonal e pandêmica) para todas as crianças e adolescentes, mesmo para aqueles que já a receberam em 2010. A aplicação deve ocorrer antes do início do inverno. Na rede pública, a vacinação, nessa faixa etária, possivelmente será limitada a crianças com menos de dois anos de idade. Com isso será necessário recorrer à rede privada de clínicas para que se efetive a aplicação. A vacina não será aplicada na escola.

O DSE recomenda que se consulte o pediatra da família para avaliação da carteira de vacinas.

Na página do DSE (www.bomjesus.br/saude) podem ser obtidas mais informações sobre o assunto.

Meningite

Ocorrem casos de meningite todos os anos e em todos os países. As meningites virais são as mais frequentes e costumam não evoluir para um quadro grave. Nas meningites bacterianas, o diagnóstico precoce e o tratamento adequado são importantes para prevenir as complicações da doença.

Os sintomas que frequentemente se associam com a doença são: febre, cefaleia, vômitos e rigidez de nuca (dificuldade em fletir a cabeça sobre o tronco). Algumas crianças podem não apresentar todos os sintomas. Lesões de pele avermelhadas ou arroxeadas podem indicar quadros de maior gravidade (meningococemia) e um médico deve ser consultado imediatamente, mesmo que a criança não apresente rigidez de nuca.

Existem vacinas para alguns tipos de meningite e o médico que acompanha a criança (ou o adolescente) é a pessoa mais indicada para orientar sobre seus possíveis benefícios e indicações.

Medidas básicas de higiene reduzem a ocorrência de uma variedade de doenças e devem, sempre, ser tomadas. São exemplos dessas medidas: lavar as mãos após o uso de sanitários, antes das refeições e ao chegar em casa; cobrir a boca e o nariz ao tossir ou espirrar; não colocar os lábios no bico ejetor de água nos bebedouros; não compartilhar alimentos, copos, canudos, talheres, protetores labiais ou batom; manter ambientes adequadamente ventilados; etc.

Cabe aos pais ou responsável informar à escola, o mais breve possível, um eventual diagnóstico dessa doença em um aluno sob seus cuidados. Assim que o DSE dispuser das informações necessárias sobre o caso, será enviado aos pais de alunos da turma em que ocorreu o caso um comunicado expondo a situação e eventuais recomendações da Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde.

Na página do DSE (www.bomjesus.br/saude) podem ser obtidas mais informações sobre o assunto.

Pediculose

A pediculose (presença de piolhos) é um problema relativamente comum em crianças de todos os níveis socioeconômicos, acometendo, inclusive, escolares com excelente padrão de higiene.

A transmissão entre pessoas ocorre pelo contato direto (cabeça a cabeça) ou pelo contato indireto (uso de gorros, bonés, pentes, presilhas, arcos de cabelo, etc. de outra pessoa com o problema). O uso de pentes e escovas em salões de cabeleireiros, quando inadequadamente higienizados, pode, também, ser fonte de transmissão. O agente causador não tem capacidade de pular ou voar.

Os pais devem fazer inspeções frequentes na cabeça (couro cabeludo) das crianças, principalmente se apresentarem prurido (coceira) nessa área. Ao ser constatado o problema, o médico da família deve ser consultado para orientar o tratamento. Além disso, solicitamos aos pais que comuniquem o caso à escola. Nessa situação, será enviado, aos pais de alunos da turma em que isso ocorreu, um breve comunicado recomendando a avaliação dos filhos em casa. Nesse comunicado não é informado o nome do aluno em que foi identificado o problema, pois o objetivo da escola é apenas garantir que todos os alunos acometidos sejam tratados e, assim, seja interrompida a circulação do agente causador.