

Contribuição para a história da vacinação em Cabo Verde

Contribution to the history of vaccination in Cape Verde

Contribution pour l'histoire de la vaccination au Cap Vert

João de Deus Lisboa Ramos

Médico, Aposentado do Ministério da Saúde de Cabo Verde.

Praia, Cabo Verde.

jjlramos@yahoo.com

Resumo

O artigo faz uma abordagem, essencialmente baseada na memória e em alguns documentos acessíveis sobre as origens e evolução do processo das vacinações em Cabo Verde.

Inicia com a vacina antivariólica nos Anos Quarenta do século XX, refere-se ao BCG com início nos anos Cinquenta pela Brigada Móvel de Vacinação pelo BCG da Missão de Erradicação do Paludismo de Cabo Verde. Faz referências a vacinação não oficial contra o Tétano, Coqueluche e Difteria e contra o Sarampo nos anos Setenta; avança para a institucionalização da vacinação nos primeiros anos da Independência em 1977, com o Projeto de Proteção Materno Infantil e Planeamento Familiar (PMI/PF), colaboração RAADA BARNEN/SIDA.

Refere-se às principais doenças infecciosas prevalentes no País e às epidemias que, entretanto, ocorreram, e às campanhas de vacinação para combater essas epidemias.

Prossegue com a evolução do Programa existente para o Programa Alargado de Vacinação (PAV) no início da Década de Noventa e a introdução progressiva de novos antígenos, de acordo com a evolução internacional nesse domínio, com a colaboração da cooperação internacional e de ONGs, com as Agências da Nações Unidas - UNICEF, OMS, e a Iniciativa Global para as Vacinas - GAVI.

Finalmente dá destaque ao processo de vacinação contra a COVID-19 com grande empenho das autoridades sanitárias, da cooperação internacional e participação efetiva da População, cujo impacto na evolução da Pandemia em Cabo Verde tem sido muito importante.

Palavras-chave: Vacina, Imunização, Antígenos, PMI/PF, PAV, GAVI, COVID-19

Abstract

The article makes an approach, essentially based on memory and some accessible documents on the origins and evolution of the vaccination process in Cape Verde.

It begins with the smallpox vaccine in the 1940s, refers to BCG beginning in the fifties by the BCG Mobile Vaccination Brigade of the Cape Verde Malaria Eradication Mission. It Makes references to unofficial vaccination against Tetanus, Pertussis and Diphtheria and measles in the 1970s; advances to the institutionalization of vaccination in the first years of Independence in 1977, with the Project for Maternal and Children Protection and Family Planning (PMI/PF), collaboration RAADA BARNEN/AIDS. It refers to the main infectious diseases prevalent in the country and the epidemics that have occurred in the meantime, and vaccination campaigns to fight these epidemics.

It continues with the evolution of the existing Programme for the Expanded Programme of Immunisation (EPI) in the early 1990s and the progressive introduction of new antigens, in line with international developments in this area, with the collaboration of international cooperation and NGOs, with the United Nations Agencies - UNICEF, WHO - and the Global Vaccine Initiative - GAVI.

Finally, it highlights the vaccination process against COVID-19 with great commitment from health authorities, international cooperation and effective participation of the population, whose impact on the evolution of the Pandemic in Cape Verde has been very important.

Keywords: Vaccine, Immunization, Antigens, PMI/PF, GAVI, COVID-19

<https://doi.org/10.25761/anaisihmt.426>

Résumé

L'article fait une approche essentiellement basée sur la mémoire et quelques documents accessibles sur les origines et l'évolution du procès de la vaccination au Cap Vert.

Il commence par le vaccin antivariolique aux années quarante du siècle XX; Il fait référence au BCG le début des années cinquante par la Brigade Mobile du BCG de la Mission pour l'Éradication du Paludisme au Cap Vert; il fait référence à la vaccination informelle contre le Tétanos, la Coqueluche et la Diphtérie et contre la Rougeole dans les années soixante-dix; et avance vers l'institutionnalisation de la vaccination les premiers temps après l'Indépendance, en 1977, par le Projet de Protection de la Mère et de l'Enfant/Planification Familiale, collaboration RAADA BARNEN/SIDA.

Il se réfère aux principales maladies infectieuses prévalentes dans le Pays, aux épidémies qui cependant ont eu lieu, et aux campagnes de vaccination pour combattre ces épidémies.

Il poursuit avec l'évolution du programme existant vers le Programme Élargi de Vaccination (PEV) le début des années quatre-vingt-dix et l'introduction progressive de nouveaux antigènes selon l'évolution internationale dans ce domaine, la collaboration de la coopération internationale, des ONG et des Agences des Nations Unies - l'OMS, l'UNICEF, et l'Initiative Globale pour les Vaccins – GAVI.

Finalement il met l'accent sur le procès de vaccination contre le COVID-19, le grand engagement des autorités sanitaires, la coopération internationale et la participation effective des communautés, dont l'impact sur l'évolution de la Pandémie a été très important.

Mots-clés: Vaccin, Immunisation, Antigènes, PMI/PF, GAVI, COVID-19

Convidado pela Comissão Organizadora das 5as. Jornadas Científicas em Biologia & Saúde/ JOBS, ocorrida em Novembro de 2021, elaborei o texto a seguir, como uma contribuição para a história da vacinação em Cabo Verde, e apresentei-o em conferência nas referidas JOBS.

Colocado perante a hipótese acalentada pelos organizadores em propor ao IHMT a publicação de um número dos Anais dedicado à vacinação e o convite para publicar a minha escrita, acedi em que se publicasse o texto, na sua essência, sem grande preocupação em transformá-lo em um artigo científico, por ter sido elaborado socorrendo-me da memória e de alguma contribuição com elementos que consegui recolher. É dessa forma, como o meu testemunho sobre o processo em Cabo Verde, que gostaria que esse manifesto devesse ser visto.

O meu objetivo é realçar o que observei ter sido feito, como ator partícipe, a evolução e os resultados da vacinação em um contexto naturalmente adverso, mas prenhe de vontade em melhorar a saúde da população. As doenças infecciosas ocuparam sempre um peso grande na morbimortalidade em Cabo Verde.

O fraco desenvolvimento socioeconómico do país, particularmente na época colonial, as débeis condições de abastecimento de água potável, do saneamento e da infraestrutura de prestação de cuidados de saúde, incluindo hospitais e centros de saúde, equipamento de diagnóstico e tratamento, disponibilidade de pessoal de saúde em médicos, enfermeiros, farmacêuticos e outros; e

ainda condições climáticas desfavoráveis, com períodos de seca cíclicos e consequentes crises alimentares e nutricionais graves, eram terreno fértil para a instalação e progressão de doenças como a tuberculose, o sarampo, a tosse convulsa, o tétano, a poliomielite, doenças diarreicas e outras que constituíam a maior parte das causas de morbidade e de mortalidade geral, infantil e materna em Cabo Verde.

Quando acontecia uma epidemia de sarampo poder sobrepor-se a uma de Coqueluche, era de se pensar numa autêntica catástrofe, como esteve quase a acontecer em 1971 em S. Nicolau, não fossem os cuidados para isolar em casa uma criança com sarampo, vinda de S. Vicente, na altura em que eram inúmeros os casos de tosse convulsa na ilha.

A vacinação contra as doenças infecciosas é uma ferramenta importante, a par das outras como a melhoria das condições de vida, a comunicação e informação para a Saúde e a disponibilidade de recursos socio sanitários. Uma vez disponíveis e acessíveis, as vacinas têm uma importância inestimável na prevenção de doenças e as autoridades têm dado a atenção devida a esta temática, traduzida nas campanhas de vacinação e na vacinação sistemática das populações alvo.

Para além das campanhas ocasionais estimuladas pela ocorrência de surtos epidémicos, em Cabo Verde, a Vacinação sistemática vem sendo feita num crescendo de motivação na implementação desta importante componente da atividade médico sanitária, desde 1977, com o

início do projeto PMI/PF.

Foram realizadas, por exemplo, várias campanhas de vacinação contra a poliomielite, como se fez a nível regional e mundial, o que associado à vigilância da paralisia flácida e outras levaram ao aumento da cobertura vacinal contra essa enfermidade.

Para outras doenças como o sarampo e a rubéola também houve campanhas de vacinação destacando-se diversas contra o sarampo e a megacampanha de vacinação contra o sarampo e a rubéola que teve lugar em 2013.

Alguns surtos epidémicos ocorridos em Cabo Verde depois de 1997:

- Epidemia de sarampo em 1997
- Epidemia de poliomielite em 2000
- Epidemia de rubéola em 2002

Procuraremos dar uma visão do que vem sendo feito em Cabo Verde no domínio da vacinação, com uma abordagem por vacinas e depois com a institucionalização da vacinação sistemática organizada em programas.

Vacinação antivariólica

A vacinação contra a varíola é a mais antiga de que há notícia na humanidade e de que se tem conhecimento em Cabo Verde. A descoberta da vacina antivariólica feita por Jenner em 1796 veio aliviar a humanidade progressivamente desse flagelo que era a varíola.

Na década de quarenta do século XX fazia-se por rotina a vacinação contra a varíola e lembro-me de ter sido vacinado, como todos os colegas da escola primária, aos sete ou oito anos de idade em 1947 ou 1948. A vacinação continuou nas décadas seguintes, e, no âmbito da longa campanha para a erradicação da varíola no mundo, levou à erradicação dessa doença, que tantos sofrimentos e tantas mortes provocou à humanidade ao longo de séculos.

A erradicação foi confirmada em Maio de 1980 pela Organização Mundial de Saúde (OMS) durante uma cerimónia organizada na 33^a sessão da Assembleia Mundial de Saúde em que representantes de todos os países participantes na Assembleia assinaram o documento relativo à Declaração da erradicação. E neste sentido orgulho-me de ter sido o representante do Ministério da Saúde de Cabo Verde a assinar a Declaração. O último caso de varíola no mundo ocorrera em 1977 na Somália.

Vacinação com BCG

A vacinação com o BCG foi iniciada em 1960 pela Brigada Móvel de Vacinação pelo BCG da Missão para a Eradicação do Paludismo de Cabo Verde; teve continuação durante a década seguinte, com incremento já nos primeiros tempos da Independência nacional em 1975. Foi uma contribuição importante para a luta antituberculosa em Cabo Verde, e com o advento da Independência contou com o fornecimento de vacinas pela OMS e depois pelo UNICEF e no quadro do programa de Proteção Materno-Infantil e Planeamento Familiar (PMI/PF) e do Programa Alargado de Vacinação (PAV).

Vacinação contra a Poliomielite

Em 1970 o Governo da época, com participação dos Serviços de Saúde e Assistência de Cabo Verde e o Instituto de Higiene e Medicina Tropical de Lisboa, levou a cabo uma Campanha de vacinação contra a Poliomielite em todas as ilhas do arquipélago. Encontrando-me na altura colocado como Delegado de Saúde na ilha do Fogo participei da campanha com a colaboração de todo o pessoal da Delegacia. Efetuámos na repartição do Registo civil o censo de todas as crianças da população com menos de 3 anos, por localidades, incluindo as aldeias mais distantes e, nos dias programados, deslocámo-nos a cada localidade para a vacinação.

Destinava-se a todas as crianças de idade inferior a 3 anos e houve uma participação importante em termos percentuais da população alvo, tendo os pais levado a grande maioria das crianças para serem vacinadas em todas as localidades da ilha, uma ou outra com idade superior aos 3 anos.

Uma missão de avaliação da campanha composta por dois professores assistentes do IHMT teve lugar no ano seguinte, 1971, e esteve em São Nicolau, onde, entretanto eu tinha ficado colocado, que acompanhei nas deslocações às várias localidades da ilha. Os componentes da Missão fizeram colheita de sangue em crianças que tinham sido vacinadas em 1970, para a titulação de anticorpos induzidos pela vacina, que seria realizada nos laboratórios do Instituto em Lisboa.

A Campanha não evitou que dois anos depois, em 1973 tivesse ocorrido um surto epidémico de paralisia infantil na ilha de Santo Antão, durante a qual foram detetados 17 casos em crianças, e 3 óbitos, nos concelhos de Porto Novo, Paul e Ribeira Grande. Pelos cálculos feitos na época os 17 casos corresponderiam a 200 a 400 infeções despercebidas.

Vejo ainda com muita frequência uma das pessoas então atingidas e que ficou muito afetada, e permanentemente, pela doença.

Não fosse a vacinação de 1970 provavelmente o surto teria sido mais intenso, com mais crianças infetadas e eventualmente pudesse ter atingido outras ilhas para além de Santo Antão.

Outros surtos epidémicos surgiram anos depois, como foi o de 2000.

Vacinação contra a Difteria, o Tétano e a Tosse Convulsa

Em 1970 chegámos a ter simultaneamente na ilha do Fogo 4 crianças com tétano neonatal das quais faleceu uma, ao mesmo tempo que também contraíra o tétano uma menina de 13 anos.

Nos inícios da década de 70 ainda não existia um programa de vacinação elaborado e as vacinações efetuadas eram individuais, mediante a compra nas farmácias locais que importavam as vacinas se não as tivessem em stock.

Viríamos a ter uma organização da vacinação elaborada com o Programa PMI/PF, com a colaboração da Raada Barnen / ASDI (Agência Sueca para a Cooperação Internacional, antes designada SIDA na sigla em Inglês); e depois o Programa Alargado de Vacinação (Governo de Cabo Verde, OMS, UNICEF) de âmbito nacional, como veremos mais adiante.

Vacinação contra a Febre-amarela

Era um serviço pago prestado nas Delegacias de Saúde de S. Vicente e Praia, essencialmente para as pessoas que precisavam de um certificado de vacinação para viajar. A vacinação era válida para dez anos, mas nos inícios do período pós-independência já havia indícios de que os efeitos preventivos da vacina durariam a vida toda. O que se confirmou ulteriormente, em maio de 2013, pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

Houve um período, na década de 80, em que ocorreram surtos em vários países, o que levou a uma intensificação da vacinação.

A vacinação contra a Febre-amarela foi introduzida no Calendário nacional de vacinação em 2018.

Vacinação contra a cólera

Em 1974 houve um surto de cólera localizado no Tarrafal de Monte Trigo, em Santo Antão, e em 1976 na ilha

de Santiago, este com cerca de 200 casos e 19 óbitos. No seguimento do segundo surto epidémio mencionado procedeu-se a vacinação entre outras medidas preventivas. Utilizava-se a dose subcutânea de 1 ml, que depois foi alterada (1978) para uma dose intradérmica de 0,2ml. A vacinação provavelmente não seria muito eficaz no controle da doença, privilegiando-se as outras componentes preventivas, como o reforço das medidas de higiene e de saneamento, incluindo a melhoria do abastecimento e a desinfeção da água de consumo com cloro.

O Ministério da Saúde engajou-se fortemente na luta contra a epidemia tendo-se socorrido da cooperação de um país amigo, a Argélia, que nos apoiou com aconselhamento na área de tratamento e IEC e oferta de algum material para o combate à epidemia – medicamentos, vacinas e material de Educação sanitária.

Uma epidemia de maiores proporções, a última registada em Cabo Verde, ocorreu uns anos depois, em 1995/96 e durou cerca de um ano, com origem na cidade da Praia, mas percorreu todas as ilhas do arquipélago, com um registo de quase 13000 casos e de mais de uma centena de óbitos.

Vacinação contra a Meningite meningocócica

Não chegamos a fazer a vacinação organizada contra a meningite meningocócica. No entanto queria mencionar essa enfermidade devido à importância que teve em Cabo Verde, particularmente na ilha de S. Vicente em 1973, altura em que no verão desse ano, com mais intensidade no mês de Setembro, tivemos um surto epidémico relativamente intenso, com casos diários e que provocou a morte duma menina de 14 anos, apesar da assistência que lhe foi prestada.

Já naquela altura, ou algum tempo depois, em toda a região do Sahel a epidemia teve alta intensidade levando a que a OMS estabelecesse normas terapêuticas e se levasse a cabo uma campanha de vacinação pelo menos nessa zona do continente africano.

Programas de Vacinação. BCG, PMI/PF, PAV

Até aqui falámos das vacinações individualizadamente. Acho pertinente referir-nos agora à forma organizada do processo ou dos processos de vacinação ocorridos no país.

A primeira iniciativa organizada da vacinação foi a do BCG, com objetivos específicos, ocorrida nos anos 60 e

70 do século XX, levada a cabo pela Brigada Móvel de Vacinação pelo BCG, da Missão para a Erradicação do Paludismo, em que se destacaram os Drs. Manuel T. V. Meira, Júlio José Pinheiro e Albertino Morais Fortes, apoiados por um conjunto de agentes sanitários que participavam da campanha do BCG e da luta contra o Paludismo em todas as ilhas. A campanha teve início em 1960 e continuou com o apoio da OMS em vacina, ainda em 1976 e depois integrada no PMI/PF e no PAV. Com o advento da Independência Nacional teve início a cooperação internacional, e em 1976 esteve em Cabo Verde e no Ministério da Saúde uma delegação sueca da Raada Barnen/ASDI com o propósito de colaborar com o Governo de Cabo Verde para se estabelecer um programa de cooperação na área da Proteção materno infantil e planeamento familiar. Os contactos preliminares com a Raada Barnen tinham sido estabelecidos pelas Mulheres da OMCV de S. Vicente em 1975/76, no quadro das atividades levadas a cabo por grupos de mulheres com base no bairro da Bela Vista e muita participação comunitária em que a liderança lutou com bravura contra os preconceitos da época em relação a algumas das componentes do projeto, particularmente relativos ao planeamento familiar e, eventualmente, às vacinas.

No seguimento da visita da Raada Barnen uma delegação do Ministério da Saúde, integrando também elementos da OMCV, deslocou-se à Suécia e, como resultado das duas missões, foi elaborado o projeto de Proteção Materno Infantil e Planeamento Familiar, que incluía o pessoal da Organização, pagamento dos salários de algum pessoal nacional integrado no projeto, os recursos materiais em medicamentos e equipamentos e toda a logística do projeto, incluindo a construção do Centro da Bela Vista, a primeira unidade do PMI/PF.

O PMI/PF, como ficou a ser designado o Programa de Saúde Materno Infantil e Planeamento Familiar, tinha várias componentes, nomeadamente a Saúde da Mulher com o acompanhamento da gravidez, a vacinação das grávidas com a vacina antitetânica, o Planeamento familiar, e o desenvolvimento, a nutrição e a Vacinação das crianças.

O programa teve início com as atividades em S. Vicente e foi-se alargando às outras ilhas nos três anos seguintes, no primeiro ano para Santo Antão, depois S. Nicolau, Boa Vista e Sal e, finalmente, a ilha de Santiago e as restantes ilhas de Sotavento. Como resultado do compromisso entre o Ministério da Saúde e Assuntos Sociais e Raada Barnen os três primeiros anos

foram completamente financiados pela ASDI/SIDA; e nos cinco anos seguintes, de 1981 a 1985 o Orçamento do Estado de Cabo Verde absorveu progressivamente, na quota de 20% anualmente, a totalidade dos custos com o pessoal nacional do Projeto, que foi integrado no Quadro do Ministério, continuando o Projeto em atividade até 1988.

Voltando ao que nos interessa particularmente neste relato a componente vacinação vou procurar ser o mais sucinto possível para resumir as atividades levadas a cabo nesse âmbito.

Essa componente incluía a vacinação das crianças com o BCG, a Tripla (difteria, tétano e tosse convulsa), a vacina contra a poliomielite (Pólio oral) e o Sarampo, cujas doses eram administradas segundo o calendário adotado na altura e que não diferia muito do que se faz atualmente, exceto na diversificação e associação das vacinas, que foram sendo acrescentadas progressivamente segundo os avanços tecnológicos e as disponibilidades financeiras; e a vacinação das grávidas contra o tétano, que fazia também parte do programa, no âmbito da componente materna.

De referir que uma das estratégias adotadas pelo PMI/PF foi a proximidade, com deslocamentos mensais ou bimensais de equipas móveis aos sítios de acesso mais difícil.

Com o projeto foi-se aumentando progressivamente as taxas de vacinação das nossas crianças, que chegaram a atingir os 95% das crianças completamente vacinadas, nalguns antigénios, assim como das mulheres grávidas. Isto, de acordo com inquéritos realizados periodicamente, e refletindo a confiança das populações nas estruturas de saúde e boa aceitação das vacinas como meio de prevenção de doença. O resultado foi o desaparecimento do tétano neonatal na nossa morbidade e mortalidade, e a eliminação progressiva do tétano do jovem e do adulto, contribuindo assim para a melhoria do estado sanitário da população, como foi o impacto geral do projeto nas condições socio-sanitárias do país.

Faziam parte do calendário vacinal em 1977 as vacinas seguintes:

- BCG à nascença;
- VPO - 5 doses, sendo uma à nascença, aos 6, 10 e 14 semanas de vida e outra um reforço aos 18 meses;
- DTP - 4 doses, sendo aos 6, 10 e 14 semanas de vida e 1 dose de reforço aos 18 meses;
- Sarampo - 9 meses;
- VAT - grávidas (2 doses durante a gravidez) e MIF (mulheres em idade fértil) - início ou continuidade da

vacinação iniciada no Pré-Natal.

A OMS, o UNICEF e outros organismos internacionais e ONGs vocacionados para a questão da vacinação e prevenção de doenças infecciosas preveníveis pela vacinação têm desenvolvido ações importantes nessa área. Da conceção de políticas e programas à advocacia para o financiamento e lançamento a nível dos países de projetos e programas suscetíveis de contribuir para a imunização das populações e a redução da morbimortalidade e deficiências; ressalte-se neste último aspeto o papel importante desempenhado no combate à Paralisia infantil ou poliomielite pelo clube dos Rotários.

Atualmente a Aliança Global para as Vacinas vem desempenhando um papel notável no domínio da mobilização, formação e apoio técnico e financeiro.

A OMS desenvolveu um grande programa com vista a erradicação da Pólio a nível mundial com mecanismos importantes de monitorização e avaliação, a publicação de boletins semanais com o estado da situação, a organização de reuniões a nível regional e de países, a criação de grupos de trabalho e Comissões a nível nacional nos diferentes países, como é o caso da Comissão Nacional de Certificação, da Comissão de Peritos, da Comissão de Contenção do Vírus, e outras.

Com todos os programas e atividades em curso caminhamos para a erradicação mundial, e Cabo Verde está na lista dos países livres da Pólio desde novembro de 2016.

Com a evolução dos cuidados de saúde e a transição do Projeto PMI/PF para o serviço correspondente da Direção Geral de Saúde houve as adaptações nas estratégias de vacinação decorrentes de novas abordagens incluindo maior participação da OMS e do UNICEF, quer em termos de estratégias ou políticas de imunização com introdução de novas vacinas, quer em termos de novas fontes de financiamento.

A OMS e o UNICEF, como parceiros privilegiados e com as novas políticas, no seguimento da atualização das diversas abordagens dos Cuidados Primários de Saúde lançaram a nível mundial o Programa Alargado de Vacinação. Os Cuidados Primários de Saúde facilitaram a integração das atividades do PMI/PF no sistema de Saúde do país, através dos diferentes níveis da estrutura de atendimento: Centros de Saúde, Postos Sanitários, Unidades Sanitárias de Base.

E é nos inícios da Década de 90, 1991, que o programa de Vacinação nacional passou a designar-se Programa Alargado de Vacinação (PAV). Naturalmente,

parte do financiamento dos programas de vacinação é assegurada com recursos do orçamento do Estado de Cabo Verde. Em 1998 o país aderiu à Iniciativa de Independência Vacinal e passou a assumir os custos com a aquisição das vacinas e consumíveis.

Atualmente a Aliança Global para a Vacina, GAVI, é um dos principais financiadores do Programa da vacinação, com papel importante por exemplo na introdução da vacina contra a poliomielite com o vírus inativado, injetável (VPI).

No calendário de vacinação do PAV foram progressivamente introduzidas novas vacinas, isoladamente ou em associação, passando a vacina oral trivalente contra a poliomielite (tVPO) para a bivalente 1 e 3 bVPO) no ano 2016, e introduzida a vacina inativada contra a pólio (injetável) em 2017, esta última em simultâneo com a vacina oral (1 dose aos 4 meses de idade) no quadro do processo evolutivo da erradicação da poliomielite; a vacina contra a hepatite B, as vacinas contra a Rubéola, a Papeira, a Febre-Amarela; contra o Vírus do Papiloma Humano em 2021, para meninas com 10 anos, como medida de prevenção do cancro do colo uterino.

Em 2004/2005 já se discutia no Ministério da Saúde a introdução da vacina Pentavalente que, por razões de custos, só viria a ser introduzida muito mais recentemente, em 2010, com adaptação do calendário vacinal:

- Tuberculose (BCG)
- Hepatite B
- Poliomielite
- Pentavalente constituída pela associação das vacinas contra:
 - Difteria
 - Tétano
 - Tosse convulsa (Pertusis)
 - Haemophilus Influenzae tipo B
 - Hepatite B
- Tripla viral (Sarampo, Papeira, Rubéola)
- Febre Amarela

A partir de 2002 o país começara a introduzir novas vacinas no calendário vacinal:

- Hepatite B desde a nascença – em 2002, administrada junto da VPO e BCG.
- Substituição da tripla DTP (Difteria, Tétano Tosse convulsa) pela Pentavalente com DTP, Hib (Haemophilus influenzae b), HepB (Hepatite B) em 2010, aos

2, 4, 6 e 18 meses de idade.

- Introdução da PRS (Papeira, Rubéola e Sarampo) aos 15 meses em 2010 que depois veio substituir em 2016 a Vacina contra o Sarampo aos 9 meses;
- A VAT (vacina antitetânica) foi substituída pela Td (Tétano e Difteria) em 2016.
- Foi substituída a VPO trivalente pela bivalente em 2016 (administrada à nascença e em simultâneo com a Pentavalente) e introduzida a 1ª dose de VPI (Vacina com vírus da Pólio inativado) aos 4 meses em 2017.
- Foi introduzida a vacina contra a FA (Febre-amarela) em 2018, aos 12 meses.
- Introduzida a HPV (Papiloma Vírus Humano) bivalente em 2021 para as meninas com 10 anos.
- Vacinas contra a COVID-19 em 2021.

Segundo a Política Nacional de Saúde 2020 (2007), as doenças preveníveis pela vacinação deixaram de constituir uma preocupação séria de saúde pública. Houve, desde a independência, duas epidemias de poliomielite, uma em 1986 e outra no ano 2000, não se tendo notificado mais caso algum desde então. A última epidemia de cólera teve lugar em 1995/96 [12.955 casos]. A última epidemia de sarampo foi assinalada em 1997 [8.584 casos]. A coqueluche manifesta-se em surtos esporádicos e difteria desapareceu, de há muito, dos boletins nosológicos de Cabo Verde.

A saga da vacinação contra o COVID-19. Os êxitos da campanha na luta contra a pandemia.

A pandemia de COVID-19 trouxe grandes dificuldades para a população no mundo inteiro e para Cabo Verde, em sofrimento, perdas de vida humana, desemprego, retrocesso da economia. Trouxe também desafios que vêm sendo enfrentados com sucesso variável nos diferentes países devido a razões ligadas, entre outras ao Vírus, a fatores climáticos, a distribuição e aspetos culturais da população, e mesmo políticos.

Um dos desafios enfrentados com sucesso a nível mundial foi a produção e a adoção de vacinas, que foram obtidas em tempo recorde, tendo em consideração a urgência da situação, que levou a reduzir os prazos habitualmente exigíveis para os testes de eficácia e segurança. Os cientistas e os laboratórios tecnológicos conseguiram produzir e distribuir vacinas consideradas eficazes e seguras e que vêm sendo utilizadas com sucesso na contenção da pandemia.

Desde março de 2020 Cabo Verde vem enfrentando a pandemia de COVID-19.

Associando as medidas de prevenção como o isolamento profilático, o uso de máscaras, o distanciamento entre as pessoas e a lavagem das mãos, a desinfecção com álcool ou álcool gel, o tratamento adequado dos casos, campanha de comunicação dirigida às populações, a vacinação no quadro dos planos de contingência, a declaração de estados de alerta, ou de emergência, Cabo Verde tem realizado um bom trabalho no controlo da pandemia, não obstante o número de casos e de óbitos ocorridos. Verifica-se atualmente uma curva descendente do número de casos e óbitos com alívio da parte das autoridades e dos serviços de saúde, das medidas restritivas, e início da retoma das atividades normais da vida comum e da economia.

Conseguiu-se obter vacinas de boa qualidade e a campanha de vacinação da COVID-19 teve início em março de 2021 seguindo um plano nacional de introdução da vacinação contra a COVID-19, publicado no B. O. n.º 19, de 18 de fevereiro de 2021.

A Vacinação tem sido feita com sucesso, em todos os centros de saúde e outros locais públicos especialmente adaptados para o efeito, tendo iniciado com grupos populacionais específicos, nomeadamente pessoal de saúde e idosos, estendendo-se atualmente para quase todos os grupos etários; a vacinação das crianças de 12 a 17 anos foi iniciada a finais de 2021, assim como a terceira dose. Este ano, a mira já se coloca em vacinar as crianças de 5 a 11 anos.

Segundo dados oficiais de 7 de Novembro 2021, 81,5% da população elegível tinha sido vacinada com a 1ª dose e 61,4% completamente vacinada com duas doses. Em Maio de 2022, de acordo com o Boletim epidemiológico n.º 45 do Ministério da Saúde, Cabo Verde tinha recebido mais de um milhão de doses de vacina, administradas mais de 700 mil doses, correspondendo a 68,7% das vacinas recebidas. Nessa data a percentagem de adultos vacinados com a 1ª dose era de 98,0%; com a 2ª dose 84,9%; os adolescentes vacinados com a 1ª dose eram 85,7% da população alvo. Campanhas de sensibilização estão em curso com vista a aumentar as percentagens de população vacinada e melhor controlo da pandemia, particularmente nas zonas onde as taxas de vacinação são menores.

Com as medidas de prevenção e controlo adotadas, nomeadamente a vacinação, e a participação ativa da população, espera-se os melhores êxitos na luta contra a pandemia de COVID-19.

A evolução da pandemia tem oscilado, entretanto, como tem acontecido noutras paragens, com altos e

baixos, mas sem atingir valores elevados como foram os de Janeiro de 2022.

Agradecimentos

Um agradecimento especial à Dra. Yorleydis Rosabal, do Ministério da Saúde, pela atenção e pela documentação facultada, à colega Dra. Alice Dupret pela colaboração valiosa na revisão do texto inicial e ao Dr. António Pedro Delgado pelas discussões e reajustes finais.

Bibliografia:

Meira, MTV, Pinheiro JJ, Fortes A. A Vacinação com o BCG. Separata de O Médico. 1966.

Min. Saúde / GAVI. Plano de Ação para a introdução da VIP em Cabo Verde. 2015 - 2018.

Documento interno do Ministério da Saúde sobre os 35 anos do PMI/PF.

CABO VERDE. Política Nacional de Saúde: reformar para uma melhor saúde. 2007. Ministério da Saúde, Praia.

Consultas isoladas na WEB.