

	Procedimento Operacional Padrão (POP) Ambulatório de Pediatria	 POP NEPEN/DE/HU	
	Título: Sala de Vacinas do HU	Versão: 01	Próxima revisão: 2019
Elaborado por: Cinara Porto Pierezan e Ivana Fossari		Data da criação: novembro de 2017	
Revisado por: Membros permanentes do NEPEN		Data da revisão: a cada 2 anos ou sempre que houver alterações encaminhadas pelo Ministério da Saúde	
Aprovado por: Diretoria de Enfermagem		Data da aprovação: 11/12/2017	
Local de guarda do documento: Rede/obelix/POP e impresso.			
Responsável pelo POP: enfermeiras do ambulatório de pediatria			
OBJETIVO:			
Padronizar a organização e funcionamento da Sala de Vacinas para otimizar o atendimento e acolhimento aos usuários.			
Setor: Ambulatório de Pediatria		Agente(s): Equipe de enfermagem	
1. ETAPAS DO PROCEDIMENTO:			
1.1 ORGANIZAÇÃO DO AMBIENTE			
<ul style="list-style-type: none"> • Verificar se a sala está limpa e em ordem; • Verificar a temperatura do(s) equipamento(s) de refrigeração: entre +2 a +8 °C; • Verificar o sistema de ar condicionado: Sala em 18°C; • Higienizar as mãos; • Retirar as bobinas reutilizáveis do equipamento de refrigeração, colocando-as sobre a pia ou a bancada até que desapareça a “névoa” que normalmente cobre a superfície externa da bobina congelada; • Colocar as bobinas nas laterais internas das caixas térmicas de uso diário após o desaparecimento da “névoa” e a confirmação da temperatura (aproximadamente +1°C); • Mensurar a temperatura interna da caixa térmica por meio do termômetro de cabo extensor certificando-se de que esteja entre +2°C e +8°C (ideal +5°C) antes de colocar as vacinas 			

em seu interior. O sensor do termômetro deve ser posicionado no centro da caixa;

- Retirar do equipamento de refrigeração as vacinas e separar os diluentes correspondentes na quantidade necessária ao consumo na jornada de trabalho, considerando os agendamentos previstos para o dia e a demanda espontânea;
- Organizar as vacinas e diluentes na caixa térmica, já com a temperatura recomendada;
- Atentar para o prazo de utilização após a abertura do frasco para as apresentações em multi doses conforme recomendações do PNI;
- Organizar sobre a mesa de trabalho os impressos e os materiais de escritório.

1.2 INICIAR O ATENDIMENTO AO CLIENTE

- Acolher o usuário;
- Verificar a situação vacinal atual;
- Obter informações sobre o estado de saúde do usuário, avaliando as indicações e as possíveis precauções e contraindicações à administração dos imunobiológicos;
- Orientar o usuário sobre a importância da vacinação e da conclusão do esquema básico de acordo com o grupo-alvo ao qual o usuário pertence e conforme o calendário de vacinação vigente do PNI.
- Abrir os documentos padronizados do registro pessoal de vacinação (caderneta de vacinação, cartão-controle, etc). Quando o Sistema de Imunização estiver informatizado cadastre o usuário se ele estiver na sala de vacinação pela primeira vez;
- Preservar a limpeza e higienização do ambiente, orientar que os acompanhantes não depositem bolsas e pertences como celular e caderneta de saúde na bancada de preparo dos imunobiológicos

1.3 PROCEDER OS REGISTROS

- Avaliar o histórico de vacinação do usuário, identificando quais vacinas devem ser administradas, no caso de retorno
- Anotar na caderneta de vacinação e cartão-controle a data de aplicação, a dose, o lote, a unidade de saúde onde a vacina foi administrada e o nome legível do vacinador;
- Registrar a dose administrada no boletim diário específico, conforme padronização e/ou proceder o registro da vacinação no sistema informatizado quando houver;
- Aprazar a data de retorno para vacinação à lápis na caderneta de vacinação e cartão-controle, considerando intervalos indicados entre as doses bem como vacinas recomendadas conforme o calendário nacional de vacinação do PNI.
- Reforçar as orientações, informando ao usuário sobre a importância da vacinação, os próximos retornos e as condutas na possível ocorrência de eventos adversos pós-vacinação.
- Verificar o imunobiológico a ser administrado, conforme indicado na caderneta de vacinação;

OBSERVAÇÃO: Orientar o responsável pela criança para fotografar as páginas de identificação e das vacinas realizadas e aprazadas na Caderneta de Saúde. Esses registros, enquanto o Sistema de Informatização não for implantado, podem servir como um comprovante diante de situações adversas de extravio do documento impresso e original,

1.4 ADMINISTRAR IMUNOBIOLOGICOS

- Higienizar as mãos antes da realização do procedimento;
- Selecionar a seringa e a agulha apropriadas e, quando for o caso, acoplar a seringa à agulha, mantendo-a protegida;
- Observar a via de administração e a dosagem;
- Examinar o imunobiológico, observando a aparência da solução, o estado da embalagem o número do lote e o prazo de validade;
- Preparar o imunobiológico;
- Manter a agulha encapada até o momento da administração;
- Retornar com o frasco do imunobiológico para o interior da caixa térmica caso o frasco seja multi dose imediatamente após aspirar a dose;
- Administrar o imunobiológico segundo a técnica específica relativa a cada imunobiológico;
- Desprezar na caixa coletora de material perfurocortante as seringas/agulhas utilizadas;
- Higienizar as mãos após a realização do procedimento.

- Recomendações: Após a abertura do imunobiológico, a solução deve ser mantida no frasco da vacina.
- A dose deve ser aspirada somente no momento da administração.
- Nunca deixe seringas previamente preparadas **armazenadas** na caixa térmica de uso diário.

Observação: Para a administração de vacinas não é recomendada a antissepsia da pele do usuário. Somente quando houver sujidade perceptível, a pele deve ser limpa utilizando-se água e sabão ou álcool a 70%. Caso utilize o álcool a 70% espere 30 segundos para permitir a secagem da pele.

ATENÇÃO: Quando o imunobiológico for a **BCG** não se faz a antissepsia da pele com álcool ou outro produto, utilize apenas algodão **SECO!**

- No momento da administração do imunobiológico o vacinador deverá solicitar ao responsável pela criança a sua colaboração para a contenção da criança, atentar que o sucesso da execução depende desse apoio e não apenas do vacinador. Quando o responsável sentir-se impotente e/ou inseguro para tal, solicitar que retorne em outro momento para a segurança da criança.
- O uso de luvas não dispensa a lavagem das mãos antes e após a realização dos procedimentos. A administração de vacinas por via parenteral não requer paramentação especial para a sua execução. Quando o vacinador apresenta lesões abertas com soluções de continuidade nas mãos orienta-se a utilização de luvas, a fim de se evitar contaminação tanto do imunobiológico quanto do usuário.
- Conferir no boletim diário as doses de vacinas administradas no dia;
- Ao final do período de trabalho, carimbar e assinar o impresso referente as vacinas realizadas

1.5 ENCERRAR O TRABALHO DIÁRIO

- Retirar as vacinas da caixa térmica de uso diário, observando o prazo de validade após a abertura, guardando no refrigerador aquelas que estejam dentro do prazo de validade;
- Desprezar os frascos de vacinas multi dose que ultrapassaram o prazo de validade após a sua abertura, bem como os frascos com rótulo danificado;
- Retirar as bobinas reutilizáveis da caixa térmica, proceder à sua limpeza acondicionando-

as no evaporador do equipamento de refrigeração;

- Registrar o número de frascos desprezados (frasco fechado perdido por validade vencida, quebra, etc) no formulário padronizado de registro (impresso ou informatizado) para subsidiar a avaliação do movimento e das perdas de imunobiológicos.
- Proceder à limpeza da caixa térmica, guardando-a seca;
- Guardar o impresso referente às vacinas realizadas no dia de trabalho na pasta própria para controle posterior;
- Certificar-se de que os equipamentos de refrigeração estão funcionando adequadamente;
- Deixar a sala limpa e em ordem.

1.6 DESPREZAR CAIXA PERFUROCORTANTE

- Quando a caixa com perfurocortantes estiver cheia ela deverá ser embalada em saco plástico e identificada com um rótulo de MATERIAL BIOLÓGICO e encaminhada ao Laboratório de Análises Clínicas do HU para que seja incinerada.

1.7 REALIZAR PEDIDO SEMANAL DE VACINAS

- Verificar o estoque de vacinas existente no dia da semana preconizado pela Vigilância Epidemiológica do Município (terça-feira pela manhã);
- Preencher no impresso próprio “**REDE DE FRIO – SMS FLORIANOPOLIS**
INFORMAÇÃO DO ESTOQUE DE VACINAS , UNIDADE DE SAÚDE:
HU/UFSC” o estoque com as devidas solicitações e encaminhar para a Rede de Frios no e-mail: querovacina@gmail.com.

1.8 RECEBER AS VACINAS

- Higienizar as mãos e o ambiente;
- Ao receber as vacinas da **DIVE** observar o acondicionamento delas na caixa, e registrar na nota de remessa a temperatura da caixa, caso a temperatura da caixa não esteja no grau preconizado (+2°C a + 8°C) não receber; preencher o formulário **RELATÓRIO DE NÃO CONFORMIDADE (RETORNO – REDE DE FRIO)**
- Prover gelox sob um lençol limpo para depositar as vacinas enquanto confere quantidade e validade de cada uma delas;
- Acondiciona-las conforme o preconizado;
- Assinar o canhoto de recebimento e guardar a Nota Remessa.

Anexo:**CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO (PNI)- 2017****1. Calendário Nacional de Vacinação da criança**

IDADE	VACINAS	DOSES	QUANTIDADE (ml) *	VIA E LOCAL DE APLICAÇÃO	DOENÇAS EVITADAS
Ao nascer	BCG	Dose única	0,1 ml	ID no braço Direito	Formas graves da tuberculose
	Hepatite B	1ª dose	0,5 ml	IM vasto lateral da coxa Direita	Hepatite B
2 meses	Pentavalente (DTP + HB + Hib)	1ª dose	0,5 ml frasco monodose	IM hoscheter ou ventro glúteo Esquerdo	Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, meningite e outras infecções causadas pelo haemophilus influenza tipo B
	VIP (vacina inativada poliomielite)	1ª dose	0,5 ml	IM vasto lateral da coxa direita	Poliomielite
	VORH (vacina oral de rotavírus Humano)	1ª dose	1,5 ml frasco monodose	Via oral	Diarreia por rotavírus
	Pneumo 10	1ª dose	0,5 ml frasco monodose	IM hoscheter ou ventro glúteo direita	Doenças invasivas e otite média aguda causada por streptococcus pneumoniae
3 meses	Meningite C	1ª dose	0,5 ml frasco monodose	IM vasto lateral da coxa esquerda ou ventroglutea esquerda	Doenças invasivas causadas pela Neisseria meningitidis C
4 meses	Pentavalente (DTP + HB + Hib)	2ª dose	0,5 ml frasco monodose	IM hoscheter ou ventro glúteo Esquerdo	Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, meningite e outras infecções causadas pelo haemophilus influenza tipo B
	VIP (vacina inativada poliomielite)	2ª dose	0,5 ml	IM vasto lateral da coxa direita	Poliomielite
	VORH (vacina oral de rotavírus Humano)	2ª dose	1,5 ml frasco monodose	Via oral	Diarreia por rotavírus
	Pneumocócica 10	2ª dose	0,5 ml frasco monodose	IM hoscheter ou ventro glúteo direita	Doenças invasivas e otite média aguda causada por streptococcus pneumoniae
5 meses	Meningite c	2ª dose	0,5 ml frasco monodose	IM vasto lateral da coxa esquerda ou ventroglutea esquerda	Doenças invasivas causadas pela Nisseria meningitidis C
6 meses	Pentavalente (DTP + HB + Hib)	3ª dose	0,5 ml frasco monodose	IM hoscheter ou ventro glúteo Esquerdo	Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, meningite e outras infecções causadas pelo haemophilus influenza tipo B
	VIP (vacina inativada poliomielite)	3ª dose	0,5 ml	IM vasto lateral da coxa direita	Poliomielite
9 meses	Febre amarela	Dose única	0,5 ml	SC no braço direito ou esquerdo	Febre amarela
	Tríplice viral (MMR ou SCR)	1ª dose	0,5 ml frasco monodose	SC no braço direito ou esquerdo	Sarampo caxumba e rubéola

12 meses	Pneumo 10	Reforço	0,5 ml frasco monodose	IM hoscheter ou ventro glúteo direita	Doenças invasivas e otite média aguda causada por streptococcus pneumoniae
	Meningite C	Reforço	0,5 ml frasco monodose	IM vasto lateral da coxa esquerda ou ventroglutea esquerda	Doenças invasivas causadas pela Nisseria meningitidis C
15 meses	VOP (Poliomielite oral)	1º reforço	2 gotas	Via oral	Poliomielite
	Hepatite A	Dose única	0,5 ml frasco monodose	IM vasto lateral da coxa direita	Hepatite A
	DTP	1º reforço	0,5 ml	IM hoscheter ou ventro glúteo	Difteria, Tétano, Coqueluche,
	Tetraviral	Dse única	0,5 ml frasco monodose	SC	sarampo caxumba ,rubeola e varicela)
4 anos	DTP	2 reforço	0,5 ml	IM hoscheter ou ventro glúteo	Difteria, Tétano, Coqueluche,
	VOP (Poliomielite oral)	2º reforço	2 gotas	Via oral	Poliomielite
CAMPAN HAS	INFLUENZA	2 DOSES OU DOSE UNICA	0,25ml (6m a 2 a) 0,5 ml (a partir de 3 anos)	IM HOSCHESTER	Infecções vírus influenza

- Conferir o volume com recomendação do laboratório

2. Calendário Nacional de Vacinação do Adolescente

IDADE	VACINAS	DOSES	QUANTIDADE (ml)*	VIA E LOCAL DE APLICAÇÃO	DOENÇAS EVITADAS
MENINAS 9 anos a 14 anos	HPV quadrivalente	2 doses	0,5 ml frasco monodose	IM hoscheter ou ventro glúteo	Infecções pelo papilomavírus humano
MENINOS 11 anos A 14					
12 A 13 ANOS	Meningite C	1 Reforço ou dose unica	0,5 ml frasco monodose	IMventroglutea esquerda	Doenças invasivas causadas pela Nisseria meningitidis C
11 a 19 anos	Hepatite B	3 doses	0,5 ml	IM	HEPATITE B
	Dupla Adulto (dT)	3 doses ou reforço	0,5 ml	IM	Difteria e tétano
	Triplíce viral SCR	2 doses	0,5 ml	SC	Sarampo caxumba e rubéola
	Febre amarela	Dose inicial	0,5 ml	SC	Febre amarela

De 11 a 19 anos , adolescente que não tiver comprovação de vacinação anterior, seguir este esquema. Se apresentar documentação com esquema incompleto, completar o esquema já iniciado..

3. Informações sobre as vacinas:

BCG – ID -

Administrar dose única, o mais precocemente possível, preferencialmente nas primeiras 12 horas após o nascimento, de preferência na maternidade. Crianças com baixo peso: adiar a vacinação até que atinjam 2Kg. Na rotina dos serviços, a vacina é disponibilizada para crianças até 4 (quatro) anos 11 meses e 29 dias ainda não vacinadas.

Crianças vacinadas na faixa etária preconizada que não apresentam cicatriz vacinal após 6 (seis) meses da administração da vacina, revacinar apenas uma vez.

A comprovação da vacinação com BCG se dá por meio do registro da vacinação no cartão ou caderneta de vacinação, da identificação da cicatriz vacinal ou da palpação de nódulo, no deltoide direito, na ausência de cicatriz.

Contatos prolongados de portadores de hanseníase: vacinação seletiva, nas seguintes situações:

Menores de 1 (um) ano de idade:

- Não vacinados: administrar 1 (uma) dose de BCG.
- Comprovadamente vacinados que apresentem cicatriz vacinal: não administrar outra dose de BCG.
- Comprovadamente vacinados que não apresentem cicatriz vacinal: administrar uma dose de BCG seis meses após a dose de rotina.

A partir de 1 (um) ano de idade:

- Sem cicatriz: administrar uma dose
- Vacinados com uma dose: administrar outra dose de BCG, com intervalo mínimo de seis meses após a dose anterior.
- Vacinados com duas doses: não administrar outra dose de BCG.

Pessoas expostas ao HIV:

- Administrar ao nascimento ou o mais precocemente possível.
- Criança que chega ao serviço, ainda não vacinada, poderá receber BCG se assintomática e sem sinais de imunodepressão.
- A revacinação não é indicada.
- A partir dos 5 (cinco) anos de idade, pessoas portadoras de HIV não devem ser vacinadas,

mesmo que assintomáticas e sem sinais de imunodeficiência.

HEPATITE B -

Para **recém-nascidos**: administrar 1 (uma) dose ao nascer, o mais precocemente possível, nas primeiras 24 horas, preferencialmente nas primeiras 12 horas após o nascimento, ainda na maternidade.

Esta dose pode ser administrada **até 30 dias** após o nascimento.

Completar o esquema de vacinação contra hepatite B com a combinada vacina penta (vacina adsorvida difteria, tétano, pertussis, hepatite B (recombinante) e Haemophilus influenzae B (conjugada), aos 2 (dois), 4 (quatro) e 6 (seis) meses de idade.

Crianças que perderam a oportunidade de receber a vacina hepatite B até 1 (um) mês de idade, não administrar mais essa vacina.

Iniciar esquema vacinal de 3 (três) doses a partir de 2 (dois) meses de idade até 6 (seis) anos 11 meses e 29 dias com a vacina penta (vacina adsorvida difteria, tétano, pertussis, hepatite B (recombinante) e Haemophilus influenzae B (conjugada), com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias.

- Pessoas a partir de 7 (sete) anos de idade: sem comprovação vacinal administrar 3 (três) doses da vacina hepatite B com intervalo de 30 dias entre a primeira e a segunda dose e de 6 (seis) meses entre a primeira e a terceira dose (0, 1 e 6 meses).
- Em recém-nascidos de mães portadoras da hepatite B, administrar a vacina e a imunoglobulina humana anti-hepatite B, preferencialmente nas primeiras 12 horas, podendo a imunoglobulina ser administrada no máximo até 7 (sete) dias de vida.

Adolescentes:

Adolescente sem comprovação vacinal: administrar 3 (três) doses da vacina hepatite B com intervalo de 30 dias entre a primeira e a segunda dose e de 6 (seis) meses entre a primeira e a terceira dose (0, 1 e 6). Em caso de esquema vacinal incompleto, não reiniciar o esquema, apenas completá-lo conforme situação encontrada. Em situações de atraso vacinal, considerar intervalo mínimo de 60 dias entre a segunda e a terceira dose.

Recomendações: Administrar a imunoglobulina humana anti-hepatite B em grupo muscular diferente de onde foi administrada a vacina hepatite B, anotando na caderneta de vacinação local de aplicação.

PENTAVALENTE -

Administrar 3 (três) doses, aos 2 (dois), 4 (quatro) e 6 (seis) meses de idade, com intervalo de 60 dias entre as doses.

Considerar o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses apenas para as crianças acima de 6 (seis) meses de idade. Crianças até 6 (seis) anos 11 meses e 29 dias, sem comprovação ou com esquema vacinal incompleto, iniciar ou complementar esquema com a vacina pentavalente. Esta vacina é contraindicada para crianças a partir de 7 (sete) anos de idade.

VIP -

Administrar 3 (três) doses, aos 2 (dois), 4 (quatro) e 6 (seis) meses de idade, com intervalo de 60 dias. O intervalo mínimo é de 30 dias entre as doses. O esquema vacinal está indicado para as crianças até 4 (quatro) anos 11 meses e 29 dias. Sem comprovação vacinal: administrar 3 (três) doses da VIP, com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias. Com esquema incompleto: completar esquema com a VIP mesmo tendo iniciado esquema com VOP.

VOP -

Administrar o primeiro reforço aos 15 meses de idade e o segundo reforço aos 4 anos de idade. Administrar o primeiro reforço com intervalo mínimo de 6 meses após a 3ª dose de VIP. Administrar o segundo reforço com intervalo mínimo de 6 meses após o primeiro reforço.

O esquema vacinal está indicado para as crianças até 4 (quatro) anos 11 meses e 29 dias. Repetir a dose se a criança regurgitar, cuspir ou vomitar.

Recomendações:

Esta vacina é contraindicada para crianças imunodeprimidas, crianças internadas, contato domiciliar de pessoas imunodeprimidas, bem como que tenham histórico de paralisia flácida associada à dose anterior da VOP.

Os indivíduos **maiores de 5 anos** de idade residentes no Brasil que viajarão para países com recomendação da vacinação contra poliomielite:

- Sem comprovação vacinal: administrar 3 (três) doses da VOP, com intervalo de 60 dias entre elas, mínimo de 30 dias;
 - Com esquema incompleto: completar esquema com a VOP;
 - Gestantes e imunodeprimidos e/ou seus contatos devem receber esquema com a VIP.
 - Para aqueles indivíduos que receberam três doses ou mais de VOP ou VIP, caso a última
-

dose tenha sido administrada há mais de 12 meses, garantir antes da viagem uma única dose de reforço com VOP ou VIP.

VORH - (ROTAVIRUS)

Administrar 2 (duas) doses, aos 2 (dois) e 4 (quatro) meses de idade. A primeira dose pode ser administrada a partir de 1 (um) mês e 15 dias até 3 (três) meses e 15 dias. A segunda dose pode ser administrada a partir de 3 (três) meses e 15 dias até 7 (sete) meses e 29 dias. Manter intervalo mínimo de 30 dias entre as doses. Se a criança regurgitar, cuspir ou vomitar após a vacinação, **NÃO** repetir a dose.

PNEUMOCÓCICA 10 VALENTE -

Administrar 2 (duas) doses, aos 2 (dois) e 4 (quatro) meses de idade, com intervalo de 60 dias entre as doses, em crianças menores de 1 (um) ano de idade. Administrar 1 (um) reforço preferencialmente aos 12 meses de idade. Crianças que iniciam o esquema básico após 4 (quatro) meses de idade, considerar o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses e administrar a dose de reforço com intervalo mínimo de 60 dias após a última dose, podendo ser administrada até 4 anos 11 meses e 29 dias. Crianças entre 12 meses e 4 anos 11 meses e 29 dias de idade sem comprovação vacinal, administrar uma única dose.

Para crianças de 2 meses a menores de 5 anos de idade, com indicação clínica especial (ver manual do CRIE), manter esquema de 3 doses e reforço.

MENINGOCÓCICA C (conjugada) -

Administrar 2 (duas) doses, aos 3 (três) e 5 (cinco) meses de idade, com intervalo de 60 dias entre as doses, em crianças menores de 1 (um) ano de idade. Administrar 1 (um) reforço preferencialmente aos 12 meses de idade. Crianças que iniciam o esquema básico após 5 (cinco) meses de idade, considerar o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses e administrar a dose de reforço com intervalo mínimo de 60 dias após a última dose, podendo ser administrada até 4 anos 11 meses e 29 dias. Crianças entre 12 meses e 4 anos 11 meses e 29 dias de idade sem comprovação vacinal, administrar uma única

Adolescentes entre 12 e 13 anos, administrar um reforço ou uma dose única conforme situação vacinal.

FEBRE AMARELA -

Indicada para residentes ou viajantes para as áreas com recomendação da vacina: todos os estados das regiões Norte e Centro Oeste; Minas Gerais e Maranhão; alguns municípios dos estados do

Piauí, Bahia, São Paulo, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul. Indicada também para pessoas que se deslocam para países em situação epidemiológica de risco.

A partir de janeiro de 2017 o estado do Espírito Santo tornou-se área com recomendação da vacina. Administrar dose única a partir dos 9 (nove) meses de idade.

Criança de 6 (seis) a 8 (oito) meses de idade não vacinada: não administrar a vacina e agendar retorno para os 9 (nove) meses.

Criança de 6 (seis) a 8 (oito) meses de idade vacinada: administrar uma dose aos 9 (nove) meses de idade, atentando para intervalo mínimo de 30 (trinta) dias.

Criança de 9 (nove) meses a 4 (quatro) anos de idade não vacinada: administrar uma dose.

Criança de 9 (nove) meses a 4 (quatro) anos de idade vacinada: considerar vacinada.

Pessoas a partir de 5 (cinco) anos de idade não vacinada: administrar uma dose.

Pessoas a partir de 5 (cinco) anos de idade que receberam uma dose ou mais da vacina: considerar vacinada. Não administrar nenhuma dose.

Pessoas com imunodepressão deverão ser avaliadas e vacinadas segundo orientações do manual do CRIE.

Em menores de 2 anos de idade não administrar a vacina febre amarela simultaneamente com a vacina tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) ou tetra viral (sarampo, caxumba, rubéola e varicela). Estabelecer o intervalo mínimo de 30 dias, salvo em situações especiais, que impossibilitem manter o intervalo indicado (com um mínimo de 15 dias).

SCR – MMR ou TRIPLICE VIRAL

Administrar a 1ª dose aos 12 meses de idade com a vacina tríplice viral e a 2ª dose aos 15 meses de idade com a vacina tetra viral (corresponde à segunda dose da vacina tríplice viral e uma dose da vacina varicela), sendo que esta poderá ser administrada enquanto a criança for menor de 5 anos de idade para as crianças que já tenham recebido a 1ª dose da vacina tríplice viral.

Para as crianças acima de 5 anos de idade administrar a segunda dose com a vacina tríplice viral observando o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.

Considerar vacinada a criança que comprovadamente tenha 2 (duas) doses de vacina com componente sarampo, caxumba e rubéola.

Em situação de bloqueio vacinal para sarampo e rubéola em crianças menores de 12 meses, administrar 1 (uma) dose entre 6 (seis) meses e 11 meses de idade. Essa dose não será considerada válida para a rotina.

Em caso de esquema vacinal incompleto completar o esquema, de acordo com a faixa etária.

Não administrar simultaneamente com a vacina febre amarela (atenuada) em crianças menores de 2

anos de idade, estabelecendo o intervalo mínimo de 30 dias, salvo em situações especiais que impossibilitem manter o intervalo indicado (com um mínimo de 15 dias).

Esta vacina é contraindicada para crianças abaixo de 6 (seis) meses de idade.

Adolescente sem comprovação vacinal para sarampo, caxumba e rubéola deve receber duas doses da vacina tríplice viral.

O intervalo mínimo entre as doses é de 30 dias. Aqueles que tiverem comprovadamente no cartão as duas doses, não precisam ser vacinados.

Mulheres em idade fértil devem evitar a gravidez até 1 (um) mês após a vacinação. Esta vacina é contraindicada para gestantes.

Pessoas com imunodepressão deverão ser avaliadas e vacinadas segundo orientações do manual do CRIE

HEPATITE A -

Crianças de 15 meses até menores de 5 anos (4 anos, 11 meses e 29 dias) devem receber uma dose: Administrar uma dose aos 15 meses de idade.

Crianças entre 15 meses a 4 anos 11 meses e 29 dias que ainda não receberam nenhuma dose, devem receber uma dose.

Criança que já tiver recebido uma dose da vacina, não necessita ser revacinada.

O PNI não disponibiliza a vacina hepatite A para as crianças acima de 5 anos de idade e para as que já receberam uma dose em clínica particular.

Crianças com imunodepressão deverão ser avaliadas e vacinadas segundo orientações do manual do CRIE.

DTP – TRÍPLICE BACTERIANA

Administrar 2 (dois) reforços, o primeiro aos 15 meses de idade e o segundo aos 4 (quatro) anos de idade. Administrar o primeiro reforço com intervalo mínimo de 6 (seis) meses após a 3ª dose do esquema básico; intervalo mínimo de 6 (seis) meses entre os reforços;

Crianças com 4 (quatro) anos de idade, sem nenhum reforço, administrar 2 (dois) reforços, considerando o intervalo mínimo de seis meses entre os reforços.

Crianças entre 5 (cinco) anos de idade até 6 (seis) anos 11 meses e 29 dias, que apresente um reforço, administrar um segundo reforço e crianças, sem nenhum reforço, administrar apenas 1 (um) reforço.

Nos comunicantes domiciliares e escolares de casos de difteria ou coqueluche menores de 7 (sete) anos de idade, não vacinados ou com esquema incompleto ou com situação vacinal desconhecida, atualizar esquema.

Esta vacina é contraindicada para crianças a partir de 7 (sete) anos de idade.

SCRV – TETRAVITAL

Administrar 1 (uma) dose aos 15 meses de idade (até 4 anos, 11 meses e 29 dias), em crianças que já tenham recebido a 1ª dose da vacina tríplice viral. Caso a criança já tenha recebido a vacina tetraviral ou tríplice viral/varicela monovalente na rede de privada aos 12 meses, aos 15 meses ela receberá a tetra viral (SCRV) pelo SUS.

O PNI não disponibiliza a vacina tetraviral para as crianças que não receberam a primeira dose da tríplice viral e aquelas acima de 5 anos de idade.

HPV -

Adolescente sem comprovação vacinal administrar 2 doses da vacina HPV com intervalo de 6 meses entre a primeira e a segunda dose (0 e 6 meses). Em caso de esquema vacinal incompleto, não reiniciar o esquema, apenas completá-lo conforme situação encontrada.

- Meninas entre 9 (nove) e 14 (quatorze) anos de idade devem receber duas doses da vacina (esquema 0 e 6 meses).
- Meninos entre 11 (onze) a 14 (quatorze) anos de idade devem receber duas doses da vacina (esquema 0 e 6 meses).

Meninas e meninos com esquema vacinal incompleto, completar esquema vacinal conforme situação vacinal encontrada, considerando intervalo mínimo de 6 meses entre a primeira e a segunda dose.

- Meninas/mulheres e meninos/homens de 9 a 26 anos, 11 meses e 29 dias, vivendo com HIV/Aids administrar 3 (três) doses com intervalo de 2 (dois) meses entre a primeira e a segunda dose e de 6 (seis) meses entre a primeira e a terceira dose (esquema 0, 2 e 6 meses). Para este grupo, mantém-se a necessidade de prescrição médica.
- Meninas/mulheres e meninos/homens de 9 a 26 anos, 11 meses e 29 dias imunodeprimidos (submetidas à transplante de órgãos sólidos, transplante de medula óssea ou pacientes oncológicos), administrar 3 (três) doses com intervalo de 2 (dois) meses entre a primeira e a segunda dose e de 6 (seis) meses entre a primeira e a terceira dose (esquema 0, 2 e 6 meses). Para este grupo, mantém-se a necessidade de prescrição médica (rotina de pedido via CRIE).

Pessoas vivendo com HIV/Aids, submetidas à transplante de órgãos sólidos, transplante de medula óssea ou pacientes oncológicos, com esquema vacinal incompleto, completar esquema vacinal conforme situação vacinal encontrada. Caso a primeira dose tenha sido administrada há mais de 6

meses, administrar segunda dose e agendar terceira dose respeitando o intervalo mínimo de 90 dias entre a segunda e a terceira dose.

Não administrar a vacina em meninas/mulheres grávidas ou pessoas que tiveram reação grave à dose anterior ou a algum componente da vacina.

DT – DUPLA ADULTO

Adolescente sem comprovação vacinal para difteria e tétano (tetra, penta, DTP, DTPa, hexa, dTpa, DT ou dT) administrar 3 (três) doses com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias. Adolescente que já recebeu anteriormente 03 (três) doses ou mais da vacina com os componentes difteria e tétano, administrar 1 (uma) dose de reforço 10 anos após a última dose. É necessário doses de reforço da vacina a cada 10 anos. Em casos de ferimentos com alto risco para o tétano e comunicantes de casos de difteria, antecipar a dose de reforço quando a última dose foi administrada há mais de 5 (cinco) anos. Em caso de esquema vacinal incompleto, não reiniciar o esquema, apenas completá-lo conforme situação encontrada

4. Calendário de Vacinação do Adulto

IDADE	VACINA	DOSES	QUANTIDADE ml *	DOENÇA
De 20 a 59 anos	HEPATITE B	3 doses	1 ml (IM)	Hepatite B
	DUPLA ADULTO dT	3 doses ou reforço	0,5 ml (IM)	Difteria , tétano
	Triplíce viral	1 dose ou 2 doses	0,5 ml (SC)	Sarampo, caxumba rubéola e
	Febre amarela	Dose unica	0,5 ml (SC)	Febre amarela

Pessoas de 20 a 59 anos de idade que não tiverem comprovação de vacinação anterior devem seguir este esquema. Se apresentar documentação com esquema incompleto, completar o esquema já iniciado.

HEPATITE B -

Sem comprovação vacinal: administrar 3 (três) doses da vacina hepatite B com intervalo de 30 dias entre a primeira e a segunda dose e de 6 (seis) meses entre a primeira e a terceira dose (0, 1 e 6). Considerar a história vacinal anterior. Em situações de atraso vacinal, considerar intervalo mínimo de 60 dias entre a segunda e a terceira dose.

dT -

Adulto sem comprovação vacinal para difteria e tétano administrar 3 (três) doses com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias.

Adulto que já recebeu anteriormente 03 (três) doses ou mais da vacina para difteria e tétano, administrar 1 (uma) dose de reforço 10 anos após a última dose. É necessário doses de reforço da vacina a cada 10 anos.

Em casos de ferimentos com alto risco para o tétano e comunicantes de casos de difteria antecipar a dose de reforço quando a última foi administrada há mais de 5 (cinco) anos.

Em caso de esquema vacinal incompleto, não reiniciar o esquema, apenas completá-lo conforme situação encontrada.

OBS.: Profissionais de saúde e parteiras tradicionais*: administrar uma dose da vacina dTpa em profissionais de saúde que atuam em maternidade e em unidade de internação neonatal (UTI/UCI convencional e UCI canguru) e parteiras que prestam atendimento a recém-nascidos, considerando o histórico vacinal de difteria e tétano.

*Segundo o Ministério da Saúde parteira tradicional é aquela que presta assistência ao parto domiciliar baseada em saberes e práticas tradicionais e é reconhecida pela comunidade como parteira.

SCR –

Para indivíduos de 20 a 29 anos de idade: administrar 2 (duas) doses, conforme situação vacinal encontrada. Considerar vacinada a pessoa que comprovar 2 (duas) doses de vacina com componente sarampo, caxumba e rubéola.

Para indivíduos de 30 a 49 anos de idade: administrar 1 (uma) dose, conforme situação vacinal encontrada. Considerar vacinada a pessoa que comprovar 1 (uma) dose de vacina com componente sarampo, caxumba e rubéola.

Mulheres em idade fértil devem evitar a gravidez até 1 (um) mês após a vacinação. Esta vacina é contraindicada para gestantes.

Pessoas com imunodepressão deverão ser avaliadas e vacinadas segundo orientações do manual do CRIE.

Para profissionais de saúde independente da idade: administrar 2 (duas) doses, conforme situação vacinal encontrada, observando o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses. Considerar vacinada o profissional que comprovar 2 (duas) doses da vacina tríplice viral.

Em situações de emergência epidemiológica para sarampo, rubéola ou caxumba: administrar 1 (uma) dose da vacina tríplice viral em pessoas acima de 50 anos de idade que não comprovarem nenhuma dose desta vacina.

FEBRE AMARELA -

- Pessoas que receberam uma dose da vacina após 9 (nove) meses de idade: considerar vacinado. Não administrar nenhuma dose.
- Mulheres que estejam amamentando crianças menores de 6 (seis) meses de idade e que reside em local próximo onde aconteceu confirmação de circulação do vírus (epizootias, casos humanos e vetores – área afetada): administrar uma dose da vacina e suspender o aleitamento materno por preferencialmente 28 (vinte e oito) dias após a vacinação com um mínimo de 10 (dez) dias. Nessa situação a mãe e a criança deverão ser acompanhadas pelo serviço de saúde a fim de manter a produção de leite materno e garantir o retorno a lactação.
- Mulheres que estejam amamentando crianças menores de 6 (seis) meses de idade e que recebeu uma dose da vacina: considerar vacinada.
- Mulheres que estejam amamentando crianças maiores de 6 (seis) meses de idade e que não recebeu nenhuma dose da vacina: administrar 1 (uma) dose.
- Mulheres que estejam amamentando crianças maiores de 6 (seis) meses de idade e que recebeu uma dose da vacina: não administrar vacina. Considerar vacinada.

5. Calendário de Imunização da Gestante

GESTANTE	VACINA	DOSES	QUANTIDADE (ML)	DOENÇA
	HEPATITE B	3 doses	1,ml IM a partir de 20 anos)	Hepatite B
	DUPLA ADULTO dT ou dTPa	doses ou reforço	0,5 ml IM	dT: Difteria , tétano dTpa: Difteria , tétano e coqueluche
	Influenza	Anual. Dose única	0,5 ml IM	Infecções vírus influenza

HEPATITE B -

Gestantes em qualquer faixa etária e idade gestacional: sem comprovação vacinal administrar 3 (três) doses da vacina hepatite B.

Em caso de esquema vacinal incompleto, não reiniciar o esquema, apenas completá-lo conforme situação encontrada. Em situações de atraso vacinal, considerar intervalo mínimo de 60 dias entre a segunda e a terceira dose.

dT/dTpa tipo adulto -

Avaliar a situação vacinal da gestante:

- Gestantes NÃO vacinadas previamente: administrar duas doses de vacinas contendo toxoides tetânico e diftérico e uma dose (dTpa) contendo os componentes difteria, tétano e coqueluche com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias - administrar duas doses de dT e uma de dTpa (a partir da 20ª semana).
- Gestantes vacinadas com uma dose de dT: administrar uma dose de dT e uma dose de dTpa (a partir da 20ª semana de gestação) com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias;
- Gestantes vacinadas com duas doses de dT: administrar uma dose da dTpa a partir da 20ª semana de gestação;
- Gestantes vacinadas com três doses de dT e com dose de reforço há menos de cinco anos: administrar uma dose de dTpa a partir da 20ª semana de gestação;
- Gestantes vacinadas com três doses de dT e com dose de reforço há mais de cinco anos e menos de 10 anos: administrar uma dose de dTpa a partir da 20ª semana de gestação;
- Gestantes vacinadas com pelo menos uma dose de dTpa: se aplicou dTpa em gestação anterior, aplicar dTpa na gestação atual a partir da 20ª semana de gestação; e seguir orientações acima citadas. Se aplicou dTpa na gestação atual, seguir orientações acima citadas.

Atenção! Para aquelas que perderam a oportunidade de serem vacinadas durante a gestação, administrar uma dose de dTpa no puerpério, o mais precocemente possível (até 45 dias após o parto).

INFLUENZA -

A vacina influenza é oferecida anualmente durante a Campanha Nacional de Vacinação contra Gripe.

FEBRE AMARELA:

Gestante não vacinada: administrar uma dose em qualquer período gestacional em gestantes que residem em local próximo onde ocorreu a confirmação da circulação do vírus (epizootias, casos humanos e vetores – área afetada). Gestante que recebeu uma dose da vacina: considerar vacinada.

6. Calendário de Imunização do Idosos:

	VACINA	DOSES	QUANTIDADE	DOENÇA
IDOSOS 60 anos e mais	HEPATITE B	3 doses		Hepatite B
	DUPLA ADULTO dT ou dTPa	doses ou reforço		dT: Difteria , tétano dTpa:Difteria , tétano e coqueluche
	Influenza	Anual. Dose única		Infecções vírus influenza

	Vacina pneumocócica 23	Dose única ou reforço		Contra doenças invasivas do estreptococo pneumoniae
	Febre amarela	Dose unica		Febre amarela

Idosos que não tiverem comprovação de vacinação anterior devem seguir este esquema. Se apresentar documentação com esquema incompleto, completar o esquema já iniciado.

HEPATITE B -

Sem comprovação vacinal: administrar 3 (três) doses da vacina hepatite B com intervalo de 30 dias entre a primeira e a segunda dose e de 6 (seis) meses entre a primeira e a terceira dose (0, 1 e 6).

Considerar a história vacinal anterior. Em situações de atraso vacinal, considerar intervalo mínimo de 60 dias entre a segunda e a terceira dose.

dT-

Idosos sem comprovação vacinal para difteria e tétano administrar 3 (três) doses com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias. Adulto que já recebeu anteriormente 03 (três) doses ou mais da vacina para difteria e tétano, administrar 1 (uma) dose de reforço 10 anos após a última dose.

É necessário doses de reforço da vacina a cada 10 anos. Em casos de ferimentos com alto risco para o tétano e comunicantes de casos de difteria antecipar a dose de reforço quando a última foi administrada há mais de 5 (cinco) anos. Se apresentar documentação com esquema incompleto, completar o esquema já iniciado.

INFLUENZA - A vacina influenza é oferecida anualmente durante a Campanha Nacional de Vacinação contra Gripe.

PNEUMOCÓCICA 23 VALENTE - (CRIE)

Administrar 1 (uma) dose durante a Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza, nos indivíduos de 60 anos e mais não vacinados que vivem acamados e ou em instituições fechadas como, casas geriátricas, hospitais, unidades de acolhimento/asilos, casas de repouso.

Administrar 1 (uma) dose adicional 5 (cinco) anos após a dose inicial, uma única vez.

FEBRE AMARELA:

Pessoa com 60 (sessenta) anos ou mais que NÃO apresenta comorbidades e que não recebeu nenhuma dose da vacina: deverá ser vacinada com avaliação do serviço de saúde, perguntando se a pessoa não se enquadra nas contraindicações elencadas na nota informativa nº 94, de 2017/CGPNI/DEVIT/SVS/MST.

Pessoa com 60 (sessenta) anos ou mais que apresenta comorbidades e que não recebeu nenhuma dose da vacina e apresenta qualquer uma das comorbidades elencadas na nota informativa nº 94, de 2017/CGPNI/DEVIT/SVS/MST (comorbidades, doenças hematológicas, HIV/AIDS): não deverá ser vacinada.

Pessoa com 60 (sessenta) anos ou mais que já recebeu vacina contra febre amarela: não vacinar. Considerar vacinada.

7. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Normas e Procedimentos para vacinação**. Brasília, 2014 Brasil. Ministério da Saúde. Nota Informativa nº 384, de 2016/CGPNI/DEVIT/SVS/MS. Informa as mudanças no Calendário Nacional de Vacinação para o ano 2017.

_____. **Portaria nº 1.533, de 18 de agosto de 2016**. Redefine o Calendário Nacional de Vacinação, o Calendário Nacional de Vacinação dos Povos Indígenas e as Campanhas Nacionais de Vacinação, no âmbito do Programa Nacional de Imunizações (PNI), em todo o território nacional.