



PREFEITURA MUNICIPAL DE BUERAREMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



POP-VACINAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO PARA AS UNIDADES BÁSICAS
DE SAÚDE

BUERAREMA-BA

Agosto / 2021

INTRODUÇÃO

As vacinas promovem a prevenção, o controle e eliminação das doenças imunopreveníveis, assim como a diminuição da morbimortalidade por certos agravos, sendo a sua utilização bastante efetiva.

Com a administração de imunobiológicos confere imunização ativa ou passiva ao indivíduo. Para que este processo seja seguro, as atividades de imunização devem ser cercadas de cuidados, adotando-se procedimentos antes, durante e após a administração dos imunobiológicos.

O Programa Nacional de Imunização (PNI) atua com importante papel no SUS, sua política definida impacta diretamente na redução, eliminação e erradicação de doenças por meio das vacinas e da vigilância.

É por meio das salas de vacinas que fica viabilizado a missão maior de administrar a vacina promovendo, prevenindo e protegendo a saúde dos brasileiros por meio do processo de imunização.

Este POP ,tem como objetivo promover a garantia da qualidade dos imunobiológicos adquiridos e ofertados á população.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

RESPONSÁVEIS

Preparado por: Drielle Ferreira de Oliveira	Analisado por: Sonia Regina Fernandes da Costa	Aprovado por: Ivna Mororó
1.Objetivos		2.Aplicação
<p>Padronizar a organização e funcionamento da sala de imunização na atenção primária á saúde, afim de otimizar o atendimento e o acolhimento aos usuários.</p> <p>Padronização dos processos visando a promoção da qualidade de segurança de todos os recursos logísticos da Rede de Frio.</p>		<p>Equipe de Enfermagem</p>

3.


Publico Alvo: Todas as "Equipes de Saúde da Família" e Rede Frio.


Resultados esperados: Evitar a perda de Imunobiológicos e ou desvio de qualidade dos mesmos, quando os equipamentos de refrigeração deixar de funcionar por quaisquer motivos, ou por inoperância dos recursos humanos.


4. Diretrizes Normativas

Nº	AÇÃO	Atribuição	Informação complementares
1	<p>Aprestamento dos ambientes para o inicio das atividades</p>	<p>↓</p> <p>Equipe de Vacinadores</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verificar se a sala está limpa e em ordem; 2. Verificar a temperatura no termômetro digital, e a organização dos refrigeradores e anotar no mapa de registro diário de temperatura e resetar o termômetro após a leitura e verificar o sistema de ar condicionado (manter a temperatura entre 18º a 20º C); 3. Manter o ar condicionado ligado 24hs, com portas fechadas para manutenção da




				<p>temperatura ideal da geladeira. Em dias de inverno ou de temperatura mais agradável deve-se considerar a temperatura interna da geladeira para regulação do ar condicionado;</p> <ol style="list-style-type: none">4. Higienização das mãos;5. Preparar as caixas térmicas (uma para vacinas congeláveis e uma para vacinas não congeláveis) com gelo reciclável e termômetro de cabo extensor.6. Retirar as bobinas reutilizáveis do equipamento de refrigeração, colocando-as sobre as pias ou a bancada até que desapareça a "névoa", que normalmente cobre a superfície externas da bobinas congeladas.7. Verificar impressos e manuais técnicos e operacionais.8. Verificar prazo de validade dos imunobiológicos (priorizar aqueles que estiverem com prazo mais próximo de vencimento.)9. Colocar, simultaneamente, sob uma das bobinas o sensor de um termômetro de cabo extensor para indicações de quanto elas terão alcançado a temperatura mínima de 0.10. Retirar do refrigerador a quantidade de vacinas e diluentes necessárias para aplicação.11. Verificar a temperatura interna da caixa térmica por meio do termômetro de cabo extensor certificando -se de que esteja entre +2°C e + 8°C(na temperatura ideal +5° C) antes de colocar as vacinas na caixa ,salientando que o sensor do termômetro deve ser posicionado no centro da caixa, e resetar o termômetro.12. Atentar quando ao prazo de utilização após a abertura do frasco para as apresentações em multidoses conforme recomendações do
--	--	--	--	---





				<p>PNI, registrar a data e horário de abertura do frasco.</p> <p>13. Aplicar o "SISTEMA PRIMEIRO A ENTRAR, PRIMEIRO A SAIR (PEPS).</p>
2	<p>Iniciar o atendimento ao usuário</p>		<p>Vacinador</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Acolher o usuário. 2. Verificar a situação vacinal, identificando quais vacinas devem ser administradas, em caso de primeira vacina abrir a caderneta de vacinação criança ou adulto. 3. Obter informação sobre o estado de saúde do usuário, avaliando as indicações e as possíveis precauções e contraindicação á administração dos imunobiologicos, evitando as falsas contraindicações. 4. Orientar o usuário sobre a importância da vacinação e da conclusão do esquema vacinal e das possíveis reações. 5. Registrar a vacina ou soro em documento próprio (carteira de vacinação: nome da unidade, local da administração, lote, validade, data e nome legível) 6. Fazer registro em mapa diário de vacinação.

Nº	AÇÃO		Atribuição	Informação complementares
3	Controle dos registros 		Vacinador	<ol style="list-style-type: none"> 1. Verificar documentos "Identidade, Cartão do SUS e caderneta de vacina". 2. Anotar na caderneta de vacinação e cartão-controle a data de aplicação, a dose, o lote, e a unidade de saúde onde a vacina foi administrada e o nome legível do vacinador. 3. Registra a dose administrada diretamente nos sistema de informação (PNI) ou no boletim diário específico conforme a padronização. 4. Aprazar a data de retorno para vacinação á lápis na caderneta de vacinação e cartão-controle, considerando intervalos indicados entre as doses bem como vacinas recomendadas conforme o calendário nacional de vacinação. 5. Reforçar as orientações, informando ao usuário sobre a importância da vacinação, os retornos e as condutas na possível ocorrência de eventos adversos pós-vacinação.

4	Administração dos imunobiológicos		Vacinador	<ol style="list-style-type: none">1. Verificar o imunobiológico a ser administrado, conforme indicado no cartão.2. Higienizar as mãos antes de realizar a vacina.3. Examinar o imunobiológico, observando a aparência, o estado da embalagem, o número do lote, o prazo de validade do produto e o prazo de validade após a abertura do frasco.4. Desprezar na caixa coletora de material perfuro cortantes as seringas /agulhas utilizadas e os frascos vazios ou vencidas.5. Lavar as mãos após a realização do procedimento.6. 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 imunobiológicos quanto do usuário.7. O uso de luvas não dispensa a lavagem das mãos antes e após a realização do procedimento. <p>ATENÇÃO: Após a abertura do imunobiológicos, a solução deve ser mantidas no frasco da vacina. A dose deve ser aspirada somente no momento da administração. Não é permitido</p>
---	--	---	------------------	---

				<p>o acondicionamento de doses aspiradas de frasco multidoses em seringas.</p>
--	--	--	--	--

5	Encerramento do trabalho diário		Vacinador	<ol style="list-style-type: none"> 1. Retirar as vacinas da caixa térmica de uso diário observando o prazo de validade após abertura guardado no refrigerador aquelas que estejam dentro do prazo de validade e desprezando vacinas com prazo de validade vencido ou com rotulo danificado. 2. Verificar corretamente a temperatura do equipamento de refrigeração e anotar no mapa de controle diário qual a temperatura e resetar o termômetro após a leitura. 3. Proceder á limpeza da caixa térmica, guardando-a seca, manter a sala limpa e organizada. 4. Verificar a lista de faltosos (pessoas agendadas que não compareceram). 5. Certificar-se de que os equipamentos de refrigeração estão funcionando adequadamente e a porta do refrigerador está fechada. 6. Organizar o arquivo permanente, arquivando os cartões-controle utilizados. 7. Prover os matérias a serem utilizados no dia seguinte.
6	Solicitação dos imunobiologicos		Vacinador	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar pedidos de vacina conforme cronograma semana, quinzenal ou de acordo com a necessidade. 2. Realizar previsão dos imunobiologicos de acordo com a demanda e capacidade do refrigerador. 3. Averiguar o recebimento dos pedidos atentando a data e assinar. 4. Arquivar nota.
7	Solicitação de insumos		Vacinador	<ol style="list-style-type: none"> 1. Previsão de insumos: seringas de 1 ml e 3 ml; agulhas 13x4,5, 20x5,5 e 25x6; algodão; caixa de perfuros cortantes; bandagem adesiva; luva de procedimento; álcool 70% (comunicar á gerencia para solicitação no almoxarifado, conforme cronograma vigente ou necessidade do serviço);

8	Limpeza frequente da sala		Vacinador	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar diariamente ao início e ao final da jornada de trabalho, a limpeza das caixas térmicas diariamente com álcool 70%.
9	Limpeza terminal da sala		Vacinadores e Equipe de limpeza	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar a limpeza cada 15 dias. 2. (Equipe de Enfermagem) Realizar limpeza das bancadas, maca, pia, armários, caixa térmica, equipamento e utensílios. 3. (Equipe de limpeza) limpar superfície verticais e horizontais, externa e interna da sala incluindo piso, paredes, tetos, portas, janelas e cadeiras. 4. Proceder a limpeza da geladeira a cada 15 dias.
10	Encerramento do trabalho mensal		Vacinador	<ol style="list-style-type: none"> 1. Calcular as doses administradas no mapa diário de vacinação e transferir para o boletim mensal as doses aplicadas.
11	Notificação de eventos adversos pós vacinal		Vacinador	<ol style="list-style-type: none"> 1. Notificar todos os casos de eventos adversos pós vacinas (EAPV). 2. Seguir manual eventos adversos pós vacinas. 3. Notificar aumento exagerado determinadas reações locais associadas eventualmente a erros de técnicas ou lote vacinal tais como "surto".

Insumos aplicáveis a cadeia de frio:

1. Bobinas reutilizáveis- São insumos importantes para conservação dos imunobiológicos nas caixas térmicas; para utilizar o insumo o vacinador deve retirar as bobinas reutilizáveis do equipamento de refrigeração colocando-as sobre as pias ou bancadas após o desaparecimento da "névoa", coloque-as nas caixas térmicas; Meça a temperatura interna da caixa por meio do termômetro de cabo externo (+2°C e +8°C, o ideal é +5°C) antes de colocar as vacinas em seu interior.

2. Caixas Térmicas- Utilizadas para o acondicionamento de imunobiológico de uso diário na sala de vacinação, para vacinação extramuros ou quando se realiza a limpeza do equipamento de refrigeração; Coloque as bobinas reutilizáveis ambientadas nas laterais internas da caixa; Posicione o sensor do termômetro no centro da caixa, monitorando a temperatura, até atingir a temperatura interna entre +2°C e +8°C; Verificar constantemente a temperatura da caixa térmica; Manter a caixa térmica fora do alcance da luz solar direta; troque as bobinas reutilizáveis sempre que for necessário; Retorne as bobinas para o congelador após o uso; Lave e seque cuidadosamente as caixas, mantendo-as abertas até que estejam completamente secas; Guarde-as abertas e em locais ventilados.

3. Manejo das caixas térmicas para atividades extramuros- É indispensável caracterizar a população para definir a quantidade de vacinas que devem ser transportadas e o número de caixas térmicas e de bobinas reutilizáveis. Recomenda-se que sejam utilizadas no mínimo três caixas, uma para o estoque de vacinas, outra para bobinas e outra para as vacinas em uso; Lacre as caixas com fita adesiva e identifique-as externamente; Monitore a temperatura durante o deslocamento.

4. Impressos e manuais técnico e operacionais- Cartão da criança; Modelos para registro da vacinação em outros grupos da população (cartão adulto); Cartão de controle ou ficha de registro, mapa diário de vacinação (registro imediato); Boletim mensal de vacinação; Boletim de campanha de doses aplicadas de vacina; Mapa de controle diário de temperatura do refrigerador; Ficha de investigação dos eventos adversos Pós-Vacinação.

CALENDÁRIOS DE VACINAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES (PNI)

1. Calendário Nacional de Vacinação da Criança

Idade	Vacinas	Doses	Doenças Evitadas
Ao nascer	BCG -- ID (1)	Dose única	Formas graves de tuberculose
	Vacina hepatite B (2)	Dose	Hepatite B
2 meses	Vacina pentavalente (DTP + HB + Hib) (3)	1ª dose	Diarreia, tétano, coqueluche, hepatite b, meningite e outras infecções causadas pelo <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b.
	VIP (vacina inativada poliomielite) (4)	1ª dose	Poliomielite (paralisia infantil)
	VORH (Vacina Oral de Rotavírus Humano) (6)	1ª dose	Diarreia por Rotavírus
	Vacina pneumocócica 10 (valente) (7)	1ª dose	Doenças invasivas e otite média aguda causadas por <i>Streptococcus pneumoniae</i> sorotipos 1, 4, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19F e 23F.
3 meses	Vacina meningocócica C (conjugada)(8)	1ª dose	Doenças invasivas causadas por <i>Neisseria meningitidis</i> do sorogrupo C.
4 meses	Vacina pentavalente (DTP + HB + Hib) (3)	2ª dose	Difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, meningite e outras infecções causadas pelo <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b
	VIP (vacina inativada poliomielite) (4)	2ª dose	Poliomielite (paralisia infantil)
	VORH (Vacina Oral de Rotavírus Humano) (6)	2ª dose	Diarreia por Rotavírus
	Vacina pneumocócica 10 valente (7)	2ª dose	Doenças invasivas e otite média aguda causadas por <i>Streptococcus pneumoniae</i> sorotipos 1, 4, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19F e 23F.
5 meses	Vacina meningocócica C (conjugada)(8)	2ª dose	Doenças invasivas causadas por <i>Neisseria meningitidis</i> do sorogrupo C.
6 meses	Vacina pentavalente (DTP + HB + Hib) (3)	3ª dose	Difteria, tétano, coqueluche, hepatite B, meningite e outras infecções causadas pelo <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b
	VIP (vacina inativada poliomielite) (4)	3ª dose	Poliomielite (paralisia infantil)
9 meses	Vacina febre amarela (9)		Febre amarela
	SCR (tríplice viral) (10)	1ª dose	Sarampo, caxumba e rubéola.

12 meses	Vacina pneumocócica 10 valente (7)	Reforço	Doenças invasivas e otite média aguda causadas por <i>Streptococcus pneumoniae</i> sorotipos 1, 4, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19F e 23F.
	Vacina meningocócica C (conjugada)(8)	1º Reforço	Doenças invasivas causadas por <i>Neisseria meningitidis</i> do sorogrupo C.
15 meses	VOP (vacina oral poliomielite) (5)	1º reforço	Poliomielite (paralisia infantil)
	Vacina hepatite A (11)	Dose única	Hepatite A
	DTP (tríplice bacteriana). (12)	1º reforço	Difteria, tétano e coqueluche
	SCRV (tetra viral) (13)	Dose única	Sarampo, caxumba, rubéola e varicela.
4 anos	DTP (tríplice bacteriana) (12)	2º reforço	Difteria, tétano e coqueluche
	VOP (vacina oral poliomielite) (5)	2º reforço	Poliomielite (paralisia infantil)
	VOP (vacina oral poliomielite) (5)	2º reforço	Poliomielite (paralisia infantil)
	Vacina varicela (14)	2ª dose	Varicela (catapora).
	Vacina Febre Amarela (9)	Reforço	Febre Amarela
9 anos	HPV quadrivalente (15)	2 doses	Infecções pelo Papilomavírus Humano 6, 11, 16 e 18.
	Febre Amarela	1 doses	Febre Amarela
Campanha	Influenza (16)	2 doses ou dose única	Infecções pelos vírus influenza

1) 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.

Após 6 meses não desenvolver a cicatriz vacinal, não será vacinado com uma nova dose. As demais indicações da vacina BCG estão mantidas de acordo com as normas do PNI.

A comprovação da vacinação com BCG se dá por meio do registro na caderneta de vacinação ou sistema de informação.

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

o Menores de 1 (um) ano de idade:

- Não vacinados: administrar 1 (uma) dose de BCG.

- Comprovadamente vacinados: não administrar outra dose de BCG.

o A partir de 1 (um) ano de idade:

- Não vacinados: 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:

o Administrar ao nascimento ou o mais precocemente possível.

o Criança que chega ao serviço, ainda não vacinada, poderá receber BCG se assintomática e sem sinais de imunodepressão.

o A partir dos 5 (cinco) anos de idade, pessoas portadoras de HIV não devem ser vacinadas, mesmo que assintomáticas e sem sinais de imunodeficiência.

(2) 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.

o Completar o esquema de vacinação contra hepatite B com a **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**, 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.

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.

(3) **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.

(4) **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.

(5) **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 até 1 hora após administração da dose.**

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 que viajarão para países com recomendação de vacinação contra poliomielite: consultar NOTA INFORMATIVA Nº 90-SEI/2017-CGPNI/DEVIT/SVS/MS - Presta orientações aos serviços de saúde e usuários sobre a vacinação do viajante internacional contra poliomielite.

(6) **VORH** - 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.**

(7) **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.

(8) 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 o 1º 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 dose.

(9) Febre amarela - Indicada para residentes ou viajantes para as áreas com recomendação da vacina (ACRV). A partir de 2020 todo o Brasil passará a ser ACRV. Indicada também para pessoas que se deslocam para países em situação epidemiológica de risco.

Administrar 2 (duas) doses, aos 9 (nove) meses de idade e aos 4 (quatro) anos (reforço). Pessoas com 5 a 59 anos de idade, não vacinadas ou sem comprovante de vacinação, administrar dose única da vacina. Pessoas de 5 a 59 anos de idade, que receberam 1 dose da vacina após completar 5 anos de idade, não administrar nenhuma dose e considerar vacinado.

Considerar intervalo mínimo de 30 dias entre as doses, em caso de atraso vacinal.

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) na primeira vacinação. Estabelecer o intervalo mínimo de 30 dias, salvo em situações especiais, que impossibilitem manter o intervalo indicado (com um mínimo de 15 dias).

10) SCR - 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 7 anos de idade, **para as crianças que já tenham recebido a 1ª dose da vacina tríplice viral**.

Para as crianças acima de 7 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, na primeira vacinação, 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.

(11) 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.

Atenção! O Instituto Butantan responsável pelo fornecimento da vacina contra hepatite A ao Programa Nacional de Imunização (PNI) informa que a mesma possui frasco-ampola cuja tampa do frasco contém borracha de látex natural seco. Uma vez que a vacinação não é contraindicada para pessoas alérgicas ao látex, recomenda-se a troca da agulha para a administração da vacina nas pessoas alérgicas ao látex.

(12) DTP - 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.

(13) SCRIV - Administrar 1 (uma) dose aos 15 meses de idade (até 6 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 (SCRIV) pelo SUS.

(14) Vacina varicela – a segunda dose da vacina varicela (atenuada) deverá ser aplicada em crianças de 4 anos até 6 anos de idade (até 6 anos, 11 meses e 29 dias).

A primeira dose é administrada aos 15 meses de idade com a vacina tetra viral em crianças que já tenham recebido a 1ª dose da vacina tríplice viral.

(15) HPV - Administrar 2 doses da vacina HPV com intervalo de 6 (seis) meses entre a primeira e a segunda dose (0 e 6).

Indivíduos de 9 a 26 anos, 11 meses e 29 dias, vivendo com HIV/Aids, transplantados ou oncológicos em quimioterapia ou radioterapia 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.

(16) Influenza - A vacina influenza é oferecida anualmente durante a Campanha Nacional de Vacinação contra Gripe para crianças de 6 meses a menores de 6 anos de idade e para crianças a partir de 6 anos portadoras de doenças crônicas ou condições clínicas especiais.

2. Calendário de Vacinação do Adolescente

Idade	Vacinas	Doses	Doenças evitadas
De 11 á 19 anos (1)	Hepatite B (2)	3 doses	Hepatite B
	Dupla adulto (dT) (3)	3 doses ou reforço	Difteria e tétano
	Tríplice viral (SCR) (4)	2 doses	Sarampo, caxumba e rubéola
	Febre amarela (5)	Dose única	Febre amarela
De 11 a 14 anos (14 anos, 11 meses e 29 dias)	Meningocócica C conjugada (6)	2ª reforço ou dose única	Doenças invasivas causadas por <i>Neisseria meningitidis</i> do sorogrupo C.
Meninas de 9 a 14 anos (14 anos, 11 meses e 29 dias) e Meninos de 11 a 14 anos (14 anos, 11 meses e 29 dias)	HPV quadrivalente (7)	02 doses	Infecções pelo Papiloma vírus Humano 6, 11, 16 e 18.

(1) 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.

(2) Hepatite B - 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.

(3) dT - 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) **SCR** - 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.

(5) **Febre amarela** – Indicada para residentes ou viajantes para as áreas com recomendação da vacina (ACRV). A partir de 2020 todo o Brasil passará a ser ACRV. Indicada também para pessoas que se deslocam para países em situação epidemiológica de risco.

Adolescentes não vacinados ou sem comprovante de vacinação, administrar dose única da vacina.

Adolescentes que receberam 1 dose da vacina após completar 5 anos de idade, não administrar nenhuma dose e considerar vacinado.

Adolescentes que receberam 1 dose da vacina antes dos 5 anos de idade, administrar o reforço.

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

(6) **Meningocócica C (conjugada)** – Adolescentes de 11 a 14 anos (até 14 anos, 11 meses e 29 dias), administrar um reforço ou uma dose única conforme situação vacinal.

(7) **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.

Indivíduos de 9 a 26 anos, 11 meses e 29 dias, vivendo com HIV/Aids, transplantados ou oncológicos em quimioterapia ou radioterapia 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.

Indivíduos com 15 anos de idade ou mais com esquema vacinal incompleto, completar esquema vacinal conforme situação vacinal encontrada, considerando intervalo mínimo de 6 meses entre a primeira e a terceira dose.

Indivíduos com 27 anos ou mais, vivendo com HIV/Aids, transplantados ou oncológicos em quimioterapia ou radioterapia 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 grávidas e pessoas que tiveram reação grave à dose anterior ou a algum componente da vacina.

Viajante internacional

Os indivíduos que viajarão para países com recomendação de vacinação contra poliomielite: consultar NOTA INFORMATIVA Nº 90-SEI/2017-/DEVIT/SVS/MS - Presta orientações aos serviços de saúde e usuários sobre a vacinação do viajante internacional contra poliomielite.

3. Calendário de Vacinação do Adulto

Idade	Vacinas	Doses	Doenças evitadas
De 20 a 59 anos (1)	Hepatite B (2)	3 doses	Hepatite B
	Dupla adulto (dT) (3)	3 doses ou reforço	Difteria e tétano
	Tríplice viral (SCR) (4)	1 dose ou 2 doses	Sarampo, caxumba e rubéola
	Febre amarela (5)	Dose única	Febre amarela

(1) 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.

(2) **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.

(3) **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, em unidade de internação neonatal (UTIN, UCIN, UCINCo e UCINCa) e outras unidades de saúde que atendam recém-nascidos e crianças menores de um ano de idade e parteiras, considerando o histórico vacinal de difteria e tétano.

(4) **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.

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.

(5) **Febre amarela** – Indicada para residentes ou viajantes para as áreas com recomendação da vacina (ACRV). A partir de 2020 todo o Brasil passará a ser ACRV. Indicada também para pessoas que se deslocam para países em situação epidemiológica de risco.

Adultos não vacinados ou sem comprovante de vacinação, administrar dose única da vacina.

Adultos que receberam 1 dose da vacina após completar 5 anos de idade, não administrar nenhuma dose e considerar vacinado.

Adultos que receberam 1 dose da vacina antes dos 5 anos de idade, administrar o reforço.

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

Mulheres que estejam amamentando crianças menores de 6 (seis) meses de idade **não vacinadas e sem comprovante de vacinação** e que residem 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 após a vacinação por 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 que receberam 1 dose da vacina após completar 5 anos de idade e que residem em local próximo onde aconteceu confirmação de circulação do vírus (epizootias, casos humanos e vetores – área afetada): não administrar nenhuma dose e considerar vacinadas.

Mulheres que estejam amamentando crianças menores de 6 (seis) meses de idade que receberam 1 dose da vacina antes dos 5 anos de idade e que residem em local próximo onde aconteceu confirmação de circulação do vírus (epizootias, casos humanos e vetores – área afetada): administrar o reforço e suspender o aleitamento materno após a vacinação por 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.

Viajante internacional

Os indivíduos que viajarão para países com recomendação de vacinação contra poliomielite: consultar NOTA INFORMATIVA Nº 90-SEI/2017-CGPNI/DEVIT/SVS/MS - Presta orientações aos serviços de saúde e usuários sobre a vacinação do viajante internacional contra poliomielite.

4. Calendário de Vacinação da Gestante

	Vacinas	Doses	Doenças evitadas
GESTANTE	Hepatite B (1)	3 doses	Hepatite B
	Dupla adulto (dT) e/ou dTpa tipo adulto (2)	Doses ou reforço	dT: difteria e tétano dTpa: difteria, tétano e coqueluche
	Influenza (3)	Dose única	Infecções pelos vírus influenza

(1) **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.

(2) **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 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: administrar uma dose de dTpa a partir da 20ª semana de gestação;

Gestantes vacinadas com três doses de dT e com dose de reforço: 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).

(3) **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 idade gestacional naquelas que residem em local próximo ou vão viajar para onde ocorreu a confirmação da circulação do vírus (epizootias, casos humanos e vetores – área afetada). Gestante que recebeu uma dose da vacina antes 5 (cinco) anos de idade: administrar 1 dose de reforço. Gestante que recebeu uma dose da vacina após 5 (cinco) anos de idade: não administrar nenhuma dose e considerar vacinada.

Viajante internacional

Gestantes que viajarão para países com recomendação de vacinação contra poliomielite: consultar NOTA INFORMATIVA Nº 90-SEI/2017-CGPNI/DEVIT/SVS/MS - Presta orientações aos serviços de saúde e usuários sobre a vacinação do viajante internacional poliomielite.

5. Calendário de Vacinação do Idoso

	Vacinas	Doses	Doença Evitadas
60 anos e mais (1)	Hepatite B (2)	3 doses	Hepatite B
	Dupla adulto (dT) (3)	Doses ou reforço	dT: difteria e tétano
	Influenza (4)	Dose única	Infecções pelos vírus influenza
	Vacina pneumocócica 23 valente polissacarídica(5)	Dose única ou reforço	Contra doenças invasivas causadas por <i>Streptococcus pneumoniae</i> sorotipos 1, 2, 3, 4, 5, 6B, 7F, 8, 9N, 9V, 10A, 11A, 12F, 14, 15B, 17F, 18C, 19 ^a , 19F, 20, 22F, 23F e 33F.

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

(2) 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.

(2) 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.

(4) Influenza - A vacina influenza é oferecida anualmente durante a Campanha Nacional de Vacinação contra Gripe.

(5) Pneumocócica 23 valente - 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 inicial e 5 (cinco) anos após um único reforço (dose adicional).

Febre Amarela: o serviço de saúde deverá avaliar a pertinência da vacinação, levando em conta o risco da doença e o risco de eventos adversos nessa faixa etária e/ou decorrentes de comorbidades.

Idosos não vacinados ou sem comprovante de vacinação, administrar dose única da vacina.

Idosos que receberam 1 dose da vacina após completar 5 anos de idade, não administrar nenhuma dose e considerar vacinado.

Idosos que receberam 1 dose da vacina antes dos 5 anos de idade, administrar o reforço.

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

6. Calendário de Vacinação do Trabalhador da Saúde

	Vacinas	Doses	Doenças Evitadas
Trabalhador de Saúde (1)	Hepatite B (2)	3 doses	Hepatite B
	Dupla adulto (dT) e/ou dTpa tipo adulto (3)	3 doses ou reforço	dT: difteria e tétano dTpa: difteria, tétano e coqueluche
	Tríplice viral (SCR) (4)	2 doses	Sarampo, caxumba e rubéola
	Influenza (5)	Dose única	Infecções pelos vírus influenza
	Febre amarela (6)	Dose única	Febre amarela

(1) Trabalhadores de Saúde que não tiverem comprovação de vacinação anterior devem seguir este esquema. Se apresentar documentação com esquema incompleto, completar o esquema já iniciado.

(2) **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.

(3) **dT/dTpa tipo 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.

OBS1.: Profissionais de saúde e parteiras tradicionais: administrar uma dose da vacina dTpa em profissionais de saúde que atuam em maternidade, em unidade de internação neonatal (UTIN, UCIN, UCINCo e UCINCa) e outras unidades de saúde que atendam recém-nascidos e crianças menores de um ano de idade e parteiras, considerando o histórico vacinal de difteria e tétano.

OBS2.: A depender da situação vacinal encontrada, administrar uma dose da vacina dTpa para iniciar esquema vacinal, completar ou como dose de reforço, observando o intervalo mínimo

de 30 dias entre as doses. É necessário dose de reforço da vacina dTpa a cada 10 anos caso o mesmo continue exercendo suas funções laborais nos setores elencados acima.

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

(5) **Influenza** - A vacina influenza é oferecida anualmente durante a Campanha Nacional de Vacinação contra Gripe.

(6) **Febre Amarela** – Indicada para residentes ou viajantes para as áreas com recomendação da vacina (ACRV). A partir de 2020 todo o Brasil passará a ser ACRV. Indicada também para pessoas que se deslocam para países em situação epidemiológica de risco.

Trabalhadores da saúde não vacinados ou sem comprovante de vacinação, administrar dose única da vacina.

Trabalhadores da saúde que receberam 1 dose da vacina após completar 5 anos de idade, não administrar nenhuma dose e considerar vacinado.

Trabalhadores da saúde que receberam 1 dose da vacina antes dos 5 anos de idade, administrar o reforço.

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

Organização do refrigerador de uso doméstico

Existem algumas normas que devem ser seguidas, conforme orientação do PNI (Programa nacional de imunização) do manual de rede de rio para correta conservação das vacinas na geladeira. As principais orientações são:

- **Primeira prateleira:** vacinas congeláveis (VOP, SARAMPO, RUBEOLA, TRIPLICE VIRAL FA, VARICELA, PFIZER) em bandejas perfuradas para permitir circulação do ar.
- **Segunda prateleira:** vacinas que não são congeláveis (DT, DTP, HEPATITE B, INFLUENZA, BCG, PENTA, PNEUMO, MENINGO) todas as demais vacinas, tanto virais quanto bacterianas também em bandejas perfuradas.

- **Terceira prateleira:** soros + diluentes (podem ser mantidos fora da geladeira, mas deve ir para a geladeira 6h antes do uso) + estoques de vacinas.
- **Porta:** não deve colocar imunobiológicos por causa da grande variação de temperatura.
- **Arrumar:** os imunobiológicos devem está em bandejas perfuradas para que permitam a circulação do ar.
- **Congelador:** o gelo reciclável ou bobinas recicláveis devem ficar na posição vertical.
- **Preencher:** Retirar as gavetas da parte inferior debaixo da geladeira colocando garrafas de água com corante, mantendo estável temperatura do interior as garrafas devem está tampadas, pois o processo de evaporação aceleram para a formação do gelo.

Além disso, a organização da geladeira de vacinas também exigem outros cuidados importantes como leitura do termômetro interno do refrigerador no início e no final da jornada e registro da temperatura

Referências Bibliográficas:

Brasil. Ministério da Saúde. Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais, 2019.

Brasil. Ministério da Saúde. 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.

São Paulo. Instituto Butantan. Ofício DECF013/2019. São Paulo, SP: Secretaria de Estado da Saúde, 14 mar. 2019.

Brasil. Ministério da Saúde. Nota informativa nº 10/2019 - CGPNI/DEVIT/SVS/MS. Atualização da recomendação sobre revacinação com BCG em crianças vacinadas que não desenvolveram cicatriz vacinal. Brasília, 2019.