

⋮⋮⋮ GUIA RÁPIDO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

# SALA DE VACINAÇÃO: ROTINAS E FLUXOS PARA BOAS PRÁTICAS



::::: GUIA RÁPIDO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

# SALA DE VACINAÇÃO: ROTINAS E FLUXOS PARA BOAS PRÁTICAS





Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons — Atribuição Não Comercial 4.0 Internacional. Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é da área técnica.

© 2022 Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-Rio)

**Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro / Secretaria Municipal de Saúde / Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde / Superintendência de Vigilância em Saúde**

Rua Afonso Cavalcanti, 455, 8.º andar, Cidade Nova — Rio de Janeiro/RJ — CEP: 202011-110

[www.prefeitura.rio/web/sms](http://www.prefeitura.rio/web/sms)

**Eduardo Paes**

Prefeito da Cidade do Rio de Janeiro

**Rodrigo Prado**

Secretário Municipal de Saúde

**Ana Luiza F. R. Caldas**

Subsecretária de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde

**Larissa Cristina Terzezo Machado**

Superintendente de Integração de Áreas de Planejamento

**Renato Cony Seródio**

Superintendente de Atenção Primária

**Denise Jardim de Almeida**

Superintendente de Promoção da Saúde

**Márcio Garcia**

Superintendente de Vigilância em Saúde

**Nadja Greffe**

Coordenadora do Programa de Imunizações

**Coordenação e Revisão Técnica**

Gislani Mateus Aguiar

Luciana Freire

Márcio Garcia

Nadja Greffe

Silvana Holanda Neres

Tatiane Caldeira

**Colaboradores**

Ana Carolina Manzi de Sant'Anna

Daniella Alves Pereira Bittencourt

Débora Medeiros

Elisabeth Rodrigues de Oliveira

João Roberto Cavalcante

Juliana Jenifer da Silva Araújo Cunha

Luciana Freire

Nadja Greffe

Tatiane Caldeira

Thaina Genuino de Souza

**Assessoria de Comunicação da SMS-Rio**

Paula Fiorito

Cláudia Ferrari

Clarissa Mello

Patricia Avolio

Bruna Campos

**Capa e Projeto Gráfico**

Luciano Freitas

**Diagramação**

Luciano Freitas

Sandra Araujo

Rio de Janeiro (RJ). Prefeitura

Guia rápido de vigilância em saúde [livro eletrônico] : sala de vacinação : rotinas e fluxos para boas práticas / [coordenação Gislani Mateus Aguiar]. -- Rio de Janeiro, RJ : Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, 2022.

Bibliografia.

ISBN 978-65-86417-13-5

1. Imunização — Brasil 2. Imunização — Rio de Janeiro (Estado) 3. Programa Nacional de Imunizações (PNI) 4. Serviços de saúde — Administração 5. Serviços de saúde — Controle 6. Sistema Único de Saúde (Brasil) I. Aguiar, Gislani Mateus.

22-125182

CDD-614.47

**Índices para catálogo sistemático:**

1. Vacinação : Saúde pública 614.47

Eliete Marques da Silva — Bibliotecária — CRB-8/9380

# LISTA DE SIGLAS

**CNS** — Cartão Nacional de Saúde

**CPF** — Cadastro de Pessoa Física

**CPI** — Coordenação do Programa de Imunizações

**EAPV** — Evento Adverso Pós-vacinação

**EPI** — Equipamento de Proteção Individual

**GRSS** — Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde

**IM** — Intramuscular

**PGRSS** — Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde

**PNI** — Programa Nacional de Imunizações

**POP** — Procedimento Operacional Padrão

**SIPNI** — Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações

**SMS-Rio** — Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

**SUBPAV** — Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde

**SUS** — Sistema Único de Saúde

**SVS** — Superintendência de Vigilância em Saúde



# SUMÁRIO

|                                                                        |    |
|------------------------------------------------------------------------|----|
| APRESENTAÇÃO .....                                                     | 6  |
| 1. INTRODUÇÃO .....                                                    | 7  |
| 2. SALA DE VACINAÇÃO .....                                             | 8  |
| 2.1 Conceito .....                                                     | 8  |
| 2.2 Estrutura e organização .....                                      | 8  |
| 3. PROCESSOS E ATIVIDADES DA SALA DE VACINAÇÃO.....                    | 9  |
| 4. PREPARAÇÃO PARA ABERTURA DA SALA DE VACINAÇÃO .....                 | 10 |
| 5. ACOLHIMENTO HUMANIZADO, TÉCNICO E OPORTUNO NA SALA DE VACINAÇÃO ... | 11 |
| 6. PROCESSO DE VACINAÇÃO: O ATO DE VACINAR .....                       | 12 |
| 6.1 Biossegurança em imunização.....                                   | 12 |
| 6.2 Preparação do usuário a ser vacinado e/ou seus responsáveis .....  | 12 |
| 6.3 Aplicação de vacinas: procedimentos e recomendações .....          | 12 |
| 6.3.1 Higienização das mãos .....                                      | 14 |
| 6.3.2 Manuseio da embalagem primária do imunobiológico .....           | 14 |
| 6.3.3 Fundamentos para injeção segura .....                            | 15 |
| 6.3.4 Preparação e vacinação do usuário .....                          | 15 |
| 7. REGISTRO NA SALA DE VACINAÇÃO .....                                 | 16 |
| 7.1 Registro do comprovante de vacinação para o usuário .....          | 16 |
| 7.2 Registro para unidade vacinadora nos sistemas oficiais.....        | 17 |



|                                                                           |    |
|---------------------------------------------------------------------------|----|
| 8. ORIENTAÇÕES SOBRE EAPV .....                                           | 17 |
| 9. ROTINAS DE ENCERRAMENTO DAS ATIVIDADES NA SALA DE VACINAÇÃO .....      | 17 |
| 9.1 Rotinas de encerramento diário .....                                  | 17 |
| 9.2 Rotinas de encerramento quinzenal.....                                | 18 |
| 9.3 Rotinas de encerramento mensal .....                                  | 18 |
| 10. GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS .....                                       | 18 |
| 10.1 Tratamento dos resíduos resultantes de atividades de vacinação ..... | 19 |
| 10.2 Resíduos de imunobiológicos.....                                     | 19 |
| 10.3 Resíduos de perfurocortantes.....                                    | 19 |
| 10.4 Outros resíduos .....                                                | 19 |
| 10.5 Inutilização de imunobiológicos .....                                | 19 |
| 10.6 Recomendações .....                                                  | 20 |
| 10.6.1 Imunobiológicos passíveis de inutilização .....                    | 20 |
| 10.6.2 Orientações para o gerenciamento de imunobiológicos.....           | 20 |
| 11. APLICABILIDADE DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS NA SALA DE VACINAÇÃO...  | 21 |
| 12. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....                                             | 21 |
| 13. REFERÊNCIAS .....                                                     | 22 |
| ANEXOS.....                                                               | 23 |



## APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-Rio), a Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde (SUBPAV), a Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS) e sua Coordenação do Programa de Imunizações (CPI) apresentam a primeira edição do Guia Rápido de Vigilância em Saúde — SALA DE VACINAÇÃO: ROTINAS E FLUXOS PARA BOAS PRÁTICAS.

Este guia faz parte da coleção Guias Rápidos de Vigilância em Saúde idealizado pela SVS para nortear as ações de Vigilância em Saúde no âmbito do município do Rio de Janeiro. Essa coleção é temática, e este primeiro volume trará as rotinas e boas práticas da sala de vacinação com o objetivo de nortear e conduzir os profissionais de saúde nas ações de imunização no município do Rio de Janeiro.

As ações de imunização são um importante componente dos sistemas de saúde e apresentam impacto positivo na prevenção e redução de morbimortalidade de doenças imunopreveníveis. Ao longo dos anos foram evidentes os avanços nas práticas de imunização, e, habitualmente, há mudanças no cotidiano das salas de vacinas no que se refere ao calendário vacinal preconizado, introdução de novas vacinas, novas apresentações e plataformas dos imunobiológicos, além de novas recomendações nas atividades de vacinação. Portanto, a importância deste guia é considerável para apoio técnico e teórico aos profissionais que participam das ações de imunização.

Deste modo, esperamos que este guia de sala de vacinação contribua para uma execução segura das ações de vacinação, favorecendo a qualidade na assistência prestada, a segurança do paciente e a atualização oportuna dos profissionais de saúde que trabalham nas salas de vacinas nas unidades de saúde pública do município do Rio de Janeiro.

# 1. INTRODUÇÃO

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) se destaca no cenário internacional devido aos seus notáveis avanços na prevenção, controle e eliminação de doenças imunopreveníveis, além do acelerado processo de introdução de novas vacinas no calendário<sup>1</sup>. Esses avanços requerem uma atualização contínua dos trabalhadores de saúde e organização dos serviços de saúde pública que ofertam as ações de imunização, de forma a torná-los sempre aptos a atuarem para garantir a integralidade do cuidado, a segurança dos trabalhadores e usuários, e a resolubilidade do Programa de Imunizações do Município do Rio de Janeiro.

Tendo em vista a complexidade e a quantidade de procedimentos ligados ao trabalho em uma sala de vacinação, emergiu a necessidade de garantir as **boas práticas** em imunizações, que são um conjunto de estruturas e rotinas dos serviços de saúde que tem como base o conhecimento científico, além de normas, procedimentos e condutas que garantam a qualidade e a segurança ao paciente em todo o processo de vacinação. São orientados, principalmente, à redução dos riscos inerentes à prestação de serviços de saúde, relacionada à sua importância para o funcionamento dos serviços de saúde (RDC ANVISA n.º 63/2011).

As boas práticas de imunização envolvem:

1. Rede de Frio: Armazenamento, conservação e manuseio de vacinas;
2. Proteção do profissional: Equipamentos de Proteção Individual (EPI) recomendados durante a rotina de vacinação;
3. Acolhimento humanizado, técnico e oportuno;
4. Preparo do imunobiológico;
5. Administração do imunobiológico;
6. Descarte do resíduo gerado na sala de vacina;
7. Registro adequado — tanto manual, entregue ao usuário na caderneta de vacinação, como o registro nos sistemas de informação oficiais preconizados pela SMS-Rio para, em última instância, atualizar o Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SIPNI);
8. Orientações sobre eventos adversos pós-vacinação (EAPV).

Desse modo, todas as etapas envolvidas exigem condutas corretas e preconizadas para contribuir com as boas práticas nas ações de vacinação. Sendo assim, é de suma importância que os serviços possam garantir a qualidade e a segurança de todo o processo.

## 2. SALA DE VACINAÇÃO

### 2.1 CONCEITO

O conceito de sala de vacinação está relacionado ao espaço destinado exclusivamente para atividades de imunização, conforme prerrogativas do PNI. Neste ambiente de cuidados primários à saúde, os procedimentos de vacinação devem ser realizados com segurança, visando prevenir infecções relacionadas à assistência à saúde, portanto deve mantê-la sempre organizada e em ordem nas práticas rotineiras de vacinação.

O funcionamento da sala de vacinação envolve um conjunto de atividades desenvolvidas por uma equipe, na qual cada um dos componentes assume funções específicas. Durante o processo de vacinação, alguns aspectos devem ser considerados antes, durante e após a administração. A seguir esses aspectos serão abordados.

### 2.2 ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO

O espaço físico exclusivo para a realização da vacinação deve dispor de instalações físicas e climatização adequadas para as atividades, devendo ser adotados, no mínimo, os seguintes itens:

- a. Pia para lavagem das mãos;
- b. Bancada limpa e organizada;
- c. Mesa;
- d. Cadeiras;
- e. Caixa térmica de poliuretano, com capacidade ideal de 15 litros;
- f. Equipamento de refrigeração exclusivo para guarda e conservação de vacinas, organizado aplicando o sistema PEPS ("Primeiro que Expira, Primeiro a Sair"), limpo de forma adequada, constando mapa de registro de temperatura atualizado e sem rasuras;
- g. Local para a guarda dos insumos secos para administração das vacinas;
- h. Recipientes para descarte de materiais perfurocortantes e de resíduos biológicos;
- i. Placas de calendário vacinal e boas práticas atualizadas e fixadas;
- j. Maca fixa, quando possível, mantendo-a livre, sem objetos;
- k. Impressos e documentos técnicos atualizados e organizados;
- l. Kit de atendimento de choque anafilático com medicações e insumos na validade;
- m. Computador para uso dos sistemas de informações e registros.

Figura 1. Organização da Sala de Vacinação

|                  | Imunobiológico | Usuário | Profissional |
|------------------|----------------|---------|--------------|
| Câmaras          | ✓              |         |              |
| Freezer          | ✓              |         |              |
| Microcomputador  | ✓              |         | ✓            |
| Sistema          | ✓              |         | ✓            |
| Caixa térmica    | ✓              |         |              |
| Bobinas          | ✓              |         |              |
| Termômetro       | ✓              |         |              |
| EPI              |                |         | ✓            |
| Mesa             |                |         | ✓            |
| Maca             |                | ✓       | ✓            |
| Arquivos         | ✓              |         |              |
| Cadeira          |                | ✓       | ✓            |
| Biombo           |                | ✓       |              |
| Pia higienização |                |         | ✓            |
| Gerador          | ✓              |         |              |
| Bancada com cuba |                |         | ✓            |
| Ar-condicionado  | ✓              | ✓       | ✓            |

● Equipamentos   
 ● Informação   
 ● Insumo   
 ● Mobiliário   
 ● Estrutura

Fonte: Adaptado do Manual de Rede de Frio/PNI.

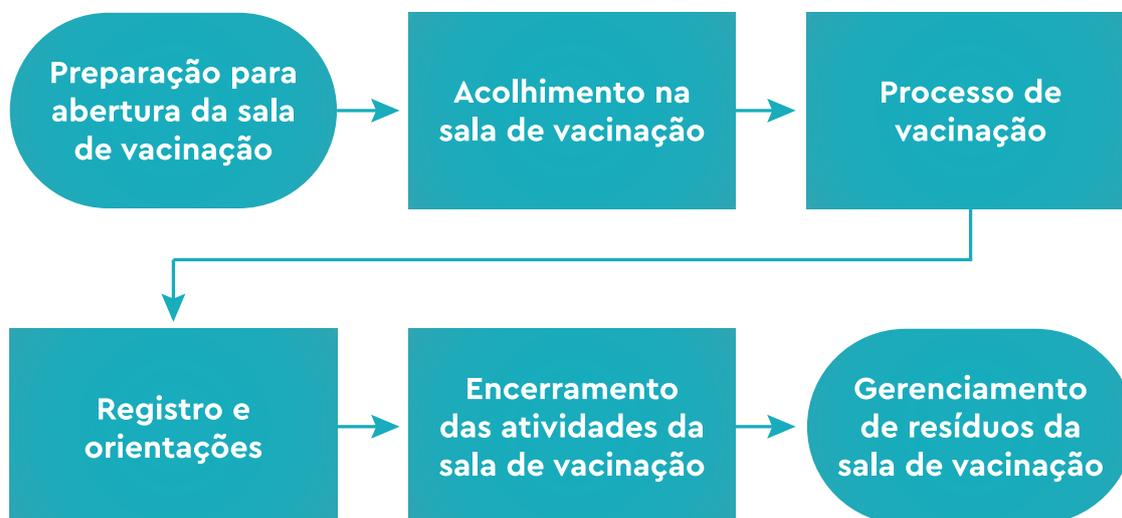
### 3. PROCESSOS E ATIVIDADES DA SALA DE VACINAÇÃO

As ações de vacinação são executadas por equipes treinadas e capacitadas para os procedimentos de manuseio, conservação, preparo e administração dos imunobiológicos, como também a triagem, o registro no SIPNI e o descarte dos resíduos. Habitualmente, a equipe da sala de vacinação é formada pelo enfermeiro, técnico de enfermagem e, em algumas unidades, agentes administrativos (escribas).

Entretanto, faz-se necessário ressaltar que no escopo do processo de trabalho das unidades de Atenção Primária à saúde, onde as salas de vacina estão inseridas, outros profissionais também participam, em caráter complementar, das ações de imunização, como os Agentes Comunitário de Saúde (ACS), participantes ativos no acolhimento da unidade e no acompanhamento das cadernetas vacinais, e os médicos, quando se faz necessária a atuação desse profissional nas ações de imunização.

No escopo dos procedimentos envolvidos especificamente na sala de vacinação, é importante que sejam desenvolvidos com a máxima biossegurança, reduzindo o risco de contaminação para os indivíduos vacinados e também para a equipe de vacinação. Apresentamos a seguir (Figura 2) a sequência de procedimentos a serem realizados em uma sala de vacinação.

**Figura 2. Processos da Sala de Vacinação**



Fonte: Elaborado por CPI/SVS/SUBPAV/S.

## 4. PREPARAÇÃO PARA ABERTURA DA SALA DE VACINAÇÃO

Diariamente, antes da abertura para atendimento, a sala de vacinação deve ser preparada da seguinte forma:

- Antes de abrir o equipamento da Rede de Frio, verificar a temperatura do equipamento de conservação. A conservação dos imunobiológicos deve ser entre +2°C e +8°C, porém recomenda-se ajuste para funcionamento ideal em +5°C;
- Proceder verificação sequencial da temperatura do momento, depois a máxima, depois a mínima, e registrar as três medidas no mapa diário de controle de temperatura, que deve estar fixado na parte externa da geladeira, em altura de fácil visualização para todos da equipe, registrando data, hora da aferição e rubrica do responsável;
- Monitorar e avaliar o status da temperatura diariamente, definindo se é de alerta, ideal ou inadequado, comunicando, de imediato, qualquer alteração de temperatura (abaixo de +2°C ou acima de +8°C) ao enfermeiro responsável;
- Retirar as bobinas reutilizáveis do freezer e deixá-las sobre a bancada por alguns minutos antes de organizar a caixa térmica (ambientação das bobinas), para que possam atingir a temperatura positiva +1°C;
- Separar a caixa térmica de uso diário, organizar as bobinas reutilizáveis ambientadas ao redor das paredes da mesma, posicionar o sensor do termômetro de cabo extensor no inte-

rior da caixa térmica e, quando a temperatura estiver adequada, dispor os frascos de vacinas em um recipiente, para que os mesmos não entrem em contato direto com as bobinas;

- Garantir, na caixa térmica de uso diário, a quantidade aproximada de vacinas para a jornada de trabalho, a fim de evitar a abertura do equipamento de conservação mais do que o necessário;
- Garantir caixa coletora exclusiva para cada tipo de material a ser descartado: vacinas vivas, vacinas inativadas e outro exclusivo para seringas/agulhas (o recipiente deve estar distante da lixeira ou da pia, para evitar que entre em contato com a umidade);
- Garantir uma lixeira com pedal para resíduo comum (saco de lixo comum) e outra para resíduo infectante (saco branco);
- Conferir a existência e condições do kit de Emergência e Protocolo de Atendimento de Choque Anafilático dentro da sala de vacinação, em local de fácil visualização e acesso;
- Conferir, separar e repor todos os impressos que serão utilizados no dia de trabalho;
- Realizar login no sistema utilizado para registro nominal dos vacinados, procedendo a digitação em tempo real, sempre que possível;
- Manter em local visível o calendário básico de vacinação atualizado, além de um calendário do mês corrente;
- Manter o ambiente limpo, organizado e tranquilo.

## 5. ACOLHIMENTO HUMANIZADO, TÉCNICO E OPORTUNO NA SALA DE VACINAÇÃO

O acolhimento também é uma prática importante no processo de vacinação. Destaca-se que o mesmo deve ser humanizado, técnico e oportuno, envolvendo nessa etapa:

- Receber o usuário de maneira acolhedora e respeitosa, se apresentando;
- Solicitar o comprovante de histórico vacinal (caderneta ou outro comprovante) para avaliação. Se o usuário está comparecendo pela primeira vez, abrir os documentos do registro nominal de vacinação do SIPNI, utilizando o Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou o Cartão Nacional de Saúde (CNS);
- Confirmar dados pessoais do comprovante de histórico vacinal;
- Realizar breve anamnese clínica, sobre possíveis eventos com doses anteriores de vacinas, uso de medicamentos ou história de alergia a alguma substância e estado atual de saúde;
- Orientar o usuário sobre a importância da vacinação e da conclusão do esquema básico, conforme o calendário vigente;
- Analisar tecnicamente a situação vacinal e proceder o aprazamento no comprovante;
- Buscar o estabelecimento de vínculo e confiança com o usuário.

## 6. PROCESSO DE VACINAÇÃO: O ATO DE VACINAR

### 6.1 BIOSSEGURANÇA EM IMUNIZAÇÃO

Conforme a NR-32 (BRASIL, 2008), que estabelece as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores em serviços de saúde, recomenda-se:

- Utilizar EPI para prevenir a ocorrência de acidentes: sapato fechado (cobrindo o dorso do pé), calça comprida, jaleco fechado ou avental;
- A máscara cirúrgica não é item obrigatório, devendo ser aplicado seu uso conforme normas sanitárias vigentes;
- Não deixar o local de trabalho com os equipamentos de proteção individual e as vestimentas utilizadas em suas atividades laborais;
- Não usar adornos, tais como: brincos, colares, anéis, alianças, entre outros;
- Manter cabelos presos ou opcionalmente com uso de gorros.

### 6.2 PREPARAÇÃO DO USUÁRIO A SER VACINADO E/OU SEUS RESPONSÁVEIS

O profissional deve encorajar, confortar e proceder com as seguintes orientações aos usuários e/ou aos pais:

- Reforçar a importância e os benefícios da vacinação;
- Informar sobre as doenças prevenidas pela vacinação completa;
- Encorajar as crianças para uma vacinação segura e tranquila;
- Estimular a amamentação e utilizar técnicas de distração, com brinquedos e ilustrações, para o público infantil;
- Não ameaçar as crianças com injeções ou mentir sobre elas.

### 6.3 APLICAÇÃO DE VACINAS: PROCEDIMENTOS E RECOMENDAÇÕES

Alguns cuidados são importantes de serem observados pelo vacinador, de forma a garantir uma prática segura de vacinação aos pacientes. Nesta lógica de cuidado aos usuários, são implementados os passos certos para uma prática segura de vacinação, com o objetivo de conferir e validar o processo de preparo e administração de imunobiológicos. Deve-se conferir e/ou perguntar de acordo com a sequência a seguir (Figura 3).

Figura 3. Boas Práticas de Imunização

# ATENÇÃO ÀS BOAS PRÁTICAS DE IMUNIZAÇÃO

|                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>1</b></p> <p><b>ACOLHIMENTO E IDENTIFICAÇÃO</b></p>                 | <p><b>IDENTIFICAÇÃO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nome completo;</li> <li>• Data de nascimento (em meses e idade).</li> </ul> <p>OBSERVAÇÃO: Para rotavírus contar idade em semanas.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <p><b>2</b></p> <p><b>AVALIAÇÃO DA CADERNETA</b></p>                      | <p><b>SITUAÇÃO VACINAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar as vacinas apazadas ou em atraso;</li> <li>• Avaliar se há intervalo mínimo da última dose feita para dose atual;</li> <li>• Avaliar se a vacina está recomendada para idade do(a) usuário(a).</li> </ul>                                                                                                                                                                                       |
| <p><b>3</b></p> <p><b>AVALIAÇÃO DO(A) USUÁRIO(A)</b></p>                  | <p><b>AVALIAÇÃO INDIVIDUAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Perguntar se houve evento adverso pós-vacinação (EAPV) em dose anterior;</li> <li>• Perguntar se há:             <ul style="list-style-type: none"> <li>» Alergias;</li> <li>» Doenças em curso/anteriores;</li> <li>» Quadro febril;</li> <li>» Transfusão de sangue</li> <li>» Uso de medicamentos.</li> </ul> </li> <li>• Se for mulher em idade fértil, perguntar sobre a gestação.</li> </ul>      |
| <p><b>4</b></p> <p><b>REGISTRO NA CADERNETA E NO MAPA DE APURAÇÃO</b></p> | <p><b>REGISTRO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Carimbar o código da unidade e anotar o nome da vacina, a data de aplicação, o laboratório, o lote e a validade;</li> <li>• Colocar o prazo, a lápis, das doses a programar;</li> <li>• Registrar no mapa de apuração a dose a ser feita, e lançar no sistema nominal vigente;</li> <li>• Encaminhar o(a) usuário(a) para vacinação.</li> </ul>                                                                     |
| <p><b>5</b></p> <p><b>AVALIAÇÃO DO(A) VACINADOR(A)</b></p>                | <p><b>USUÁRIO(A)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Receber o(a) usuário(a) e conferir novamente sua identificação e as vacinas para a data atual;</li> <li>• Posicionar o(a) usuário(a) conforme a vacina a ser administrada;</li> <li>• Orientar sobre as vacinas que serão feitas e a proteção que conferem.</li> </ul>                                                                                                                                            |
| <p><b>6</b></p> <p><b>PREPARO DA VACINA</b></p>                           | <p><b>VACINA E INSUMO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Separar insumos descartáveis, conforme via e local, abrindo a embalagem à vista do(a) usuário(a);</li> <li>• Retirar uma vacina de cada vez da caixa térmica, conferindo o RÓTULO DO FRASCO, POR 3 VEZES, pareando com o registro da CADERNETA.</li> </ul>                                                                                                                                                   |
| <p><b>7</b></p> <p><b>ADMINISTRAÇÃO DA VACINA</b></p>                     | <p><b>VIA E LOCAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aspirar o volume da vacina de acordo com a idade, e aplicar conforme a preconização;</li> <li>• Apresentar a seringa preenchida ao usuário(a), para visualização da dose aspirada;</li> <li>• Administrar a vacina segundo as normas;</li> <li>• Apresentar, após a aplicação, a seringa vazia, e descartar conforme recomendação;</li> <li>• Assinar na caderneta o nome legível do(a) vacinador(a).</li> </ul> |
| <p><b>8</b></p> <p><b>ORIENTAÇÕES</b></p>                                 | <p><b>ORIENTAÇÃO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientar sobre EAPV mais comuns;</li> <li>• Orientar sobre o uso de compressas frias para minorar eventos locais, nas primeiras 24-48 horas;</li> <li>• Em caso de febre, pode-se utilizar antitérmico prescrito pelo médico;</li> <li>• Qualquer outra ocorrência, retornar à unidade de saúde.</li> </ul>                                                                                                       |

### 6.3.1 Higienização das mãos

Realizar a higienização das mãos antes e depois de manusear as vacinas, os soros e as imunoglobulinas e de executar qualquer atividade na sala de vacinação.

- Atentar-se para retirada de todos os adornos (joias como anéis, pulseiras e outros) antes de iniciar a higienização das mãos, pois tais objetos podem acumular micro-organismos.
- Atentar para a técnica adequada de lavagem ou higienização das mãos.

Figura 4. Passo a passo para a higienização das mãos.

## Você sabe como higienizar suas mãos corretamente?



**1** Abra a torneira, molhe suas mãos, **ensaboe** e comece a esfregá-las



**4** **Esfregue os polegares** realizando movimentos circulares



**2** **Entrelace os dedos** com a mão direita por cima da esquerda e depois o contrário



**5** **Enxague as mãos** até o sabão sair completamente, e então **seque com papel toalha** e use-o para fechar a torneira. Não encoste as mãos limpas na pia novamente



**3** **Esfregue as pontas dos dedos** e unhas na palma de uma mão, depois na outra

Na falta de água e sabão, a higiene pode ser feita com álcool 70%, líquido ou em gel. E em ambiente hospitalar, o uso do álcool 70% é o mais recomendado para higienizar as mãos.

f secretaria.saude.rio @saude\_rio  
t Saude\_Rio v sauderio



SAÚDE



Fonte: SMS-Rio.

### 6.3.2 Manuseio da embalagem primária do imunobiológico

- Examinar o imunobiológico, observando a aparência da solução, o estado de embalagem, o número do lote e o prazo de validade;
- Limpar a tampa de borracha do frasco com algodão seco;

- Preparar o volume a ser administrado na frente do usuário, seguindo técnica asséptica, abrindo a embalagem da seringa e agulha à vista do usuário;
- Homogeneizar a solução suavemente, com movimento rotativo do frasco em sentido único, sem produzir espuma.

### 6.3.3 Fundamentos para injeção segura

- Na administração de medicamentos injetáveis, nos casos em que a pele esteja limpa, não há necessidade de antissepsia antes da aplicação de imunobiológicos, assim como também não há necessidade do uso de álcool 70% para administração de injetáveis (OMS, 2011);
- Caso a pele esteja suja, realizar limpeza com água e sabão;
- Ao aplicar os imunobiológicos, NÃO se recomenda o uso de luvas para injeções intradérmicas, subcutâneas e intramusculares de rotina, se a pele do profissional de saúde estiver intacta (ANVISA, 2011);
- Não se recomenda uso de curativo oclusivo no local da injeção, após aplicação dos imunobiológicos. Segundo recomendações do PNI, deve-se realizar compressão com algodão seco (BRASIL, 2001);
- Antes de aspirar cada dose, realizar movimentos rotatórios com o frasco em sentido único, para sua homogeneização completa.
- Utilizar na administração da vacina a mesma agulha que foi utilizada na aspiração da dose, exceto quando há recomendação técnica do laboratório da vacina, para troca da agulha.
- Ao utilizar frasco multidose, ao aspirar cada dose, perfurar a borracha em locais diferentes, evitando a parte central da tampa.

### 6.3.4 Preparação e vacinação do usuário

- Orientar o responsável/usuário quanto à posição correta para receber a vacina;
- Preparar e administrar a vacina com técnica recomendada;
- Destaca-se que a "aspiração no momento da administração do Imunobiológico em tecido muscular (IM), para verificar se foi atingido vaso sanguíneo, NÃO está mais indicada". É desnecessário esse procedimento, não havendo razões clínicas para sua realização, nas regiões deltoide, ventroglúteo e vasto lateral;
- Retirar a seringa e agulha, comprimindo o local com algodão seco;
- Descartar o conjunto de aplicação em caixa coletora própria e higienizar as mãos;
- Observar o vacinado, por 15 minutos se possível, identificando se há alguma intercorrência relacionada à vacina;
- Assinar no comprovante de vacinação a execução do procedimento com o nome legível do vacinador;

- Orientar, após a aplicação, sobre leve compressão local com algodão seco (não existe recomendação para a realização de curativos oclusivos);
- Informar sobre eventos adversos mais comuns possíveis;
- Verificar se os registros estão completos no comprovante de vacinação e liberar o cliente do atendimento na unidade.

## 7. REGISTRO NA SALA DE VACINAÇÃO

### 7.1 REGISTRO DO COMPROVANTE DE VACINAÇÃO PARA O USUÁRIO

A comprovação da vacinação deverá ser feita por meio do cartão ou caderneta de vacinação emitidos pelas unidades de saúde públicas e privadas devidamente credenciadas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). O profissional responsável pelo registro no cartão ou comprovante vacinal deverá atentar para as instruções de preenchimento listadas a seguir.

- Preenchimento pleno, à caneta;
- Não ter rasuras;
- Conter nome do imunobiológico, data da aplicação, lote e validade, identificação da unidade vacinadora e nome do vacinador;
- Registro a lápis da data de retorno para doses subsequentes (aprazamento).

Figura 5. Modelo de preenchimento de comprovante de vacinação

**Rio** SAÚDE **SUS**

**CARTÃO DE VACINAÇÃO DO ADULTO**  
ADULT VACCINATION RECORD CARD

Unidade: XXXXX

Nome: XXXXX XX XXXXXXXX

CPF: 000.000.000-00

| VAC.    | Covid-19                                                                                    | Dupla Adulto                                           | Hepatite B                                             |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| 1ª dose | <u>XX/XX/XXXX</u><br>Lab. <u>XXXX</u><br>Lote: <u>XXXX</u><br>Vac. <u>NOME DO VACINADOR</u> | ___/___/___<br>Lab. _____<br>Lote: _____<br>Vac. _____ | ___/___/___<br>Lab. _____<br>Lote: _____<br>Vac. _____ |
| 2ª dose | <u>XX/XX/XXXX</u><br>Lab. <u>XXXX</u><br>Lote: <u>XXXX</u><br>Vac. <u>NOME DO VACINADOR</u> | ___/___/___<br>Lab. _____<br>Lote: _____<br>Vac. _____ | ___/___/___<br>Lab. _____<br>Lote: _____<br>Vac. _____ |

Fonte: Ascom/SMS-Rio.

## 7.2 REGISTRO PARA UNIDADE VACINADORA NOS SISTEMAS OFICIAIS

O registro das informações quanto às vacinas administradas será feito nos sistemas oficiais da SMS-Rio, garantindo a entrada do registro nominal do vacinado com migração junto ao SIPNI, segundo a Portaria GM/MS n.º 1.498/2013 (BRASIL, 2013). Para este registro, recomenda-se:

- Digitação dos dados principais: identificação, incluindo CPF ou CNS, dados da vacinação e observações necessárias;
- Proceder a entrada do registro em tempo real, sempre que possível;
- Quando não for possível, proceder a entrada do registro até 48 horas após o procedimento de vacinação.

## 8. ORIENTAÇÕES SOBRE EAPV

- Orientar o vacinado ou seu responsável sobre cuidados pós-vacinação:
  - Uso de compressas frias nas 24 horas pós-vacinação;
  - Na presença de queixa clínica, retornar à unidade vacinadora;
  - Na presença de urgência, buscar unidade de pronto atendimento.
- Notificar queixas clínicas ocorridas nos 30 dias pós-vacinação como caso suspeito de evento adverso pós-vacinação (EAPV) no e-SUS Notifica, dentro de 24 horas do conhecimento do caso;
- Investigar o caso em 48 horas, até o desfecho clínico final, registrando no e-SUS Notifica.

## 9. ROTINAS DE ENCERRAMENTO DAS ATIVIDADES NA SALA DE VACINAÇÃO

### 9.1 ROTINAS DE ENCERRAMENTO DIÁRIO

Ao final das atividades do dia, para o encerramento da sala de vacinação, os profissionais devem:

- Verificar temperaturas (máxima, mínima e momento) e registrar sem rasura no impresso próprio;
- Desmontar as caixas térmicas, higienizar e secar, mantendo-as preferencialmente abertas;
- Acondicionar dentro das câmaras frias de forma organizada, os frascos de imunobiológicos que poderão ser utilizados, em seguimento, conforme a validade de cada produto após a abertura;

- Realizar a higiene das bobinas de gelo e acondicioná-las em freezer de uso exclusivo para tal material, utilizando e respeitando o fluxo de entrada e saída;
- Proceder a limpeza diária final da sala de vacinação;
- Consolidar as doses de vacinas aplicadas;
- Repor material de uso diário, para garantir o início dos trabalhos na manhã seguinte;
- Antes de se retirar da sala, verificar se a tomada da câmara de conservação está conectada e se a porta está devidamente fechada.

### 9.2 ROTINAS DE ENCERRAMENTO QUINZENAL

Quinzenalmente, além das rotinas de encerramento diárias, os profissionais devem:

- Solicitar ao funcionário de serviços gerais que realize a limpeza quinzenalmente (não realizar nos finais de semana e/ou sem presença de um profissional responsável);
- Realizar o degelo do freezer de condicionamento das bobinas, registrando em seu mapa o dia e qual profissional realizou a ação.

### 9.3 ROTINAS DE ENCERRAMENTO MENSAL

Mensalmente, além das rotinas de encerramento diárias e quinzenais, os profissionais devem:

- Contabilizar as doses administradas, em formulário próprio, registradas no mapa de registro nominal, para conferência com os frascos utilizados;
- Calcular o indicador de utilização e perda dos imunobiológicos (%);
- Calcular e monitorar as coberturas vacinais da área de abrangência da unidade de saúde;
- Levantar o estoque para repassar o quantitativo de imunobiológicos ao serviço de vigilância local.

## 10. GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS

O Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (GRSS) constitui-se num documento integrante do processo de licenciamento ambiental, elaborado com base nos princípios para reduzir a geração de resíduos (BRASIL, 2017). Os resíduos são classificados em cinco grupos, a saber:

- A) Infectante;
- B) Químico;
- C) Radioativo;
- D) Equiparado a domiciliar;
- E) Perfurocortante.

## 10.1 TRATAMENTO DOS RESÍDUOS RESULTANTES DE ATIVIDADES DE VACINAÇÃO

Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS) a ser elaborado nas diversas instâncias, seja regional, seja local, tendo como base os resíduos gerados em seus locais de origem, classificados como Grupos A1 e D, compatível com as normas locais relativas à coleta, ao transporte e à disposição final dos resíduos gerados nos serviços de Saúde.

## 10.2 RESÍDUOS DE IMUNOBIOLOGICOS

Classificados no Grupo A1 são aqueles resultantes da administração de imunobiológicos que contêm resíduos com micro-organismos vivos atenuados, incluindo frascos de imunobiológicos com expiração do prazo de validade, frascos vazios com resíduos do produto ou com conteúdo inutilizado. Estes devem ser submetidos a tratamento de inutilização antes da disposição final.

## 10.3 RESÍDUOS DE PERFUROCORTANTES

Necessitam ser acondicionados em recipientes resistentes, que atendam aos parâmetros referenciados na NBR ABNT n.º 13.853/1997, que estejam devidamente identificados com a inscrição "perfurocortantes" e devem ser submetidos a tratamento antes da disposição final.

## 10.4 OUTROS RESÍDUOS

Quanto aos outros resíduos gerados a partir de atividades da Rede de Frio, como as caixas de poliuretano e/ou poliestireno expandido (isopor), as bobinas reutilizáveis, os papéis e derivados, eles são classificados segundo o Grupo D e destinados à reciclagem. Por se tratar de substância atóxica, o conteúdo interno das bobinas reutilizáveis preenchidas com gel pode ser descartado na rede de esgoto local antes do acondicionamento para a reciclagem.

Com base na Resolução CONAMA n.º 275, de 25 de abril de 2001, o acondicionamento para reciclagem deve estar de acordo com as orientações dos serviços locais de limpeza urbana. São utilizados sacos impermeáveis, contidos em recipientes, mantidos em abrigos de guarda devidamente identificados, usando código de cores, suas correspondentes nomeações e símbolos do tipo de material reciclável.

## 10.5 INUTILIZAÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS

Para a inutilização das vacinas compostas por micro-organismos vivos recomenda-se autoclave por 15 minutos com temperatura entre +121°C e +127°C, sendo desnecessário que os frascos estejam abertos.

### **OBSERVAÇÃO:**

Segundo a Nota Técnica ANVISA n.º 002/2011, de 12 de abril de 2011, recomenda-se que a autoclave a ser utilizada para este procedimento seja exclusiva. Os frascos/ampolas dos produtos compostos de bactérias mortas ou partes de bactérias não necessitam receber tratamento especial antes do destino final. Nos dois casos, encaminhar os resíduos para aterro licenciado. Quanto aos resíduos dos serviços de saúde acondicionados em sacos brancos, transportar de forma diferenciada para o aterro, sem compactação.

## **10.6 RECOMENDAÇÕES**

### **10.6.1 Imunobiológicos passíveis de inutilização**

Consideram-se produtos imunobiológicos passíveis de inutilização:

- Os que estejam com os seus prazos de validade vencidos — retirar de imediato da Rede de Frio e proceder inutilização o mais rápido possível, logo após a data de expiração da validade;
- Os que tenham sido expostos a temperaturas inadequadas à sua conservação — nesta situação, a inutilização de qualquer imunobiológico só poderá ser realizada após autorização impressa da CPI.

### **10.6.2 Orientações para o gerenciamento de imunobiológicos**

- Quando os produtos se tornarem impróprios para o uso, por quaisquer razões, a comunicação deverá ser imediata ao Serviço de Vigilância em Saúde;
- Deverá constar na comunicação a quantidade do imunobiológico, apresentação, prazo de validade, lote e motivo para inutilização;
- A inutilização será procedida por funcionário designado pelo diretor da unidade de saúde — recomenda-se como testemunhas o diretor, os chefes do Serviço de Vigilância em Saúde (ou equivalente) e o profissional que efetuou a inutilização;
- Ficará o diretor/gerente da unidade de saúde autorizado a proceder à formalização dos atos de inutilização dos produtos de composição citados;
- Após a lavratura da ata será extraída uma cópia da mesma, que será enviada à CPI por expediente ou digitalizada para [logcpi.smsrio@gmail.com](mailto:logcpi.smsrio@gmail.com), num prazo máximo de sete dias após a inutilização.

## 11. APLICABILIDADE DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS NA SALA DE VACINAÇÃO

As salas de vacinação devem ter os instrumentos normativos do seu processo de trabalho atualizados e disponíveis e de fácil acesso a todos os profissionais, estes definidos como Procedimentos Operacionais Padrão (POP), que visam à promoção da qualidade e à segurança do paciente e de todos os recursos logísticos da Rede de Frio. Orienta-se os seguintes POP:

- Movimento de imunobiológicos no SIPNI;
- Recebimento, verificação, triagem e armazenamento de imunobiológicos;
- Procedimentos operacionais de Rede de frio;
- Plano de contingência de todos os equipamentos da Rede de Frio;
- Utilização de EPI pelos profissionais da sala de vacinação;
- Rotina periódica de capacitação e treinamento dos profissionais;
- Procedimentos para aplicação de imunobiológicos;
- Registro do vacinado, consolidado de doses aplicadas e digitação nos sistemas de informação.

## 12. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vacinação garantida à população, não somente pelo acesso facilitado, mas também pela qualidade do serviço prestado em todas as etapas do processo, é direito precípuo a ser atendido e dever essencial do Sistema Único de Saúde (SUS).

O município do Rio de Janeiro possui uma potente rede de atenção à saúde, com ampla capilaridade de salas de vacinação nos territórios e profissionais dedicados à integralidade do cuidado da população.

A qualificação continuada dos profissionais do Programa de Imunizações com a disponibilização de materiais técnicos, guias práticos e protocolos compõe investimento da SMS-Rio para a padronização e o alinhamento técnico de condutas e processos.

Que este guia prático possa reverberar em discussões ampliadas das equipes de vacinação na busca da qualidade, biossegurança, oportunidade na captação dos elegíveis e imunização segura, estimulando o conhecimento científico e a revisão da gestão de processos, tendo como principal missão a instrumentalização da rede de vacinação para o alcance das coberturas vacinais recomendadas para garantia do controle e/ou erradicação das doenças imunopreveníveis, promovendo uma atenção integral à população e comunidade.

## 13. REFERÊNCIAS

BALALLAI, I. Guia prático de imunização. 1.<sup>a</sup> edição, Rio de Janeiro, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC n.º 45, de 12 de março de 2003. Regulamento Técnico de Boas Práticas de Utilização das Soluções Parenterais em Serviços de Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC n.º 63, de 25 de novembro de 2011. Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação. Brasília, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações. 5ª edição. Brasília, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis. Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação. Manual de Eventos Adversos Pós-vacinação. 4ª edição, Brasília, 2020.

RIO DE JANEIRO. Secretaria Municipal de Saúde. Guia Prático de Normas e Procedimentos de Vacinação. Série B. Normas e Manuais Técnicos. Rio de Janeiro, 2016.

# ANEXOS



# CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO – CRIANÇA



| Idade     | Vacina                                                                                                                                                                                      | História vacinal                       | Esquema/<br>Dose indicada                                        | Idade máxima para início do esquema                                                        | Local de aplicação |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| Ao nascer | <b>BCG</b> (bacilos atenuados)<br>DOENÇAS EVITADAS: Formas graves da Tuberculose                                                                                                            | –                                      | Dose única                                                       | Até 4 anos, 11 meses e 29 dias                                                             | DD                 |
|           | <b>Hepatite B</b> (recombinante)<br>DOENÇAS EVITADAS: Hepatite B                                                                                                                            | –                                      | Dose inicial                                                     | Até 30 dias de vida                                                                        | VLCD               |
| 2 meses   | <b>Pentavalente – DTP/Hep B/Hib</b> (inativada e conjugada)<br>DOENÇAS EVITADAS: Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, Meningite e outras infecções por <i>Haemophilus influenzae</i> b | –                                      | 1ª dose                                                          | Até 6 anos, 11 meses e 29 dias                                                             | VLCE               |
|           | <b>Poliomielite (VIP)</b> (inativada)<br>DOENÇAS EVITADAS: Poliomielite ou Paralisia Infantil                                                                                               | –                                      | 1ª dose                                                          | Até 4 anos, 11 meses e 29 dias                                                             | VLCD distal        |
|           | <b>Pneumocócica 10 valente</b> (inativada e conjugada)<br>DOENÇAS EVITADAS: Pneumonia, Otitis, Meningite e outras doenças causadas pelo Pneumococo                                          | –                                      | 1ª dose                                                          | Até 11 meses e 29 dias                                                                     | VLCD proximal      |
|           | <b>Rotavírus</b> (atenuada)<br>DOENÇAS EVITADAS: Diarreia por Rotavírus                                                                                                                     | –                                      | 1ª dose                                                          | Até 3 meses e 15 dias                                                                      | ORAL               |
| 3 meses   | <b>Meningocócica C</b> (inativada e conjugada)<br>DOENÇAS EVITADAS: Doença invasiva causada por <i>Neisseria meningitidis</i> do grupo C                                                    | –                                      | 1ª dose                                                          | Até 11 meses e 29 dias                                                                     | VLCE               |
| 4 meses   | <b>Pentavalente – DTP/Hep B/Hib</b> (inativada e conjugada)<br>DOENÇAS EVITADAS: Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, Meningite e outras infecções por <i>Haemophilus influenzae</i> b | –                                      | 2ª dose                                                          | Até 6 anos, 11 meses e 29 dias                                                             | VLCE               |
|           | <b>Poliomielite (VIP)</b> (inativada)<br>DOENÇAS EVITADAS: Poliomielite ou Paralisia Infantil                                                                                               | –                                      | 2ª dose                                                          | Até 4 anos, 11 meses e 29 dias                                                             | VLCD distal        |
|           | <b>Pneumocócica 10 valente</b> (inativada e conjugada)<br>DOENÇAS EVITADAS: Pneumonia, Otitis, Meningite e outras doenças causadas pelo Pneumococo                                          | –                                      | 2ª dose                                                          | Até 11 meses e 29 dias                                                                     | VLCD proximal      |
|           | <b>Rotavírus</b> (atenuada)<br>DOENÇAS EVITADAS: Diarreia por Rotavírus                                                                                                                     | –                                      | 2ª dose                                                          | Até 7 meses e 29 dias                                                                      | ORAL               |
| 5 meses   | <b>Meningocócica C</b> (inativada e conjugada)<br>DOENÇAS EVITADAS: Doença invasiva causada por <i>Neisseria meningitidis</i> do grupo C                                                    | –                                      | 2ª dose                                                          | Até 11 meses e 29 dias                                                                     | VLCE               |
| 6 meses   | <b>Pentavalente – DTP/Hep B/Hib</b> (inativada e conjugada)<br>DOENÇAS EVITADAS: Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, Meningite e outras infecções por <i>Haemophilus influenzae</i> b | –                                      | 3ª dose                                                          | Até 6 anos, 11 meses e 29 dias                                                             | VLCE               |
|           | <b>Poliomielite (VIP)</b> (inativada)<br>DOENÇAS EVITADAS: Poliomielite ou Paralisia Infantil                                                                                               | –                                      | 3ª dose                                                          | Até 4 anos, 11 meses e 29 dias                                                             | VLCD               |
| 9 meses   | <b>Febre Amarela</b> (atenuada)<br>DOENÇAS EVITADAS: Febre amarela                                                                                                                          | –                                      | 1ª dose                                                          | Até 4 anos, 11 meses e 29 dias                                                             | DE                 |
| 12 meses  | <b>Tríplice viral</b> (atenuada)<br>DOENÇAS EVITADAS: Sarampo, Caxumba e Rubéola                                                                                                            | –                                      | 1ª dose                                                          | Até 9 anos, 11 meses e 29 dias (calendário de crianças)                                    | DD                 |
|           | <b>Pneumocócica 10 valente</b> (inativada e conjugada)<br>DOENÇAS EVITADAS: Pneumonia, Otitis, Meningite e outras doenças causadas pelo Pneumococo                                          | Com 1 ou 2 doses                       | Reforço                                                          | Até 4 anos, 11 meses e 29 dias                                                             | VLCD               |
|           | <b>Meningocócica C</b> (inativada e conjugada)<br>DOENÇAS EVITADAS: <i>Neisseria meningitidis</i> do grupo C                                                                                | Não vacinada                           | Dose única                                                       |                                                                                            | VLCE               |
|           |                                                                                                                                                                                             | Com 1 ou 2 doses                       | Reforço                                                          |                                                                                            |                    |
|           | Não vacinada                                                                                                                                                                                | Dose única                             |                                                                  |                                                                                            |                    |
| 15 meses  | <b>Tetra Viral</b> (atenuada)<br>DOENÇAS EVITADAS: Sarampo, Caxumba, Rubéola e Varicela                                                                                                     | Com 1 dose de Tríplice viral           | 2ª dose Tríplice viral + 1 dose Varicela                         | Até 4 anos, 11 meses e 29 dias                                                             | DD                 |
|           | <b>Hepatite A</b> (inativada)<br>DOENÇAS EVITADAS: Hepatite A                                                                                                                               | –                                      | Dose única                                                       |                                                                                            | VLCD               |
|           | <b>Tríplice bacteriana – DTP</b> (inativada)<br>DOENÇAS EVITADAS: Difteria, Tétano e Coqueluche                                                                                             | Com 3 doses de Penta                   | 1º reforço                                                       | Até 6 anos, 11 meses e 29 dias                                                             | VLCE               |
|           | <b>Poliomielite (VOPb)</b> (atenuada)<br>DOENÇAS EVITADAS: Poliomielite ou Paralisia Infantil                                                                                               | Com 3 doses de VIP                     | 1º reforço                                                       | Até 4 anos, 11 meses e 29 dias                                                             | ORAL               |
| 4 anos    | <b>Tríplice bacteriana – DTP</b> (inativada)<br>DOENÇAS EVITADAS: Difteria, Tétano e Coqueluche                                                                                             | Com 3 doses de Penta + 1 reforço DTP   | 2º reforço                                                       | Até 6 anos, 11 meses e 29 dias                                                             | DE                 |
|           | <b>Varicela</b> (atenuada)<br>DOENÇAS EVITADAS: Varicela                                                                                                                                    | Com 1 dose de Tetra viral              | 2ª dose                                                          | Até 6 anos, 11 meses e 29 dias                                                             | DD                 |
|           | <b>Febre Amarela</b> (atenuada)<br>DOENÇAS EVITADAS: Febre amarela                                                                                                                          | Com 1 dose                             | Reforço                                                          | Sem limite de idade                                                                        | DE                 |
|           |                                                                                                                                                                                             | Não vacinada                           | 1 dose e reforço (mínimo de 30 dias de intervalo entre as doses) | Sem limite de idade para o reforço                                                         |                    |
|           | <b>Poliomielite oral (VOPb)</b> (atenuada)<br>DOENÇAS EVITADAS: Poliomielite ou Paralisia Infantil                                                                                          | Com 3 doses de VIP + 1 reforço VOPb    | 2º reforço                                                       | Até 4 anos, 11 meses e 29 dias                                                             | ORAL               |
| 9 anos    | <b>HPV quadrivalente</b> (inativada)<br>DOENÇAS EVITADAS: Câncer de colo de útero                                                                                                           | Não vacinada                           | 2 doses (0-6 meses)                                              | <b>MENINAS</b><br>1ª dose: até 14 anos, 11 meses e 29 dias<br>2ª dose: sem limite de idade | DD                 |
|           |                                                                                                                                                                                             | Com 1 dose da vacina HPV quadrivalente | 2ª dose                                                          |                                                                                            |                    |

Vacina Influenza: está disponível anualmente em períodos de campanha, conforme grupos recomendados pelo Ministério da Saúde.

NOTA: Na vigência de surtos de Sarampo, oferecer a Dose D com Tríplice viral entre 6 e 11 meses de idade.

## CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO – ADOLESCENTE



| Idade                                                                           | Vacina                                                                                                                                                                                | História vacinal            | Esquema/<br>Dose indicada                                                                                        | Idade máxima para início do esquema                                      | Local de aplicação |
|---------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| 10 a 19 anos                                                                    | Hepatite B (recombinante)<br>DOENÇAS EVITADAS: Hepatite B                                                                                                                             | Com 3 doses                 | Não há reforço                                                                                                   | Sem limite de idade                                                      | –                  |
|                                                                                 |                                                                                                                                                                                       | Com menos de 3 doses        | Completar o esquema com 2ª ou 3ª dose                                                                            |                                                                          | DD                 |
|                                                                                 |                                                                                                                                                                                       | Não vacinado                | 3 doses (0,1 e 6m)                                                                                               |                                                                          |                    |
|                                                                                 | Febre Amarela (atenuada)<br>DOENÇAS EVITADAS: Febre amarela                                                                                                                           | Não vacinado                | Dose única                                                                                                       | Até 19 anos, 11 meses e 29 dias (calendário de adolescentes)             | DE                 |
|                                                                                 |                                                                                                                                                                                       | Com 1 ou mais doses         | Realizada(s) a partir de 5 anos de idade: não há dose adicional<br>Com 1 dose antes dos 5 anos de idade: reforço |                                                                          |                    |
|                                                                                 | HPV quadrivalente <sup>1</sup> (inativada):<br>meninas de 9 a 14 anos e meninos de 11 a 14 anos<br>DOENÇAS EVITADAS: Câncer de colo de útero e Câncer da região genital masculina     | Com 2 doses                 | Não há dose adicional                                                                                            | 1ª dose: até 14 anos, 11 meses e 29 dias<br>2ª dose: sem limite de idade | DD                 |
|                                                                                 |                                                                                                                                                                                       | Com 1 dose                  | Completar o esquema com 2ª dose                                                                                  |                                                                          |                    |
|                                                                                 |                                                                                                                                                                                       | Não vacinado(a)             | 2 doses (0-6m)                                                                                                   |                                                                          |                    |
|                                                                                 | Dupla adulto (inativada) (toxóide)<br>DOENÇAS EVITADAS: Difteria e Tétano                                                                                                             | Com 3 doses de Penta/DTP/dT | Reforço, se última dose ≥ 10 anos                                                                                | Sem limite de idade.<br>1 Reforço de 10 em 10 anos                       | DE                 |
|                                                                                 |                                                                                                                                                                                       | Com menos de 3 doses        | Completar o esquema com 2ª ou 3ª dose                                                                            |                                                                          |                    |
|                                                                                 |                                                                                                                                                                                       | Não vacinado                | 3 doses (0, 2 e 4m)                                                                                              |                                                                          |                    |
|                                                                                 | Meningocócica ACWY (inativada, conjugada) meninos e meninas de 11 e 12 anos<br>DOENÇAS EVITADAS: Doença invasiva causada por <i>Neisseria meningitidis</i> dos grupos A, C, W 135 e Y | –                           | Dose única                                                                                                       | Até 12 anos, 11 meses e 29 dias                                          | DE                 |
| Tríplice viral – SCR (atenuada)<br>DOENÇAS EVITADAS: Sarampo, Caxumba e Rubéola | Com 2 doses feitas na infância                                                                                                                                                        | Não há dose adicional       | –                                                                                                                | –                                                                        |                    |
|                                                                                 | Com 1 dose                                                                                                                                                                            | 2ª dose                     | Até 19 anos, 11 meses e 29 dias (calendário de adolescentes)                                                     | DD                                                                       |                    |
|                                                                                 | Não vacinado                                                                                                                                                                          | 2 doses (0,1m)              |                                                                                                                  |                                                                          |                    |

**Vacina Influenza:** está disponível anualmente em períodos de campanha, conforme grupos recomendados pelo Ministério da Saúde.

1. A vacina HPV está indicada em 3 doses (esquema 0, 2 e 6) para quem vive com HIV e imunodeprimidos na faixa etária de 9 a 26 anos de idade, necessitando de prescrição médica para ser vacinado.  
Fonte: CPI/SVS/SUBPAV/SMS-Rio baseado no Calendário Nacional de Vacinação da CGPNI/MS / Portaria GM/MS nº 1533/2016 e NI nº 135/2017. | Atualizado em 07/07/2021 | Arte: Ascom/SMS-Rio

## CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO – ADULTO



| Idade      | Vacina                                                                                                                                                                                                                 | História vacinal                          | Esquema/<br>Dose indicada                                                                                        | Idade máxima para início do esquema                                                  | Local de aplicação |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| 20 ou mais | Hepatite B (recombinante)<br>DOENÇAS EVITADAS: Hepatite B                                                                                                                                                              | Com 3 doses                               | Não há reforço                                                                                                   | –                                                                                    | –                  |
|            |                                                                                                                                                                                                                        | Com menos de 3 doses                      | Completar o esquema com 2ª ou 3ª dose                                                                            | Sem limite de idade                                                                  | DD                 |
|            |                                                                                                                                                                                                                        | Não vacinado                              | 3 doses (0, 1 e 6m)                                                                                              |                                                                                      |                    |
|            | Febre Amarela (atenuada)<br>DOENÇAS EVITADAS: Febre amarela                                                                                                                                                            | Não vacinado                              | Dose única                                                                                                       | Até 59 anos, 11 meses e 29 dias<br>Acima desta idade avaliar situação epidemiológica | DE                 |
|            |                                                                                                                                                                                                                        | Com 1 ou mais doses                       | Realizada(s) a partir de 5 anos de idade: não há dose adicional<br>Com 1 dose antes dos 5 anos de idade: reforço |                                                                                      |                    |
|            | Dupla adulto (inativada) (toxóide)<br>DOENÇAS EVITADAS: Difteria e Tétano                                                                                                                                              | com 3 doses de Penta/DTP/dT anteriormente | Reforço, se última dose ≥ 10 anos                                                                                | Aplicar Reforço de 10 em 10 anos, sem limite de idade                                | DE                 |
|            |                                                                                                                                                                                                                        | Com menos de 3 doses                      | Completar o esquema com 2ª ou 3ª dose                                                                            |                                                                                      |                    |
|            |                                                                                                                                                                                                                        | Não vacinado                              | 3 doses (0, 2 e 4m)                                                                                              |                                                                                      |                    |
|            | Tríplice viral - SCR <sup>2</sup> (atenuada) ou Dupla Viral (atenuada)<br>DOENÇAS EVITADAS: Sarampo, Caxumba e Rubéola                                                                                                 | Com 2 doses SCR                           | Não há dose adicional                                                                                            | Até 29 anos, 11 meses e 29 dias                                                      | –                  |
|            |                                                                                                                                                                                                                        | Com 1 dose na Infância                    | 2ª dose                                                                                                          |                                                                                      |                    |
|            |                                                                                                                                                                                                                        | Não vacinado                              | 2 doses (0,1m)                                                                                                   |                                                                                      |                    |
|            |                                                                                                                                                                                                                        | Não vacinado de 30 a 59 anos              | Dose única                                                                                                       |                                                                                      |                    |
| 60 ou mais | Pneumocócica 23 valente (inativada) para indivíduos <b>asilados</b> , anualmente, no período de campanha de vacinação<br>DOENÇAS EVITADAS: Pneumonias, Meningites e outras doenças causadas por 23 tipos de pneumococo | Com 2 doses                               | Não há dose adicional                                                                                            | –                                                                                    | DE                 |
|            |                                                                                                                                                                                                                        | 1 dose com 5 anos ou mais                 | 1 único reforço                                                                                                  | –                                                                                    |                    |
|            |                                                                                                                                                                                                                        | Não vacinado                              | 1ª dose                                                                                                          | 1 único reforço após 5 anos da 1ª dose                                               |                    |

**Vacina Influenza:** está disponível anualmente em períodos de campanha, conforme grupos recomendados pelo Ministério da Saúde.

2. Para profissionais de saúde, independentemente da idade: administrar 2 doses de SCR, conforme situação vacinal anterior, com intervalo mínimo de 30 dias.

Fonte: CPI/SVS/SUBPAV/SMS-Rio – baseado no Calendário Nacional de Vacinação da CGPNI/MS / Portaria GM/MS nº 1,533/2016 e NI nº 135/2017. | Atualizado em 07/07/2021 | Arte: Ascom/SMS-Rio

# CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO – GESTANTE



| Vacina                                                                                                                               | História vacinal                           | Esquema/<br>Dose Indicada                                                                                                                                   | Idade máxima para início do esquema                                                                                                                                               | Local de aplicação |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| <b>dTpa tipo adulto / Dupla adulto (dT)</b><br>(inativadas)<br>DOENÇAS EVITADAS: Difteria, Tétano (acidental, neonatal) e Coqueluche | Com 3 doses de Penta/DTP/ dT/dTpa          | 1 reforço de dTpa adulto, em cada gestação (20 <sup>a</sup> -36 <sup>a</sup> semanas)                                                                       | a. A 2 <sup>a</sup> dose ou reforço, deve ser feita, preferencialmente, até 20 dias antes do parto <sup>1</sup> .<br>b. Agendar dose de reforço dTpa adulto, a cada nova gestação | DE                 |
|                                                                                                                                      | Com menos de 3 doses de Penta/ DTP/dT/dTpa | Completar o esquema com pelo menos 1 dose de dTpa adulto a partir da 20 <sup>a</sup> semana de gestação <sup>3</sup> e as demais doses com dT (Dupla aduto) |                                                                                                                                                                                   |                    |
|                                                                                                                                      | Não vacinada                               | 1 <sup>a</sup> e 2 <sup>a</sup> doses com dT e 3 <sup>a</sup> dose com dTpa adulto (20 <sup>a</sup> -36 <sup>a</sup> semanas), quando captada precocemente  |                                                                                                                                                                                   |                    |
|                                                                                                                                      |                                            | 1 <sup>a</sup> dose de dTpa adulto (20 <sup>a</sup> -36 <sup>a</sup> semanas) e as demais com dT, quando captada mais tardiamente                           |                                                                                                                                                                                   |                    |
| <b>Hepatite B (recombinante)</b><br>DOENÇAS EVITADAS: Hepatite B                                                                     | Com 3 doses                                | Não há reforço                                                                                                                                              | -                                                                                                                                                                                 | -                  |
|                                                                                                                                      | Com menos de 3 doses                       | Completar o esquema com 2 <sup>a</sup> ou 3 <sup>a</sup> dose                                                                                               | Sem limite de idade                                                                                                                                                               | DD                 |
|                                                                                                                                      | Não vacinada                               | 3 doses (0,1,6)                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                   |                    |
| <b>Febre Amarela (atenuada)</b><br>DOENÇAS EVITADAS: Febre amarela                                                                   | Não vacinada                               | Não vacinar. Realizar dose única SOMENTE em situação de risco epidemiológico                                                                                | Durante o período gestacional                                                                                                                                                     | DE                 |
|                                                                                                                                      | Vacinada com 1 ou + doses                  | Não administrar nenhuma dose. Considerar vacinada                                                                                                           |                                                                                                                                                                                   |                    |

**Vacina Influenza:** está disponível anualmente em períodos de campanha, conforme grupos recomendados pelo Ministério da Saúde.

<sup>3</sup> A DTPa adulto deve ser administrada idealmente entre a 20<sup>a</sup> e a 36<sup>a</sup> semana de gestação. Caso a gestante não tenha sido vacinada com dTpa adulto, aplicar no puerpério o mais rápido possível até 45 dias pós-parto.

Fonte: CPI/SVS/SUBPAV/SMS-Rio – baseado no Calendário Nacional de Vacinação da CGPN/IMS / Portaria GM/MS nº 1.533/2016 e NI nº 384/2016. | Atualizado em 07/07/2021 | Arte: Ascom/SMS-Rio

**REFERÊNCIAS PARA ATENDIMENTO DE SOROTERAPIA E IMUNOBOLÓGICOS ESPECIAIS****MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO**

**Hospital Municipal Lourenço Jorge:** Av. Ayrton Senna, 2.000, Barra da Tijuca — Tel.: (21) 3111-4653 (Acolhimento 24h) / (21) 3111-4765 (NVH) / (21) 3111-4612 ou 4611 (Direção)

**Hospital Municipal Souza Aguiar:** Praça da Republica, 111, Centro — Tel.: (21) 3111-2804 (Classificação de Risco 24h) / (21) 3111-2635 (geral) / (21) 3111-2688 (chefe de equipe)

**Hospital Municipal Pedro II:** Rua do Prado, 325, Santa Cruz — Tel.: (21) 3365-0300 ramal 279 (NVH) / (21) 3365-5201 (geral)

**SORO ANTITETÂNICO — PLANTÃO 24 HORAS**

**Hospital Municipal Lourenço Jorge:** Av. Ayrton Senna, 2.000, Barra da Tijuca — Tel.: (21) 3111-4653 (Acolhimento 24h) / (21) 3111-4765 (NVH) / (21) 3111-4612 ou 4611 (Direção)

**Hospital Municipal Souza Aguiar:** Praça da Republica, 111, Centro — Tel.: (21) 3111-2804 (Classificação de Risco 24h) / (21) 3111-2635 (geral) / (21) 3111-2688 (chefe de equipe)

**Hospital Municipal Salgado Filho:** Rua Arquias Cordeiro, 37, Méier — Tel.: (21) 3111-4123 (NVH) ou (21) 3111-4101 (Direção geral) / (21) 3111-4157 (Farmácia)

**Hospital Municipal Miguel Couto:** Rua Mario Ribeiro, 117, Leblon — Tel.: (21) 3111-3701 (NVH) / (21) 3111-3704 (chefia da farmácia) / (21) 3111-3705 (plantão) / (21) 3111-3706 (secretaria)

**Hospital Municipal Pedro II:** Rua do Prado, 325, Santa Cruz — Tel.: (21) 2419-4782 ramal: 246

**SOROS ANTIVENENOS (ACIDENTES COM ANIMAIS PEÇONHENTOS) — PLANTÃO 24 HORAS**

**Hospital Municipal Lourenço Jorge:** Av. Ayrton Senna, 2.000, Barra da Tijuca — Tel.: (21) 3111-4653 (Acolhimento 24h) / (21) 3111-4765 (NVH) / (21) 3111-4612 ou 4611 (Direção)

**Hospital Municipal Pedro II:** Rua do Prado, 325, Santa Cruz — Tel.: (21) 2419-4782 ramal: 246

**IMUNOGLOBULINAS ESPECÍFICAS DAS INDICAÇÕES CRIE**

**CRIE SMS Myrtes Amorelli Gonzaga:** das 8h às 17h → tel.: (21) 2295-2295 ramal 205 / após as 17h, e aos sábados, domingos e feriados → retirar na Emergência do Hospital Municipal Rocha Maia — Rua General Severiano, 91, Botafogo

**CRIE Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI)/FIOCRUZ:** das 8h às 17h → tel.: (21) 3865-9124 ou 9125 / após as 17h, e aos sábados, domingos e feriados → retirar na farmácia do INI — Av. Brasil, 4.365, Manguinhos — Tel.: (21) 3284-4708 ou 4707 ou 4705

**REFERÊNCIA ESTADUAL PARA DISPENSAÇÃO DE SOROS — SES/RJ****SOROS: ANTIDIFTÉRICO, ANTIBOTULÍNICO, ANTIVENENOS, ANTIRRÁBICO HUMANO, ANTITETÂNICO — PLANTÃO 24 HORAS**

**Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI):** Av. Brasil, 4.365, Manguinhos — Tel.: (21) 3284-4708 ou 4707 ou 4705 (farmácia/plantão)



SAÚDE



ISBN: 978-65-86417-13-5

CDL



9 786586 417135