

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Reitora

Lucia Campos Pellanda

Vice-Reitora

Jenifer Saffi

Pró-Reitora de Graduação

Márcia Rosa da Costa

Pró-Reitora de Pesquisa e Pós-Graduação

Dinara Jaqueline Moura

Pró-Reitora de Extensão, Cultura e Assuntos Estudantis

Mônica Maria Celestina de Oliveira

Pró-Reitor de Administração

Leandro Mateus Silva de Souza

Pró-Reitora de Planejamento

Alessandra Dahmer

Pró-Reitora de Gestão com Pessoas

Ana Cláudia Souza Vazquez

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE

Secretário Municipal de Saúde

Mauro Sparta

Secretaria Adjunta

Ana Carolina Dal Ben

Diretoria Geral Atenção Primária à Saúde

Caroline Schirmer



AUTORES



MARILENE LOPES VIEIRA

Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEnf) – Mestrado Profissional da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Assessora Técnica da Gerência Distrital Norte Eixo Baltazar da Secretaria Municipal de Porto Alegre. Membro do Grupo de Pesquisa em Tecnologia, Gestão, Educação e Segurança no Trabalho (TeGEST).



FRANCIELE DOS SANTOS MOREIRA

Acadêmica de Enfermagem pela UFCSPA. Membro do Grupo de Pesquisa TeGEST e da Liga Acadêmica de Cuidados Perioperatório da UFCSPA. Bolsista de Iniciação Científica Voluntária da UFCSPA.



MAÍRA LARISSA RAMOS DA ROSA

Enfermeira. Residente no Programa XXX da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Membro do Grupo de Pesquisa TeGEST.



JOICE RODRIGUES MACHADO HAHN

Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem (PPGEnf) - Mestrado Profissional da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Especialista em Saúde do Trabalhador e Saúde Coletiva. Analista Técnica Especializada no Sistema Social da Indústria SESI-RS. Membro do Grupo de Pesquisa TeGEST.



DANIELA BARBOSA BEHRENDTS

Acadêmica de Design Visual na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Colaboradora do Núcleo de Produção e Design do Projeto da Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde (UNA-SUS) da UFCSPA. Membro do Grupo de Pesquisa TeGEST.



ADRIANA APARECIDA PAZ

Enfermeira. Mestra e Doutora em Enfermagem pela UFRGS. Professora do Departamento de Enfermagem nos Cursos de Graduação de Enfermagem e Informática Biomédica, e no PPGEnf – Mestrado Profissional da UFCSPA. Líder do Grupo de Pesquisa TeGEST. Vice-Coordenadora Geral do Projeto UNA-SUS/UFCSPA. Conselheira do Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul (COREN-RS) gestão 2018-2023.



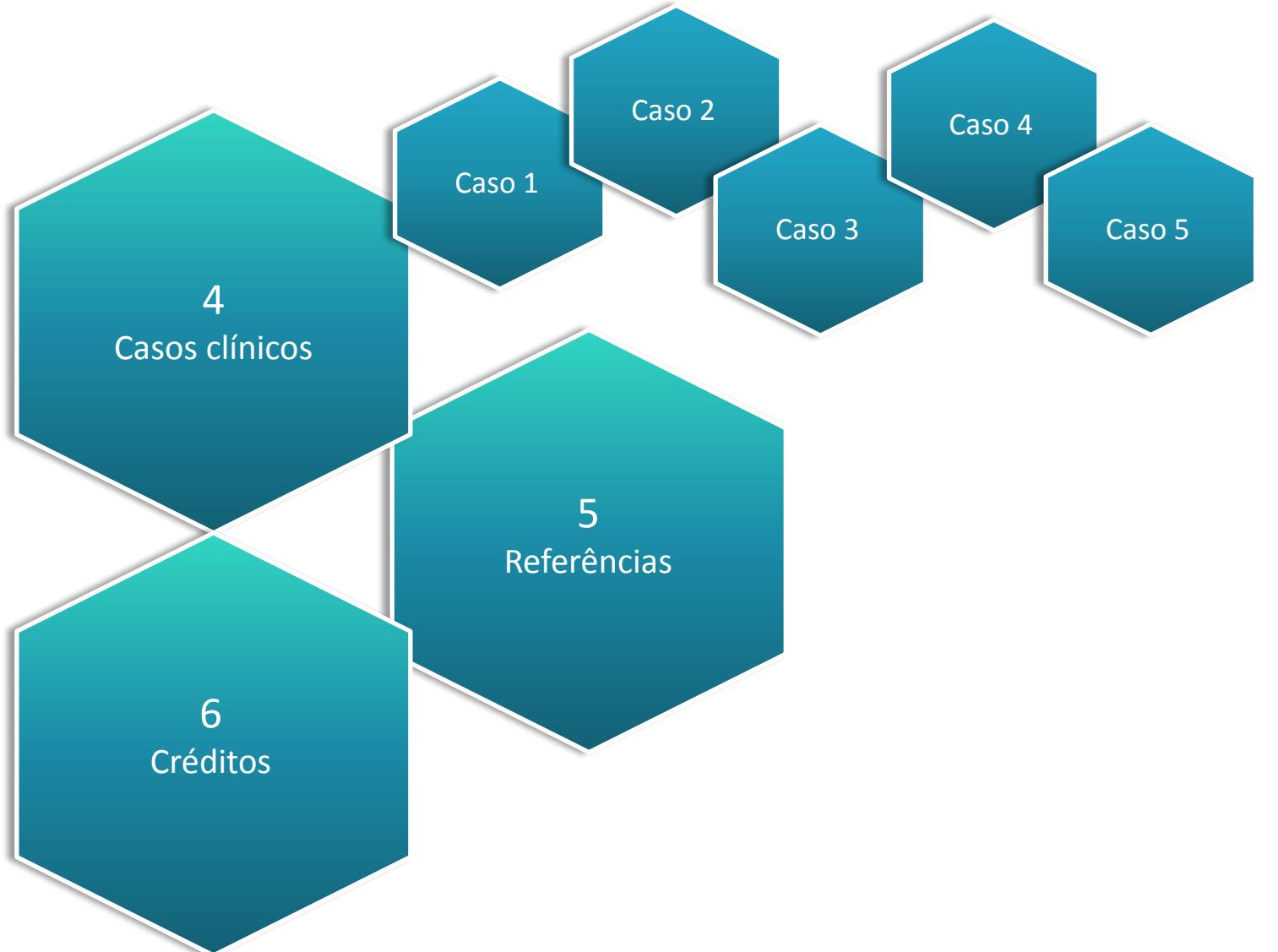


SUMÁRIO





SUMÁRIO



1 APRESENTAÇÃO



Fonte: GauchaZH, 2021



Este **Guia de Apoio para Sala de Vacinas na Atenção Primária à Saúde (APS)**, integra o aplicativo **SALA DE VACINAS** que visa orientar profissionais e acadêmicos da área da saúde. O guia é uma ferramenta de apoio técnico para a tomada de decisão segura e da qualidade do serviço oferecido nas salas de vacinas, de modo que amplie a cobertura vacinal e reduza possíveis erros programáticos, perdas de oportunidade de vacinação e custos.

O guia poderá ser utilizado na formação de estudantes de enfermagem do nível superior e técnico com a simulação de casos de vacinação no aplicativo.



A elaboração ocorreu a partir de manuais e referências dos órgãos competentes na área de imunizações. Entretanto, a responsabilidade do usuário do guia sobre as informações aqui sintetizadas para a tomada de decisão recomendamos que no caso de dúvidas recorra aos órgãos responsáveis e aos manuais do Programa Nacional de Imunização (PNI).

Esperamos que este guia possa colaborar com seu aprendizado e do trabalho na sala de vacinas!



2 RECOMENDAÇÕES GERAIS

As recomendações do Programa Nacional de Imunizações (PNI) visam garantir a qualidade da vacina desde a produção até o momento final da aplicação por meio de critérios rigorosos de qualidade e de controle de temperatura, para uma vacinação segura e de qualidade.^(1,2)



2.1 REDE DE FRIO

Rede de Frio

É um conceito amplo que envolve toda a normatização, planejamento, avaliação e financiamento para a manutenção adequada da cadeia de frio.^(1,2)

Composta por diversas instâncias nacional, estadual, regional (conforme estrutura do Unidade Federativa), municipal e local (sala de vacinas).⁽¹⁾

Cadeia de frio

É o processo logístico para conservação dos imunobiológicos, desde o laboratório produtor até o usuário. para que tudo ocorra de forma oportuna e eficiente, assegurando a preservação das características originais do imunobiológico. Essa cadeia é constituída pelo:

- ✓ Recebimento
- ✓ Armazenamento

- ✓ Distribuição
- ✓ Transporte⁽¹⁾



2.2 SALA DE VACINAS



A verificação da temperatura da câmara de vacinas deve ocorrer no início e final de cada expediente, sendo registrados em formulário específico e assinados pelo profissional que atua na sala de vacinas.

A sala de vacinas precisa estar climatizada na temperatura ambiente de 18 a 20ºC.⁽²⁾

As vacinas devem ser armazenadas rigorosamente à temperatura de 2 a 8ºC na câmara de vacinas (equipamento específico), sendo recomendado como temperatura ideal 5ºC.⁽²⁾



2.3 TRIAGEM

1

Acolhimento do usuário na sala de vacinas

- ✓ Esclareça as dúvidas sobre os imunobiológicos.
- ✓ Destaque os benefícios da vacinação.
- ✓ Informe sobre possíveis eventos adversos e cuidados.
- ✓ Oriente a necessidade de novas doses.⁽²⁾

2

Anamnese

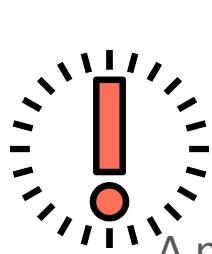
- ✓ Idade.
- ✓ Vacinas indicadas para a faixa etária.
- ✓ Doenças prévias.
- ✓ Uso de medicamentos.
- ✓ Alergias.
- ✓ Eventos adversos em doses ou vacinas anteriores.
- ✓ Mulheres em idade fértil (gravidez e amamentação).⁽²⁾

3

Higiene das mãos

- ✓ Lave as mãos sempre antes do preparo da vacina e após a aplicação.⁽²⁾





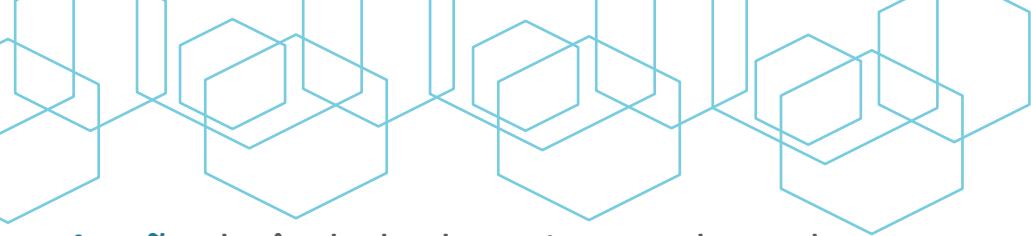
ATENÇÃO

A normativa do Ministério da Saúde **não indica a aspiração** do êmbolo da seringa na hora da aplicação das vacinas com via de aplicação **intramusculares (IM)**.⁽³⁾

Para evitar as oscilações de temperatura da câmara fria poderá utilizar a caixa térmica para as vacinas de uso diário, ou seja, aquelas que serão utilizadas durante o turno ou dia com alta circulação de usuários na sala de vacinas.

Evite o contato direto das bobinas de gelo com as vacinas na caixa térmica e obedeça as mesmas orientações do controle da temperatura.

Revise as condições das bobinas de gelo, as quais deverão ser descartadas quando vencidas e/ou em condições da perda de integridade.



As bobinas devem ficar alguns minutos sobre a bancada para o descongelamento da névoa formada pelo frio extremo, antes de serem colocadas na caixa térmica.

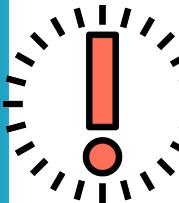
A temperatura da caixa térmica precisa ser monitorada para se manter estabilizada entre 2 a 8°C para armazenar as vacinas que serão utilizadas no mesmo dia.^(1,2)



4

Preparo das vacinas

- ✓ A **homogeneização** deve ser observada **sempre** na reconstituição e antes da aspiração da dose diluída.



A falta de homogeneização pode ocasionar abcesso frio.

6

Reações adversas

O uso de compressas frias pode ser utilizado na ocorrência de dor local ou lesões teciduais.^(2,4)



Não utilizar pomadas, cremes e compressas quentes no local da aplicação.



5

Registros

- ✓ Realizar o registro das vacinas administradas no **sistema** preconizado pelo município e Ministério da Saúde (ESUS, SI-PNI, SIPNI, entre outros).
- ✓ Registrar de maneira **legível** na caderneta de vacinas nos campos indicados para cada vacina aplicada com as informações de data, lote, laboratório e vacinador.
- ✓ **Orientar** e **aprazar** a lápis na caderneta as doses subsequentes do esquema de vacinação, reforçando a importância de manter o calendário vacinal em dia.⁽²⁾



Contraindicações gerais

Hipersensibilidade (reação anafilática) é confirmada após a aplicação de doses anteriores.

História de hipersensibilidade a qualquer componente dos imunobiológicos.

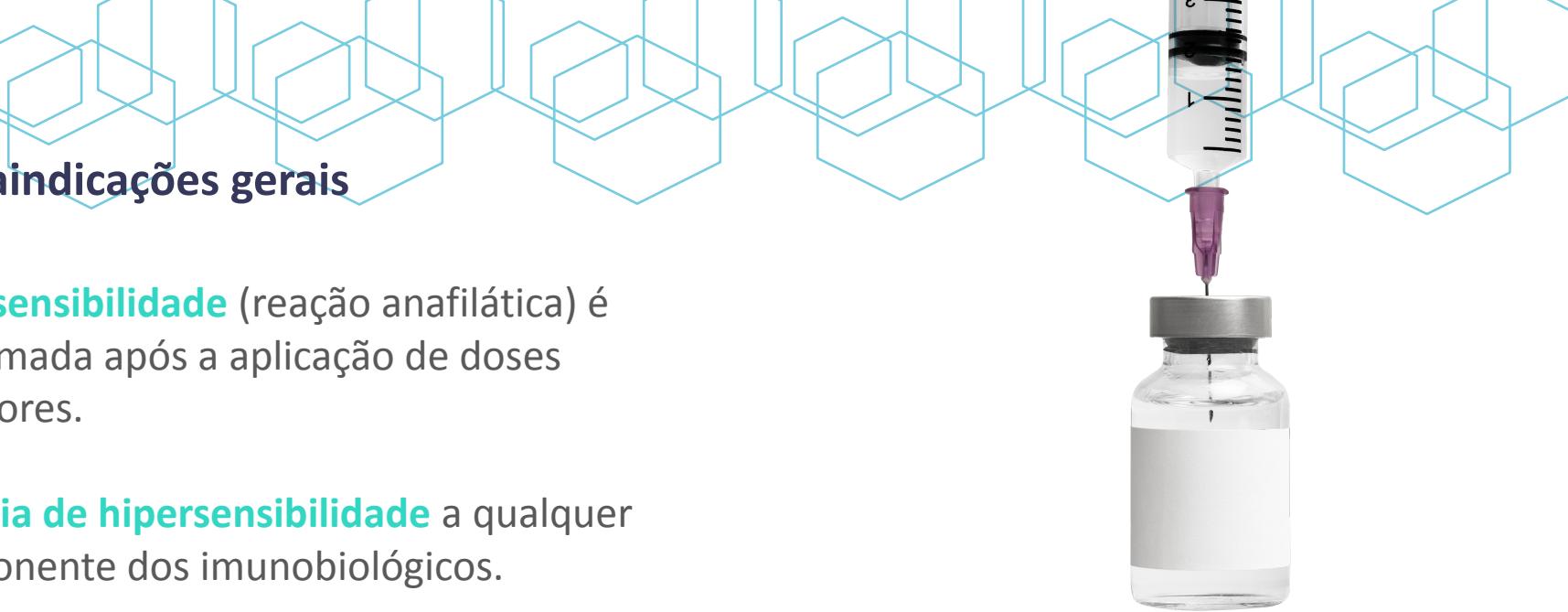


ATENÇÃO

A ocorrência de temperatura acima de 38,5°C após a administração de uma vacina, **não** se constitui como contraindicação à dose subsequente.

A administração de antitérmico pode ocorrer com a prescrição médica.

Não indique o uso de paracetamol de rotina antes ou imediatamente após a vacinação para não interferir na imunogenicidade da vacina.^(2,4)



2.4 SITUAÇÕES ESPECIAIS

1

Terapia imunossupressoras
(prednisona ou equivalente):

✓ **Adiar** a vacinação para 3 meses após a suspensão da terapia

3

Terapias Inalatórias ou tópica:

✓ **Pode** ser vacinado

5

Transplante de medula óssea:

✓ Revacinação no CRIE (seis a doze meses após o transplante).^(2,4)

2

Doses Imunossupressoras
(Após 14 dias de tratamento):

✓ Adulto: Acima 20mg/kg/dia

✓ Criança: 2 mg/kg/dia

4

Imunodeficiência clínica ou laboratorial grave:

✓ **Não** recebe vacinas de **vírus atenuado**
exceto se autorização médica



2.5 ADIANDO A VACINAÇÃO



Imunoglobulina, sangue ou hemoderivados:

No intervalo de 4 semanas antes e 90 dias após tratamento

Não recebe vacinas de vivos atenuados



Doença febril aguda:

Adiar a vacinação até a resolução do quadro.^(2,4)



2.6 VACINAÇÃO SIMULTÂNEA⁵

Duas ou mais inativadas

Pode fazer simultaneamente ou com qualquer intervalo entre elas

Inativada e Vírus vivo injetáveis

Pode fazer simultaneamente ou com qualquer intervalo entre elas

Duas ou mais de Vírus vivo Injetável

Pode fazer *Simultaneamente ou com 4 semanas entre elas.

*Exceto FA e SRC em primovacinados menores de 2 anos.

Vírus vivo oral e qualquer outra injetável

Simultaneamente ou qualquer intervalo entre as doses.

Duas vacinas vírus vivo oral

Simultaneamente ou com 15 dias entre as doses.





2.7 EVENTO ADVERSO PÓS VACINAIS (EAPV)

- ✓ Classificados de acordo com as **manifestações**:
Locais ou sistêmicos.

- ✓ Classificado de acordo com a **gravidade**:
Evento Adverso Grave (EAG) e **Eventos Adversos Não Grave (EANG)**.

- ✓ Os **EAG** podem incluir: Atendimento a nível hospitalar; disfunção e/ou incapacidade persistente; sequelas; anomalia congênita; risco de morte e óbito.

- ✓ Os **EANG** pode incluir: outros eventos, excluindo os EAG.⁽⁴⁾



2.8 ERRO DE IMUNIZAÇÕES (EI)

- ✓ É uma **falha, atitude ou procedimentos não cumpridos** .
Pode trazer prejuízo ao paciente.
- ✓ O **erro** deve ser **comunicado ao paciente ou responsável**.
Deve ser **prestada a assistência médica necessária**.
- ✓ EI deve ser notificado às instâncias superiores.
Será indicação da conduta adequada.
- ✓ Pode ser necessário revacinação ou acompanhamento especial.
- ✓ O profissional deve rever as rotinas e realinhar o trabalho conforme as Normas e Orientações do PNI.⁽⁴⁾





EAPV não esperado ou Grave

- 
- ✓ Notifique junto ao sistema de notificação do Município ou SIPNI (módulo EAPV)
 - ✓ O órgão responsável emitirá documento com a conduta para o caso.
 - ✓ O profissional que recebe o paciente na sala de vacinas e detecta o EAPV é o responsável pela notificação e encaminhamentos.
 - ✓ O e-SUS Notifica (<https://notifica.saude.gov.br/onboard>) é uma ferramenta nova para notificação de EAPV e EI, está sendo utilizado para registro de eventos relacionando a vacina COVID.



3 IMUNOBIOLÓGICOS

Imunobiológicos

Desenvolvidos a partir de agentes infecciosos ou de engenharia genética;
Mimetizam a invasão de agente infeccioso;
Estimulam a produção de anticorpos , criação de memória imunológica.⁽²⁾

PNI

45 imunobiológicos (entre Vacinas, soros e imunoglobulinas);
Mais de 37 mil salas de vacinas- Presente em todo território nacional;
Reconhecido internacionalmente – centrado nos pilares do SUS (universalidade e equidade).⁽⁶⁾

Enfermagem

Responsável pela sala de vacinas (organização, aplicação e rede de frio);
Deve garantir vacinação segura e de qualidade;
Responsável por estratégias locais para o alcance da meta vacinal.⁽⁷⁾



3.1 BCG



INDICAÇÃO

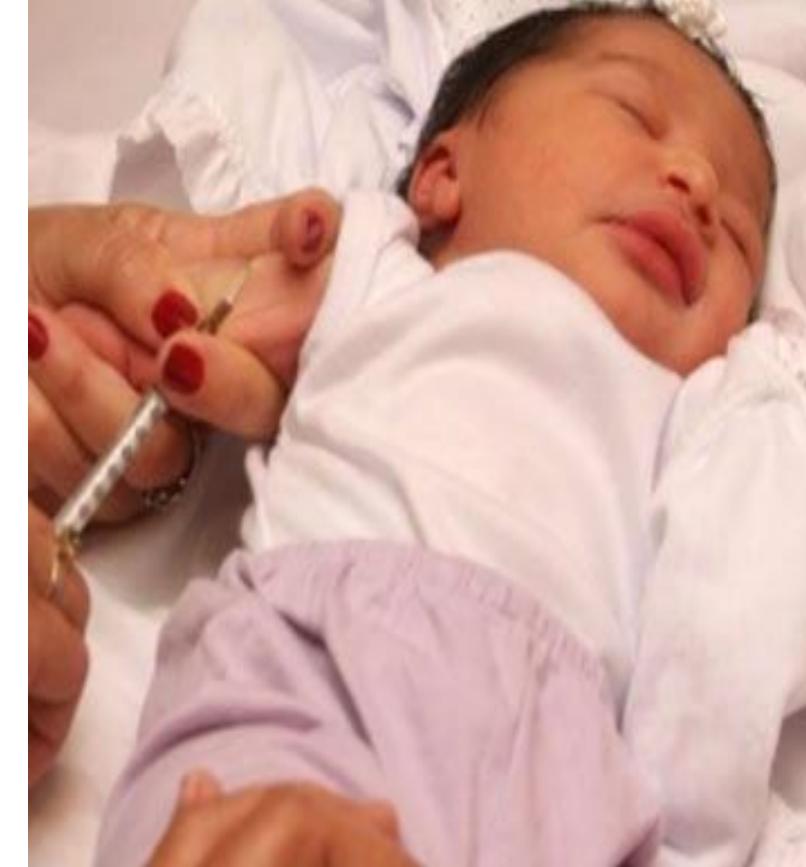
Indivíduos a partir do nascimento até os 4 anos 11 meses e 29 dias.

Indivíduos que são contatos domiciliares de portadores de hanseníase.^(2,5)



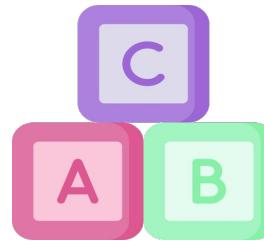
COMPOSIÇÃO

É feita a partir do bacilo de Calmette-Guérin atenuado, glutamato de sódio e a solução fisiológica.^(2,4)



Fonte: Prefeitura Municipal de Três Lagoas (2018)





SAIBA!

Contato Intradomiciliar de Hanseníase:

Após avaliação médica e indicação da vacinação, deve-se analisar a história vacinal de BCG:

- ✓ **Contatos intradomiciliares < 1 ano de idade COMPROVADAMENTE vacinados NÃO necessitam da administração de outra dose de BCG.**
- ✓ **Para contatos intradomiciliares > 1 ano de idade,** adote o seguinte esquema:
 - ✓ **Sem cicatriz vacinal ou na incerteza** da existência de cicatriz vacinal – **administre uma dose de BCG;**
 - ✓ **Comprovadamente vacinado com a primeira dose** – administre **outra dose de BCG** e mantenha o intervalo mínimo de seis meses entre as doses.⁽⁵⁾





CONTRAINDICAÇÕES

- ✓ Imunodeprimidos.
- ✓ Crianças com menos de 2kg.
- ✓ Lesões graves na pele.
- ✓ Pacientes maiores de 5 anos com HIV+.
- ✓ Gestantes.
- ✓ Recém-nascidos com risco de imunossupressão;^(2,4)



Recém nascidos que seja contato domiciliar de paciente bacilífero de Tuberculose sem quimioprofilaxia:

✓ Primeiro realize o tratamento para infecção latente da tuberculose (ILTb).

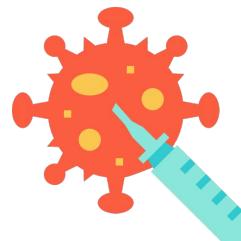
✓ Somente após o tratamento irá receber a BCG.^(2,4,8)



ESQUEMA VACINAL

Dose única ao nascer, preferencialmente, nas primeiras 12h de vida, na maternidade com limite máximo de 4 anos 11 meses e 29 dias.^(2,4,5)





VIA ADMINISTRAÇÃO

Intradérmica (ID), no braço direito, no nível inferior da inserção do deltóide.

Utilize agulhas 13x4,5 ou 13x3,8 e seringa de 1 mL.^(2,5)



APRESENTAÇÃO

Suspensão injetável composta por liófilo e diluentes a serem reconstituídos de acordo com a técnica que evita a dispersão do produto no ar ambiente.^(2,5)



VALIDADE DA VACINA

Após reconstituída a vacina tem validade de 6h.⁽⁹⁾



DOSE E LABORATÓRIOS DISPONÍVEIS

Laboratório Fundação Ataulpho de Paiva: 0,1mL.

Laboratório Serum Institute of India - menores de 1 ano: 0,5mL.

Laboratório Serum Institute of India - a partir de 1 ano: 0,1mL.⁽⁵⁾



TÉCNICA RECONSTITUIÇÃO:

A vacina BCG é fechada a vácuo, quando o ar entra bruscamente no interior da ampola, **o liófilo pode ser expulso sob a forma de aerossol e contaminar o ambiente.**

- ✓ Aspire todo o diluente com a seringa e a agulha, deixando-a reservada e protegida com a ampola;
- ✓ Bata levemente com o dedo na ampola que contém o liófilo (pó) para que ele se deposite no fundo;
- ✓ Verifique se o gargalo da ampola está seco;
- ✓ Envolva a ampola com o saco plástico da embalagem;
- ✓ Abra (quebre) a ampola no ponto demarcado;
- ✓ Retire o plástico lentamente, para que o ar penetre na ampola de forma gradual.⁽²⁾



- ✓ Injete o diluente lentamente pelas paredes da ampola que contém o pó vacinal, umedecendo-o;
- ✓ Realize um movimento rotatório em sentido único com a ampola até obter uma suspensão homogênea. **MOVIMENTAÇÃO DELICADA!!!**
- ✓ Injete o restante do diluente e volte a fazer o movimento rotatório em sentido único para que a suspensão fique homogênea;



Fonte: Jornal de Beltrão (2019)

- ✓ Apoie a ampola com a vacina reconstituída (envolvida no saco plástico ou na embalagem da seringa usada para diluição) em um recipiente;
- ✓ Aspire o volume a ser administrado, verificando na graduação da seringa se a dosagem está correta;
- ✓ Recoloque o frasco da vacina no recipiente, dentro da caixa térmica, até a aspiração de nova dose.⁽²⁾



CUIDADOS NA VACINAÇÃO

NÃO utilizar curativos e medicamentos na **região da aplicação**.

O processo inflamatório no local de aplicação é uma reação esperada.

A lesão mede em torno de 1cm, e pode aparecer em até 3 a 6 meses.

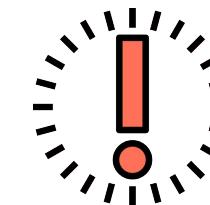


Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (2021)

No local forma-se uma pápula de aspecto esbranquiçado e poroso (tipo casca de laranja), as bordas são nítidas e delimitadas.

Não realizar compressão no local da vacinação. A pápula desaparece após algum tempo.

A lesão começa com uma mancha vermelha elevada, evolui para pequena úlcera, que produz secreção até que vai cicatrizando.^(2,8)



ATENÇÃO: Caso não se forme um processo inflamatório e a cicatriz vacinal **NÃO** é mais indicado a revacinação (desde 02/19).⁽⁸⁾



EVENTOS ADVERSOS



Úlceras com mais de 1 cm ou que demoram muito a cicatrizar;

Gânglios ou abscessos na pele e nas axilas . Os gânglios podem surgir em cerca de 10% dos vacinados;

Disseminação do bacilo da vacina pelo corpo, causando lesões em diferentes órgãos.^(4,8)



CONDUTA

No caso de aparecimento de um destes EAPV, **notifique** o órgão de vigilância em Saúde e encaminhar o paciente para **acompanhamento**.⁽⁸⁾



3.2 PENTAVALENTE (DTP + Hib + HB)



INDICAÇÃO

Indivíduos até 6 anos 11 meses e 29 dias.^(2,5)



COMPOSIÇÃO

Vacina bacteriana inativada;

Toxóides diftérico e tetânico, célula inteira purificada da bactéria da coqueluche (*Bordetella pertussis*); partícula da superfície do vírus da hepatite B (HBsAg) e componente da cápsula do *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib), conjugado com uma proteína. Fosfato de alumínio, cloreto de sódio, água para injeção e timerosal.^(2,8)





CONTRAINDICAÇÕES

- ✓ Contraindicações gerais (capítulo 2 deste guia);
- ✓ Indivíduos a partir dos 7 anos;
- ✓ Recém Nascido Prematuro Extremo (IG -31 semana e/ou menos de 1kg);
- ✓ Cardiopatias, neuropatias e pneumopatias graves com risco descompensação devido a febre.^(4,6,8)





CONTRAINDICAÇÕES

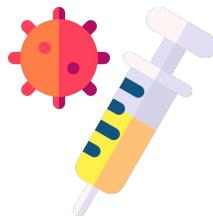
- ✓ Eventos **adversos graves a doses anteriores** (Pentavalente ou vacina que contenha as combinações) como:
- ✓ Convulsão nas primeiras 72 horas após a administração da vacina;
- ✓ Encefalopatia aguda grave nos 7 dias após a vacinação.
- ✓ Episódio hipotônico-hiporresponsivo (EHH).

O EHH pode ocorrer nas primeiras 48 horas após aplicação da vacina, geralmente, precedido por irritabilidade e febre, melhorando sem sequelas. Não há tendência de repetição nas próximas de doses.^(4,6,8)





ATENÇÃO: Notifique todos Eventos Adversos Graves à vigilância do Município/Estado, eles indicarão o esquema vacinal conforme avaliação.



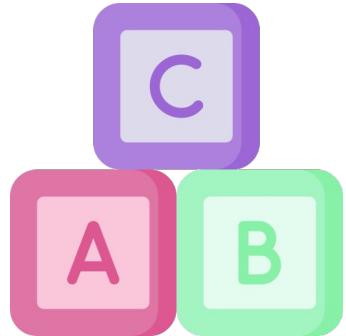
ESQUEMA VACINAL

Esquema composto por 3 doses sendo:

- 1^a dose aos 2 meses
- 2^a dose aos 4 meses
- 3^a dose aos 6 meses de vida

- ✓ Intervalo de 60 dias entre as doses.
- ✓ Intervalo mínimo de 30 dias entre as doses
- ✓ Idade Máxima para aplicação é **6 anos 11 meses e 29 dias**
- ✓ Reforço com DTP aos 15 meses e aos 4 anos^(2,8)





SAIBA!

Em menores de um ano, está indicado **três doses do componente Hib**;

Em maiores de 1 ano, não imunizado com as três doses, está preconizado **dose única**.

A vacina que contém o componente Hib é **Pentavalente bacteriana** que está recomendada para as crianças menores de 1 ano, **aos 2, 4 e 6 meses** de idade.

Se ocorrer atraso, deve ser atualizado para Hib até 4 anos, 11 meses e 29 dias, utilizando-se a **vacina de rotina** (Pentavalente bacteriana).

Em casos especiais solicitar a vacina monovalente no CRIE.⁽⁵⁾





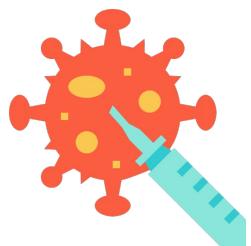
VALIDADE

Frasco Monodose - uso imediato após abertura.



DOSE E LABORATÓRIOS DISPONÍVEIS

Laboratório Panacea - administrar 0,5 ml⁽⁹⁾



VIA DE ADMINISTRAÇÃO

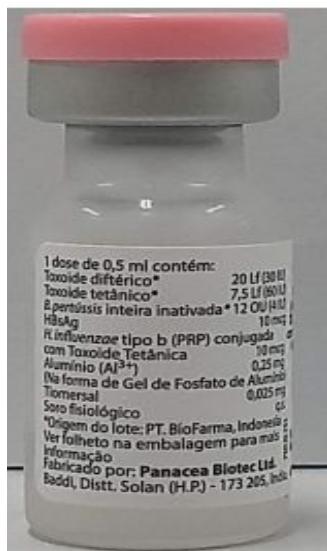
Intramuscular (IM)⁽⁵⁾





APRESENTAÇÃO

Forma líquida
Frasco Monodose



CONDUTA

Aplique compressas frias para alívio da dor. Em casos mais intensos pode ser usada medicação, sob prescrição médica.⁽⁸⁾

Notificar e investigar os casos que tenham apresentado febre alta nas primeiras 48 horas após a vacina.





EVENTOS ADVERSOS

- ✓ Geralmente nas **primeiras 48 a 72 horas**, sendo o componente *pertussis* o principal responsável.⁽⁸⁾
- ✓ Manifestações locais são comuns;
- ✓ Podem limitar transitoriamente a movimentação do membro;
- ✓ Os adjuvantes, em especial contendo alumínio, causam ação irritativa no local da aplicação.⁽⁴⁾





Manifestações locais:

- ✓ Edema
- ✓ Hiperemia
- ✓ Dor
- ✓ Endurecimento
- ✓ Nódulo indolor no local da injeção⁽⁴⁾



CONDUTA

Notifique Abcessos frio ou quente e reações locais muito intensa. Use compressas frias para alívio da dor e analgésicos, conforme indicação médica.⁽⁸⁾

Abscesso no local da aplicação:

- ✓ **Frio**- (estéril) indica inoculação subcutânea inadvertida da vacina.
- ✓ **Quente**- (contendo pus) indica infecção bacteriana secundária.
- ✓ Os eventos adversos locais tem **prognóstico benigno**, com cura espontânea na maioria dos casos.⁽⁴⁾





Manifestações Sistêmicas:

- ✓ Pode ocorrer nas primeiras 24 horas: **choro persistente, anorexia, vômitos e sonolência.**
- ✓ **Irritabilidade** pode ocorrer na primeira hora.
- ✓ Choro persistente é mais comum na primeira dose e a sonolência pode persistir por até 72h.⁽⁴⁾



CONDUTA

Notifique casos persistentes: **sonolência, choro, anorexia e vômitos.**⁽⁴⁾





Episódio hipotônico-hiporresponsivo (EHH)

- ✓ Ocorre nas primeiras 48h;
- ✓ É mais comum nas primeiras 6h;
- ✓ Geralmente é precedido de irritabilidade e febre;
- ✓ Dura alguns minutos ou horas;
- ✓ Geralmente é transitório e autolimitado;
- ✓ Bom prognóstico.⁽⁴⁾



CONDUTA

Notifique todos casos de EHH.⁽⁴⁾





A **convulsão** pode ocorrer nas primeiras 72h, com prognóstico benigno.⁽⁴⁾



Febre baixa a moderada- geralmente na primeira dose e nas primeiras 24 horas.



CONDUTA

Notifique todos os casos convulsão.⁽⁴⁾



CONDUTA

Notifique todos casos de febre alta.⁽⁴⁾





Reações alérgicas cutâneas frequentes e não contra indicam doses posteriores.

Apneia ocorre especialmente nos prematuros extremos geralmente evento benigno.



CONDUTA

Investigue e notifique todos casos.⁽⁴⁾

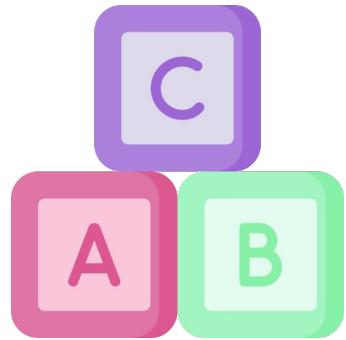


ATENÇÃO

Qualquer sintoma grave e/ou inesperado após a vacinação deve ser notificado.

EAPV persistentes, que se prolongam por mais de 24-72 horas (dependendo do sintoma), devem ser investigados para verificação de outras causas.⁽⁴⁾



**SAIBA!**

Os EAPVs da Pentavalente são os mesmos e com frequência se assemelham aos observados com a vacina Tríplice bacteriana de células inteiras (DTP).

- ✓ Avaliar indicações de substituição da Pentavalente pela **vacina DTPa** (difteria, tétano e Pertusis acelular) nos casos:
- ✓ Convulsão febril ou afebril nas primeiras 72 horas após vacinação;
- ✓ Episódio hipotônico-hiporresponsivo nas primeiras 48 horas após vacinação;
- ✓ Portadores de doenças neurológicas crônicas e cardiopatas e pneumopatas graves com risco de descompensação devido à febre;
- ✓ Recém-nascidos prematuros extremos (31 semanas de IG e/ou menor de 1kg).^(4,6)



3.3 HEPATITE B



INDICAÇÃO

Todas as faixas etárias.

Rotina na vacinação da criança, nas primeiras 12-24 horas após o nascimento e para gestantes não vacinadas.^(2,8)



COMPOSIÇÃO

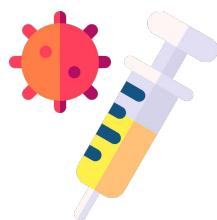
Proteína de superfície do vírus da hepatite B purificado, hidróxido de alumínio, cloreto de sódio, água para injeção, Pode conter fosfato de sódio, fosfato de potássio, borato de sódio e timerosal.⁽⁴⁾





CONTRAINDICAÇÃO

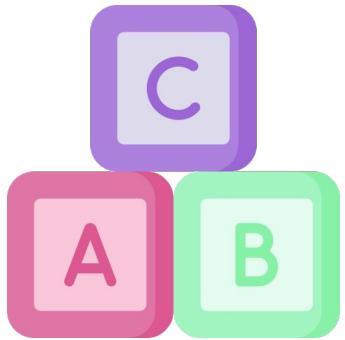
- ✓ Contraindicações gerais (capítulo 2 deste guia)
- ✓ Pessoas que desenvolveram púrpura trombocitopênica após dose anterior de vacina com componente hepatite B^(2,8)



ESQUEMA VACINAL

- ✓ Esquema composto por quatro doses:
- ✓ Uma dose hepatite B ao nascimento e doses aos **2, 4 e 6 meses** de vida, incluídas na **vacina Pentavalente**.^(2,5)
- ✓ Crianças mais velhas, adolescentes e adultos não vacinados recomendada-se **três doses**, com intervalo de um mês entre primeira e a segunda dose e seis meses entre a primeira e a terceira dose (**0-1-6**).^(2,5)
- ✓ Para indivíduos com doença renal crônica, conforme descrito no Manual CRIE, administrar **dose dobrada** da vacina conforme **esquema de quatro doses** (0, 1, 2 e 6 meses).^(2,5)





SABIA!

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

Para gestantes em qualquer faixa etária e idade gestacional: Administrar **três doses da vacina hepatite B**, considerando o **histórico de vacinação anterior**.^(2,5)

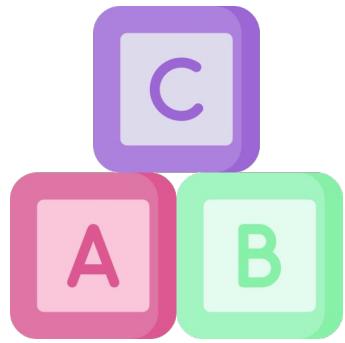




Crianças expostas ao HIV: O esquema vacinal destas crianças é composto por uma dose ao nascer (com a vacina monovalente), e aos 2, 4, 6 e 15 meses com a vacina Pentavalente. Recomenda-se a realização de [sorologia anti-HBs de 30 a 60 dias após](#) o término do esquema vacinal.^(5,6)

Em caso de resultado <10 UI/ml, repetir o esquema de vacinação com quatro doses (0, 1, 2 e 6 meses) de vacina monovalente da hepatite B, com dose dobrada. Caso persista o resultado <10 UI/ml após o segundo esquema vacinal, considerar como não respondedora, não repetir esquema e no caso de nova exposição ao vírus da hepatite B indicar IGHAHB.^(5,6)



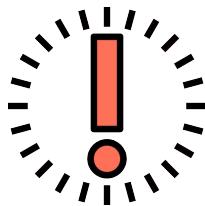


SAIBA!

Crianças a partir de 2 anos de idade e adultos infectados pelo HIV, não vacinados previamente, usar o esquema de **quatro doses de vacina hepatite B monovalente, com a dose dobrada.**

Crianças expostas ao HBV (filhas de mães HBsAg+): Deverão receber vacina e imunoglobulina (vacina hepatite B e imunoglobulina IGHAHB simultaneamente em grupos musculares distintos, preferencialmente nas primeiras **12 horas** de vida).^(5,6)





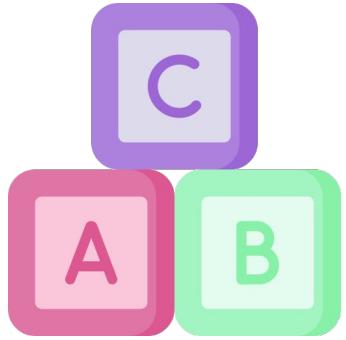
Anti-HBs para profissionais de saúde:

Deve ser realizado de 30 a 60 dias após a última dose do esquema vacinal. Se resultado sorológico <10 UI/ml realizar uma nova dose (dose teste) e repetir a sorologia, se permanecer com resultado negativo (<10 UI/ml) completar o esquema vacinal (2 doses).

Se novamente a sorologia permanecer <10 UI/ml considerar não respondedor. No caso de resultado sorológico <10 UI/ml realizar novo esquema de 3 doses (0, 1 e 6) e repetir a sorologia (de 30 a 60 dias após a última dose), se permanecer com resultado negativo (<10 UI/ml) considerar não respondedor.

Caso o profissional de saúde realize o anti-HBs depois de 60 dias do término do esquema vacinal primário e o resultado for <10 UI/ml, realizar a dose teste e dosar novamente. Se novamente a sorologia permanecer <10 UI/ml deverá completar o segundo e último esquema (2 doses).^(5,6)





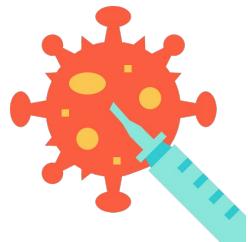
SAIBA!

Anti-HBs em situações especiais: deve ser consultadas no Manual dos CRIE.⁽⁶⁾

Não há indicação de realização de anti-HBs na população em geral.

Caso o exame seja realizado na rede privada, no período recomendado, de 30 a 60 dias após a última dose do esquema vacinal, e o resultado for negativo (<10 UI/ml), aplicar um segundo e último esquema.⁽⁵⁾





VIA ADMINISTRAÇÃO

Intramuscular, na região deltóide ou no vasto lateral da coxa em menores de 2 anos.



APRESENTAÇÃO

Suspensão injetável, multi e monodose.

Vacina contra a hepatite B , também está presente na vacina combinada [Pentavalente](#)

Apresentação multidose (mais de uma dose por frasco), que contém timerosal (derivado do mercúrio) como conservante.



VALIDADE

LG LIFE SCIENCES (10 doses) 28 dias
LGCHEMICAL (10 doses) 28 dias
BUTANTAN (10 doses) 10 dias
BUTANTAN (05 doses) 15 dias
S.INDIA (10 doses) 28 dias⁽⁹⁾





DOSE E LABORATÓRIOS DISPONÍVEIS

Instituto Butantan

Pessoas até 15 anos de idade: 0,5ml
Pessoas a partir de 16 anos: 1,0 ml



Serum Institute of India

Pessoas até 19 anos de idade: 0,5ml
Pessoas a partir de 20 anos: 1,0 ml

LG CHEMICAL/LG Life Sciences

Pessoas até 15 anos de idade: 0,5ml
Pessoas a partir de 16 anos: 1,0 ml.⁽⁵⁾





CUIDADOS NA VACINAÇÃO

Não são necessários cuidados especiais antes da vacinação.⁽²⁾



EVENTOS ADVERSOS

Manifestações locais: dor no local da aplicação, endurecimento, inchaço e vermelhidão.⁽⁴⁾

Manifestações Sistêmicas: febre (autolimitada nas primeiras 24 horas), cansaço, tontura, dor de cabeça, irritabilidade e desconforto gastrintestinal.





Púrpura trombocitopênica idiopática (manchas roxas ou avermelhadas na pele e a diminuição da contagem de plaquetas) ainda não foi bem estabelecido se estão de fato relacionados à vacina ou se foi apenas coincidência. Pode ocorrer até dois meses após a vacinação.

Anafilaxia é muito rara. Os eventos adversos raros estão relacionados à vacina hepatite B monovalente.^(4,8)



CONDUTA

Notifique qualquer sintoma grave e/ou inesperado ao serviço de referência do município/estado.⁽⁴⁾



3.4 POLIOMIELITE



INDICAÇÃO

Para todas as crianças menores de 5 anos.

É indicada também para viajantes adolescentes e adultos com destino a países onde a doença é endêmica ou locais onde há risco de transmissão e registro de casos de poliomielite causada pelo vírus vacinal.^(5,8)



Fonte: Diocese José dos Campos (2018)





COMPOSIÇÃO

VOP: vacina **oral atenuada** bivalente, composta pela pólio tipos **1 e 3**,. Contém cloreto de magnésio, estreptomicina, eritromicina, polissorbato 80, L-arginina e água destilada.

VIP: vacina **inativada** trivalente **injetável**, composta por vírus da pólio **1, 2 e 3**, 2-fenoxietanol, polissorbato 80, formaldeído, meio Hanks 199, ácido clorídrico ou hidróxido de sódio. Pode conter traços de neomicina, estreptomicina e polimixina B.⁽⁸⁾





CONTRAINDICAÇÕES

- ✓ Contraindicações gerais VOP:
- ✓ Gestantes
- ✓ Pessoas que tiveram anafilaxia após receber componentes da fórmula da vacina (neomicina, polimixina e estreptomicina)
- ✓ Pessoas que desenvolveram a pólio vacinal após dose anterior
- ✓ Pessoas com imunodeficiência humoral ou mediada por células, neoplasias, uso de terapia imunossupressora.^(5,8)

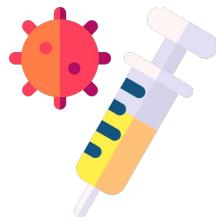




CONTRAINDICAÇÕES

- ✓ Comunicantes de pessoas com imunodeficiência humoral ou mediada por células, neoplasias, uso de terapia imunossupressora
- ✓ Pacientes portadores do HIV e seus comunicantes
- ✓ Contraindicações gerais VIP:
- ✓ Pessoas que tiveram anafilaxia após receber um dos componentes da fórmula da vacina (neomicina, polimixina e estreptomicina).^(5,8)





ESQUEMA VACINAL

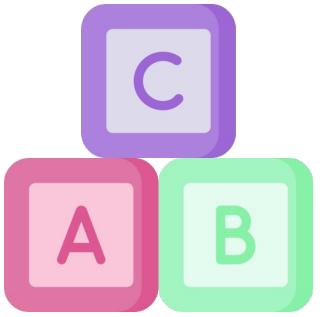
VIP: **2, 4 e 6 meses** (esquema de 3 doses)

VOP: **15 meses e 4 anos** de idade (2 reforços)

VOP - Campanha anual de vacinação para crianças de 1 a 4 anos.

Esquema básico incompleto: completar esquema com a VIP mesmo tendo iniciado com VOP.^(5,8)





SAIBA!

Viajantes para locais endêmicos com idade de 5 anos de idade ou mais:

Sem comprovação vacinal: administrar três doses VIP ou VOP (a depender do local para onde vai viajar) ;

Com esquema incompleto: Completar esquema de três doses com VIP ou VOP (a depender do local para onde vai viajar) – verificar os países e a indicação de VIP ou VOP.

Nesta faixa etária não há necessidade de reforço.

Rotina- 60 dias de intervalo no esquema básico, intervalo mínimo 30 dias.^(5,8)





VIA ADMINISTRAÇÃO

VIP - Intramuscular, no vasto lateral da coxa.

VOP – Oral.



APRESENTAÇÃO

Solução injetável (VIP)
Solução oral (VOP).^(5,8)

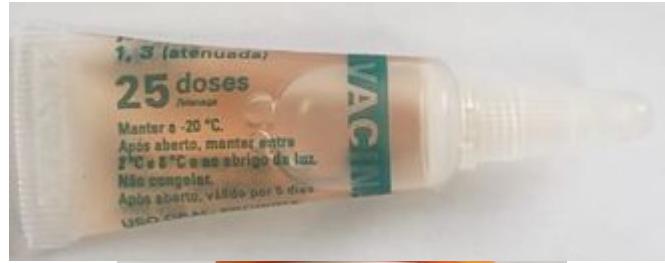


VALIDADE

VIP SANPASTEUR/ FIOCRUZ (10 doses): 28 dias

VOP FIOCRUZ (25 doses): 5 dias

VOP BIOFARMA (20 doses): 28 dias⁽⁹⁾

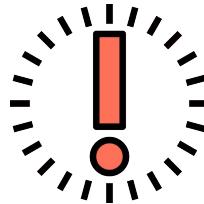




DOSE E LABORATÓRIOS DISPONÍVEIS

VIP dose de 0,5 mL

VOP duas gotas^(5,8)



CUIDADOS NA VACINAÇÃO

VOP

Diarreia e vômitos leves **não contraindicam a vacinação**, mas recomenda-se adiá-la em casos mais intensos.

Recomenda-se não vacinar os bebês que se encontram hospitalizados nem em **crianças que convivem com imunodeprimidos**.^(5,8)

Se a criança **cuspir, regurgitar ou vomitar não** está mais indicado repetir a vacinação.^(5,8)

Recomenda-se não amamentar 1h antes e uma hora após a vacinação.⁽⁸⁾





EVENTOS ADVERSOS

Manifestações Sistêmicas - VOP

Poliomielite associada à vacina: Quando o vírus vacinal desenvolve poliomielite no vacinado ou em pessoas que convive com ele.

Geralmente ocorre de 4 a 40 dias após a vacinação. Os Sintomas iniciam com febre, dificuldade de movimentação, dor e fraqueza dos músculos, especialmente nas pernas, podendo atingir os músculos da respiração. Após alguns dias, a dor diminui, melhora também a dificuldade de movimentação, porém os músculos atrofiam e a amolecer.^(4,8)





Meningite asséptica e encefalite:

Pode ocorrer perda da consciência, da orientação espacial ou a sensibilidade e sintomas de irritação do cérebro (crises convulsivas).

Reações alérgicas: raras.

Urticária e erupções na pele com coceira pode ocorrer mas não contraindicam doses subsequentes.

Poliomielite por vírus derivado da vacina (VDPV): Pode ocorrer por uma instabilidade genética do vírus da vacinal ou pela combinação do vírus vacinal com outros vírus que vivem no intestino, ocasionando o surgimento de vírus mutantes capazes de causar poliomielite e pode ser transmitidos para outras pessoas.^(4,8)





VIP – Apresentação inativada da vacina Poliomielite.

Manifestações locais : eritema, endurecimento e dor.

Manifestações Sistêmicas: febre e anafilaxia são raras.

Anafilaxia, com risco maior para pessoas que têm alergia grave aos antibióticos que podem estar contidos na vacina (estreptomicina, neomicina e polimixina B).^(4,8)



CONDUTA

Notifique todos eventos graves/ raros ou inesperados.



3.5 ROTAVÍRUS (VORH)



INDICAÇÃO

A primeira dose deve ser obrigatoriamente aplicada até a idade de 3 meses e 15 dias e a segunda dose até os 7 meses e 29 dias.^(5,8)



Fonte: Pediatra do Futuro (2016)





COMPOSIÇÃO

Vacina oral monovalente (VORH) contém um tipo de rotavírus atenuado, sacarose, adipatodissódico, meio Eagle modificado Dulbecco (DMEM) e água estéril.^(2,8)

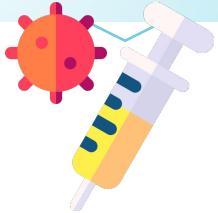




CONTRAINDICAÇÃO

- ✓ Deficiências imunológicas por doença ou uso de medicamentos que causam imunossupressão;
- ✓ Alergia grave provocada por algum dos componentes da vacina ou por dose anterior da mesma;
- ✓ Crianças com doença do aparelho gastrintestinal ou história prévia de invaginação intestinal;
- ✓ Crianças fora da faixa etária indicada.^(2,8)





ESQUEMA VACINAL

2 e 4 meses (esquema de 2 doses)

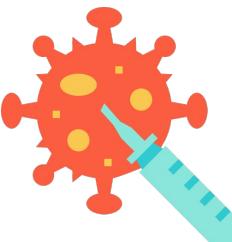
intervalo mínimo de quatro semanas entre as doses.

Idade máxima para iniciar esquema é 3 meses e 15 dias.

Idade máxima para segunda dose é 7 meses e 29 dias.^(2,5,8)



Caso não inicie o esquema até 3 meses e 15 dias o mesmo estará contraindicado.



VIA ADMINISTRAÇÃO

Oral



APRESENTAÇÃO

Suspensão oral.^(2,5,8)





VALIDADE

Uso imediato



CUIDADOS NA VACINAÇÃO

Febre ou diarreia intensa- adiar vacinação;

Diarreia de leve intensidade- poderá receber a vacina;

Filhos de mães HIV + podem ser vacinados se não tiverem sinais de deficiência imunológica, seguir calendário da **criança exposta ao HIV**;



DOSE E LABORATÓRIOS DISPONÍVEIS

Laboratório Fiocruz: bisnagas de 1,5mL⁽⁹⁾

Caso o bebê **golfar ou regurgitar** após tomar a vacina **não** repetir a dose;

Fraldas- cuidados gerais de descarte e lavagem mãos.^(5,8)





CONDUTA

Notifique casos de invaginação intestinal.

Qualquer sintoma grave e/ou inesperado deve ser notificado ao serviço de referência do Município/Estado.⁽⁴⁾



3.6 PNEUMOCÓCICA 10



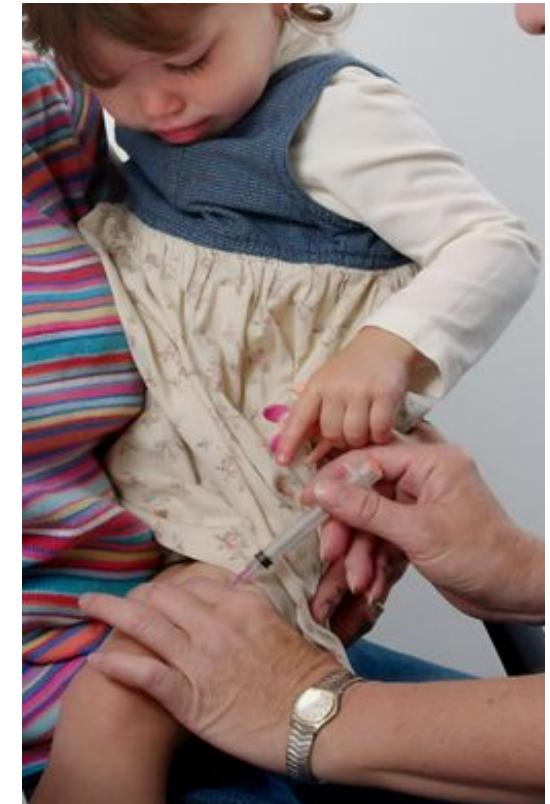
INDICAÇÃO

2 meses a menores de 5 anos de idade.



COMPOSIÇÃO

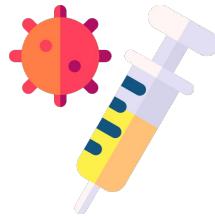
Dez sorotipos de *Streptococcus pneumoniae*, sendo oito conjugados com a proteína D do *Haemophilus influenzae* tipo b, e um com toxóide tetânico e outro com toxóide diftérico. Cloreto de sódio, fosfato de alumínio e água para injeção.^(2,8)





CONTRAINDICAÇÃO

Contraindicações gerais (capítulo 2 deste guia).



ESQUEMA VACINAL

Aos **2 e 4 meses** (esquema de duas doses)
intervalo de 60 dias entre as doses e mínimo de 30 dias;

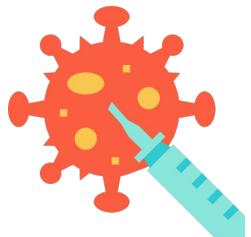
Reforço aos 12 meses de idade (com intervalo mínimo de 60 dias desde a última dose);

Crianças entre 12 meses e 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade, sem comprovação vacinal,
receberão **dose única**;

Crianças exposta (filhos de mãe HIV+) 3 doses 2, 4, 6 meses

Crianças de dois meses a menores de 5 anos com indicação especial (ver manual CRIE).^(5,6)





VIA ADMINISTRAÇÃO

Intramuscular Vasto Lateral e
deltóide em maiores de 2
anos.



APRESENTAÇÃO

Suspensão injetável



VALIDADE

Uso imediato⁽⁹⁾



DOSE E LABORATÓRIOS DISPONÍVEIS

Fiocruz- unidose- 0,5 mL.⁽⁹⁾



CUIDADOS NA VACINAÇÃO

EAPV são mais frequentes quando as
vacinas são aplicadas no mesmo dia que a
vacina Pentavalente (DTP+HB+Hib).⁽⁴⁾



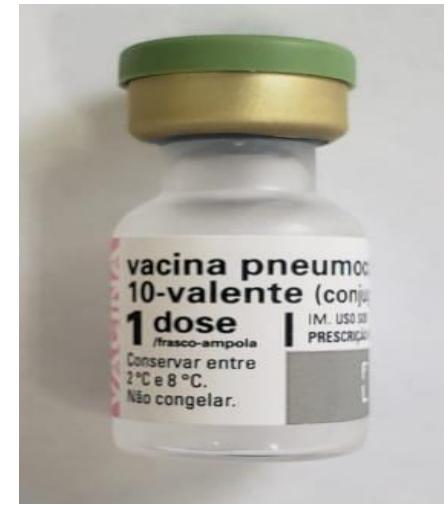


EVENTOS ADVERSOS

Locais: Dor, inchaço e vermelhidão

Sistêmico: irritabilidade, sonolência, perda de apetite e febre

Eventos raros: dificuldade respiratória, diarreia, vômitos , choro persistente, convulsões, erupções na pele e episódio hipotônico-hiporresponsivo.^(6,8)



CONDUTA

Notifique: dificuldade respiratória, erupções cutâneas, choro persistente, convulsões e episódio hipotônico-hiporresponsivo.

Notifique qualquer sintoma grave e/ou inesperado ao serviço de referência do município/estado.^(6,8)



3.7 PNEUMOCÓCICA 23



INDICAÇÃO

Indígena



Idosos acima de 60 anos que vivem acamados e/ou em instituições de longa permanência (ILPI)

Condições clínicas especiais nos CRIE.^(5,6)





COMPOSIÇÃO

Suspensão de antígenos polissacarídicos purificados, não conjugados, com 23 sorotipos de pneumococo, solução salina, fenol e timerosal.

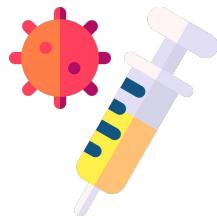
Os 23 sorotipos *Streptococcus pneumoniae* incluídos na vacina são: 1, 2, 3, 4, 5, 6B, 7F, 8, 9N, 9V, 10A, 11A, 12F, 14, 15B, 17F, 18C, 19A, 19F, 20, 22F, 23F.^(4,5)





CONTRAINDICAÇÃO

Contraindicações gerais (capítulo 2 deste guia)
Crianças menores de 2 anos de idade.



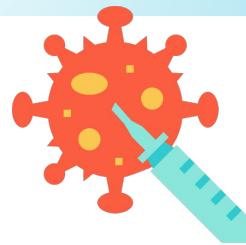
ESQUEMA VACINAL



Idosos – uma dose após os 60 anos, e após 5 anos uma dose única de reforço.

Indígenas – uma dose aos 5 anos de idade, sem comprovação vacinal. A partir dos 60 anos de idade, administre uma única dose adicional, respeitando o intervalo mínimo de 5 anos da dose inicial.^(4,5,6)





VIA ADMINISTRAÇÃO

Intramuscular



VALIDADE

Uso imediato após abertura do frasco



APRESENTAÇÃO

Unidose^(5,9)



DOSE E LABORATÓRIO DISPONÍVEL

Dose - 0,5 ml

Laboratório – MSD^(5,9)





CUIDADOS NA VACINAÇÃO

Não há cuidados especiais antes da vacinação.



EVENTOS ADVERSOS

Locais: dor, inchaço, endurecimento, vermelhidão;

Reações mais intensas: inchaço de todo braço, chegando até o cotovelo, hematoma e manchas vermelhas podem ocorrer;

Os eventos locais são mais comuns na revacinação e em intervalo curto entre as doses.

Sistêmicas: dor de cabeça, cansaço e dor muscular.^(4,8)





CONDUTA

Notifique casos de inchaço em todo o braço, hematomas e manchas vermelhas pelo corpo.

Notificar qualquer sintoma grave e/ou inesperado ao serviço de referência do Município/Estado.^(4,8)



3.8 PNEUMOCÓCICA 13



INDICAÇÃO

Maiores de 5 anos de idade nas condições:

- HIV/Aids;
- Pacientes oncológicos;
- Transplantados de órgãos sólidos;
- Transplantados de células-tronco hematopoiéticas (TMO).



A Pneumo 13 deve ser seguida da vacina Pneumo 23^(6,8)





COMPOSIÇÃO

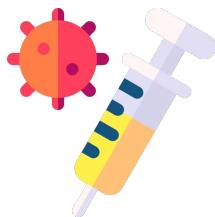
13 sacarídeos dos抗ígenos capsulares do *Streptococcus pneumoniae*, conjugados com variante proteica carreadora, não tóxica da toxina diftérica (CRM197), Polissorbato 80, fosfato de alumínio . A dose de 0,5 mL contém 2,2 µg de sacarídeo por sorotipos 1, 3, 4, 5, 6A, 7F, 9V, 14, 18C, 19A, 19F e 23F, e 4,4 µg de sacarídeo para o sorotipo 6B, conjugados à proteína transportadora CRM197.^(4,8)





CONTRAINDICAÇÃO

Contraindicações gerais (capítulo 2 deste guia)



ESQUEMA VACINAL

Esta vacina compõe as indicações do manual do CRIE.



VIA ADMINISTRAÇÃO

Intramuscular⁽⁶⁾



APRESENTAÇÃO

Suspensão injetável em monodose.



VALIDADE

Uso imediato



DOSE E LABORATÓRIOS DISPONÍVEIS

Laboratório Butantan - dose de 0,5ml.⁽⁹⁾





CUIDADOS NA VACINAÇÃO

Gestantes só podem ser vacinadas se tiver orientação médica .
Na lactação ainda não foi bem estabelecida a segurança da vacina.



EVENTOS ADVERSOS

Locais: Dor, vermelhidão e enduração;

Sistêmicos: irritabilidade, falta de apetite, cefaleia, mialgia e febre que pode ocorrer nos primeiros um a dois dias. Anafilaxia é rara.^(4,6,8)

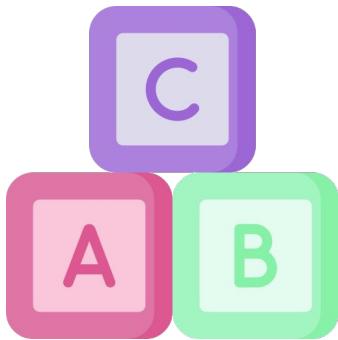


CONDUTA

Notifique casos de anafilaxia.

Notificar qualquer sintoma grave e/ou inesperado ao serviço de referência do Município/Estado.⁽⁴⁾





SAIBA!

A vacina Pneumo 13 **não** está indicada para quem já foi imunizados previamente com **Pneumo 10**.



Quem recebeu a Pneumo 23 deve receber uma dose única de Pneumo 13-valente, com intervalo mínimo de oito semanas após a última dose de Pneumo 23.

Quem já recebeu uma dose da vacina Pneumo 23-valente, e tem indicação da Pneumo 13-valente, irão receber uma segunda dose da Pneumo 23-valente cinco anos após aplicação da primeira dose da Pneumo 23-valente.⁽⁶⁾



3.9 MENINGOCÓCIA ACWY



INDICAÇÃO

Adolescentes de 11 a 12 anos, 11 meses e 29 dias.

Viajantes com destino às regiões onde há risco aumentado da doença com indicação epidemiológica ou condição de saúde.^(5,8)





COMPOSIÇÃO

Antígenos das cápsulas dos meningococos dos sorogrupos A, C, W e Y conjugados a uma proteína (toxóide tetânico, diftérico, ou o mutante atóxico da toxina diftérica). Sacarose; trometamol; fosfato de potássio diidrogenado; cloreto de sódio; fosfato de sódio diidrogenado monoidratado; fosfato dissódico hidrogenado diidratado; cloreto de sódio e água para injeção.^(6,8)



Fonte: Porto Alegre (2021)



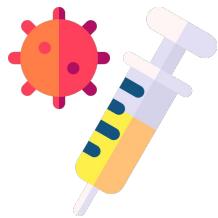


CONTRAINDICAÇÕES

Contraindicações gerais (capítulo 2 deste guia);

Nutrizes devem ser avaliado o risco X benefício, não há estudo de vacinação nesta população.

Gestantes podem ser vacinadas quando houver indicação epidemiológica.⁽⁵⁾

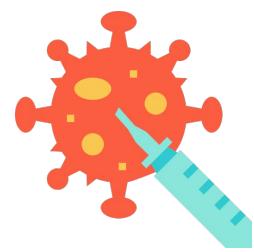


ESQUEMA VACINAL

Dose única para adolescente de 11 a 12 anos.

Na rotina, as crianças recebem a meningo C aos 3 meses e 5 meses e um reforço aos 12 meses.

Adultos, dose única, conforme risco epidemiológico ou condição de saúde.⁽⁸⁾



VIA ADMINISTRAÇÃO

intramuscular profunda.⁽⁸⁾





APRESENTAÇÃO

Apresentação em forma liofilizada com diluente ou líquida, em dose única.



VALIDADE

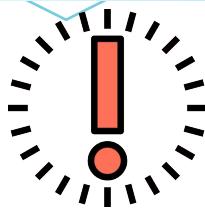
Uso imediato



DOSE E LABORATÓRIOS DISPONÍVEIS

GSK, Sanofi e Pfizer
Dose de 0,5 mL.⁽⁹⁾





CUIDADOS NA VACINAÇÃO

Observar o adolescente por 15 minutos a partir da aplicação (risco de desmaio nos adolescentes).



EVENTOS ADVERSOS

Locais: inchaço, endurecimento, dor, vermelhidão, hematoma no local da aplicação e sensibilidade diminuída no local da aplicação. Pode ocorrer um inchaço mais intenso envolvendo todo membro;

Sistêmicos: vertigem, perda de apetite, irritabilidade, sonolência, dor de cabeça, febre, calafrios, cansaço, dor muscular, sintomas gastrintestinais, erupções na pele, dor nas articulações, insônia, choro persistente, coceira e mal-estar.^(6,8)



CONDUTA

Notificar qualquer sintoma grave e/ou inesperado.⁽⁴⁾



3.10 MENINGOCÓCIA C



INDICAÇÃO

3 meses a 4 anos 11 meses e 29 dias.⁽⁵⁾

Viajantes com destino às regiões onde há risco aumentado da doença com indicação epidemiológica ou condição de saúde.⁽⁸⁾

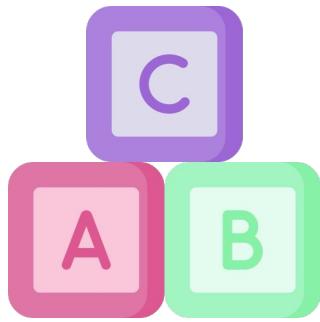




COMPOSIÇÃO

Antígeno da cápsula da bactéria (oligossacarídeo) do sorogrupo C conjugado a uma proteína (toxóide tetânico ou atóxico da toxina diftérica), adjuvante hidróxido de alumínio, manitol, fosfato de sódio monobásico monoidratado, fosfato de sódio dibásico heptaidratado, cloreto de sódio e água para injeção.^(4,8)





SAIBA!

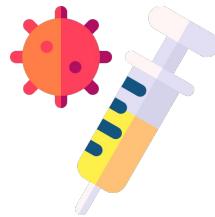
O PNI ampliou temporariamente, até dezembro de 2021, a vacina Meningo C, na faixa etária até 10 anos 11 meses e 29 dias, para as crianças que não receberam o imunobiológico. **(BRASIL, 2021)**





CONTRAINDICAÇÃO

Contraindicações gerais (capítulo 2 deste guia)



ESQUEMA VACINAL

Aos **3 meses e 5 meses de idade** (esquema de 2 doses antes de 1 ano de idade).
Intervalo recomendado de 60 dias e mínimo de 30 dias entre as doses.

Reforço aos 12 meses, com intervalo de 60 dias da última dose.

Após os 12 meses se esquema incompleto ou sem histórico vacinal - **dose única**.

Segundo reforço na faixa etária de 11 a 12 anos, 11 meses e 29 dias com **Meningo ACWY**.



Adultos- em situações prevista no manual do CRIE.^(5,8)

VIA ADMINISTRAÇÃO

Intramuscular.^(5,8)





APRESENTAÇÃO

Suspensão injetável



VALIDADE

Uso imediato



DOSE E LABORATÓRIOS DISPONÍVEIS

Novartis e Funed - dose de 0,5ml⁽⁹⁾



CUIDADOS NA VACINAÇÃO

Não há cuidados especiais antes da vacinação⁽⁸⁾





EVENTOS ADVERSOS

Locais: vermelhidão, inchaço, dor ou sensibilidade.

Sistêmicos: febre,cefaléia,vômitos,diarréia,inapetênciasonolência,agitação,irritabilidade,choro forte e dor muscular.

Eventos raros:gânglios aumentados,nódulo no local da aplicação,reação alérgica grave,tontura,convulsões,flacidez dos músculos,náuseas,dor abdominal,manchas na pele,problemas renal,dermatite (bolhas) e urticária.^(4,8)

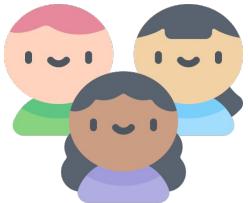


CONDUTA

Notifique casos de reações locais ou sistêmicas muito intensas.⁽⁴⁾



3.11 Haemophilus Influenzae Tipo B - Hib



INDICAÇÃO

A partir de 2 meses

Indicações Manual CRIE.^(6,8)

Está presente na vacina pentavalente (difteria/tétano/pertussis/Hib/Hep B).^(5,8)





COMPOSIÇÃO

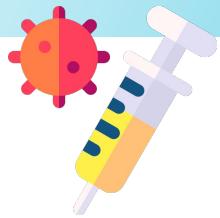
Pó liofilizado com polissacarídeo da cápsula da bactéria *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib) conjugado com toxóide tetânico, lactose, cloreto de sódio, água para injeção, timerosal.^(6,8)



CONTRAINDICAÇÃO

Anafilaxia a qualquer componente da vacina ou por dose anterior.^(6,8)





ESQUEMA VACINAL

Varia de acordo com a idade de início da vacinação.⁽⁶⁾

2 a 6 meses



3 doses (com
intervalo de 60 dias)



REFORÇO
para imunodeprimidos
12 a 15 meses

7 a 11 meses



2 doses (4 a 8
semanas de intervalo)



REFORÇO
para imunodeprimidos
12 a 15 meses

12 a 59 meses



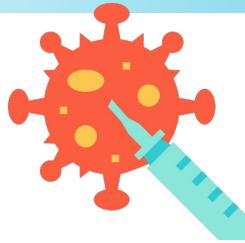
2 doses (4 a 8 semanas de intervalo) se imunodeprimido.
Dose única se imunocompetente

A partir de 5 anos



2 doses (4 a 8 semanas de intervalo) se imunodeprimido.
Dose única se imunocompetente





VIA ADMINISTRAÇÃO

Intramuscular

vasto lateral da coxa em menores em menores de 2 anos e deltóide em maiores.⁽⁶⁾



APRESENTAÇÃO

Pó liofilizado e diluente, unidose.



VALIDADE

Uso imediato após abertura do frasco unidose.





DOSE E LABORATÓRIOS DISPONÍVEIS

Serum- Dose é de 0,5 ml.⁽⁶⁾



CUIDADOS NA VACINAÇÃO

Não são necessários cuidados especiais antes da vacinação.^(6,8)





EVENTOS ADVERSOS

Locais: dor, eritema e edema.

Sistêmicos: febre, irritabilidade e sonolência.

Anafilaxia é rara.^(4,8)



CONDUTA

- ✓ Em caso de febre, deve-se adiar a vacinação até que ocorra a melhora.
- ✓ Compressas frias aliviam a reação no local da aplicação. Pode-se usar medicação para dor, sob recomendação médica.
- ✓ Sintomas de eventos adversos persistentes, que se prolongam por mais de 72 horas, devem ser investigados para verificação de outras causas.
- ✓ Qualquer sintoma grave e/ou inesperado deve ser notificado ao serviço de referência do município/estado.^(4,8)

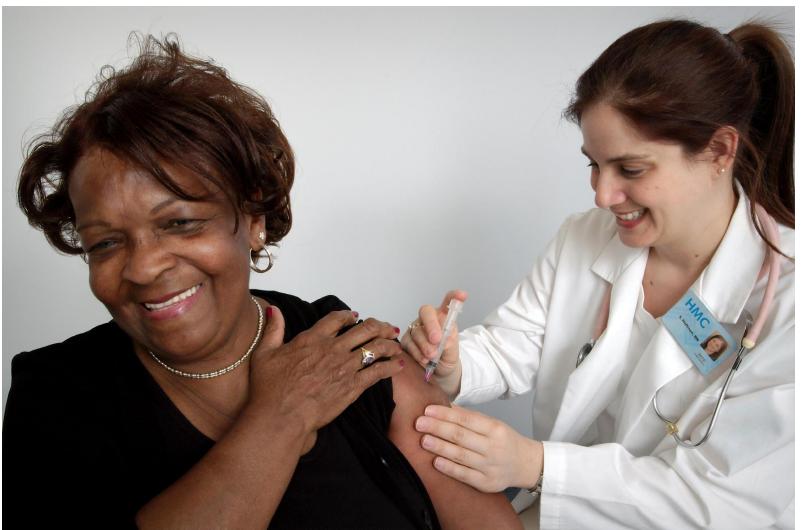


3.12 INFLUENZA



INDICAÇÃO

Para todas as pessoas a partir de 6 meses de vida, principalmente as de maior risco para infecções respiratórias.^(5,6,8)



COMPOSIÇÃO

Proteínas de diferentes cepas do vírus Influenza, definidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), conforme ação de vigilância nos hemisférios Norte e Sul.

Traços de proteínas do ovo, timerosal , traços de formaldeído e antibióticos (gentamicina ou neomicina), cloreto de sódio e água para injeção.^(4,8)

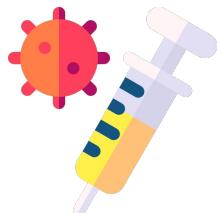




CONTRAINDICAÇÃO

Contraindicações gerais (capítulo 2 deste guia)

Menores de 6 meses de idade.^(6,8)



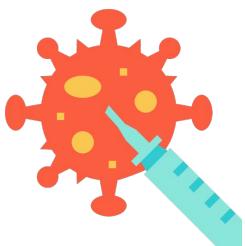
ESQUEMA VACINAL

Entre 6 meses e 8 anos de idade: duas doses na primeira vez em que forem vacinadas ([primovacinação](#)), intervalo de um mês entre as doses e revacinação anual.

A partir de 9 anos: dose única anual.

É disponibilizada através dos CRIEs para as indicações previstas no Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais, durante todo o ano.^(6,8)





VIA ADMINISTRAÇÃO

Intramuscular (pode ser aplicada subcutânea).^(6,8)



APRESENTAÇÃO

A vacina é apresentada sob suspensão injetável (líquida) em frascos multidoses.^(6,8)



DOSE E LABORATÓRIOS DISPONÍVEIS

Butantan

0,25 mL - menores de três anos
0,5 mL acima de três anos.^(6,8)



VALIDADE

BUTANTAN (10 doses): 7 dias.





CUIDADOS NA VACINAÇÃO

História de alergia grave ao ovo de galinha- receber vacina em ambiente hospitalar.

História de síndrome de Guillain-Barré (SGB) - avaliação médica criteriosa sobre o risco-benefício.



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (2021)





EVENTOS ADVERSOS

Locais:

dor, vermelhidão, endurecimento, geralmente leves e desaparecem em até 48 horas.

Sistêmicos:

febre, mal-estar e dor muscular. Os sintomas são benignos e autolimitados, persistem por um a dois dias. Reações anafiláticas são raríssimas.

A Síndrome de Guillain-Barré (SGB) pode coincidir temporalmente com a aplicação de uma vacina, pode ocorrer entre um dia e seis semanas após a vacinação. Ainda não se sabe se a vacina influenza pode realmente aumentar o risco da SGB. Sabe-se que alguns vírus podem desencadear SGB.^(4,8)



EVENTOS ADVERSOS

Qualquer sintoma grave e/ou inesperado deve ser notificado ao serviço de referência do município/estado.^(4,8)



3.13 FEBRE AMARELA



INDICAÇÃO

Pessoas a partir de 9 meses de idade até 59 anos, 11 meses e 29 dias.^(4,8)



COMPOSIÇÃO

Vírus vivo atenuado, cultivado em ovo de galinha, gelatina bovina, eritromicina, canamicina, cloridrato de L-histidina, L-alanina, cloreto de sódio e água para injeção.^(4,8)



Fonte: Prefeitura de Curitiba (2019)



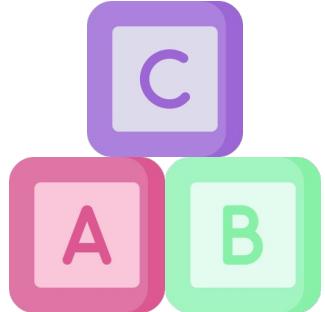


CONTRAINDICAÇÕES

- ✓ Crianças abaixo de 6 meses de idade;
- ✓ Pessoas com 60 anos ou mais, salvo se apresentar atestado médico para liberação;
- ✓ Indivíduos infectados pelo HIV, sintomáticos e com imunossupressão grave comprovada por exame de laboratório;
- ✓ Pessoas com imunodepressão grave por doença ou uso de medicação;
- ✓ Pacientes que tenham apresentado doença neurológica desmielinizante no período de seis semanas após a aplicação de dose anterior da vacina;
- ✓ Pacientes com câncer;

- ✓ Gestantes, salvo em situações de alto risco de infecção, o que deve ser avaliado pelo médico;
- ✓ Mulheres amamentando bebês com até 6 meses. Se a vacinação não puder ser evitada, suspender o aleitamento materno por 10 dias;
- ✓ Pacientes submetidos a transplante de órgãos;
- ✓ Pessoas com história de reação anafilática relacionada a substâncias presentes na vacina (ovo de galinha e seus derivados, gelatina bovina ou outras);
- ✓ Pacientes com história pregressa de doenças do timo (miastenia gravis, timoma, casos de ausência de timo ou remoção cirúrgica).^(4,8)

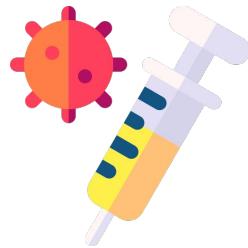




SAIBA!

Em situações de infecção pelo vírus selvagem da febre amarela, a vacinação poderá ser recomendada para pessoas com as condições clínicas que inicialmente seriam consideradas contraindicada. Devendo ser avaliado pelo médico o risco-benefício e fornecer a indicação para vacinação por escrito.^(4,8)





ESQUEMA VACINAL

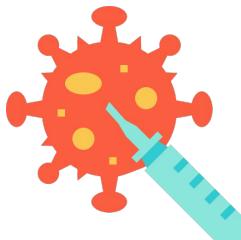
Crianças até 4 anos: 2 DOSES, aos 9 meses e aos 4 anos. Intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.

Acima de 4 anos NÃO VACINADA realizar 2 doses com intervalo de 30 dias.

Acima de 5 anos com 1 dose realizada antes dos 5 anos, realizar 1 dose de reforço.

Após os 5 anos sem nenhuma dose aplicada anteriormente ou sem comprovação vacinal, aplicar dose única.^(4,5,8)





VIA ADMINISTRAÇÃO

Subcutânea.^(6,8)



APRESENTAÇÃO

Forma liofilizada em frasco multidose e diluente. Pode conter 5, 10 ou 50 doses por frasco.^(2,8)



VALIDADE

FIOCRUZ (5/10 doses): 6 horas.⁽⁹⁾



DOSE E LABORATÓRIOS DISPONÍVEIS

FIOCRUZ - dose de 0,5ml.^(5,9)





CUIDADOS NA VACINAÇÃO

Menores de 2 anos de idade, não aplicar simultaneamente com a vacina tríplice viral em **primovacinados**, aguardar intervalo mínimo de 30 dias entre as vacinas.^(5,8)



EVENTOS ADVERSOS

Locais: dor

Sistêmicos: febre, dor de cabeça, muscular, erupções na pele, urticária e asma são raras.^(4,8)

Eventos Graves: reações alérgicas hipersensibilidade, encefalite, meningite, doenças autoimunes, doença em órgãos (infecção pelo vírus vacinal causando danos semelhantes aos da doença), anafilaxia é raríssima. A doença nos órgãos (viscerotrópica) é rara.^(4,8)



CONDUTA

Notifique: anafilaxia, doença viscerotrópica, encefalite, meningite, doenças autoimune e neurológicas, reações inesperadas ou graves.⁽⁴⁾



3.14 TRÍPLICE VIRAL (SRC)



INDICAÇÃO

Crianças, adolescentes e adultos.^(5,8)



COMPOSIÇÃO

Vacina atenuada dos vírus: sarampo, da rubéola e caxumba, aminoácidos, albumina humana, sulfato de neomicina, sorbitol, gelatina, proteína do ovo de galinha.^(5,8)

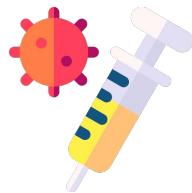
Vacina laboratório SERUM contém traço de proteína leite vaca.⁽⁸⁾





CONTRAINDICAÇÃO

Contraindicações gerais (capítulo 2 deste guia).
Gestantes e imunocomprometidos .



ESQUEMA VACINAL

Primeira dose aos 12 meses e segunda dose aos 15 meses com tetraviral (SCR-V).
A partir de 5 anos até 29 anos, não vacinado ou sem comprovação, aplicar 2 doses de tríplice viral com intervalo de 30 dias.
Entre 30 e 59 anos, não vacinados ou sem comprovação vacinal, recomenda-se dose única.^(5,8)





VIA ADMINISTRAÇÃO

Subcutânea^(5,8)



APRESENTAÇÃO

Forma liofilizada
Frasco de dose única ou multidoses (acompanhada do diluente).⁽⁹⁾



VALIDADE

S.INDIA (5 doses) 6 horas
FIOCRUZ (10 doses) 8 horas
S.INDIA (10 doses) 6 horas⁽⁹⁾



DOSE E LABORATÓRIOS DISPONÍVEIS

S. INDIA: dose de 0,5ml
FIOCRUZ: dose de 0,5ml⁽⁹⁾





A vacina também está indicada para indivíduo que tenha **história pregressa** de alguma das doenças que a vacina protege, garantindo assim a proteção para **todas doenças** que a vacina protege.

O bloqueio vacinal- em menores de 12 meses- uma dose entre 6 meses e 11 meses de idade e após seguir esquema vacinal de rotina.

Acima de 50 anos, caso não tenha histórico de vacinação, administrar dose única, conforme recomendação epidemiológica.

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

Considera imunizado indivíduo que recebeu **duas doses da vacina**, com intervalo mínimo de um mês, aplicadas a partir dos 12 meses de idade.^(2,5,8)





CUIDADOS NA VACINAÇÃO

Histórico de **alergia grave ao ovo** de galinha – vacinar em **ambiente hospitalar**. Alergia leve e moderada não requer maiores cuidados.

Uso de medicamento **Imunossupressor** – vacinar **um mês** após a suspensão do uso do medicamento, de acordo com avaliação e indicação médica.

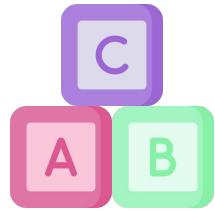
Quimioterápicos ou medicamentos que cause imunossupressão, vacinar após **três meses** do término do tratamento, de acordo com avaliação e indicação médica.

Transplante de medula óssea – vacinar de **12 a 24** meses após a cirurgia.

Evitar a gravidez por 30 dias após a vacinação.

Vacinação inadvertida em gestante ou gestação iniciada antes de 30 dias após vacinação- não há relatos na literatura de problemas relacionados ao feto, não requer nenhum acompanhamento especial.^(4,8)





SAIBA!

Aleitamento materno não contraindica a vacinação.

Primovacinação em menores de 2 anos, **não** administrar simultaneamente com a vacina **febre amarela**, estabelecendo o intervalo mínimo de 30 dias;

Reações alérgicas graves a ovo de galinha devem receber a vacina em ambiente hospitalar, risco de anafilaxia.

Alergia a **proteína do leite de vaca**, administrar as vacinas dos laboratórios **Fiocruz ou GSK**.

A vacina Tríplice Viral do laboratório SERUM só deve ser aplicada em maiores de 9 meses.^(5,8)





EVENTOS ADVERSOS

Locais: ardência, vermelhidão, dor e formação de nódulo.

Sistêmicos: Febre alta (5 a 12 dias após a vacinação), convulsão febril, dor de cabeça, irritabilidade, febre baixa, lacrimejamento, vermelhidão dos olhos e coriza (5 a 12 dias após a vacinação), exantema (7 a 14 dias após a vacinação), linfadenopatia (7 a 21 dias após vacinação), Meningite (11º e o 32º dia após a vacinação), encefalite (15 a 30 dias após a vacinação, geralmente na primeira dose), dor articular ou artrite (até 21 dias após vacinação, acomete 25% das adolescentes e mulheres vacinadas), parotidite, pancreatite, orquite e ooforite (10º a 21º dias após vacinação).

Raros: Purpura trombocitopênica (12º ao 25º dia após vacinação), anafilaxia (geralmente após 30 min da aplicação). Não há associação da vacina com autismo.^(4,8)





CONDUTA

Notifique: eventos mais intensos ou inesperados; casos de exantemas e febre; meningite; encefalite; purpura trombocitopênica; artrite; parotidite; pancreatite; orquite; ooforite; reações de hipersensibilidades e anafilaxia.⁽⁴⁾



3.15 TRÍPLICE BACTERIANA ADULTO (dTpa)



INDICAÇÃO

Gestantes a partir da 20º semana gestacional, até 45 dias pós parto.

Profissionais de saúde, em especial os que tem maior contato com recém nascidos, unidades neonatal e maternidade.^(5,6)



COMPOSIÇÃO

Toxóides diftérico e tetânico, componentes da cápsula da bactéria da coqueluche (*Bordetella pertussis*), sal de alumínio, fenoxietanol, cloreto de sódio e água para injeção.^(6,8)



Fonte: O Globo (2021)

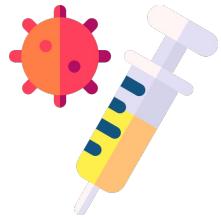




CONTRAINDICAÇÃO

Contraindicações gerais (capítulo 2 deste guia).

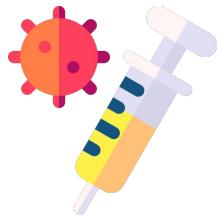
Indivíduos que desenvolveram sintomas neurológicos relacionado a algum componente da vacina ou após a administração de dose anterior.^(6,8)



ESQUEMA VACINAL

Uma dose de dTpa a cada gestação, a partir da 20^a semana de gestação, até 45 dias pós parto.^(5,6,8)





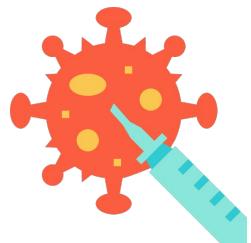
Profissionais de saúde

Esquema básico completo com dT - aplicar uma dTpa e reforço a cada dez anos com dTpa.

Esquema básico para tétano incompleto (menos de três doses): Aplicar uma dose de dTpa e completar o esquema com uma ou duas doses de dT (dupla adulto), totalizando 3 doses da vacina contendo o componente tetânico. Após reforço a cada 10 anos com dTpa.⁽⁵⁾



TRIPLICE BACTERIANA ADULTO



VIA ADMINISTRAÇÃO

Intramuscular profunda, na região
deltoide.^(5,8)



APRESENTAÇÃO

Frasco de dose única.



DOSE E LABORATÓRIOS DISPONÍVEIS

Laboratório GSK - 0,5 mL.

Laboratório Fiocruz - 0,5mL⁽⁹⁾



VALIDADE

Uso imediato.





CUIDADOS NA VACINAÇÃO

Reação local muito intensa (Arthus)- respeitar o intervalo de dez anos após última dose da vacina para aplicação da dose de reforço.⁽⁸⁾



EVENTOS ADVERSOS

Locais: dor, vermelhidão e inchaço, nódulo ou abscesso estéril.

Sistêmicos: febre, convulsão febril, choro persistente, episódio hipotônico hiporresponsivo , irritabilidade, sonolência, fadiga, falta de apetite, dor de cabeça, diarreia, vômito, cansaço, mal-estar , tontura, náusea, distúrbios gastrintestinais, faringite, aumento dos gânglios linfáticos, sícope, distúrbios da atenção, irritação nos olhos e erupção na pele.^(4,8)



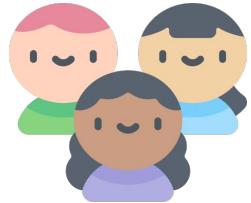


CONDUTA

Notifique os sintomas graves e/ou inesperado. Compressas frias aliviam a dor, em alguns casos pode ser necessário analgésico para dor.⁽⁸⁾



3.16 TRÍPLICE BACTERIANA INFANTIL (DTP)



INDICAÇÃO

Menores de 7 anos de idade.



COMPOSIÇÃO

Toxóides diftérico e tetânico, bactéria da coqueluche (*Bordetella pertussis*), sal de alumínio, cloreto de sódio, e água para injeção.^(4,8)



Fonte: Focando a Notícia (2020)

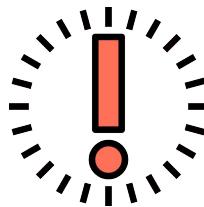




CONTRAINDICAÇÃO

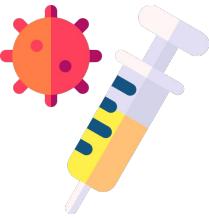
Maiores de 7 anos;

Encefalopatia, anafilaxia, EHH e Convulsões, caudas após dose anterior de vacina ou seus componentes.^(4,8)



As crianças que já tiveram alguma doença (tétano, difteria, doença causada pelo *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib) e/ou coqueluche) devem ser vacinadas, pois estas doenças não conferem proteção permanente.⁽⁸⁾

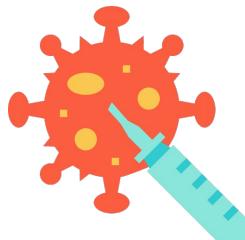




ESQUEMA VACINAL

Uma dose de reforço aos 15 meses e o segundo reforço aos 4 anos de idade.

A idade máxima - 6 anos, 11 meses e 29 dias.^(5,8)



VIA ADMINISTRAÇÃO

Intramuscular, vasto lateral da coxa, em menores de 2 anos e deltóide a partir de 2 anos.^(5,8)





APRESENTAÇÃO

Suspensão injetável- multidose⁽⁹⁾



VALIDADE

S.INDIA (10 doses): 28 dias

BIOFARMA (10 doses): 28 dias

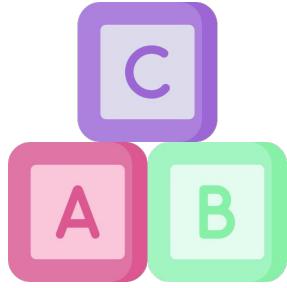
BUTANTAN (10 doses): 15 dias⁽⁹⁾



DOSE E LABORATÓRIOS DISPONÍVEIS

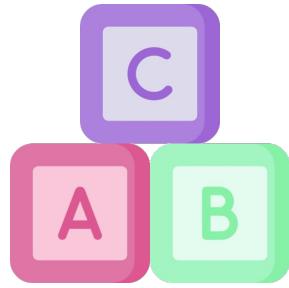
Serum, Biofarma, Butantan: dose de 0,5ml.⁽⁹⁾



**SAIBA!**

- ✓ Intervalo mínimo entre a **terceira dose** do esquema básico e o **1º reforço** é de **6 meses**.
- ✓ Intervalo mínimo entre os **reforços** é de **6 meses**.
- ✓ Aos 4 anos de idade, sem nenhum reforço, administrar 2 reforços, com intervalo de 6 meses entre os reforços.
- ✓ Entre 5 e 6 anos 11 meses e 29 dias, que apresente um reforço, administrar **2º reforço**. Entre 5 e 6 anos, 11 meses e 29 dias, sem nenhuma dose de reforço, administrar apenas **1 reforço**.⁽⁵⁾





SAIBA!

- ✓ Entre 5 e 6 anos, 11 meses e 29 dias, sem histórico de vacinação, devem receber 3 doses com intervalos de 60 dias entre as doses (o intervalo **mínimo é de 30 dias**), utilizar a vacina Pentavalente para o esquema básico.
- ✓ Crianças **expostas ao HIV** recebem o **1º reforço** com a vacina **Pentavalente**. Caso o esquema básico não seja concluído ou iniciado até 6 anos, 11 meses e 29 dias, utilizar a vacina **dT** para completar ou iniciar o esquema.⁽⁵⁾





EVENTOS ADVERSOS

Local

Inchaço, vermelhidão e dor. Inchaço extenso, pode atingir todo o membro (melhora espontânea em até em dois dias). Abscesso no local , estéril (abscesso frio) ou infeccioso (abcesso quente) neste caso sugere contaminação e deve ser notificado como EI.^(4,8)

Sistêmico

Febre, sonolência (24 até 72 horas após vacinação), inapetência, vômitos, choro persistente, Episódio hipotônico-hiporresponsivo (EHH) (nas primeiras 48 horas- bom prognóstico, iniciando com irritabilidade, febre, palidez, perda do tônus muscular e a consciência. Esse quadro pode durar desde alguns minutos até algumas horas, melhora sem deixar sequelas). Convulsão (primeiras 72 horas), encefalopatia, reações de hipersensibilidade (urticária e anafilaxia-rara).^(4,8)



CONDUTA

Aplique compressas frias para alívio da dor, analgésico com indicação médica para os casos de dor mais intensa.

Notifique: febre alta (Maior ou igual a 39,5º), abcessos frio ou quente, sonolência, choro persistente, EHH, convulsão, encefalopatia, anafilaxia, reações muito intensa ou inesperada.⁽⁴⁾



3.17 TRÍPLICE BACTERIANA INFANTIL acelular (DTPa)



INDICAÇÃO

Casos onde a DTP de células inteiras está contraindicada
Indicação do manual do CRIE.

Prematuro Extremo (menos de 1kg ou 31 semana IG)



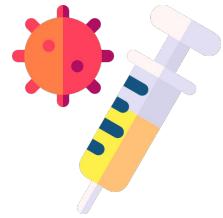
COMPOSIÇÃO

Toxóides diftérico e tetânico, componentes da cápsula da bactéria da coqueluche (*Bordetella pertussis*), sal de alumínio como adjuvante, fenoxietanol, cloreto de sódio, e água para injeção.^(6,8)



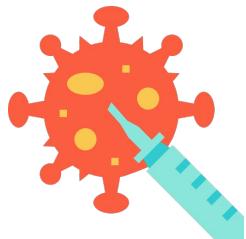
Fonte: Revista Crescer (2019)





ESQUEMA VACINAL

Uma dose aos 2, 4 e 6 meses em substituição da Pentavalente ou DTP – esquema básico de 3 doses
Um reforço aos 15 meses e segundo reforço aos 4 anos.⁽⁶⁾



VIA ADMINISTRAÇÃO

Intramuscular

Vasto lateral da coxa- menores de 2 anos
Deltóide- a partir dos 2 anos.^(6,8)





APRESENTAÇÃO

Forma líquida em frasco monodose



DOSE E LABORATÓRIO DISPONÍVEL

Laboratório Sanofi - dose de 0,5 ml.



VALIDADE

Imediato após abertura do frasco.⁽⁶⁾





CONTRAINDICAÇÃO

Maiores de 7 anos;
Encefalopatia, anafilaxia, EHH e Convulsões, caudas após dose anterior de vacina ou seus componentes.^(6,8)



EVENTOS ADVERSOS

Local

Inchaço, vermelhidão e dor.^(6,8)

Sistêmico

Febre, convulsão, choro persistente, Episódio hipotônico-hiporresponsivo (EHH) reações de hipersensibilidade (anafilaxia-rara).^(6,8)

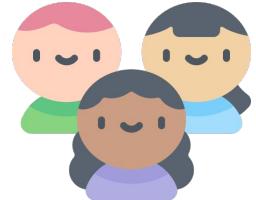


CONDUTA

Notifique: febre alta, choro persistente, EHH, convulsão, encefalopatia, anafilaxia, reações muito intensa ou inesperada.⁽⁴⁾



3.18 TETRAVIRAL (SRC-V)



INDICAÇÃO

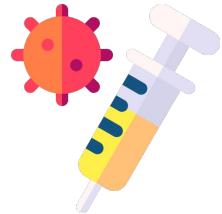
Menores de 5 anos.^(5,8)



COMPOSIÇÃO

Vírus atenuado do sarampo, da rubéola, da caxumba e da varicela, lactose anidra, sorbitol, manitol, aminoácidos, neomicina, água para injeção e proteína do ovo de galinha.^(4,8)





ESQUEMA VACINAL

Primeira dose **aos 15 meses** (Idade máxima- 4 anos 11 meses e 29 dias)

Segunda dose- **4 anos** – varicela Monovalente

*Esquema completo com **2 doses** do componente **varicela** em **menores de 7 anos.**^(5,8)





CONTRAINDICAÇÕES

Gestantes;

Imunossuprimidos por doença ou medicação;

Anafilaxia após dose anterior da vacina ou a componente da vacina;

Crianças expostas ao HIV (Esquema com tríplice viral e varicela monovalente);

Anafilática a ovo – vacinar em ambiente hospitalar.^(5,8)





VIA ADMINISTRAÇÃO

Subcutânea
região posterior do deltóide.⁽⁵⁾



APRESENTAÇÃO

forma liofilizada (acompanha diluente)
frasco unidose.⁽⁹⁾



VALIDADE

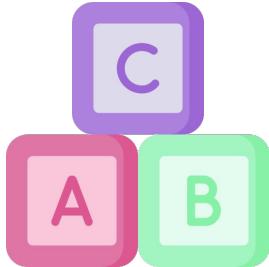
Uso imediato



DOSE E LABORATÓRIOS DISPONÍVEIS

GlaxoSmithKline (GSK), Fiocruz
dose: 0,5ml.⁽⁹⁾





SAIBA!

Idade máxima- 4 anos, 11 meses e 29 dias.

No caso de atraso vacinal, acima desta faixa etária, administrar a vacina tríplice viral simultaneamente com uma vacina Varicela monovalente ou com 4 semanas de intervalo.⁽⁵⁾

Imunossuprimidos por medicamentos- um mês após a suspensão do tratamento (necessita liberação médica).

Quimioterapia – após três meses da suspensão do tratamento (necessita liberação médica).

Transplante de medula óssea – de 12 a 24 meses após o procedimento.⁽⁸⁾





EVENTOS ADVERSOS

Locais: ardência, vermelhidão, dor, formação de nódulo e vesículas.

Sistêmicos: febre, convulsão febril, erupções na pele, cefaléia, irritabilidade, lacrimejamento e vermelhidão dos olhos, coriza (cinco a 12 dias após a vacinação, manchas vermelhas (após 14 dias), edema gânglios (sete a 21 dias após), meningites e encefalites (11º ao 30º dia). Anafilaxia é rara.^(4,8)



CONDUTA

Aplique compressas frias para alívio da dor local.

Notifique: meningites, encefalites, anafilaxia, eventos graves ou inesperados.⁽⁴⁾



3.19 HEPATITE A



INDICAÇÃO

Menores de 5 anos.



COMPOSIÇÃO

Antígeno do vírus da hepatite A, hidróxido de alumínio, fenoxietanol, cloreto de sódio, neomicina e formaldeído.^(4,8)



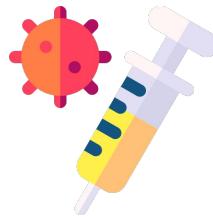
Fonte: Prime Vacinas (2021)





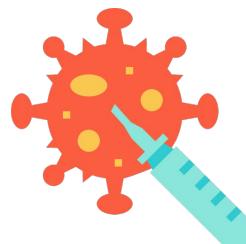
CONTRAINDICAÇÃO

Contraindicações gerais (capítulo 2 deste guia).



ESQUEMA VACINAL

Uma dose aos 12 meses (dose única)



VIA ADMINISTRAÇÃO

Intramuscular (Vasto Lateral em menores de 2 anos)



Via subcutânea (SC) em portadores de coagulopatias.^(2,8)





APRESENTAÇÃO

Forma líquida - frasco monodose



VALIDADE

Uso imediato⁽⁹⁾



DOSE E LABORATÓRIOS DISPONÍVEIS

Merck Sharp & Dohme B.V.
Dose 0,5ml



CUIDADOS NA VACINAÇÃO

Não há cuidados adicionais.⁽²⁾





EVENTOS ADVERSOS

Locais: dor, vermelhidão e endurecimento no local da aplicação.

Sistêmicos: irritabilidade,cefaléia,fadiga,inapetência,sonolência,sintomas gastrintestinais,febre baixa,sintomas respiratórios,vertigem,erupções na pele,dor muscular,rigidez muscular,diminuição da sensibilidade,dormências,prurido e calafrios.^(4,8)



CONDUTA

Notifique sintoma grave e/ou inesperados.⁽⁴⁾



3.20 VARICELA



INDICAÇÃO

4 anos a menores de 7 anos

Indígenas

Profissionais de saúde

Indicações Manual CRIE.^(5,6)



COMPOSIÇÃO

Vírus atenuado varicela (cepa Oka) e varicela-zoster, gelatina, traços de neomicina, kanamicina, eritromicina e proteína do ovo.^(6,8)



Fonte: Ministério da Saúde (2021)

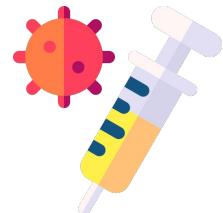


CONTRAINDICAÇÃO

Contraindicações gerais (capítulo 2 deste guia)

Gestantes

Imunossuprimido por doença ou tratamento (liberação médica).



ESQUEMA VACINAL

15 meses com a vacina **tetra viral**

4 anos com **varicela monovalente**

Idade máxima- 6 anos, 11 meses e 29 dias

Situação de atraso vacinal de 5 anos a 6 anos 11 meses e 29 dias (sem histórico de vacinação) – aplicar duas doses de varicela monovalente, com intervalo de 30 dias entre as doses.

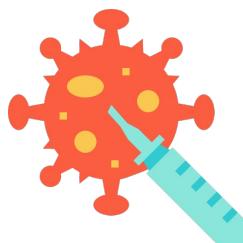
Considerar vacinado- **duas doses** de vacina com **componente varicela**.





Profissionais da saúde

2 doses com intervalo mínimo de 4 semanas -Laboratórios GSK e MSD (MERCK) ou
Dose única- Laboratório GRENN CROSS.⁽⁵⁾



VIA ADMINISTRAÇÃO

Subcutânea
Região posterior do deltóide.



VALIDADE

Uso imediato



APRESENTAÇÃO

Frasco liofilizado (acompanha diluente)
Dose única.⁽⁶⁾



DOSE E LABORATÓRIOS DISPONÍVEIS

Merck, Green Cross, GSK
Dose - 0,5ml⁽⁹⁾





EVENTOS ADVERSOS

Locais: dor, vermelhidão e vesículas.

Sistêmicos: Exantema (cinco a 26 dias após a vacinação).

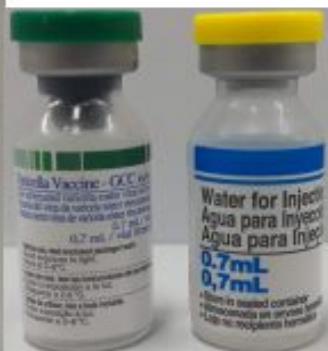
Imunodeprimidos podem apresentar eventos mais intensos.⁽⁸⁾



CONDUTA

Aplique compressas frias para alívio da dor local.

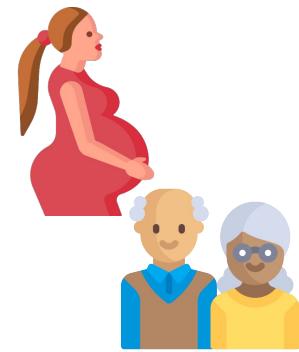
Notifique sintomas graves e/ou inesperados.^(4,8)



Fonte: Porto Alegre (2021)



3.21 DUPLA ADULTO (dT)



INDICAÇÃO

Todas faixas etárias a partir dos 7 anos.^(4,5,8)



COMPOSIÇÃO

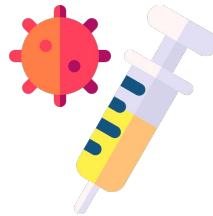
Toxóides diftérico e tetânico, hidróxido ou o fosfato de alumínio e timerosal.^(4,8)





CONTRAINDICAÇÃO

Contraindicações gerais (capítulo 2 deste guia)
Evento neurológicos a doses anteriores.^(4,8)



ESQUEMA VACINAL

Em maiores de 7 anos- reforços ou esquema básico (não vacinados ou esquema incompleto de 3 doses):

- Esquema completo: uma dose de reforço a cada 10 anos;
- Esquema incompleto: completar o esquema de 3 doses (intervalo de 60 dias entre as doses)
- Sem comprovação vacinal: administre três doses

Intervalo de 60 dias de rotina e mínimo de 30 dias.

Aplicar uma dose de reforço a cada 10 anos. Nunca reinicie o esquema.^(2,5)

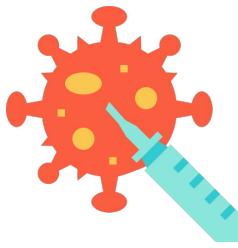




SAIBA!

- ✓ Ferimentos graves ou comunicantes de difteria, antecipar a dose de reforço, sendo a última dose aplicada há mais de 5 anos.
- ✓ Esta vacina não tem limite de idade.
- ✓ Gestante: Esquema de três doses de vacina com o componente tetânico, considerando o esquema vacinal anterior, o esquema deve conter um dose de dTpa entre 20a semana gestacional até 45 dias após o parto.
- ✓ Pode ser administrada em qualquer período gestacional.^(5,8)





VIA ADMINISTRAÇÃO

intramuscular profunda
Região deltóide.⁽²⁾



APRESENTAÇÃO

Forma líquida em frasco multidose.⁽²⁾



VALIDADE

BIOLOGICAL E (10 doses) 28 dias
BUTANTAN (10 doses) 15 dias
S.INDIA (10 doses) 28 dias



DOSE E LABORATÓRIOS DISPONÍVEIS

Biological, Butantan e S. India
Dose - 0,5ml.⁽⁹⁾





EVENTOS ADVERSOS

Locais: dor, nódulo, hiperestesia, vermelhidão, edema (entre 24 a 48 horas).

Reação do tipo Arthus – reação intensa, podem comprometer todo o membro.

Sistêmicos: Febre, mal-estar, sonolência, náusea, vômitos, manifestações alérgicas, neuropatia ou neurite do plexo braquial (é rara).^(4,8)



CONDUTA

Aplicar compressas frias para alívio da dor local, pode ser necessário analgésico (indicação médica).

Notifique abcessos, reações locais muito intensas, anafilaxia, manifestações neurológicas e sintomas graves e/ou inesperados.⁽⁴⁾



3.22 HPV



INDICAÇÃO

Meninas de 9 a 14 anos de idade

Meninos de 11 a 14 anos

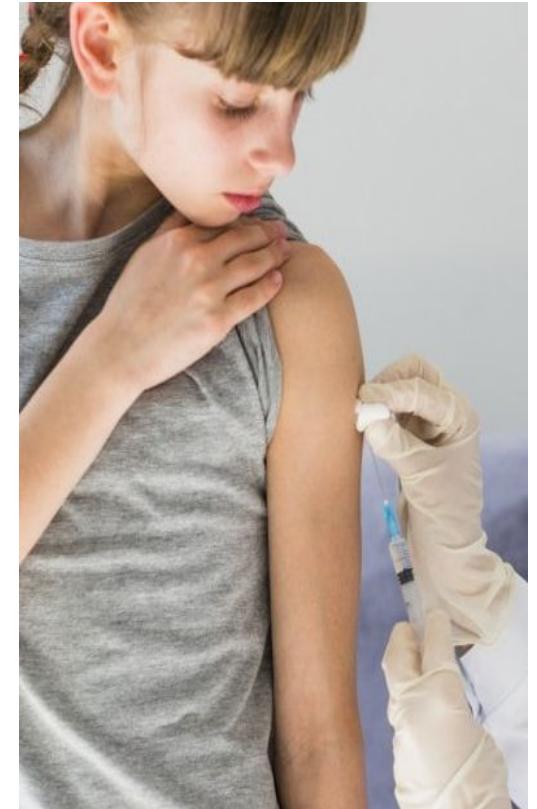
Mulheres com imunossupressão até 45 anos

9 a 26 anos indivíduos: convivendo com HIV/Aids; pacientes oncológicos em quimioterapia e/ou radioterapia; transplantados de órgãos sólidos ou de medula óssea (indicações CRIE).^(5,6,8)



COMPOSIÇÃO

Proteínas L1 dos papilomavírus humano (HPV) tipos 6,11,16,18, sulfato de hidroxifosfato de alumínio, cloreto de sódio, L-histidina, polissorbato 80, borato de sódio e água para injeção.⁽⁸⁾



Fonte: Clinica Meitan (2020)

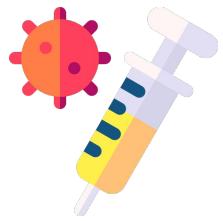




CONTRAINDICAÇÃO

Contraindicações gerais (capítulo 2 deste guia);

Gestante^(5,8)



ESQUEMA VACINAL

Meninas e meninos (menores de 15 anos)- **duas doses** com intervalo de **6 meses**;
(meninas- 9 aos 14 anos; meninos- 11 aos 14 anos)

Mulheres com imunossupressão até 45 anos; indivíduos vivendo com HIV/AIDS; transplantados e oncológicos (9 a 26 anos): **três doses** com intervalo de 2 meses entre a 1^a e a 2^a dose e 6 meses entre a 1^a e a 3^a (**0, 2 e 6 meses**).

Intervalo mínimo entre a segunda e terceira dose: **90 dias**

Este grupo deve comprovar a patologia para receber o esquema especial.^(5,8)





VIA ADMINISTRAÇÃO

Intramuscular Deltóide^(5,8)



VALIDADE

Uso imediato após abertura do frasco.⁽⁹⁾



APRESENTAÇÃO

Forma líquida
Unidose



DOSE E LABORATÓRIOS DISPONÍVEIS

Laboratórios Merck Sharp & Dohme Corp, Butantan
Dose – 0,5ml.





SAIBA!

Antes de vacinar:

- ✓ Questionar gravidez (em mulheres);
Se aplicada em gestante- nenhum cuidado adicional, apenas adiar a próxima dose após puerpério;
- ✓ Se iniciou a vacina com a Bivalente deve terminar com a mesma vacina.
- ✓ Se esquema completo com bivalente não receberá a quadrivalente.⁽⁵⁾





EVENTOS ADVERSOS

Locais: dor, vermelhidão e edema.

Sistêmicos: urticária, prurido, sintomas gastrintestinais, cefaléia, reações psicogênicas (causados pelo medo da injeção) especialmente em adolescentes e mulheres jovens.

Não há relatos de doença neurológica, paralisia ou doença autoimune.



CONDUTA

Deixar o adolescente sentado em observação por 15 min após aplicação vacina- risco de desmaio. Notifique sintomas grave e/ou inesperados.



3.23 COVID-19



INDICAÇÃO

Idosos

Grupos prioritários

12 a 17 anos (vacina específica)

Faixa etária escalonada⁽¹⁰⁾



Fonte: Cristine Rochol/PMPA, 2021





COMPOSIÇÃO

Sinovac/Butantan - Vírus inativado, contém adjuvante de alumínio.

AstraZeneca/Fiocruz - partículas virais do adenovírus recombinante de chimpanzé, deficiente para replicação (ChAdOx1), glicoproteína SARS-CoV-2 Spike (S).

Pfizer/BioNTec - m-RNA, codificando a proteína S (spike) do coronavírus 2, ALC-0315, ALC-0159, levoalfafosfatidilcolina distearoila, colesterol, sacarose, cloreto de sódio, cloreto de potássio, fosfato de sódio dibásico di-hidratado, fosfato de potássio monobásico, água para injetáveis.^(10,11)

Janssen - Adenovírus tipo 26, glicoproteína SARS-CoV-2 Spike (S), hidroxipropilbetaciclodextrina, ácido clorídrico e cítrico, etanol, polissorbato 80, cloreto e hidróxido de sódio, citrato trissódico e agua para injeção.⁽¹³⁾





CONTRAINDICAÇÃO

Contra indicações gerais (capítulo 2 deste guia);

Indivíduos em tratamento para câncer, imunossuprimidos e transplantados devem ter liberação médica para vacinação.

Gestantes e puérperas não devem receber vacina com vetor viral (AstraZeneca/Fiocruz e Janssen) .

Pacientes com histórico de trombose arterial ou venosa em combinação com trombocitopenia, após vacinação com qualquer vacina COVID, não devem receber a vacina AstraZeneca/Fiocruz.

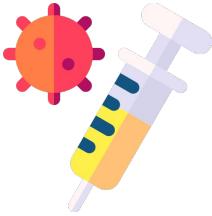
Pacientes com síndrome de extravasamento capilar não devem receber as vacinas AstraZeneca/Fiocruz e Janssen.⁽¹⁰⁾



Fonte: Cristine Rochol/PMPA, 2021



ESQUEMA VACINAL



Sinovac/Butantan: 2 doses de 0,5 ml, intervalo entre doses de 2 à 4 semanas

AstraZeneca/Fiocruz: 2 doses de 0,5 mL, intervalo 12 semanas

Pfizer/BioNTec: 2 doses de 0,3 ml, intervalo de 21 dias a 12 semanas.^(10,11)

Janssen: dose única de 0,5 ml.⁽¹³⁾

REFORÇO

Indivíduos **acima de 60 anos** - 6 meses da última dose do Esquema;

Imunossuprimidos- 28 dias após última dose do esquema;

Dose de reforço- utilizar preferencialmente **Pfizer** ou as de vetor viral (**AztraZeneca ou Janssen**). (NT

27/ MS, 2021)



Fonte: Cristine Rochol/PMPA, 2021





VIA ADMINISTRAÇÃO

Intramuscular

Região deltoide.



APRESENTAÇÃO

Sinovac/Butantan – forma líquida- uni ou multidose 10 doses.

AstraZeneca/Fiocruz – forma líquida- multidose (10 ou 5 doses)

Pfizer/BioNTec – Frasco com liófilo - 6 doses (utilizar seringas específicas sem espaço morto).^(10,11)

Janssen- Forma líquida- multidose (5 doses)⁽¹³⁾



Fonte: Correio Brasiliense, 2021





VALIDADE

Sinovac/Butantan – unidose: uso imediato; multidose: 8 horas após abertura do frasco.

AstraZeneca/Fiocruz – 48h horas após abertura do frasco

AstraZeneca (COVAX) e (SERUM) – 6h após abertura do frasco⁽¹⁰⁾

Pfizer/BioNTec – 6h após diluição^(10; 11)

Janssen - 6h após abertura do frasco⁽¹³⁾



DOSE E LABORATÓRIOS DISPONÍVEIS

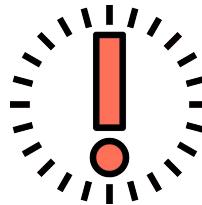
Sinovac/Butantan - dose 0,5 ml

AstraZeneca/Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz)/Serum Índia - dose 0,5ml⁽¹⁰⁾

Pfizer/BioNTec - dose 0,3 ml^(10,11)

Janssen - dose 0,5 ml^(13;10)





CUIDADOS NA VACINAÇÃO

Adolescentes- Somente vacina da Pfizer está licenciada para este público.

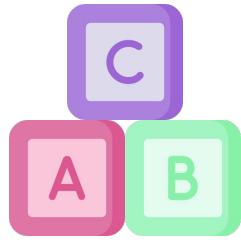
Investigar: histórico de alergias, síndrome Vasovagal e possíveis sinais e sintomas de síndrome gripal e/ou síndrome febril aguda, antes da aplicação da vacina.

Histórico de Síndrome Vasovagal- observação por 15 minutos após a administração da vacina.⁽¹⁰⁾



Fonte: GauchaZH, 2021

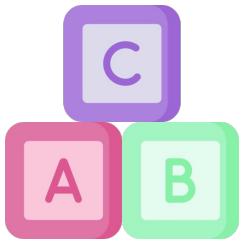




SAIBA!

- ✓ Preconizado intervalo mínimo de 14 dias entre as vacinas COVID-19 e as diferentes vacinas do Calendário Nacional de Vacinação!!
- ✓ Indivíduos imunodeprimidos, em tratamento oncológico, transplantados e com doenças reumáticas devem ter indicação médica para vacinação.⁽¹⁰⁾





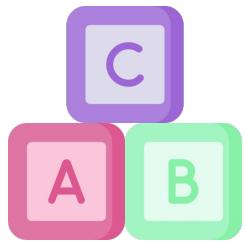
SAIBA!

- ✓ Pfizer/BioNTec - deve ser armazenada em ultra freezer (-60 a -80º) seis meses;
- ✓ Em freezer comum (-15 a -20º) estabilidade de 14 dias;
- ✓ Câmara de vacinas (2 a 8º) 31 dias de estabilidade.
- ✓ Descongelamento:
 - ✓ Ar ambiente 30 min
 - ✓ De 2 a 8ºC - 3 horas
 - ✓ Deve ser diluída em 1,8 ml de SF 0,9% e utilizado seringa agulhadas de baixo volume de espaço morto para a extração das 6 doses de 0,3 ml por frasco.⁽¹¹⁾



Fonte: Cristine Rochol/PMPA, 2021





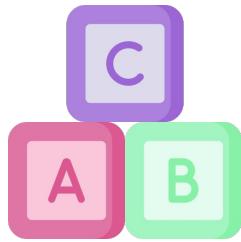
SAIBA!

- ✓ Janssen- é armazenada congelada pelo laboratório (validade de 24 meses);
- ✓ Após descongelamento- 3 meses validade;
- ✓ Manter em Câmara de vacinas de 2 a 8º
- ✓ Após descongelada não voltar a congelar. ⁽¹³⁾



Fonte: GauchaZH, 2021





SAIBA!

- ✓ Considerando que desde novembro de 2020 se constatou a aceleração de casos de SRAG entre gestantes e puérperas e aumento da gravidade destes. Até o primeiro quadrimestre de 2021, 32% dos casos de óbitos maternos por COVID 19 eram gestantes e puérperas sem registros de comorbidades preexistentes.
- ✓ Assim, se recomenda-se a inclusão de **TODAS** as gestantes e puérperas, **COM A PRESENÇA OU NÃO DE COMORBIDADES** no Plano Estadual de Vacinação contra a COVID-19 do RS. Sendo puérperas, mulheres até 45 dias após o desfecho gestacional, independente de tratar-se de nativo, natimorto, aborto, gestação ectópica ou neoplasia trofoblástica gestacional.
- ✓ Recomenda-se a utilização **vacinas que não contenham vetor viral**, ou seja, **Sinovac/Butantan (Coronavac®)** ou **Pfizer/BioNTech (Comirnaty®)** e respeitando-se a decisão e autonomia da mulher.⁽¹²⁾





EVENTOS ADVERSOS

Sensibilidade ou dor no local da aplicação, fadiga, mal estar, náuseas, dor de cabeça, mialgia , calafrios, artralgia e febre.⁽¹⁰⁾



CONDUTA

Notifique qualquer sintoma relatado no sistema Esus-notifica (<https://notifica.saude.gov.br/login>)⁽¹⁰⁾



Fonte: Correio do Povo, 2021



4 CASOS CLÍNICOS

1) Chega na sala de vacinas uma criança de 4 anos e 5 meses, acompanhada da mãe, na carteira de vacinação os seguintes registros: BCG ao nascer; uma dose de Pentavalente (DTP+HIB+Hep B) aplicada aos 2 meses; uma dose de pneumocócica 10- aplicada aos 2 meses; uma dose de VIP aplicada aos 2 meses e uma dose de Rotavírus aplicadas aos 2 meses. Mãe refere que teve problemas familiares e estava morando no interior e não conseguiu realizar as vacinas. Após avaliação da caderneta, das condições de saúde da criança, das especificações de cada vacina e do calendário vacinal da criança do PNI, o vacinador poderá administrar as seguintes vacinas hoje:

- (a) uma dose de pentavalente; uma dose de VIP; uma dose de Rotavírus; uma dose de Hep A; uma dose de Febre Amarela e uma dose de SRC ;
- (b) uma dose de pentavalente; uma dose de Hep B; uma dose de VIP; uma dose de pneumo 10; uma dose de meningo C; uma dose de hep A; Uma dose de SRC e uma dose de Febre Amarela;
- (c) uma dose de pentavalente; uma dose de VOP; uma dose de pneumo 10; uma dose de meningo C; uma dose de Hep A; uma dose de SCR;
- (d) uma dose de pentavalente; uma dose de VIP; uma dose de pneumo 10; uma dose de meningo C; uma dose de Hep A; uma dose de FA e uma dose de SRC.

(e) uma dose de pentavalente, uma dose de VIP; uma dose de pneumo 10; uma dose de meningo ACWY; uma dose Hep A, uma dose de FA.





FEEDBACK - Pergunta 1

- (a) Errada - Rotavírus fora da faixa etária
- (b) Errada - Hepatite B já está na Pentavalente
- (c) Errada - não pode receber VOP, ainda não terminou esquema básico de 3 doses de VIP
- (d) **CORRETA**
- (e) Errada - meningo ACWY está no calendário do adolescente, na rotina as crianças recebem meningo C



4 CASOS CLÍNICOS

2) Mulher de 25 anos, vem para vacinação, durante a entrevista informa que está gestante de 32 semanas, relata que perdeu a caderneta de vacinação, lembra que recebeu a vacina da FA durante uma campanha. Após a entrevista, avaliando o histórico de saúde, vacinal e considerando o calendário vacinal indicado para as gestante, o vacinador aplicará as seguintes vacinas:

- (a) uma dose de Hep B; uma dose de dT; uma dose de SRC.
- (b) uma dose de DTP; uma dose de Hep B e uma dose de influenza
- (c) uma dose de dTpa; uma dose de hep B; uma dose de influenza; uma dose de Hep A
- (d) uma dose de dTpa; uma dose de Hep B; uma dose de influenza
- (e) uma dose de dT; uma dose de Hep. B; uma dose de influenza





FEEDBACK - Pergunta 2

- (a) Errada - Após a 20^a semana de idade gestacional deve realizar uma dose de dTpa e aprazar as demais doses do esquema básico de dT. Vacina de vírus vivo atenuado está contraindicado na gestação, exceto se recomendação médica por escrito.
- (b) Errada - Idade máxima para aplicação da DTP é 6 anos 11 meses e 29 dias, no caso desta gestante está recomendado uma dose de dTpa e completar o esquema com dT.
- (c) Errada - hepatite A não está no calendário da gestante
- (d) CORRETA**
- (e) Errada - neste caso devido à idade gestacional deverá iniciar o esquema com dTpa.



4 CASOS CLÍNICOS

3) Menino de 12 anos vem a acompanhado da mãe, durante a entrevista e avaliação da caderneta, o adolescente apresenta as seguintes registro: 3 doses de Pentavalente (DTP+HIB+Hep B) última dose aplicada aos 6 anos e 5 meses; 1 dose de FA realizada aos 9 meses; 3 doses de pneumo 10; 3 doses de meningo C; 1 dose de SRC; 1 dose de hep A; influenza nas campanhas. Avaliando o esquema o vacinador realizará as seguintes vacinas:

- (a) uma dose de SRC; uma dose de meningo ACWY; uma dose de FA; uma dose de HPV
- (b) uma dose de DTP; uma dose de SRC; uma dose de meningo C; uma dose de HPV; uma dose de FA
- (c) uma dose de dT; uma dose de SRC; uma dose de meningo ACWY; uma dose de HPV.
- (d) uma dose de dT; uma dose de meningo ACWY; uma dose de SRC; uma dose de FA; uma dose de HPV
- (e) uma dose SRC; uma dose meningo C; uma dose de HPV





FEEDBACK - Pergunta 3

(a) CORRETA

(b) Errada: Idade máxima para DTP é 6 anos 11 meses e 29 dias, neste caso o reforço será aos 16 anos com dT. Meningo C está no calendário da Criança, adolescentes recebem meningo ACWY dose única.

(c) Errada: irá receber o reforço de dT aos 16 anos. Nesta alternativa falta a vacina da FA.

(d) Errada: irá receber o reforço de dT aos 16 anos

(e) Errada: Meningo C está no calendário da criança, adolescentes recebem Meningo ACWY, nesta alternativa faltou a dose de FA.



4 CASOS CLÍNICOS

4) Considerando as vacinas Pentavalente (DTP+HIB+Hep B), meningo ACWY e FA, qual o número de doses para esquema completo, dosagem e via de administração e de cada imunobiológico, respectivamente:

- (a) 3 doses- 1 ml - IM; 2 doses - 0,5 ml - IM; 1 dose - 1 ml – SC
- (b) 1 dose - 0,5ml - IM; 2 doses- 0,5ml- SC; 2 doses em menores de 5 anos- 0,5 ml- SC
- (c) 3 doses- 1 ml - SC; uma dose- 1 ml- IM; 2 doses antes de 5 anos- 0,5 ml – IM
- (d) 3 doses- 0,5 ml - IM; uma dose- 0,5 ml - IM; 2 doses antes dos 5 anos- 0,5 ml- SC
- (e) 2 doses - 0,5 ml - IM; uma dose- 1 ml - SC; 2 doses antes dos 5 anos- 0,5 ml- SC





FEEEDBACK - Pergunta 4

- (a) Errada - Pentavalente – dose 0,5 ml; Meningo ACWY é dose única; Faz a dose é de 0,5 ml
- (b) Errada - Pentavalente- são 3 doses do esquema básico; Meningo ACWY é dose única e IM
- (c) Errada - Pentavalente- dose 0,5 ml e via IM; Meningo ACWY- dose 0,5 ml; FA a via é SC
- (d) **CORRETA**
- (e) Errada - Pentavalente- são 3 doses do esquema básico; Meningo ACWY – dose 0,5 ml e via IM;



4 CASOS CLÍNICOS

5) Considerando as contraindicações **absolutas** da vacina da FA, escolha a alternativa que representa esta afirmação;

- (a) anafilaxia a doses anteriores e crianças menores de 6 meses.
- (b) anafilaxia a doses anteriores e alergia à proteína do leite de vaca;
- (c) urticárias e alergia à proteína do leite de vaca
- (d) amamentação e anafilaxia;
- (e) gestação e amamentação.





FEEDBACK - Pergunta 5

(a) CORRETA

(b) Errada - Alergia a proteína do leite de vaca não contraindica a vacina FA

(c) Errada - urticárias e alergia à proteína do leite de vaca não contraindica a vacina da FA

(d) Errada - de rotina não se vacina mulheres que amamentam até o sexto mês, pois o vírus vacinal passa pelo leite materno, mas caso a mãe necessite viajar para lugar endêmico para FA, o aleitamento deverá ser suspenso por um período mínimo de 15 dias após a vacinação.

(e) Errada - a vacina está contraindicada na gestação mas caso a gestante necessite viajar para um lugar de risco o médico deverá avaliar o risco-benefício, a liberação deve ser por escrito. Na rotina não se vacina mulheres que amamentam até o sexto mês, pois o vírus vacinal passa pelo leite materno, mas caso a mãe necessite viajar para lugar endêmico para FA, o aleitamento deverá ser suspenso por um período mínimo de 15 dias após a vacinação.



5 REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. 5. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017. [Acesso em: 2021 Fev 26]; Disponível em: https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/dezembro/15/rede_frio_2017_web_VF.pdf
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. [Acesso em: 2021 Mar 16]; Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf
3. Brasil. Ministério da Saúde (BR). Orientações quanto à aplicação de vacina intramuscular e a não indicação de aspiração. SEI/MS - 0014128030 Anexo. 2020. [Acesso em: 2021 Mai 13]; Disponível em: <https://bit.ly/aspiracaoSEI>
4. Ministério da Saúde (BR). Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis Manual de Vigilância Epidemiológica de eventos Adversos Pós-Vacinação. 3. ed. Brasília, DF: Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis; 2014 . [Acesso em: 2021 Mai 02]; Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_epidemiologica_eventos_adversos_pos_vacinacao.pdf
5. Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (RS). Instrução Normativa. Calendário Nacional de Vacinação. Adaptação: Núcleo de Imunizações/DVE/CEVS/SES Porto Alegre, RS. 2020. [Acesso em: 2021 Fev 26]; Disponível em: <https://sites.google.com/view/bvsapsboa/servi%C3%A7os-de-sa%C3%BAde/vigil%C3%A2ncia-em-sa%C3%BAde/imuniza%C3%A7%C3%A3o> Acesso em: 01 jun. 2021.
6. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. Manual dos centros de referência para imunobiológicos especiais. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. [Acesso em: 2021 Abr 10]; Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/dezembro/11/manual-centros-referencia-imunobiologicos-especiais-5ed.pdf>.

5 REFERÊNCIAS

7. Vieira ML, Soares SR, Santos LB, Moreira FS, Linch GFC, Paz AA. Pentavalent vaccine and family health strategy coverage. Rev. Enferm. UFSM. 2021 [Accessed on: 2021 May 20]; vol.11 e16:1-22. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769243442>
8. Sociedade Brasileira de Imunizações. Vacinas disponíveis. 2021 [Acesso em: 2021 Jun 01]; Disponível em: <https://familia.sbit.org.br/vacinas/vacinas-disponiveis>.
9. Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (RS). Coordenação Geral de Vigilância em Saúde. Prazo de Utilização das Vacinas após Abertura do Frasco. 2020. [Acesso em: 2021 Jun 05]; Disponível em: https://drive.google.com/file/d/1nRWFsmYCg3dMzS-_FqoIZZRjXMyulSHS/view.
10. Ministério da Saúde (BR). Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19. Brasília. 2021 [Acesso em: 2021 jul 26]; . Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/plano-nacional-de-vacinacao-covid-19/view>
11. Pfizer. Wieth. Comirnaty vacina covid-19. 2021 [Acesso em: 2021 Abr 26]; Disponível em: https://www.pfizer.com.br/sites/default/files/inline-files/Comirnaty_Profissional_de_Saude_05.pdf.
12. Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul (RS). Associação de Obstetrícia e Ginecologia do Rio Grande do Sul. Recomendação sobre a inclusão de gestantes e puérperas sem comorbidades no Plano Estadual de Vacinação contra a COVID-19 do Estado do Rio Grande do Sul. 2021 [Acesso em: 2021 Jun 06]; Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/10QXVGPebeCSt452QTG8FReAmQ6nGmMdV/view?usp=sharing>
13. Janssen. Identificação do Medicamento. [Acesso em: 2021 jun 27]; Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/bulas-e-rotulos/bulas-uso-emergencial/vacinas/vacina-covid-19-janssen.pdf/view>
- Brasil. Ministério da Saúde (BR). Disponibilização da Vacina Meningo C (Conjugada) para as Crianças e Adolescentes não Vacinados até 10 Anos de Idade. SEI/MS nº 0021525143. . [Acesso em: 2021 Jul 20]; Disponível em: <https://bit.ly/....> Colocar na pasta e o número no texto
- Brasil. Ministério da Saúde (BR). Nota Técnica n27/2021- SECVID/GAB/SECVID/MS. 2021. [Acesso em: 2021 Agost 28]; Disponível em: <https://bit.ly/....> Colocar na pasta e o número no texto

5 REFERÊNCIAS

IMAGENS

Clinica Meitan. Quais vacinas devem ser tomadas na adolescência? 2020. [Acesso em: 2021 Fev 12]; Disponível em: <https://www.clinicameitan.com.br/quais-vacinas-devem-ser-tomadas-na-adolescencia/>

Correio Brasiliense. Novas doses da CoronaVac só voltam a ser entregues pelo Butantan em maio. 2021. [Acesso em: 2021 Jun 13]; Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/ciencia-e-saude/2021/04/4919573-novas-doses-da-coronavac-so-voltam-a-ser-entregues-em-maio.html>

Diocese José dos Campos. Campanha de vacinação contra Pólio e Sarampo tem início nesta segunda-feira. 2018. [Acesso em: 2021 Fev 12]; Disponível em: <https://diocese-sjc.org.br/campanha-de-vacinacao-contra-polio-e-sarampo-tem-inicio-nesta-segunda-feira/>

Focando a notícia. Ausência de cicatriz da vacina BCG não é indício para reaplicação. 2020. [Acesso em: 2021 Fev 12]; Disponível em: <http://www.focandoanoticia.com.br/ausencia-de-cicatriz-da-vacina-bcg-nao-e-indicio-para-reaplicacao/>

Flaticon: ícones vetoriais gratuitos - SVG, PSD, PNG, EPS e Icon Font. 2021. [Acesso em: 2021 Mar 15]; Disponível em: <https://www.flaticon.com/br/icones>

Free stock photos. 2021. [Acesso em: 2021 Mar 15]; Disponível em: <http://www.pexels.com/>

Free creative resources: safe to use free images for everyone. 2021. [Acesso em: 2021 Mar 15]; Disponível em: <http://www.rawpixel.com/>

Jornal de Beltrão. Francisco Beltrão não recebe vacina BCG desde julho. 2019. [Acesso em: 2021 Fev 12]; Disponível em: <https://www.jornaldebeltrao.com.br/noticia/289190/francisco-beltrao-nao-recebe-vacina-bcg-desde-julho>

GauchazH. 2021. [Acesso em: 2021 jun 15]; <https://gauchazh.clicrbs.com.br/saude/noticia/2021/04/mpf-envia-recomendacao-ao-ministerio-da-saude-para-evitar-fraudes-em-vacinacao-de-pessoas-com-comorbidades-cknp48l6b00280198n38ol4fg.html>

5 REFERÊNCIAS

IMAGENS

Ministério da Saúde (BR). Ministério da Saúde define regras sobre aplicação e controle de estoque de vacinas contra Covid-19. 2021. [Acesso em: 2021 Fev 12]; Disponível em: <https://www.saude.ms.gov.br/ministerio-da-saude-define-regras-sobre-aplicacao-e-controle-de-estoque-de-vacinas-contra-covid-19/>

O Globo. Vacinas da Pfizer e da Moderna protegem gestantes e não danificam a placenta, indicam novos estudos. 2021. [Acesso em: 2021 Jun 12]; Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/saude/vacinas-da-pfizer-da-moderna-protegem-gestantes-nao-danificam-placenta-indicam-novos-estudos-25017206>.

Pediatra do Futuro. A vacina de rotavírus mata? 2016. [Acesso em: 2021 Jun 08]; Disponível em: <http://www.pediatradofuturo.com.br/vacina-de-rotavirus-mata/>

Prefeitura Municipal de Curitiba (PR). A Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba reforça a orientação da vacinação contra a febre amarela para quem tem a partir de 9 meses de idade. 2019. [Acesso em: 2021 Mar 05]; Disponível em: <https://www.curitiba.pr.gov.br/noticias/tire-todas-as-duvidas-sobre-a-vacinacao-contra-a-febre-amarela/49173>

Prefeitura Municipal de Três Lagoas. Saúde de Três Lagoas informa que vacina BCG vem sendo aplicada somente em duas unidades. Três Lagoas: Prefeitura Municipal de Três Lagoas, 2018. [Acesso em: 2021 Fev 12]; Disponível em: <http://www.treslagoas.ms.gov.br/saude-de-tres-lagoas-informa-que-vacina-bcg-vem-sendo-aplicada-somente-em-duas-unidades/>

Prime Vacinas. Vacinação em crianças. 2021. [Acesso em: 2021 Jun 12]; Disponível em: <http://primevacinas.com.br/>

Revista Crescer. Vacinas: tire suas dúvidas sobre a imunização das crianças. 2019. [Acesso em: 2021 Jun 08]; Disponível em: <https://revistacrescer.globo.com/Criancas/Saude/noticia/2019/06/vacinas-tire-suas-duvidas.html>

Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre (RS). Coordenação Geral de Vigilância em Saúde. Núcleo de Imunizações. Arquivo capacitações. 2021. [Acesso em: 2021 Jun 06];

Cristine Rochol . Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre. Banco de Imagem. Disponível em: [@saudepoa](#) [Acesso em: 2021 Jul 26];

Correio do Povo. Mais de 5,1 mil doses foram aplicadas neste sábado em Porto Alegre, diz prefeitura. Disponível em: [@correio_dopovo](#) [Acesso em: 2021 Apr 17];



6 CRÉDITOS

COMO CITAR ESTE MATERIAL

Estilo Vancouver:

Vieira ML, Moreira FS, Rosa MLR, Hahn JRM, Behrends DB, Paz AA. Guia de apoio para vacinadores na Atenção Primária à Saúde. Porto Alegre: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; Curso de Bacharelado em Enfermagem; Grupo de Pesquisa em Tecnologias, Gestão, Educação e Segurança no Trabalho; 2021. Disponível em: <https://bit.ly/guiasalasdevacinas>

Estilo ABNT:

VIEIRA, M. L.; et al. **Guia de apoio para vacinadores na Atenção Primária à Saúde.** Porto Alegre: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; Curso de Bacharelado em Enfermagem; Grupo de Pesquisa em Tecnologias, Gestão, Educação e Segurança no Trabalho, 2021. Disponível em: <https://bit.ly/guiasalasdevacinas>

Atualizado em: 21 de junho de 2021.





GUIA DE APOIO PARA VACINADORES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

