 <p>Programa Estadual de Imunizações - ES</p>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – PEI/ES – POP 01</b>	
	Título:	<b>Data: MAIO/2017</b>
	<b>ATENDIMENTO NA SALA DE VACINAÇÃO</b>	<b>Versão: 4</b>
		<b>Página 1 de 23</b>

Elaborado por:	Analisado por:	Aprovado por:
Programa Estadual de Imunizações	Programa Municipal, Regional e Estadual de Imunizações	GEVS

<b>1. Objetivo</b>	<b>2. Aplicação</b>
Padronizar a organização e funcionamento da sala de vacinação na atenção primária em saúde a fim de otimizar o atendimento e o acolhimento aos usuários.	A equipe de enfermagem (vacinadores).

### 3. Diretrizes Normativas

Nº	Ação (O que)	Atribuição (Quem)	Informações complementares (Como)
1	Organizar o ambiente para o início das atividades	Vacinador	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar se a sala está limpa e em ordem;</li> <li>• Verificar a temperatura do(s) equipamento(s) de refrigeração, registrando-a no mapa de registro diário de temperatura;</li> <li>• Verificar o sistema de ar condicionado;</li> <li>• Higienizar as mãos;</li> <li>• Retirar as bobinas reutilizáveis do equipamento de refrigeração, colocando-as sobre a pia ou a bancada até que desapareça a “névoa” que normalmente cobre a superfície externa da bobina congelada;</li> <li>• Colocar, simultaneamente, sob uma das bobinas o sensor de um termômetro de cabo extensor, para indicação de quando elas terão alcançado a temperatura mínima de 0°C;</li> <li>• Colocar as bobinas nas <u>laterais internas</u> das caixas térmicas de uso diário após o desaparecimento da “névoa” e a confirmação da temperatura (aproximadamente +1°C);</li> <li>• Separar os cartões controle dos usuários com vacinação apazada para o dia de trabalho; ou consultar o SI-PNI para verificar os apazamentos;</li> </ul>



Programa Estadual  
de Imunizações - ES

## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – PEI/ES – POP 01

Título:

### ATENDIMENTO NA SALA DE VACINAÇÃO

Data: MAIO/2017

Versão: 4

Página 2 de 23

				<ul style="list-style-type: none"><li>• Mensurar a temperatura interna da caixa térmica por meio do termômetro de cabo extensor certificando-se de que esteja entre +2°C e +8°C (ideal +5°C) antes de colocar as vacinas em seu interior. O sensor do termômetro deve ser posicionado no <u>centro</u> da caixa;</li><li>• Retirar do equipamento de refrigeração as vacinas e separar os diluentes correspondentes na quantidade necessária ao consumo na jornada de trabalho, considerando os agendamentos previstos para o dia e a demanda espontânea;</li><li>• Organizar as vacinas e diluentes na caixa térmica, já com a temperatura recomendada;</li><li>• Atentar para o prazo de utilização após a abertura do frasco para as apresentações em multidoses conforme recomendações do PNI;</li><li>• Organizar sobre a mesa de trabalho os impressos e os materiais de escritório.</li></ul>
2	Iniciar o atendimento ao usuário	↓	Vacinador	<ul style="list-style-type: none"><li>• Acolher o usuário;</li><li>• Verificar a situação vacinal atual;</li><li>• Obter informações sobre o estado de saúde do usuário, avaliando as indicações e as possíveis precauções e contraindicações à administração dos imunobiológicos, evitando as falsas contraindicações;</li><li>• Orientar o usuário sobre a importância da vacinação e da conclusão do esquema básico de acordo com o grupo-alvo ao qual o usuário pertence e conforme o calendário de vacinação vigente do PNI.</li></ul>
3	Proceder aos registros	↓	Vacinador	<ul style="list-style-type: none"><li>• Abrir os documentos padronizados do registro pessoal de vacinação (caderneta de vacinação, cartão-controle, etc). Cadastre o usuário no SI-PNI caso o usuário esteja comparecendo à sala de vacinação pela primeira vez;</li><li>• Avaliar o histórico de vacinação do usuário, identificando quais vacinas devem ser administradas, no caso de retorno;</li><li>• Anotar na caderneta de vacinação e cartão-controle a data de aplicação, a dose, o lote, a unidade de saúde onde a vacina foi administrada e o nome legível do vacinador;</li><li>• Registrar a dose administrada no boletim diário específico, conforme padronização e/ou</li></ul>



Programa Estadual  
de Imunizações - ES

## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – PEI/ES – POP 01

Título:

### ATENDIMENTO NA SALA DE VACINAÇÃO

Data: MAIO/2017

Versão: 4

Página 3 de 23

				<p>proceder ao registro da vacinação no SI-PNI.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Aprazar a data de retorno para vacinação à lápis na caderneta de vacinação e cartão-controle, considerando intervalos indicados entre as doses bem como vacinas recomendadas conforme o calendário nacional de vacinação do PNI.</li><li>• Reforçar as orientações, informando ao usuário sobre a importância da vacinação, os próximos retornos e as condutas na possível ocorrência de eventos adversos pós-vacinação.</li></ul>
4	Administrar o imunobiológico	o	Vacinador	<ul style="list-style-type: none"><li>• Verificar o imunobiológico a ser administrado, conforme indicado na caderneta de vacinação;</li><li>• Higienizar as mãos antes da realização do procedimento;</li><li>• Selecionar a seringa e a agulha apropriadas e, quando for o caso, acoplar a seringa à agulha, mantendo-a protegida;</li><li>• Observar a via de administração e a dosagem;</li><li>• Examinar o imunobiológico, observando a aparência da solução, o estado da embalagem, o número do lote e o prazo de validade;</li><li>• Preparar o imunobiológico;</li><li>• Manter a agulha encapada até o momento da administração;</li><li>• Retornar com o frasco do imunobiológico para o interior da caixa térmica, caso o frasco seja multidose, logo após aspirar a dose;</li><li>• Administrar o imunobiológico segundo a técnica específica relativa a cada imunobiológico;</li><li>• Desprezar na caixa coletora de material perfurocortante as seringas/agulhas utilizadas;</li><li>• Higienizar as mãos após a realização do procedimento.</li></ul> <p><b>Recomendações:</b> Após a abertura do imunobiológico, a solução deve ser mantida no frasco da vacina. A dose deve ser aspirada somente no momento da administração. Nunca deixe seringas previamente preparadas armazenadas na caixa térmica de uso diário.</p>



Programa Estadual  
de Imunizações - ES

## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – PEI/ES – POP 01

Título:

### ATENDIMENTO NA SALA DE VACINAÇÃO

Data: MAIO/2017

Versão: 4

Página 4 de 23

				<p>Para a administração de vacinas não é recomendada a antissepsia da pele do usuário. Somente quando houver sujidade perceptível, a pele deve ser limpa utilizando-se água e sabão ou álcool a 70%, no caso de vacinação extramuros e em ambiente hospitalar. Caso utilize o álcool a 70% espere 30 segundos para permitir a secagem da pele.</p> <p>A administração de vacinas por via parenteral não requer paramentação especial para a sua execução. Quando o vacinador apresenta lesões abertas com soluções de continuidade nas mãos orienta-se a utilização de luvas, a fim de se evitar contaminação tanto do imunobiológico quanto do usuário.</p> <p>O uso de luvas não dispensa a lavagem das mãos antes e após a realização dos procedimentos.</p>
5	Encerrar o trabalho diário	↓ FIM	Vacinador	<ul style="list-style-type: none"><li>• Conferir no boletim diário as doses de vacinas administradas no dia;</li><li>• Retirar as vacinas da caixa térmica de uso diário, observando o prazo de validade após a abertura, guardando no refrigerador aquelas que estejam dentro do prazo de validade;</li><li>• Desprezar os frascos de vacinas multidoses que ultrapassaram o prazo de validade após a sua abertura, bem como os frascos com rótulo danificado;</li><li>• Retirar as bobinas reutilizáveis da caixa térmica, proceder à sua limpeza acondicionando-as no evaporador do equipamento de refrigeração;</li><li>• Registrar o número de frascos desprezados (frasco fechado perdido por validade vencida, quebra, etc) no formulário padronizado de registro (impresso ou informatizado) para subsidiar a avaliação do movimento e das perdas de imunobiológicos.</li><li>• Proceder à limpeza da caixa térmica, guardando-a seca;</li><li>• Organizar o arquivo permanente, arquivando os cartões-controle utilizados;</li><li>• Verificar a lista de faltosos (pessoas agendadas que não compareceram);</li><li>• Separar os cartões-controle dos faltosos com a finalidade de realizar a busca-ativa;</li><li>• Realizar backup diário do SIPNI arquivando em mídia externa (pendrive, e-mail, etc);</li><li>• Verificar e anotar corretamente a temperatura do equipamento de refrigeração no mapa de controle diário de temperatura;</li><li>• Certificar-se de que os equipamentos de refrigeração estão funcionando adequadamente;</li><li>• Deixar a sala limpa e em ordem.</li></ul>



**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – PEI/ES – POP 01**

Título:

**ATENDIMENTO NA SALA DE VACINAÇÃO**

**Data: MAIO/2017**

**Versão: 4**

**Página 5 de 23**

**ANEXO**

**CALENDÁRIOS DE VACINAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES (PNI) - 2017**

**1. Calendário Nacional de Vacinação da Criança**

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



Programa Estadual  
de Imunizações - ES

## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – PEI/ES – POP 01

Título:

### ATENDIMENTO NA SALA DE VACINAÇÃO

Data: MAIO/2017

Versão: 4

Página 6 de 23

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



Programa Estadual  
de Imunizações - ES

## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – PEI/ES – POP 01

Título:


### ATENDIMENTO NA SALA DE VACINAÇÃO

Data: MAIO/2017

Versão: 4

Página 7 de 23

15 meses	VOP (vacina oral poliomielite) (5)	1º reforço	Poliomielite (paralisia infantil)
	Vacina hepatite A (11)	Dose única	Hepatite A
	DTP (tríplice bacteriana). (12)	1º reforço	Difteria, tétano e coqueluche
	SCRV ( <i>tetra viral</i> ) (13)	Dose única	Sarampo, caxumba, rubéola e varicela.
4 anos	DTP (tríplice bacteriana). (12)	2º reforço	Difteria, tétano e coqueluche
	VOP (vacina oral poliomielite) (5)	2º reforço	Poliomielite (paralisia infantil)
9 anos	HPV quadrivalente (14)	2 doses	Infecções pelo Papilomavírus Humano 6, 11, 16 e 18.
Campanha	Influenza (15)	2 doses ou dose única	Infecções pelos vírus influenza

 <p>Programa Estadual de Imunizações - ES</p>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – PEI/ES – POP 01</b>	
	<b>Título:</b>	<b>Data: MAIO/2017</b>
	<b>ATENDIMENTO NA SALA DE VACINAÇÃO</b>	<b>Versão: 4</b>
		<b>Página 8 de 23</b>

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

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

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

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

○ Menores de 1 (um) ano de idade:

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


○ A partir de 1 (um) ano de idade:

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

● Pessoas expostas ao HIV:

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



 <p>Programa Estadual de Imunizações - ES</p>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – PEI/ES – POP 01</b>	
	<b>Título:</b>	<b>Data: MAIO/2017</b>
	<b>ATENDIMENTO NA SALA DE VACINAÇÃO</b>	<b>Versão: 4</b> <b>Página 9 de 23</b>


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

- Esta dose pode ser administrada até 30 dias após o nascimento.
- Completar o esquema de vacinação contra hepatite B com a combinada **vacina penta (vacina adsorvida difteria, tétano, pertussis, hepatite B (recombinante) e *Haemophilus influenzae B* (conjugada), aos 2 (dois), 4 (quatro) e 6 (seis) meses de idade.**
- Crianças que perderam a oportunidade de receber a vacina hepatite B até 1 (um) mês de idade, não administrar mais essa vacina. Iniciar esquema vacinal de 3 (três) doses a partir de 2 (dois) meses de idade até 6 (seis) anos 11 meses e 29 dias com a **vacina penta (vacina adsorvida difteria, tétano, pertussis, hepatite B (recombinante) e *Haemophilus influenzae B* (conjugada),** com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias.
- Pessoas a partir de 7 (sete) anos de idade: sem comprovação vacinal administrar 3 (três) doses da vacina hepatite B com intervalo de 30 dias entre a primeira e a segunda dose e de 6 (seis) meses entre a primeira e a terceira dose (0, 1 e 6 meses).
- Em recém-nascidos de mães portadoras da hepatite B, administrar a vacina e a imunoglobulina humana anti-hepatite B, preferencialmente nas primeiras 12 horas, podendo a imunoglobulina ser administrada no máximo até 7 (sete) dias de vida.

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

(3) **Pentavalente** - Administrar 3 (três) doses, aos 2 (dois), 4 (quatro) e 6 (seis) meses de idade, com intervalo de 60 dias entre as doses. Considerar o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses apenas para as crianças acima de 6 (seis) meses de idade. Crianças até 6 (seis) anos 11 meses e 29 dias, sem comprovação ou com esquema vacinal incompleto, iniciar ou complementar esquema com a vacina pentavalente. Esta vacina é contraindicada para crianças a partir de 7 (sete) anos de idade.

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

 <p>Programa Estadual de Imunizações - ES</p>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – PEI/ES – POP 01</b>	
	Título:	<b>Data: MAIO/2017</b>
	<b>ATENDIMENTO NA SALA DE VACINAÇÃO</b>	<b>Versão: 4</b> <b>Página 10 de 23</b>

(5) **VOP** - Administrar o primeiro reforço aos 15 meses de idade e o segundo reforço aos 4 anos de idade. Administrar o primeiro reforço com intervalo mínimo de 6 meses após a 3ª dose de VIP. Administrar o segundo reforço com intervalo mínimo de 6 meses após o primeiro reforço. O esquema vacinal está indicado para as crianças até 4 (quatro) anos 11 meses e 29 dias. **Repetir a dose se a criança regurgitar, cuspir ou vomitar.**


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

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

- Sem comprovação vacinal: administrar 3 (três) doses da VOP, com intervalo de 60 dias entre elas, mínimo de 30 dias;
- Com esquema incompleto: completar esquema com a VOP;
- Gestantes e imunodeprimidos e/ou seus contatos devem receber esquema com a VIP.
- Para aqueles indivíduos que receberam três doses ou mais de VOP ou VIP, caso a última dose tenha sido administrada há mais de 12 meses, garantir antes da viagem uma única dose de reforço com VOP ou VIP.

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

(7) **Pneumocócica 10 valente** - Administrar 2 (duas) doses, aos 2 (dois) e 4 (quatro) meses de idade, com intervalo de 60 dias entre as doses, em crianças menores de 1 (um) ano de idade. Administrar 1 (um) reforço **preferencialmente aos 12 meses de idade**. Crianças que iniciam o esquema básico após 4 (quatro) meses de idade, considerar o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses e administrar a dose de reforço com intervalo mínimo de 60 dias após a última dose, podendo ser administrada até 4 anos 11 meses e 29 dias. Crianças entre 12 meses e 4 anos 11 meses e 29 dias de idade sem comprovação vacinal, administrar uma única dose.

 <p>Programa Estadual de Imunizações - ES</p>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – PEI/ES – POP 01</b>	
	<b>Título:</b>	<b>Data: MAIO/2017</b>
	<b>ATENDIMENTO NA SALA DE VACINAÇÃO</b>	<b>Versão: 4</b>
		<b>Página 11 de 23</b>

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

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

**(9) Febre amarela** - Indicada para residentes ou viajantes para as áreas com recomendação da vacina: todos os estados das regiões Norte e Centro Oeste; Minas Gerais e Maranhão; alguns municípios dos estados do Piauí, Bahia, São Paulo, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul. Indicada também para pessoas que se deslocam para países em situação epidemiológica de risco.

A partir de janeiro de 2017 o estado do Espírito Santo tornou-se área com recomendação da vacina.

Administrar dose única a partir dos 9 (nove) meses de idade.

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

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


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

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

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

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

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

 <p>Programa Estadual de Imunizações - ES</p>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – PEI/ES – POP 01</b>	
	Título:	<b>Data: MAIO/2017</b>
	<b>ATENDIMENTO NA SALA DE VACINAÇÃO</b>	<b>Versão: 4</b>
		<b>Página 12 de 23</b>

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

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

Para as crianças acima de 5 anos de idade administrar a segunda dose com a vacina tríplice viral observando o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses. Considerar vacinada a criança que comprovadamente tenha 2 (duas) doses de vacina com componente sarampo, caxumba e rubéola.

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

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

Não administrar simultaneamente com a vacina febre amarela (atenuada) em crianças menores de 2 anos de idade, estabelecendo o intervalo mínimo de 30 dias, salvo em situações especiais que impossibilitem manter o intervalo indicado (com um mínimo de 15 dias).

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

**(11) Hepatite A** - Crianças de 15 meses até menores de 5 anos (4 anos, 11 meses e 29 dias) devem receber uma dose:


Administrar uma dose aos 15 meses de idade.

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

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

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

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

 <p>Programa Estadual de Imunizações - ES</p>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – PEI/ES – POP 01</b>	
	<b>Título:</b>	<b>Data: MAIO/2017</b>
	<b>ATENDIMENTO NA SALA DE VACINAÇÃO</b>	<b>Versão: 4</b>
		<b>Página 13 de 23</b>

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

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


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

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

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

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

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

 <p>Programa Estadual de Imunizações - ES</p>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – PEI/ES – POP 01</b>	
	<b>Título:</b>	<b>Data: MAIO/2017</b>
	<b>ATENDIMENTO NA SALA DE VACINAÇÃO</b>	<b>Versão: 4</b>
		<b>Página 14 de 23</b>


**(14) HPV** - Administrar 2 doses da vacina HPV com intervalo de 6 (seis) meses entre a primeira e a segunda dose (0 e 6). Meninas e mulheres de 9 a 26 anos, 11 meses e 29 dias, vivendo com HIV/Aids administrar 3 (três) doses com intervalo de 2 (dois) meses entre a primeira e a segunda dose e de 6 (seis) meses entre a primeira e a terceira dose (esquema 0, 2 e 6 meses). Para este grupo, mantém-se a necessidade de prescrição médica.

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

Mulheres com 27 anos, convivendo com HIV/Aids com esquema vacinal incompleto, completar esquema vacinal conforme situação vacinal encontrada. Caso a primeira dose tenha sido administrada há mais de 6 meses, administrar segunda dose e agendar terceira dose respeitando o intervalo mínimo de 90 dias entre a segunda e a terceira dose.

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


**(15) Influenza** - A vacina influenza é oferecida anualmente durante a Campanha Nacional de Vacinação contra Gripe para crianças de 6 meses a menores de 5 anos de idade e para crianças a partir de 5 anos portadoras de doenças crônicas ou condições clínicas especiais.

 <p>Programa Estadual de Imunizações - ES</p>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – PEI/ES – POP 01</b>	
	Título:	<b>Data: MAIO/2017</b>
	<b>ATENDIMENTO NA SALA DE VACINAÇÃO</b>	<b>Versão: 4</b> <b>Página 15 de 23</b>

## 2. Calendário de Vacinação do Adolescente

IDADE	VACINAS	DOSES	DOENÇAS EVITADAS
De 11 a 19 anos (1)	Hepatite B (2)	3 doses	Hepatite B
	Dupla adulto (dT) (3)	3 doses ou reforço	Difteria e tétano
	Tríplice viral (SCR) (4)	2 doses	Sarampo, caxumba e rubéola
	Febre amarela (5)	Dose inicial	Febre amarela
Meninas e Meninos de 12 a 13 anos (13 anos, 11 meses e 29 dias)	Meningocócica C conjugada	01 reforço ou dose única	Doenças invasivas causadas por <i>Neisseria meningitidis</i> do sorogrupo C.
Meninas de 9 a 14 anos (14 anos, 11 meses e 29 dias) e Meninos de 11 a 14 anos (14 anos, 11 meses e 29 dias)	HPV quadrivalente	02 doses	Infecções pelo Papilomavírus Humano 6, 11, 16 e 18.

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

 <p>Programa Estadual de Imunizações - ES</p>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – PEI/ES – POP 01</b>	
	<b>Título:</b>	<b>Data: MAIO/2017</b>
	<b>ATENDIMENTO NA SALA DE VACINAÇÃO</b>	<b>Versão: 4</b>
		<b>Página 16 de 23</b>

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

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

(4) **SCR** - Adolescente sem comprovação vacinal para sarampo, caxumba e rubéola deve receber duas doses da vacina tríplice viral. O intervalo mínimo entre as doses é de 30 dias. Aqueles que tiverem comprovadamente no cartão as duas doses, não precisam ser vacinados. Mulheres em idade fértil devem evitar a gravidez até 1 (um) mês após a vacinação. Esta vacina é contraindicada para gestantes. Pessoas com imunodepressão deverão ser avaliadas e vacinadas segundo orientações do manual do CRIE.

(5) **Febre amarela** - Indicada para residentes ou viajantes para as áreas com recomendação da vacina: todos os estados das regiões Norte e Centro Oeste; Minas Gerais e Maranhão; alguns municípios dos estados do Piauí, Bahia, São Paulo, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul. Indicada também para pessoas que se deslocam para países em situação epidemiológica de risco.


A partir de janeiro de 2017 o estado do Espírito Santo tornou-se área com recomendação da vacina.

Adolescentes que receberam uma dose da vacina após 9 (nove) meses de idade: considerar vacinado. Não administrar nenhuma dose.

Adolescentes não vacinados: administrar uma dose.


(6) **Meningo C** – Adolescentes entre 12 e 13 anos, administrar um reforço ou uma dose única conforme situação vacinal.



 <p>Programa Estadual de Imunizações - ES</p>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – PEI/ES – POP 01</b>	
	<b>Título:</b>	<b>Data: MAIO/2017</b>
	<b>ATENDIMENTO NA SALA DE VACINAÇÃO</b>	<b>Versão: 4</b> <b>Página 17 de 23</b>

(7) HPV - Adolescente sem comprovação vacinal administrar 2 doses da vacina HPV com intervalo de 6 meses entre a primeira e a segunda dose (0 e 6 meses). Em caso de esquema vacinal incompleto, não reiniciar o esquema, apenas completá-lo conforme situação encontrada. Meninas entre 9 (nove) e 14 (quatorze) anos de idade devem receber duas doses da vacina (esquema 0 e 6 meses). Meninos entre 11 (onze) a 14 (quatorze) anos de idade devem receber duas doses da vacina (esquema 0 e 6 meses). Meninas e mulheres de 9 a 26 anos, 11 meses e 29 dias, vivendo com HIV/Aids administrar 3 (três) doses com intervalo de 2 (dois) meses entre a primeira e a segunda dose e de 6 (seis) meses entre a primeira e a terceira dose (esquema 0, 2 e 6 meses). Para este grupo, mantém-se a necessidade de prescrição médica. Meninas de 15 anos de idade com esquema vacinal incompleto, completar esquema vacinal conforme situação vacinal encontrada, considerando intervalo mínimo de 6 meses entre a primeira e a terceira dose. Mulheres com 27 anos, convivendo com HIV/Aids com esquema vacinal incompleto, completar esquema vacinal conforme situação vacinal encontrada. Caso a primeira dose tenha sido administrada há mais de 6 meses, administrar segunda dose e agendar terceira dose respeitando o intervalo mínimo de 90 dias entre a segunda e a terceira dose.

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

 Programa Estadual de Imunizações - ES	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – PEI/ES – POP 01</b>	
	Título:	<b>Data: MAIO/2017</b>
	<b>ATENDIMENTO NA SALA DE VACINAÇÃO</b>	<b>Versão: 4</b>
		<b>Página 18 de 23</b>

## 1. Calendário de Vacinação do Adulto


IDADE	VACINAS	DOSES	DOENÇAS EVITADAS
De 20 a 59 anos (1)	Hepatite B (2)	3 doses	Hepatite B
	Dupla adulto (dT) (3)	3 doses ou reforço	Difteria e tétano
	Tríplice viral (SCR) (4)	1 dose ou 2 doses	Sarampo, caxumba e rubéola
	Febre amarela (5)	Dose única	Febre amarela

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

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

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

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

 <p>Programa Estadual de Imunizações - ES</p>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – PEI/ES – POP 01</b>	
	<b>Título:</b>	<b>Data: MAIO/2017</b>
	<b>ATENDIMENTO NA SALA DE VACINAÇÃO</b>	<b>Versão: 4</b>
		<b>Página 19 de 23</b>

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

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

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

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

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

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

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

**(5) Febre amarela** - Indicada para residentes ou viajantes para as áreas com recomendação da vacina: todos os estados das regiões Norte e Centro Oeste; Minas Gerais e Maranhão; alguns municípios dos estados do Piauí, Bahia, São Paulo, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul. Indicada também para pessoas que se deslocam para países em situação epidemiológica de risco.

A partir de janeiro de 2017 o estado do Espírito Santo tornou-se área com recomendação da vacina.


Pessoas que receberam uma dose da vacina após 9 (nove) meses de idade: considerar vacinado. Não administrar nenhuma dose.

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

Mulheres que estejam amamentando crianças menores de 6 (seis) meses de idade e que recebeu uma dose da vacina: considerar vacinada.

Mulheres que estejam amamentando crianças maiores de 6 (seis) meses de idade e que não recebeu nenhuma dose da vacina: administrar 1 (uma) dose.

Mulheres que estejam amamentando crianças maiores de 6 (seis) meses de idade e que recebeu uma dose da vacina: não administrar vacina. Considerar vacinada.

 <p>Programa Estadual de Imunizações - ES</p>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – PEI/ES – POP 01</b>	
	Título:	<b>Data: MAIO/2017</b>
	<b>ATENDIMENTO NA SALA DE VACINAÇÃO</b>	<b>Versão: 4</b> <b>Página 20 de 23</b>

## 1. Calendário de Vacinação da Gestante

	VACINAS	DOSES	DOENÇAS EVITADAS
Gestantes	Hepatite B (1)	3 doses	Hepatite B
	Dupla adulto (dT) e/ou dTpa tipo adulto (2)	Doses ou reforço	dT: difteria e tétano dTpa: difteria, tétano e coqueluche
	Influenza (3)	Dose única	Infecções pelos vírus influenza


(1) **Hepatite B** - Gestantes em qualquer faixa etária e idade gestacional: sem comprovação vacinal administrar 3 (três) doses da vacina hepatite B. Em caso de esquema vacinal incompleto, não reiniciar o esquema, apenas completá-lo conforme situação encontrada. Em situações de atraso vacinal, considerar intervalo mínimo de 60 dias entre a segunda e a terceira dose.

(2) **dT/dTpa tipo adulto** - Avaliar a situação vacinal da gestante:

Gestantes **NÃO** vacinadas previamente: administrar duas doses de vacinas contendo toxoides tetânico e diftérico e uma dose contendo os componentes difteria, tétano e coqueluche com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias - administrar duas doses de dT e uma de dTpa (a partir da 20ª semana).

Gestantes vacinadas com uma dose de dT: administrar uma dose de dT e uma dose de dTpa (a partir da 20ª semana de gestação) com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias;

Gestantes vacinadas com duas doses de dT: administrar uma dose da dTpa a partir da 20ª semana de gestação;

 <p>Programa Estadual de Imunizações - ES</p>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – PEI/ES – POP 01</b>	
	<b>Título:</b>	<b>Data: MAIO/2017</b>
	<b>ATENDIMENTO NA SALA DE VACINAÇÃO</b>	<b>Versão: 4</b>
		<b>Página 21 de 23</b>

Gestantes vacinadas com três doses de dT: administrar uma dose de dTpa a partir da 20ª semana de gestação;

Gestantes vacinadas com três doses de dT e com dose de reforço há menos de cinco anos: administrar uma dose de dTpa a partir da 20ª semana de gestação;

Gestantes vacinadas com três doses de dT e com dose de reforço há mais de cinco anos e menos de 10 anos: administrar uma dose de dTpa a partir da 20ª semana de gestação;

Gestantes vacinadas com pelo menos uma dose de dTpa: se aplicou dTpa em gestação anterior, aplicar dTpa na gestação atual a partir da 20ª semana de gestação; e seguir orientações acima citadas. Se aplicou dTpa na gestação atual, seguir orientações acima citadas.

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

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

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


## 1. Calendário de Vacinação do Idoso

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

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

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

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

 <p>Programa Estadual de Imunizações - ES</p>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – PEI/ES – POP 01</b>	
	<b>Título:</b>	<b>Data: MAIO/2017</b>
	<b>ATENDIMENTO NA SALA DE VACINAÇÃO</b>	<b>Versão: 4</b>
		<b>Página 23 de 23</b>

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

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

(5) Pneumocócica 23 valente - Administrar 1 (uma) dose durante a Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza, nos indivíduos de 60 anos e mais não vacinados que vivem acamados e ou em instituições fechadas como, casas geriátricas, hospitais, unidades de acolhimento/asilos, casas de repouso.

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

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

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

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

Documento de referência: Brasil. Ministério da Saúde. Manual de Normas e Procedimentos para vacinação. Brasília, 2014.

Brasil. Ministério da Saúde. Nota Informativa nº 384, de 2016/CGPNI/DEVIT/SVS/MS. Informa as mudanças no Calendário Nacional de Vacinação para o ano 2017.

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

O documento deverá ficar acessível na sala de vacinação.

Atualizado em: 31/05/2017 (frequência de atualização a cada 12 meses).

Elaborado por Programa Estadual de Imunizações do Espírito Santo.