



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO (POP)

CATANDUVAS/PR

Elaborado por: Enfª. Marineuza COREN: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt SECRETARIO DE SAÚDE	Revisado: 22/02/22 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em : 01/09/24 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em: 16/06/2025 Enfª. Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345
--	--	--	--	--



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

SUMÁRIO

1.0 OBJETIVO	Erro! Indicador não definido.
2.0 DIRETRIZES E NORMATIVAS	Erro! Indicador não definido.
2.1.0 Organizar o ambiente para o início das atividades	Erro! Indicador não definido.
2.1.1 Iniciar o atendimento ao usuário.....	Erro! Indicador não definido.
2.1.2 Proceder aos registros	Erro! Indicador não definido.
2.1.3 Administrar o imunobiológico.....	Erro! Indicador não definido.
2.1.4 Encerrar o trabalho diário.....	Erro! Indicador não definido.
3.0 SITUAÇÕES DE EMERGENCIA NA SALA DE VACINAÇÃO.....	Erro! Indicador não definido.
4.0 ESTABELECER ROTINAS DE ORGANIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO DAS SALAS DE IMUNIZAÇÕES	Erro! Indicador não definido.
4.1 A) REDE DE FRIO:	Erro! Indicador não definido.
4.2 B) FATORES INTERFEREM NA MANUTENÇÃO DO FRIO DAS VACINAS.....	Erro! Indicador não definido.
4.3 RECOMENDAÇÕES:.....	Erro! Indicador não definido.
5.0 CUIDADOS COM O REFRIGERADOR OU GELADEIRA	Erro! Indicador não definido.
6.0 ANEXO I.....	25
6.1 CALENDÁRIOS DE VACINAÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES (PNI) – 2017	Erro! Indicador não definido.
6.1.0 Calendário Nacional de Vacinação da Criança.....	41
6.1.1 Vacinas das crianças.....	Erro! Indicador não definido.
6.1.2 Calendário de Vacinação do Adolescente.....	Erro! Indicador não definido.
6.1.3 Calendário de Vacinação do Adulto	Erro! Indicador não definido.
6.1.4 Calendário de Vacinação da Gestante	Erro! Indicador não definido.
6.1.5 Calendário de Vacinação do Idoso	Erro! Indicador não definido.
7.0 PLANO DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ARTIGOS E SUPERFÍCIES	66
8.0 FLUXO DE ACIDENTES POR MATERIAIS BIOLÓGICOS.....	67
9.0 BIBLIOGRAFIA	68

Elaborado por: Enfª.
Marineuza COREN:
210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
SECRETARIO DE SAÚDE

Revisado: 22/02/22
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em : 01/09/24
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em: 16/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 01

EQUIPAMENTOS E MATERIAIS BÁSICOS NA SALA DE VACINAÇÃO

EXECUTANTE: Técnicos de enfermagem e enfermeiros.

ÁREA: Assistência à Saúde.

OBJETIVO: A sala de vacinação é o local destinado à administração dos imunobiológicos, sendo necessário, por isso, que as suas instalações atendam a um mínimo de condições determinadas pelo Ministério da Saúde.

Condições da Sala de Vacina:

- ✓ As paredes e pisos devem ser laváveis;
- ✓ Devem ter pia, interruptores para uso exclusivo de cada equipamento elétrico;
- ✓ Ser arejada e bem iluminada, evitando-se, porém, a incidência de luz solar direta;
- ✓ Manter a sala em boas condições de higiene, sendo necessária a limpeza diária;
- ✓ A sala de vacinação deve ser exclusiva para a administração dos imunobiológicos e tenha, se possível, entrada e saída independentes. Nos locais onde há grande demanda, podem-se utilizar duas salas com comunicação direta, uma para a triagem e a orientação da clientela e outra para administração dos imunobiológicos.

Equipamentos:

- ✓ Bancada ou mesa para preparo dos imunobiológicos;
- ✓ Maca com colchonete e cadeira para aplicação das vacinas;
- ✓ Pia para lavagem das mãos;
- ✓ Sabão líquido neutro e suporte para o mesmo;
- ✓ Câmara fria para conservação dos imunobiológicos;
- ✓ Refrigerador para conservação dos gelos;
- ✓ Gelos – em quantidade suficiente para cada caixa térmica;
- ✓ Caixa térmica para conservar os imunobiológicos previstos para o dia de trabalho em caso de falhas na corrente elétrica; para a vacinação de bloqueio; para o transporte de vacinas; para limpeza da câmara fria.
- ✓ Termômetro digital (MÁXIMA, MÍNIMA E MOMENTO): 01 para cada caixa térmica (termômetros para controle de temperatura das caixas térmicas)
- ✓ Termômetro de máxima e mínima para a sala;
- ✓ Fichário ou arquivo;
- ✓ Mesa tipo escrivaninha com gavetas;

Elaborado por: Enfª.
Marineuza COREN:
210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
SECRETARIO DE SAÚDE

Revisado: 22/02/22
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em : 01/09/24
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em: 16/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

- ✓ Lápis, caneta e borracha;
- ✓ Papel toalha e suporte para o mesmo;
- ✓ Armário com porta para guarda de material esterilizado (descartável ou reutilizável);
- ✓ Bandejas de aço inoxidável (grande, média e pequena);
- ✓ Computador para lançamento dos dados no prontuário eletrônico;
- ✓ Cadeira para servidor;
- ✓ 03 depósitos para lixo com tampa e pedal: 01 para resíduo comum, 01 para resíduo infectante e 01 para resíduo reciclável;
- ✓ Caixa de perfurocortante e suporte para o mesmo;
- ✓ Ar condicionado;
- ✓ Cadeira para acomodar o usuário.

Material de consumo

- ✓ Álcool 70%;
- ✓ Algodão hidrófilo e recipiente próprio;
- ✓ Luvas de procedimento P, M e G. (conforme treinamento, orientado que não é necessária a utilização de luvas e sim a lavagem das mãos no início e final do atendimento a cada usuário).

Seringas descartáveis nas seguintes especificações:

- ✓ 1 ml tipo tuberculina, com agulha 13x3,8;
- ✓ 1 ou 3 ml, com graduação de 13x4,5 ; 25X7,0; 25X6,0 e 20X5,5;
- ✓ 5 ml, com graduação de 0,5 ml (diluição).

Agulhas descartáveis:

- ✓ Uso intradérmico: 13x3,8;
- ✓ Uso Subcutâneo: 13x4,5;
- ✓ Uso intramuscular: 25x6; 25x7; 20x5,5;
- ✓ Diluição: 40x12; 25x8; 30x8.

Impressos e outros materiais:

- ✓ Cartão da criança e cartão de adulto;
- ✓ Cartão de controle ou ficha de registro individual;
- ✓ Mapa diário de vacinação;
- ✓ Boletim diário/mensal de vacinação
- ✓ Mapa para controle diário da temperatura da câmara fria (fixado na mesma em local visível);
- ✓ Mapa para Controle de Limpeza terminal da Sala e da Câmara Fria;

Elaborado por: Enfª.
Marineuza COREN:
210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
SECRETARIO DE SAÚDE

Revisado: 22/02/22
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em : 01/09/24
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em: 16/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

- ✓ Ficha de investigação dos Eventos Adversos Pós Vacinação pelo serviço de saúde;
- ✓ Manual de Normas de Vacinação;
- ✓ Manual de Procedimentos para Vacinação;
- ✓ Quadro com esquema básico de vacinação atualizado;
- ✓ Equipamentos de proteção individual: jaleco, máscaras, óculos de proteção e luvas de procedimento.

OBSERVAÇÕES:

- A câmara fria é de uso exclusivo de imunobiológicos. O gelox não pode ser colocado na câmara fria nem mesmo outro produto e/ou materiais, para evitar contaminação do ambiente e alteração da temperatura interna do refrigerador, devido à freqüente abertura.
- O descarte de resíduo químico deve ser realizado na caixa de perfuro cortante comum, pois a empresa que recolhe é também a responsável pela incineração desse tipo de resíduo.

Elaborado por: Enfª.
Marineuza COREN:
210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
SECRETARIO DE SAÚDE

Revisado: 22/02/22
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em : 01/09/24
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em: 16/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 02

CONSERVAÇÃO DOS IMUNOBIOLOGICOS

EXECUTANTE: Técnicos de enfermagem e enfermeiros.

ÁREA: Assistência à Saúde.

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de procedimentos nas salas de imunizações.

Rede de frio:

Rede de Frio ou Cadeia de Frio é o processo de recebimento, armazenamento, conservação, manipulação, distribuição e transporte dos imunobiológicos do Programa Nacional de Imunizações (PNI). O objetivo da Rede de Frio é assegurar que todos os imunobiológicos mantenham suas características imunogênicas desde o laboratório produtor até o momento de sua utilização.

Os imunobiológicos são produtos termolábeis que necessitam de refrigeração a fim de manterem sua potência e eficácia e se deterioram em temperatura ambiente após determinado tempo. A estabilidade de uma vacina pode ser afetada, também, por outros fatores, como a luz, a umidade e a cepa vacinal. A importância desses fatores sobre a manutenção da qualidade dos imunobiológicos é de tal maneira relevante que sempre foi objeto de norma técnica do PNI, constituindo-se em manual específico.

Refrigeração é o processo de reduzir a temperatura de uma substância ou de espaço determinado. Nos casos dos produtos imunobiológicos (vacinas, soros e imunoglobulinas) a refrigeração destina-se exclusivamente à conservação de sua capacidade de imunização. Colocando-se junto com as vacinas, gelo no interior da caixa térmica, o gelo como elemento mais frio do conjunto, funcionará como receptor de calor, ar e das vacinas.

Em consequência as vacinas permanecerão mais tempo frias até que todo o calor transferido para o gelo o faça derreter. Somente a partir desse momento as vacinas passarão a receber calor, já que serão os elementos mais frios do conjunto.

Verifica-se que três fatores interferem na manutenção do frio das vacinas:

1. A temperatura ambiente em torno da caixa térmica. Caso a temperatura ambiente seja mais elevada do que a temperatura da caixa isso fará com que toda a superfície da mesma seja afetada, em virtude da penetração do calor através das paredes da caixa;
2. A quantidade e espessura do material utilizado no isolamento da caixa térmica. Com paredes mais grossas, o calor terá maior dificuldade para penetrar no interior da caixa;
3. Com paredes mais finas, o calor passará mais facilmente. A qualidade do material empregado nas paredes também é importante. Com material mal condutor (Ex. Poliuretano

Elaborado por: Enfª.
Marineuza COREN:
210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
SECRETARIO DE SAÚDE

Revisado: 22/02/22
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em : 01/09/24
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em: 16/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

ao invés de isopor) o calor terá mais dificuldade para penetrar através das paredes da caixa;

A quantidade e temperatura do gelo colocado dentro da caixa, junto das vacinas. A quantidade de gelo a ser colocado no interior da caixa é vital para a correta conservação das vacinas. Caso se utilize gelo em temperatura muito baixa (-20°C) e em grande quantidade corre-se o risco de que em determinado momento, a temperatura das vacinas esteja próxima à temperatura do gelo.

Ao abrir a porta da câmara fria ou refrigerador, ocorrerá a saída de parte do volume de ar frio, contido dentro da mesma, com sua conseqüente substituição por parte do ar quente situado no ambiente mais próximo do refrigerador. O ar frio, por ser mais pesado, sai por baixo, permitindo a penetração do ar ambiente.

Cuidados com Câmara de Conservação de Imunobiológicos:

São equipamentos destinados à estocagem de imunobiológicos em temperaturas positivas ($+2$ a $+8^{\circ}\text{C}$), devendo para isto estar regulada para funcionar nesta faixa de temperatura.

Devem ser organizados da seguinte maneira:

1. Usar tomada exclusiva para Câmara de Conservação de Imunobiológicos;
2. Instalar a Câmara fora de fontes de calor e distante 20 cm da parede;
3. As vacinas, por sua própria composição, são produtos susceptíveis aos agentes físicos tais como a luz e o calor. O calor é bastante prejudicial por acelerar a inativação dos componentes das mesmas. Deverão ficar longe de fonte de calor como estufa, autoclave, raios solares, etc;
4. A fonte de energia elétrica deverá ser unicamente destinada a Câmara Fria. Nunca ligá-la em T;

Acondicionamento das vacinas na Câmara Fria:

1. Distribuir as Vacinas de uso diário nas duas primeiras gavetas da câmara e o estoque nas duas últimas para melhor controle;
2. Acondicionar as vacinas de forma que as mesmas fiquem devidamente separadas;
3. Não utilizar caixas de papelão ou porta talheres para que não seja interrompida a circulação de ar.
- 4.

Observações:

1. Em caso de um defeito no equipamento ou falta de energia elétrica, conservando-se a porta da câmara fria fechada, os imunobiológicos não sofrerão rápida elevação de temperatura:
✓ Se a temperatura da Câmara estiver sendo mantida a mínima e máxima entre $+2$ a

Elaborado por: Enfª.
Marineuza COREN:
210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
SECRETARIO DE SAÚDE

Revisado: 22/02/22
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em : 01/09/24
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em: 16/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

+4°C – a câmara pode permanecer fechada até 12 horas;

- ✓ Se a mínima e máxima +6 a +8° C no máximo 2 horas e 30 minutos;
- ✓ Sem estimativa de reestabelecimento do fornecimento de energia elétrica ou defeitos nos equipamentos acondicionar em caixa térmica devidamente ambientada e transportar para local em condições ideais.

2. A manutenção preventiva das Câmaras de Conservação de Imunobiológicos é realizada por empresa terceirizada de 4/4 meses e a manutenção corretiva conforme necessidade;
3. Toda UBS deve ter um Plano de Contingência em situações de emergência como queda de energia ou defeitos na Câmara de Conservação de Imunobiológicos.

Elaborado por: Enfª.
Marineuza COREN:
210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
SECRETARIO DE SAÚDE

Revisado: 22/02/22
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em : 01/09/24
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em: 16/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 03

EQUIPE DA SALA DE VACINAÇÃO E SUAS ATRIBUIÇÕES BÁSICAS

EXECUTANTE: Técnicos de enfermagem e enfermeiros.

ÁREA: Assistência à Saúde.

OBJETIVO: Estabelecer fluxo de trabalho e atribuições para a equipe da sala de vacinação. As atividades da sala de vacinação devem ser desenvolvidas por uma equipe de enfermagem, com treinamento específico no manuseio, conservação e administração dos imunobiológicos.

Passos:

1. Organizar o espaço, repor o material e realizar a limpeza concorrente das superfícies no início de cada plantão;
2. Prover, periodicamente, as necessidades de material e de imunobiológicos;
3. Manter as condições ideais de conservação dos imunobiológicos;
4. Fazer a leitura diária e anotar no mapa de temperatura da câmara fria, as temperaturas máxima, mínima e momento no início das atividades de vacinação e no término do expediente, para verificação de possíveis alterações de temperatura e garantir a eficácia das vacinas;
5. Verificar o funcionamento dos equipamentos e qualquer alteração comunicar ao enfermeiro ou responsável;
6. Encaminhar e dar destino adequado aos imunobiológicos inutilizados e ao lixo da sala de vacinação;
7. Orientar e prestar assistência e orientação à clientela, de forma clara, com segurança, responsabilidade e respeito;
8. Registrar a assistência prestada nos impressos adequados e/ou no prontuário eletrônico;
9. Manter o arquivo em ordem dos espelhos das carteirinhas, se necessário;
10. Orientar e atualizar os esquemas incompletos de vacina;
11. Manter o controle dos imunobiológicos através das anotações nas planilhas específicas;
12. Preencher e digitar as notificações de efeitos adversos dos imunobiológicos no sistema E-sus notifica, comunicar e discutir o caso com Enfermeiro, providenciar, solicitar, organizar e encaminhar ao DVE todas as informações pertinentes para avaliação, acompanhar o paciente e seguir conduta determinada pela SESA;
13. Lavar as mãos antes e após o procedimento de vacinação;
14. Verificar semanalmente (diariamente) o prazo de validade dos imunobiológicos, usando com

Elaborado por: Enfª.
Marineuza COREN:
210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
SECRETARIO DE SAÚDE

Revisado: 22/02/22
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em : 01/09/24
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em: 16/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

prioridade aquele que estiverem com o prazo mais próximo do vencimento;

15. Certificar antes da aplicação dos imunobiológicos, o nome do produto no rótulo, se é o que está indicado, a dosagem e o local a ser aplicado, observar sempre os diluentes correspondentes.

Observação:

Antes da aplicação de qualquer imunobiológicos deve-se verificar o estado vacinal da criança na carteira de vacina, bem como no sistema eletrônico ESUS e SIPNI, antecedentes da criança que possam indicar adiamento, substituição ou suspensão da vacinação como uso de medicamentos, uso de sangue e hemoderivados, idade, reação anafilática a dose anterior, comorbidades e etc.

Orientações aos usuários:

- ✓ Comunicar pais e responsáveis a(s) vacina(s) que a criança irá receber;
- ✓ Possíveis reações à vacina;
- ✓ Retorno à unidade de saúde, caso apresente reações supostamente atribuíveis a vacinação ou imunização para avaliação da equipe de saúde.

Limpeza da geladeira/freezer de congelamento de gelox:

1. Destinados exclusivamente para congelar gelox;
2. Desligar a chave geral e retirar o plug da tomada, desligando totalmente o equipamento;
3. Aguarde o degelo total do equipamento mantendo os gelox na bancada;
4. Faça limpeza com um pano úmido e sabão neutro na parte interna e externa do equipamento. Finalizar com pano seco, retirando totalmente a umidade, só então ligar novamente o equipamento;
5. Não utilizar esponja de aço ou o lado verde da esponja;
6. Não faça uso de esguicho ou mangueira para a limpeza, pois a água poderá infiltrar-se no isolamento do equipamento;
7. Ligar na tomada, a chave geral, aguardar alcançar a temperatura e recolocar as vacinas conforme protocolo;
8. Não use em hipótese alguma faca ou outro instrumento cortante para auxiliar na limpeza, pois poderá danificar o evaporador ou a placa fria;
9. Se houver a placa fria ou evaporadores, evite tocar, pois a umidade existente na mão poderá “grudá-la” junto aos mesmos.

Limpeza da Câmara Fria de Imunobiológicos:

• Limpeza externa:

Utilize apenas solução de água com sabão neutro ou álcool 70%, aplicando com pano macio seguido

Elaborado por: Enfª.
Marineuza COREN:
210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
SECRETARIO DE SAÚDE

Revisado: 22/02/22
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em : 01/09/24
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em: 16/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

de pano seco para remover a umidade.

- **Limpeza interna:**

1. A limpeza interna deverá ser realizada imediatamente quando a verificação de algum resíduo. Recomendada a verificação contínua do técnico para intervalo não superior a 3 meses de cada limpeza;
2. Todo processo de limpeza não deverá se prolongar a tempo maior que 30 minutos;
3. Desligar a chave geral e retirar o plug da tomada, desligando totalmente o equipamento;
4. Retire todo o material, coloque em caixas térmicas com o termômetro, na temperatura de 2°C a 8°C, evitando flutuações da temperatura;
5. Retire uma a uma das gavetas colocando as em local limpo e seco;
6. Utilize pano seco e limpo para uma perfeita limpeza;
7. Faça limpeza com pano embebido com álcool 70% na parte interna e externa do equipamento;
8. Finalizar com pano seco, retirando totalmente a umidade, só então ligar novamente o equipamento;
9. Em caso de sujidade aparente utilizar um pano úmido e sabão neutro para limpeza na parte interna e externa do equipamento. Não utilizar esponja de aço ou o lado verde da esponja;
10. Não faça uso de esguicho ou mangueira para a limpeza, pois a água poderá infiltrar-se no isolamento do equipamento;
11. Ligar na tomada, a chave geral, aguardar alcançar a temperatura geralmente 30 minutos para retomada da refrigeração interna e recolocar as vacinas conforme protocolo;
12. Não use em hipótese alguma faca ou outro instrumento cortante para auxiliar na limpeza, pois poderá danificar o equipamento.

Organização dos imunobiológicos na Câmara Fria:

1. As prateleiras deverão estar limpas e organizadas devendo ser retirados os vidros e caixas vazias;
2. Arrumar as vacinas de uso diário nas primeiras prateleiras e o estoque nas últimas nunca em caixas térmicas, caixas de isopor ou sacos plásticos;
3. As vacinas, na embalagem original, devem ser arrumadas de forma a manter uma distância entre si de aproximadamente três centímetros e também das paredes do refrigerador visando a livre circulação do ar frio;
4. As vacinas com prazo de validade mais próximo devem ser colocadas na frente para que

Elaborado por: Enfª.
Marineuza COREN:
210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
SECRETARIO DE SAÚDE

Revisado: 22/02/22
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em : 01/09/24
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em: 16/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

sejam utilizadas primeiro.

Controle de temperatura da Câmara Fria:

O termômetro de máxima e de mínima é um instrumento importante para verificar as variações de temperatura ocorridas no ambiente. Ele nos fornece três tipos de informações que são elas:

- ✓ Temperatura mínima atingida (mais frio);
- ✓ Temperatura máxima atingida (mais quente);
- ✓ Temperatura no momento de observação.

a) Verificação da Temperatura:

1. Verificar e registrar em planilha de controle de temperatura, temperatura máxima, temperatura mínima, e temperatura do momento ao iniciar as atividades na UBS, pela manhã e no final do dia (ressetar a cada verificação);
2. Assinar planilha;
3. Caso valor de temperatura seja inferior a 2º graus e superior a 8 Graus, registrar em planilha horário, valor e comunicar ao enfermeiro supervisor;
4. Suspender temporariamente a vacinação e tomar providências cabíveis;
5. Investigar se houve queda de temperatura no período;
6. Verificar se tomada esta corretamente ligada à câmara;
7. Realizar resset do valor da temperatura e aguardar por 30 minutos;
8. Caso persista alteração de temperatura, manter a mesma fechada e lacrada e comunicar serviço de epidemiologia do município.

b) Procedimentos quando ocorrer queda de energia:

1. Registrar em planilha de temperatura horário da queda de energia;
2. Retirar todas as vacinas que serão utilizadas para aplicação do dia e acondicionar em caixas térmicas, com gelox e termômetro;
3. Manter a câmara fechada;
4. Monitorar e registrar a temperatura a cada 1 hora;
5. Se alteração do valor de temperatura da câmara comunicar enfermeiro supervisor e a Vigilância Epidemiológica do município.

Situações de emergência:

Quando os equipamentos deixam de funcionar por motivo de corte de energia elétrica ou por outro defeito, as portas das geladeiras deverão permanecer lacradas, evitando a oscilação da temperatura interna, até que a situação se normalize (a temperatura volte ao normal) ou até que se verifique o

Elaborado por: Enfª.
Marineuza COREN:
210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
SECRETARIO DE SAÚDE

Revisado: 22/02/22
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em : 01/09/24
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em: 16/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

tipo de problema. Quando o problema perdurar por um período maior que 2 horas ou quando não for possível prever sua duração, deve-se providenciar o transporte dos imunobiológicos em caixas térmicas para outro local, onde a energia elétrica esteja normalizada. As caixas já deverão estar com gelox e na temperatura indicada para acondicionar os imunobiológicos (+ 2 a + 8°C).

No caso das Câmaras Frias, a indicação é de 12 horas de manutenção da temperatura interna, sem abrir a geladeira.

Observando que os usuários devem ser orientados da situação o mais breve possível, e o atendimento interrompido imediatamente.

Elaborado por: Enfª.
Marineuza COREN:
210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
SECRETARIO DE SAÚDE

Revisado: 22/02/22
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em : 01/09/24
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em: 16/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 04

CONSERVAÇÃO DOS IMUNOBIOLOGICOS

EXECUTANTE: Técnicos de enfermagem e enfermeiros.

ÁREA: Sala de Vacina.

OBJETIVO: Assegurar a qualidade do Imunobiológico.

Passos:

1. Verificar e registrar em planilha de controle de temperatura, temperatura máxima, temperatura mínima, e temperatura do momento ao iniciar as atividades na UBS, pela manhã e no final da tarde;
2. Assinar planilha;
3. Caso valor de temperatura seja inferior a 2º graus e superior a 8 Graus, registrar em planilha horário, valor e comunicar ao enfermeiro supervisor;
4. Investigar se houve queda de temperatura no período;
5. Verificar se tomada esta corretamente ligada à câmara;
6. Realizar resset do valor da temperatura e aguardar por 30 minutos;
7. Caso persista alteração de temperatura, manter a mesma fechada e lacrada e comunicar o Serviço de Epidemiologia do Município.
8. Providenciar caixa térmica em condições ideais para armazenamento e transporte adequado;
9. Contar, separar, preencher formulário de imunobiológicos sob suspeita e transferir para o setor de epidemiologia;
10. Digitar a Ficha de Imunobiológicos Sob Suspeita no endereço eletrônico: <https://www.sisavaimuno.appsau.de.pr.gov.br/login de acesso/>
11. Após adoção de condutas para manutenção adequada em temperatura de 2 a 8ºconferir sempre com o Estoque do Sies, pois os imunobiológicos serão retirados do Sistema de acordo com o quantitativo descrito no Formulário digitado no Sisavaimuno;

Os Insumos sob suspeita ficam retidos na Vigilância Epidemiológica até avaliação da SESA e resposta sobre conduta frente aos imunobiológicos (mediante conferência). Podendo ser liberados para descarte ou utilização. Se liberado para a utilização as vacinas são devolvidas a Unidade de saúde e o estoque retorna para o Sistema.

Elaborado por: Enfª.
Marineuza COREN:
210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
SECRETARIO DE SAÚDE

Revisado: 22/02/22
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em : 01/09/24
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em: 16/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 5

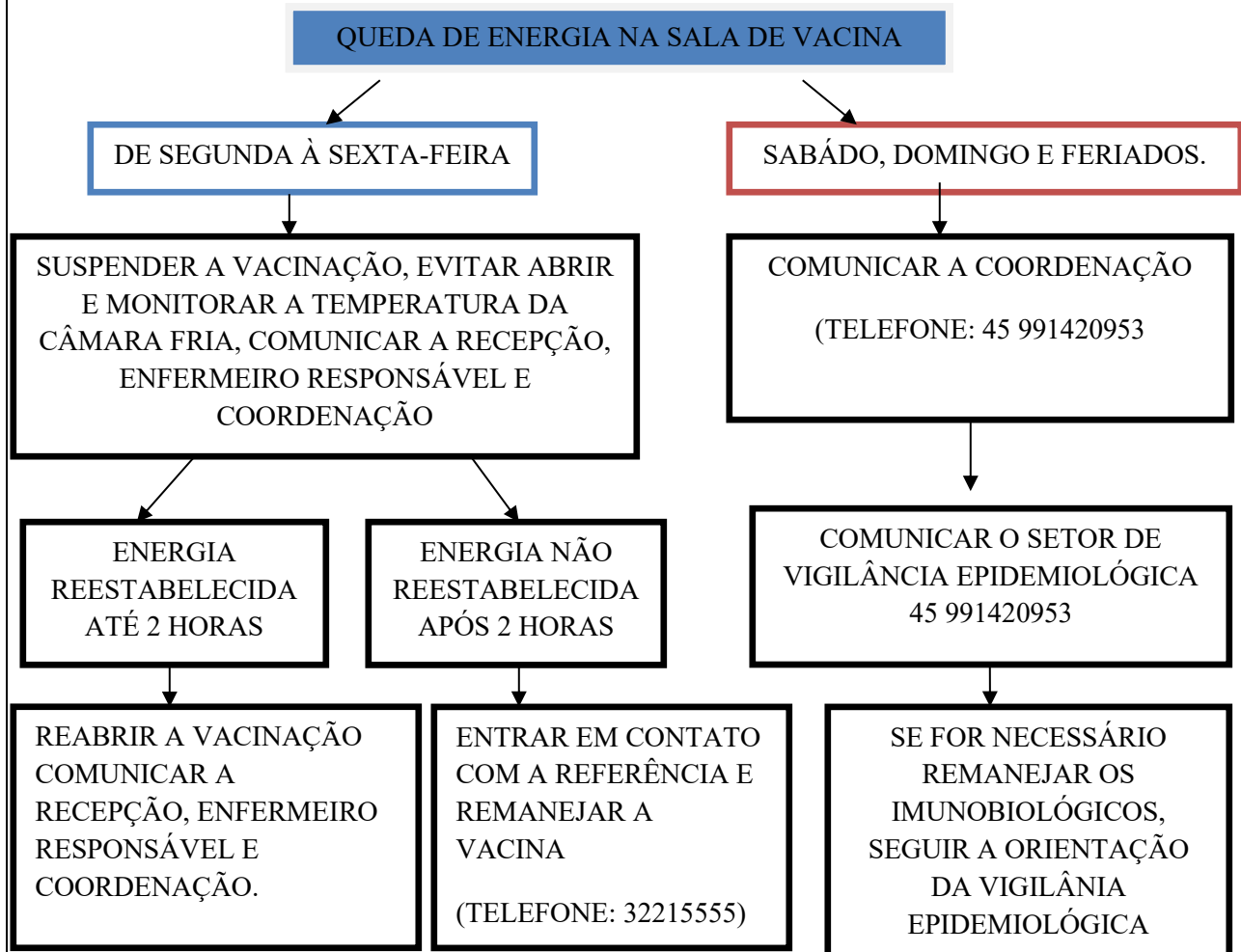
FLUXO PARA QUEDA DE ENERGIA EM SALA DE VACINA

EXECUTANTE: Técnicos de enfermagem e enfermeiros.

ÁREA: Sala de Vacina.

OBJETIVO: Assegurar a qualidade do Imunobiológico e evitar perda de vacina por motivo de queda de energia.

PLANO DE CONTIGÊNCIA PARA QUEDA DE ENERGIA NA SALA DE VACINA



OBSERVAÇÃO:

Caso de alterações dos insumos preencher o formulário de desvio de qualidade em imunobiológicos, comunicar epidemiologia e suspender o uso até orientações do estado sob conduta a ser adotada. Caso de variações de temperatura preencher formulário de imunobiológicos sob suspeita, digitar no SISAVAIMUNO, comunicar a epidemiologia e suspender uso até orientações de conduta.

Elaborado por: Enfª.
Marineuza COREN:
210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
SECRETARIO DE SAÚDE

Revisado: 22/02/22
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em : 01/09/24
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em: 16/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 06

APLICAÇÃO DE VACINAS

EXECUTANTE: Técnicos de enfermagem e enfermeiros.

ÁREA: Assistência à Saúde.

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução na aplicação da vacina.

Materiais:

- Seringa de volume adequado;
- Agulha com calibre adequado à via de administração;
- Algodão;
- Álcool 70%, somente para fricção das mãos após lavagem com água e sabão (nunca utilizar no local da aplicação da vacina);
- Luva de procedimento (conforme treinamento com a SESA, orientado que não é necessária a utilização);
- Esparadrapo/micropore ou curativo tópico;
- Impressos;
- Caderneta de Vacinação da Criança e Adultos;
- Imunobiológicos.

Descrição do procedimento:

1. Verificar na Carteira de Vacinação da Criança qual vacina a ser administrada, e conferir se esquema vacinal esta em dia no cartão e no sistema;
2. Conferir a vacina prescrita: data, nome do imunobiológicos, dose, via de administração e nome do paciente;
3. Certificar que carteira corresponde à criança ou adulto ou gestante a ser vacinado;
4. Registrar no sistema o procedimento;
5. Realizar registros na Carteira de Vacinação: nome da vacina, lote, data de validade, data de aplicação e assinatura do profissional que está realizando o procedimento. Utilizar o carimbo da vacina;
6. Registrar no cartão espelho da criança a vacina;
7. Chamar o paciente, quando criança deve estar acompanhando de responsável;
8. Orientar responsável sobre o procedimento a ser realizado, retirando dúvidas do procedimento, da vacina e possíveis efeitos colaterais;
9. Posicionar paciente adequadamente, conforme via de administração da vacina, em caso de

Elaborado por: Enfª.
Marineuza COREN:
210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
SECRETARIO DE SAÚDE

Revisado: 22/02/22
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em : 01/09/24
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em: 16/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

criança solicitar ajuda do responsável;

10. Escolher seringa e agulha adequada à administração do Imunobiológico. Em caso de dúvida verificar Esquema Vacinal da Criança disponibilizada nas salas de vacina em cartazes;
11. Lavar as mãos;
12. Retirar imunobiológicos da câmara;
13. Fazer assepsia na ampola e ou frasco com auxílio do algodão somente;
14. Abrir a seringa e conectar a agulha;
15. Preparar o Imunobiológico e diluir (se necessário), conforme técnica de rotina.
16. Trocar a agulha para aplicação, somente de vacinas com frasco multidose após diluição ou seja na primeira dose a ser utilizada (Febre amarela, VTV, Varicela e BCG);
17. Calçar as luvas;
18. Selecionar via de administração;
19. Realizar anti-sepsia do local escolhido, se necessário;
20. Posicionar a agulha em ângulo de 90° e bisel lateralizado para aplicação IM. Ângulo de 60° e bisel voltado para baixo para aplicação SC. Ângulo de 45° e bisel voltado para cima para aplicação ID. Para aplicação IM não é necessário realizar aspiração no momento da aplicação;
21. Observar as reações apresentadas pelo paciente;
22. Retirar agulha e pressionar o algodão no local da punção;
23. Desprezar agulhas e seringa em lixo de perfurocortante (não desconectar seringa da agulha e não reencapar a agulha);
24. Lavar as mãos;
25. Manter ambiente de trabalho em ordem.

Elaborado por: Enfª.
Marineuza COREN:
210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
SECRETARIO DE SAÚDE

Revisado: 22/02/22
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em : 01/09/24
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em: 16/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

LOCAIS DE APLICAÇÃO DE VACINA QUANDO, ADMINISTRAÇÃO DE VÁRIOS IMUNOBIOLOGICOS ATÉ 15 MESES DE IDADE.

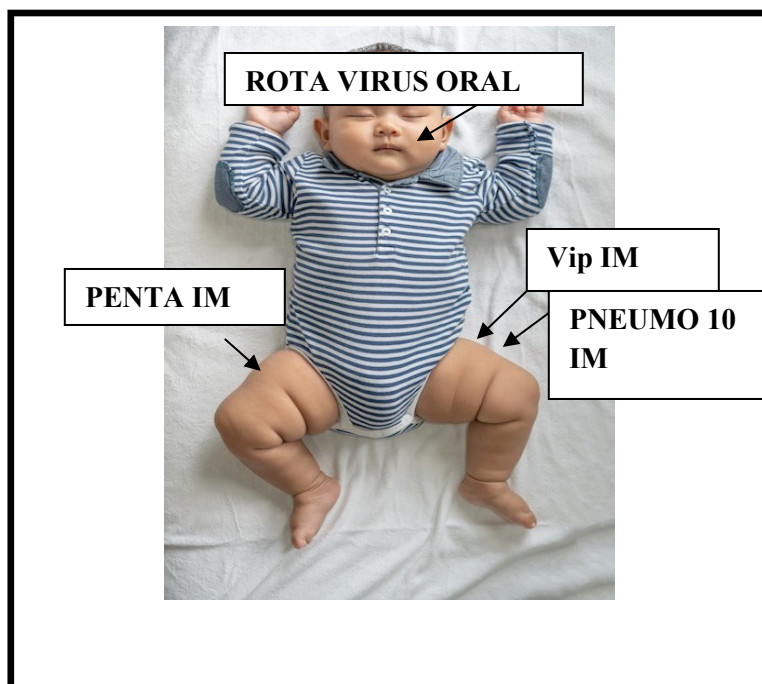
1) Vacina ao nascer:

- BCG – (intradérmica): Deltóide direito.



2) Vacinas aos 2 meses:

- VIP e PNEUMO 10 – (intramuscular): VLCE (Vasto lateral de coxa esquerda);
- PENTA – (intramuscular): VLCD (Vasto lateral de coxa direita);
- ROTA VIRUS (ORAL).



Elaborado por: Enfª.
Marineuza COREN:
210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
SECRETARIO DE SAÚDE

Revisado: 22/02/22
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em : 01/09/24
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em: 16/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

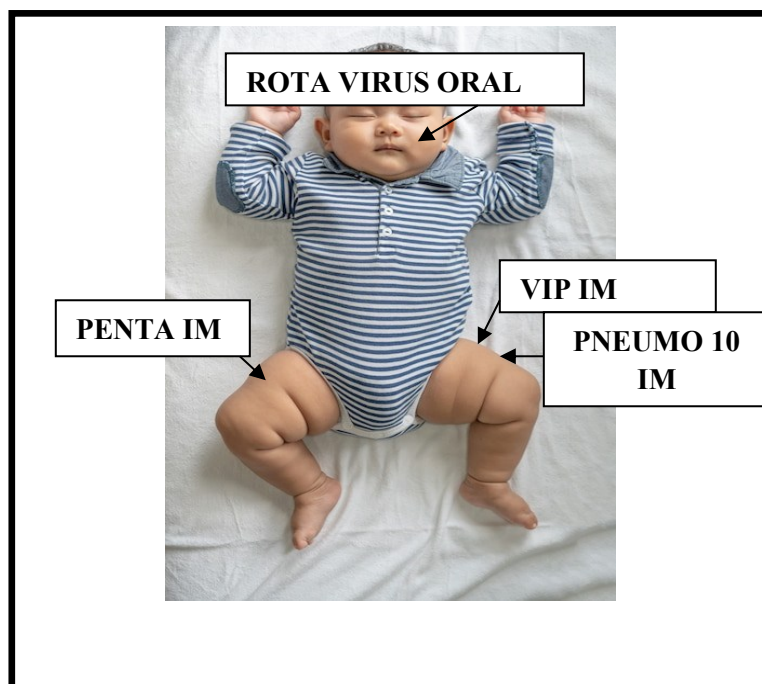
3) Vacina aos 3 meses:

- MENINGOCÓCICA C – (intramuscular): VLCE (Vasto lateral de coxa esquerda).



4) Vacina aos 4 meses:

- VIP e PNEUMO 10 - (intramuscular): VLCE (Vasto lateral da coxa esquerda);
- PENTA – (intramuscular): VLCD (Vasto lateral da coxa direita);
- ROTA- VÍRUS – oral.



Elaborado por: Enfª.
Marineuza COREN:
210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
SECRETARIO DE SAÚDE

Revisado: 22/02/22
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em : 01/09/24
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em: 16/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

5) Vacina aos 5 meses:

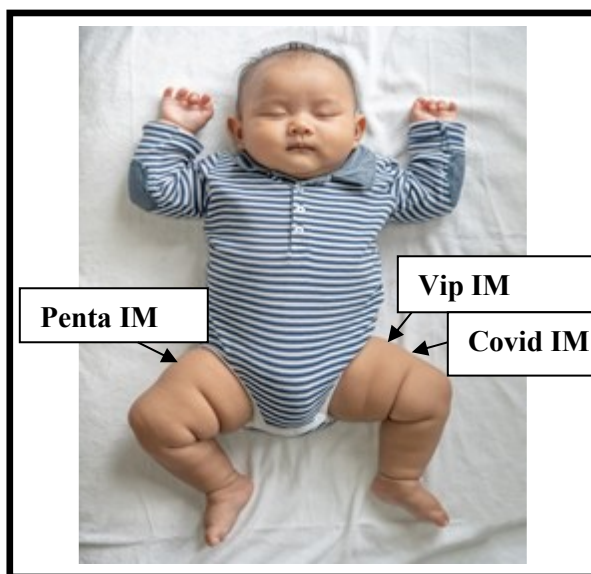
- MENINGOCÓCICA C – (intramuscular): VLCE (Vasto lateral de coxa esquerda).



Meningo C IM

6) Vacina aos 6 meses:

- VIP - (intra-muscular): VLCE (Vasto lateral da coxa esquerda);
- PENTA – (intra-muscular): VLCD (Vasto lateral da coxa direita).
- COVID – (intra-muscular): VLCE (Vasto lateral da coxa esquerda);



Penta IM

Vip IM

Covid IM

Elaborado por: Enfª.
Marineuza COREN:
210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
SECRETARIO DE SAÚDE

Revisado: 22/02/22
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em : 01/09/24
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

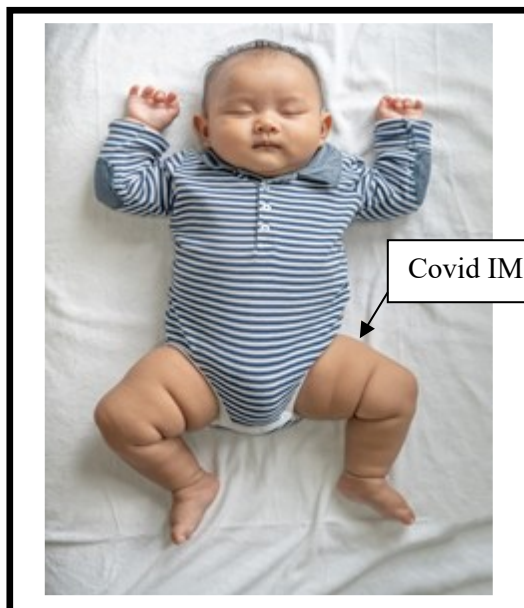
Revisado em: 16/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

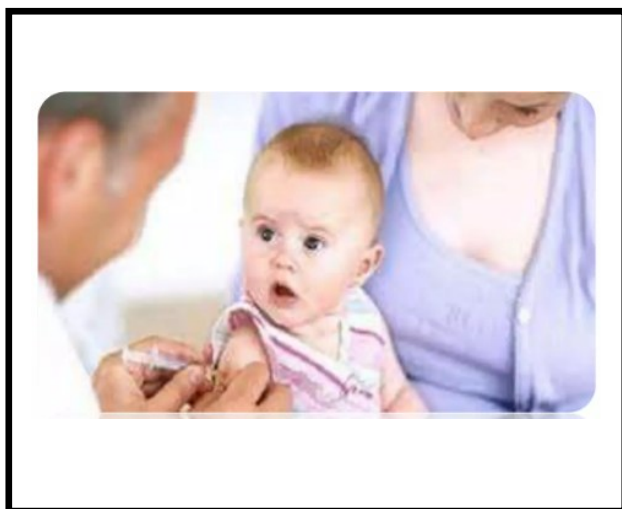
7) Vacina com 7 meses:

- COVID – (intra-muscular): VLCE (Vasto lateral da coxa esquerda);



8) Vacina com 9 meses:

- FEBRE AMARELA – (subcutânea): deltoide



Elaborado por: Enfª.
Marineuza COREN:
210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
SECRETARIO DE SAÚDE

Revisado: 22/02/22
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em : 01/09/24
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

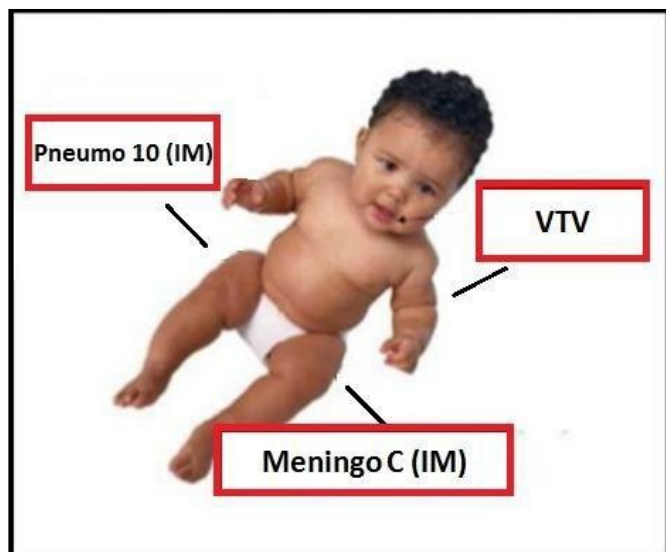
Revisado em: 16/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

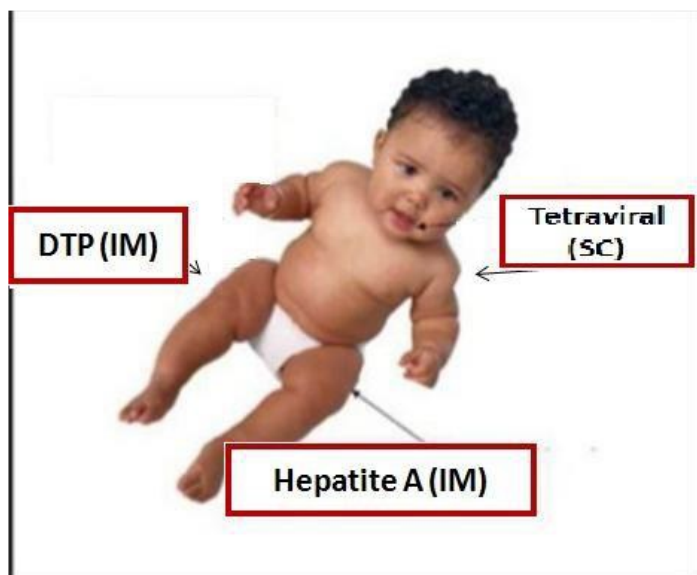
8) Vacina aos 12 meses:

- MENIGOCÓCIA C – (intra-muscular): VLCD (Vasto lateral de coxa direita);
- PNEUMOCÓCIA 10 –(intra-muscular): VLCE (Vasto lateral de coxa esquerda);



Vacina aos 15 meses

- TRIPLICE BACTERIANA (DTP) - (intramuscular): VLCD (Vasto lateral da coxa direita);
- HEPATITE A – (intramuscular): VLCE (Vasto lateral da coxa esquerda);
- TETRA VIRAL – (subcutânea): deltóide.



Elaborado por: Enfª.
Marineuza COREN:
210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
SECRETARIO DE SAÚDE

Revisado: 22/02/22
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em : 01/09/24
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em: 16/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 07

FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DE EVENTOS SUPOSTAMENTE ATRIBUÍVEIS À VACINAÇÃO OU IMUNIZAÇÃO (ESAVI)

EXECUTANTE: Técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos.

ÁREA: Sala de Vacina.

OBJETIVO: Orientar ações no atendimento de eventos supostamente atribuíveis à vacinação ou Imunização (ESAVI).

Eventos supostamente atribuíveis à vacinação ou Imunização (ESAVI) é qualquer ocorrência médica indesejada após a vacinação e que, não necessariamente, possui uma relação causal com o uso de uma vacina ou outro imunobiológico (imunoglobulinas e soros heterólogos). Um ESAVI pode ser qualquer evento indesejável ou não intencional, isto é, sintoma, doença ou um achado laboratorial anormal (CIOMS; WHO, 2012).

Ao afirmar que se trata de um evento supostamente atribuível, destaca-se a incerteza quanto à relação causal entre o evento adverso e a vacina. É impossível estabelecer tal relação causal no momento da notificação, isso requer uma revisão sistemática das evidências individuais e populacionais sobre o evento, com base em uma metodologia estruturada.

Ao diferenciar vacinação de imunização, fica claro que o primeiro termo corresponde ao processo de aplicação ou administração da vacina, enquanto o segundo é o processo de geração de resposta pelo sistema imunitário da pessoa vacinada, por interação com o antígeno ou com outros componentes da vacina. Diante de um evento adverso, é necessário diferenciar o efeito causal de cada componente.

As Unidades de Saúde que administram imunobiológicos (vacinas, soros e imunoglobulinas) devem notificar e investigar estas ocorrências e registrá-las no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (e-SUS Notifica), para que sejam analisadas pelo nível estadual e nacional.

O Eventos adversos pós vacinação podem ser classificados como locais ou sistêmicos:

1. Reações locais: São consideradas as reações no local ou próximas ao sítio de administração e podem ocorrer após a aplicação de qualquer vacina. Estas reações são consequência da introdução da agulha e do conteúdo vacinal no tecido muscular. Nos casos de reação em local de aplicação, recomenda-se o uso de compressas frias nas primeiras 24 a 48 horas após a administração da vacina ou imunobiológico e uso de analgésicos, somente se necessário. Os abscessos, celulites e Reação de Arthus devem ser submetidos à avaliação médica, para conduta apropriada (uso de antibióticos, drenagem cirúrgica, etc.).
2. Reações sistêmicas: As reações sistêmicas podem ocorrer nas formas leves, como febre, cefaléia,

Elaborado por: Enfª.
Marineuza COREN:
210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
SECRETARIO DE SAÚDE

Revisado: 22/02/22
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em : 01/09/24
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em: 16/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

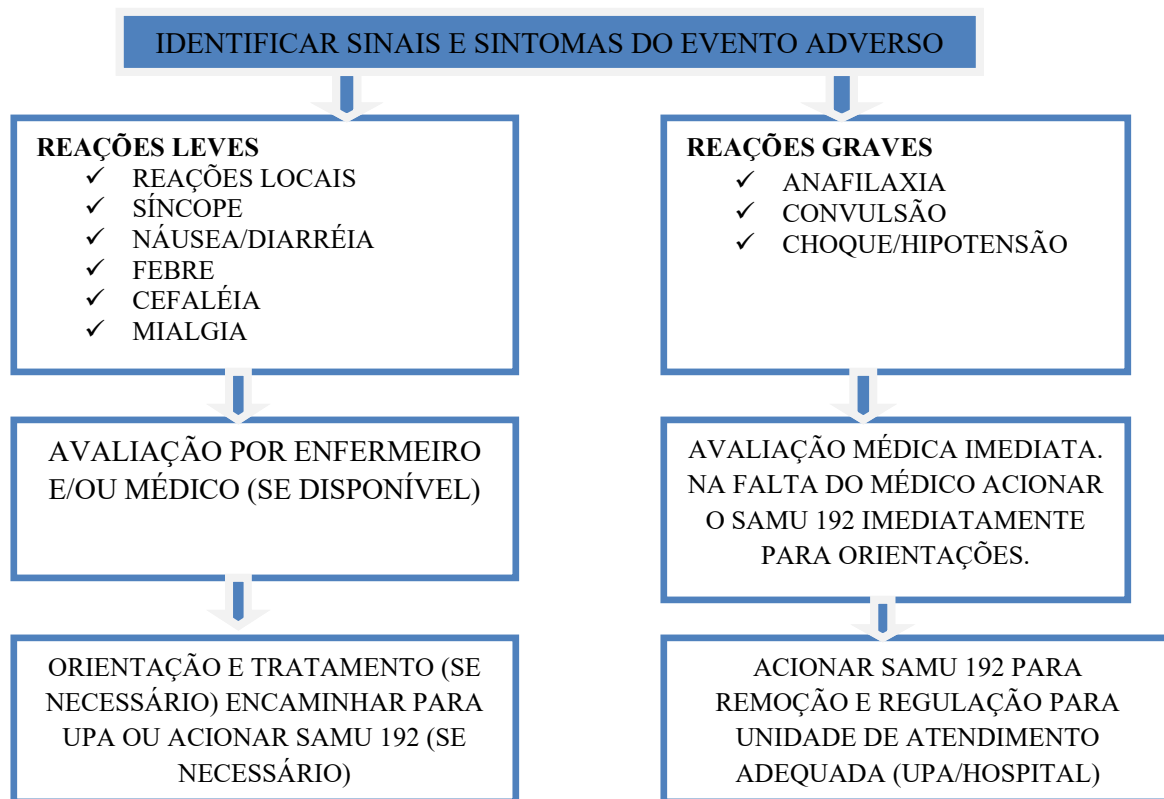


MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

mialgia, diarreia, síncope, náuseas e vômitos, entre outras, bem como nas formas graves como alterações respiratórias com sibilos, urticária ou exantema generalizado, hipotensão e sinais de choque, anafilaxia e choque anafilático. A anafilaxia trata-se de emergência médica de instalação súbita e inesperada, com manifestações clínicas que se iniciam em segundos ou minutos após a exposição a substâncias ou alérgenos (vacina) administrados. O “choque anafilático”, manifestação mais grave da anafilaxia, é definido como uma síndrome clínica caracterizada por hipoperfusão tissular, com sinais e sintomas de insuficiência hemodinâmica.

Observação: Mais informações sobre definições de casos para notificação e investigação bem como condutas diante de alguns eventos adversos comuns a vários imunobiológicos, acessar o Manual de Vigilância Epidemiológica de Eventos Adversos Pós-Vacinação disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_vigilancia_epidemiologica_eventos_vacinacao_4e_d.pdf.

FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DE EVENTOS SUPOSTAMENTE ATRIBUÍVEIS À VACINAÇÃO OU IMUNIZAÇÃO (ESA VI).



Elaborado por: Enfª.
Marineuza COREN:
210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
SECRETARIO DE SAÚDE

Revisado: 22/02/22
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em : 01/09/24
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em: 16/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 08

LIMPEZA DA SALA DE VACINA

EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais e técnico de enfermagem.

ÁREA: Sala de Vacina.

OBJETIVO: assegurar a correta limpeza da sala de vacina, de acordo com as normas estabelecidas, garantindo a segurança dos pacientes e dos profissionais de saúde.

Materiais necessários: baldes, solução desinfetante, rodo, pano de chão ou esfregão, álcool 70%, luvas para limpeza, calçado fechado impermeável, pano de limpeza de superfície e sacos de lixo.

Principais atividades:

A limpeza da sala de vacinação deve ser realizada por profissionais devidamente treinados e, embora o trabalhador da sala de vacinação não execute propriamente tal procedimento, é importante que ele saiba como a limpeza deve ser realizada.

Para a limpeza concorrente da sala de vacinação, o funcionário deve:

- Usar roupa apropriada e calçado fechado.
- Organizar os materiais necessários (balde, solução desinfetante, rodo e pano de chão ou esfregão, luvas para limpeza, pá).
- Higienizar as mãos com água e sabão.
- Calçar luvas antes de iniciar a limpeza.
- Preparar a solução de hipoclorito a 1% para a limpeza.
- Umedecer um pano na solução envolvê-lo em um rodo e proceder à limpeza da sala do fundo para a saída, em sentido único.
- Recolher o lixo do chão com a pá, utilizando esfregão ou rodo envolvido em pano úmido.
- Recolher o lixo do cesto, fechando o saco corretamente.

Para a limpeza terminal, o funcionário deve:

- Usar roupa apropriada e calçado fechado.
- Organizar os materiais necessários (balde, solução desinfetante, sabão líquido, esponja, rodo e pano de chão ou esfregão, luvas para limpeza, pá).
- Higienizar as mãos com água e sabão.
- Calçar luvas antes de iniciar a limpeza.
- Preparar a solução desinfetante para a limpeza, colocando 10 mL de desinfetante para cada litro de água.
- Lavar os cestos de lixo com solução desinfetante.

Elaborado por: Enfª. Marineuza COREN: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt SECRETARIO DE SAÚDE	Revisado: 22/02/22 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em : 01/09/24 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em: 16/06/2025 Enfª. Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345
--	--	--	--	--



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

- Iniciar a limpeza pelo teto, usando pano seco envolvido no rodo.
- Retirar e limpar os bojos das luminárias, lavando-os com água e sabão e secando-os em seguida.
- Limpar janelas, vidros e esquadrias com pano úmido em solução desinfetante, finalizando a limpeza com pano seco.
- Lavar externamente janelas, vidros e esquadrias com escova e solução desinfetante, enxaguando-os em seguida.
- Limpar as paredes com pano umedecido em solução desinfetante e completar a limpeza com pano seco.
- Limpar os interruptores de luz com pano úmido.
- Lavar a(s) pia(s) e a(s) torneira(s) com esponja, água e sabão.
- Enxaguar a(s) pia(s) e passar um pano umedecido em solução desinfetante.
- Limpar o chão com esfregão ou rodo envolvidos em pano umedecido em solução desinfetante e, em seguida, passar pano seco.

Elaborado por: Enfª. Marineuza COREN: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt SECRETARIO DE SAÚDE	Revisado: 22/02/22 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em : 01/09/24 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em: 16/06/2025 Enfª. Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345
--	--	--	--	--



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 09

HIGIENE DAS MÃOS

EXECUTANTE: enfermeiro e técnicos de enfermagem.

ÁREA: Sala de Vacina.

OBJETIVO: reduzir a microbiota resistente e, principalmente, a transitória.

Materiais necessários:

- ✓ Sabonete líquido
- ✓ Papel toalha
- ✓ Dispensadores de sabonete e de papel toalha,
- ✓ Antissépticos para mãos,
- ✓ Álcool 70%,
- ✓ Lixeira com pedal e saco plástico preto.

Principais atividades:

Higienizar as mãos:

- ✓ No início da jornada de trabalho.
- ✓ Ao manusear os materiais, as vacinas, os soros e as imunoglobulinas.
- ✓ Ao administrar cada vacina, soro e imunoglobulina.
- ✓ Ao executar qualquer atividade na sala de vacinação. Em situações excepcionais, na impossibilidade da higienização das mãos com água e sabão, utilizar álcool em gel.
- ✓ No término da jornada de trabalho.

Técnica de lavagem básica das mãos:

- ✓ Retirar acessórios (anéis, pulseiras, relógio e outros adereços das mãos e antebraços), uma vez que, sob estes objetos, acumulam-se microrganismos não removidos durante a lavagem das mãos.
- ✓ Abrir a torneira e molhar as mãos, evitando encostar-se na pia.
- ✓ Aplicar, na palma da mão, quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).
- ✓ Ensaboar as palmas das mãos, friccionando-as entre si.
- ✓ Esfregar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda, entrelaçando os dedos e vice-versa.
- ✓ Entrelaçar os dedos e friccionar os espaços interdigitais.
- ✓ Esfregar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos,

Elaborado por: Enfª.
Marineuza COREN:
210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
SECRETARIO DE SAÚDE

Revisado: 22/02/22
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em : 01/09/24
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em: 16/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

com movimentos de vaivém e vice-versa.

- ✓ Esfregar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando-se movimento circular e vice-versa.
- ✓ Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha, fazendo movimento circular e vice-versa.
- ✓ Esfregar o punho esquerdo, com auxílio da palma da mão direita, utilizando movimento circular e vice-versa.
- ✓ Enxaguar as mãos, evitando contato direto das mãos ensaboadas com a torneira. Secar com papel toalha, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos.
- ✓ No caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilize papel toalha. A duração desse procedimento deve ser de 40 a 60 segundos.
- ✓ O papel toalha utilizado deve ser descartado em lixeiras com pedal com saco para lixo comum.

Cuidados:

- ✓ Deve existir, dentro dos consultórios, uma pia apropriada para esse fim, com dispensadores de sabonete líquido e papel toalha.
- ✓ Manter o papel toalha sempre dentro do suporte, nunca em cima ou em outro local onde possa ser respingado pela água proveniente da lavagem das mãos.
- ✓ Usar papel toalha individual, e não de rolo.

Elaborado por: Enfª. Marineuza COREN: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt SECRETARIO DE SAÚDE	Revisado: 22/02/22 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em : 01/09/24 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em: 16/06/2025 Enfª. Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345
--	--	--	--	--



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 10

MANEJO DE RESÍDUOS DE SERVIÇOS DE SAÚDE EM SALA DE VACINA

EXECUTANTE: auxiliar de serviços gerais e técnico de enfermagem.

ÁREA: manejo de resíduos sólidos

OBJETIVO: minimizar a produção de resíduos gerados e proporcionar um encaminhamento seguro, de forma eficiente, visando à preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente.

Materiais necessários:

- ✓ Caixas coletoras de material perfurocortante,
- ✓ Suporte para caixa de perfurocortante,
- ✓ Saco branco leitoso,
- ✓ Lixeira com tampa e pedal,
- ✓ Saco de lixo preto/comum e luvas.

Principais atividades:

Resíduos classificados no Grupo A1

São aqueles resultantes da administração de imunobiológicos, que contêm em sua formulação resíduos com micro-organismos vivos atenuados, incluindo frascos de imunobiológicos com expiração do prazo de validade, frascos vazios com restos do produto ou conteúdo inutilizado.

Resíduos classificados no Grupo E

São os perfurocortantes. Necessitam ser acondicionados em recipientes resistentes, que atendam aos parâmetros referenciados na Norma Brasileira 13.853, de 1997, da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). Devem estar devidamente identificados com a inscrição "perfurocortante" e ser submetidos a tratamento antes da disposição final (ABNT, 1997).

Acondicionar os resíduos classificados como A1 e E em caixas coletoras de material perfurocortante. O trabalhador deve observar a capacidade de armazenamento da caixa coletora, definida pelo fabricante, independentemente do número de dias trabalhados. Quando atingir o limite recomendado pelo fabricante, lacrar a caixa. Acondicionar as caixas coletoras em saco branco leitoso (com dois nós). O transporte interno até o local de armazenamento temporário é de responsabilidade da equipe de limpeza da unidade. O auxiliar de serviços gerais deverá acompanhar a pesagem do lixo juntamente do funcionário da empresa responsável pela coleta. A empresa responsável pela coleta de lixo infectante fará o recolhimento. Conforme estabelece a resolução nº 358/2005 do Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA), a empresa é responsável por sua destinação final, segundo contrato de prestação de serviço (CONAMA, 2005). Armazenamento temporário: consiste na guarda temporária dos recipientes, contendo os resíduos acondicionados, na sala de utilidades (expurgo) ou em sala destinada a esse fim, visando agilizar e facilitar a coleta dentro do estabelecimento. Não deve ser feito armazenamento temporário com disposição direta dos sacos sobre o piso, sendo obrigatória a conservação deles em recipientes de acondicionamento (lixeiras). As salas utilizadas para o armazenamento temporário de resíduos e as lixeiras devem ser

Elaborado por: Enfª.
Marineuza COREN:
210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
SECRETARIO DE SAÚDE

Revisado: 22/02/22
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em : 01/09/24
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em: 16/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

lavadas diariamente e, quando necessário, submetidas à desinfecção com hipoclorito de sódio a 1%.

Resíduos classificados no Grupo D

Quanto a outros resíduos gerados a partir de atividades da Rede de Frio, como as caixas de poliuretano e/ou poliestireno expandido (isopor), as bobinas reutilizáveis, os papéis e derivados, devem ser destinados à reciclagem ou coleta comum de lixo. Por se tratar de substância atóxica, o conteúdo interno das bobinas reutilizáveis preenchidas com gel pode ser descartado na rede de esgoto local, antes do acondicionamento para a reciclagem. Acondicionar o lixo na sala de vacina em lixeira com tampa e pedal. Retirar os resíduos classificados como do Grupo D nos horários preestabelecidos para limpeza da sala de vacina, conforme POP sobre limpeza da sala de vacina, ou sempre que necessário.

Cuidados:

- ✓ É proibido o esvaziamento dos recipientes para perfurocortantes para seu reaproveitamento ou transferência para completar outro recipiente.
- ✓ É proibido reencapar ou proceder à retirada manual das agulhas descartáveis. Orientar sobre a biossegurança. Nos casos de acidente de trabalho com perfurocortantes, proceder como orientado pela equipe de medicina do trabalho.



Elaborado por: Enfª.
Marineuza COREN:
210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
SECRETARIO DE SAÚDE

Revisado: 22/02/22
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em : 01/09/24
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em: 16/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 11

LIMPEZA CÂMARA DE VACINA

EXECUTANTE: técnico de enfermagem.

ÁREA: limpeza da câmara de vacina

OBJETIVO: Resultados esperados: assegurar a correta limpeza da câmara de vacina, na sala de vacina, de acordo com as normas estabelecidas, garantindo a segurança dos pacientes e dos profissionais de saúde.

Materiais necessários:

- ✓ Baldes,
- ✓ Álcool 70%,
- ✓ Luvas para limpeza,
- ✓ Calçado fechado impermeável
- ✓ Pano de limpeza para a superfície.

Principais atividades:

- ✓ A limpeza do equipamento deve ser feita de maneira que não prejudique a qualidade de armazenamento das vacinas.
- ✓ Deve ser realizada obrigatoriamente 1 vez ao mês, sendo registrado o dia em que foi realizada a limpeza no mapa diário da sala de vacina.
- ✓ Considerando que as caixas térmicas são soluções mais simples e que não possuem toda a segurança de uma câmara, o ideal é realizar a limpeza quando o estoque de vacinas estiver reduzido.
- ✓ Evitar a programação de limpezas em vésperas de feriado prolongado ou no final da jornada de trabalho.
- ✓ Limpeza terminal programada câmara de vacina:

O técnico de enfermagem deve:

- ✓ Remanejar os imunobiológicos e os acondicionar em caixas térmicas com bobinas de gelo reutilizável para armazenar as vacinas durante a limpeza.
- ✓ A caixa precisa estar em uma temperatura entre +2°C a +8°C, e estar vedada corretamente.
- ✓ Não é necessário desligar a câmara de vacinas para proceder a limpeza.
- ✓ Para limpar as superfícies da câmara, utilizar somente sabão neutro.
- ✓ Deve-se evitar jogar água no interior do equipamento.
- ✓ Passar o pano umedecido com água e sabão neutro.
- ✓ O pano para limpeza interna da câmara de vacina deve ser exclusivo para esse fim.

Elaborado por: Enfª.
Marineuza COREN:
210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
SECRETARIO DE SAÚDE

Revisado: 22/02/22
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em : 01/09/24
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em: 16/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

Aguarde a estabilização da temperatura ideal antes de armazenar os imunobiológicos novamente.

- ✓ Para armazenamento das vacinas é preciso ter a comprovação da estabilidade de temperatura em +5°C, além de ajustar o alarme visual e sonoro da câmara, com mínimo de +3°C e máximo de +7°C.
- ✓ Resetar o termômetro.
- ✓ Organizar os imunobiológicos conforme POP sobre organização dos imunobiológicos da câmara de vacina.

Limpeza de panos:

- ✓ Lavar com água e sabão ou detergente.
- ✓ Enxaguar bem em água limpa e corrente.
- ✓ Deixar de molho por 30 minutos em hipoclorito de sódio.
- ✓ Enxaguar novamente.
- ✓ Colocar para secar.
- ✓ Não deixar panos de molho de um dia para o outro.
- ✓ Não guardar os panos molhados.

CUIDADOS: não realizar limpeza do equipamento na véspera de feriado, fim de semana ou ao final da jornada de trabalho, pois após religar é preciso monitorar a temperatura.

Elaborado por: Enfª. Marineuza COREN: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt SECRETARIO DE SAÚDE	Revisado: 22/02/22 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em : 01/09/24 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em: 16/06/2025 Enfª. Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345
--	--	--	--	--



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 12

ORGANIZAÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS NA CÂMARA DE VACINA

EXECUTANTE: técnico de enfermagem e/ou enfermeiro.

ÁREA: organização de imunobiológicos na câmara de vacina

OBJETIVO: Otimizar o uso dos imunobiológicos com data de vencimento mais próxima, para que sejam utilizados primeiro.

Atenção: evitar a administração trocada de imunobiológicos, devido à semelhança entre os frascos.

Assegurar o correto registro do lote no sistema de informação e no cartão de vacina do usuário.

Materiais necessários:

- ✓ Imunobiológicos,
- ✓ Recipientes do tipo porta-talheres com presença de furos,
- ✓ Caneta marcador permanente azul,
- ✓ Etiquetas e fita, ou outros artifícios que permitam a separação dos imunobiológicos.

Principais atividades:

O técnico de enfermagem e/ou enfermeiro deve:

- ✓ Organizar os imunobiológicos nas prateleiras, de modo a permitir a circulação de ar entre as mesmas;
- ✓ Organizar os imunobiológicos em bandejas. Separar os imunobiológicos por nome de imunobiológicos. A organização nas bandejas não precisam diferenciar as vacinas por tipo ou compartimentos, pois a temperatura se distribui de maneira uniforme no interior da câmara.
- ✓ Organizar os imunobiológicos que contém prazo de validade mais curto na parte da frente do compartimento, para facilitar acesso e utilização. Evitar colocar objetos na câmara de vacinas que obstruem a circulação de ar. Manter, sempre que possível, os lotes do mesmo imunobiológico que não estão sendo utilizados nas caixas de origem, ou usar outro recurso de separação. Garantindo que não haverá divergência entre lote administrado e registrado. Identificar com etiqueta cada divisória com os respectivos nomes dos imunobiológicos. Identificar, no início do mês, com caneta marcador permanente azul, as vacinas que vão vencer no mês corrente, facilitando a visualização dos imunobiológicos com prazo de validade próximo. Evitar a abertura da câmara por muito tempo.

Elaborado por: Enfª.
Marineuza COREN:
210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
SECRETARIO DE SAÚDE

Revisado: 22/02/22
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em : 01/09/24
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em: 16/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

Cuidados com a câmara de vacina:

- ✓ Deve ser instalada em um ambiente arejado e climatizado, sem fontes de calor ou incidência solar direta.
- ✓ Garantir tomada exclusiva para sua conexão, com aterramento, localizada a uma distância mínima do piso de 1,30m. Deve ficar nivelada e pelo menos 20 cm distante da parede para permitir circulação de ar do motor.
- ✓ Estabelecer rotina diária ao final do expediente para verificação do perfeito funcionamento do equipamento de refrigeração (fechamento da porta, funcionamento dos alarmes, alimentação elétrica, entre outros). Deve ser exclusiva para acondicionamento de imunobiológicos, com o objetivo de evitar possíveis erros de imunização e contaminação dos mesmos. Em casos de equipamentos novos ou submetidos a manutenção, verificar e registrar a temperatura em intervalos de duas horas, por três dias.
- ✓ Armazenar os imunobiológicos somente após comprovação da estabilidade da temperatura de set point, após um intervalo mínimo de três dias.
- ✓ Verificar a capacidade máxima de armazenamento no Manual do usuário do fabricante;
- ✓ Ajustar o alarme visual e sonoro da câmara refrigerada para imunobiológicos, com no mínimo de +3°C e máximo de +7°C, para possibilitar a adoção de condutas apropriadas.

Ações em caso de não conformidade:

- ✓ Perda/descarte evitável de vacina vencida, pois houve otimização de lote com vencimento posterior.
- ✓ Registro de lote e vencimento diferente da administrada.
- ✓ Troca de imunobiológicos pela semelhança dos frascos.
- ✓ Administração de imunobiológicos vencidos.

No caso dos itens 3 e 4, é necessário preencher o formulário de Eventos Adversos Pós - Vacinação e encaminhar a rede de frio. Em todos os casos, o enfermeiro deve desenvolver atividade educativa, provendo a correção e a aplicação desse POP.

Elaborado por: Enfª. Marineuza COREN: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt SECRETARIO DE SAÚDE	Revisado: 22/02/22 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em : 01/09/24 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em: 16/06/2025 Enfª. Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345
--	--	--	--	--



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 13

MANEJO DA CAIXA TÉRMICA

EXECUTANTE: técnico de enfermagem e/ou enfermeiro.

OBJETIVO: conservação dos imunobiológicos na temperatura padronizada entre 2°C e 8°C, mantendo qualidade potencial imunizante dos imunobiológicos.

Materiais necessários:

- ✓ Bobinas de gelo reutilizáveis,
- ✓ Caixa térmica de poliuretano com capacidade mínima de 12 l,
- ✓ Termômetro de máxima e mínima,
- ✓ Fichas de controle de temperatura da câmara de vacina e caixa térmica.

Principais atividades:

Para a organização da caixa térmica, proceda conforme o descrito a seguir:

- ✓ A caixa térmica deve ser organizada para manter a temperatura de conservação dos imunobiológicos entre +2°C e +8°C, por determinado período de tempo, de acordo com o imunobiológico a ser armazenado ou transportado.
- ✓ Não utilizar sacos com gelo solto, devido a sua forma irregular, permanecerão espaços vazios entre o isolamento e a vacina, que será prejudicial à manutenção da temperatura adequada.
- ✓ Verificar a condição da caixa, observando se há rachaduras e furos.
- ✓ Retirar bobinas reutilizáveis do equipamento de refrigeração, colocando-as sobre pias ou bancadas previamente limpas com álcool 70%, até que desapareça a "névoa" que normalmente cobre a superfície externa da bobina congelada.
- ✓ Colocar sob uma das bobinas o sensor de um termômetro de cabo extensor, para a indicação de que elas alcançarão a temperatura de 0°C.
- ✓ Colocar as bobinas nas laterais internas e no fundo das caixas térmicas de uso diário após o desaparecimento da "névoa" e a confirmação da temperatura (aproximadamente +1°C).
- ✓ Manter a temperatura interna da caixa por meio de termômetro de cabo extensor, certificando-se de que ela esteja entre +2 e +8°C (ideal 5°C), antes de colocar as vacinas em seu interior. O sensor do termômetro deve ser posicionado no centro da caixa.
- ✓ Organizar os imunobiológicos no interior de caixa térmica de maneira segura para que não fiquem soltos, e eventualmente, desloquem-se, sofrendo impactos mecânicos durante o transporte.

Elaborado por: Enfª.
Marineuza COREN:
210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
SECRETARIO DE SAÚDE

Revisado: 22/02/22
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em : 01/09/24
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em: 16/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

Mantenha a caixa térmica fora do alcance da luz solar direta e distante de fontes de calor.

- ✓ Monitorar a temperatura da caixa durante o transporte.
- ✓ Após o uso, lavar com água e sabão neutro e secar cuidadosamente as caixas e as bobinas.
- ✓ Mantenha a caixa aberta até que esteja completamente seca.
- ✓ Guardá-la aberta e em local ventilado.
- ✓ Retorne as bobinas para congelamento. O freezer deve ser exclusivo para esse uso.
- ✓ Orientações para organização das caixas para atividades extramuros: Recomenda-se que sejam utilizadas, no mínimo, três caixas: uma para bobinas, uma para o estoque de vacinas e uma para as vacinas em uso, sendo as duas últimas com termômetros e monitoradas por fichas de controle de temperatura da câmara de vacina e caixa térmica.

Cuidados:

- ✓ Verificar desvios de temperatura.
- ✓ Não colocar as vacinas na caixa antes de atingir a temperatura adequada.
- ✓ Realizar a correta higienização da caixa e da bobina de gelo.

Elaborado por: Enfª. Marineuza COREN: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt SECRETARIO DE SAÚDE	Revisado: 22/02/22 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em : 01/09/24 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em: 16/06/2025 Enfª. Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345
--	--	--	--	--



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 14

MONITORAMENTO E CONTROLE DE TEMPERATURA.

EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros.

OBJETIVO: garantir a qualidade e o potencial imunizante das vacinas.

Materiais necessários:

- ✓ Caneta,
- ✓ Ficha de controle de temperatura da câmara de vacina e da caixa térmica,
- ✓ Termômetro digital de máxima e mínima em °C e display de câmara de vacina.

Principais atividades:

- ✓ Manuseio do termômetro de máxima e mínima digital com cabo extensor.
- ✓ Abrir o compartimento da bateria/pilha na parte posterior do termômetro. Alguns modelos são fornecidos com a bateria, porém envoltos com a fita isolante, que necessita ser retirada para acionar o termômetro.
- ✓ Colocar etiqueta, na parte posterior, com a data de instalação da bateria.
- ✓ Considerando que muitos modelos utilizados são fabricados fora do país, verificar se existe uma pequena chave para comutação da leitura em F° (Fahrenheit) ou C° (Celsius) e posicioná-la em °C.
- ✓ Verificar se existe algum protetor plástico sobre os visores e retirá-los.
- ✓ Posicionar o termômetro na parte externa da caixa térmica e/ou câmara de vacina, introduzir o cabo extensor na caixa térmica e/ou câmara de vacina, introduzir o cabo extensor na caixa/equipamento, posicionando o sensor encapsulado em seu interior, sem que haja qualquer contato dele com os imunobiológicos armazenados ou da estrutura de caixa/equipamento ou com as bobinas reutilizáveis, evitando imprecisão da medição.
- ✓ Identificar, no visor do instrumento, a temperatura de momento.
- ✓ Verificar, por meio de comandos orientados no manual do usuário, a temperatura máxima indicada pela sigla MAX e a mínima pela sigla MIN, registradas no período de tempo desde o último RESET do registrador.
- ✓ Utilizar o formulário de mapa de controle diário de temperatura para registro das temperaturas nos equipamentos.
- ✓ Pressionar o botão RESET (reinicialização) para iniciar um novo ciclo de medição (monitoramento), apagando os registros relativos ao ciclo anterior.

Elaborado por: Enfª.
Marineuza COREN:
210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
SECRETARIO DE SAÚDE

Revisado: 22/02/22
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em : 01/09/24
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em: 16/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS



- ✓ Registro da temperatura na ficha de controle da temperatura. Início da jornada para câmara de vacina:
- ✓ Anote o horário na ficha de controle de temperatura.
- ✓ Verifique, no termômetro, a temperatura máxima. ☐ Verifique, no termômetro, a temperatura mínima.
- ✓ Verifique, no termômetro, a temperatura atual (do momento).
- ✓ Anote as temperaturas máxima, mínima e atual na ficha de controle de temperatura da câmara de vacina e da caixa térmica.
- ✓ Pressionar o botão RESET (reinicialização) para iniciar um novo ciclo de medição (monitoramento), apagando os registros relativos à noite anterior. Término da jornada para câmara de vacina: repetem-se todos os passos do início da jornada. Início da jornada para caixa térmica:
- ✓ Quando atingir a faixa de temperatura recomendada entre +2°C e +8° C, pressionar o botão RESET (reinicialização) para iniciar um novo ciclo de medição (monitoramento), apagando os registros da noite.
- ✓ Verificar a temperatura do momento atual, ou seja, a temperatura do momento em que colocou as vacinas na caixa térmica. No caso da caixa térmica, relevância da temperatura MAX e MIN do período da noite anterior.
- ✓ Anotar apenas a temperatura atual na ficha de controle de temperatura da câmara de vacina e da caixa térmica. Término da jornada para caixa térmica:
- ✓ Antes de desmontar a caixa, registre as temperaturas.

Elaborado por: Enfª. Marineuza COREN: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt SECRETARIO DE SAÚDE	Revisado: 22/02/22 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em : 01/09/24 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em: 16/06/2025 Enfª. Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345
--	--	--	--	--



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

- ✓ Anote o horário na ficha de controle de temperatura.
- ✓ Verifique, no termômetro, a temperatura máxima.
- ✓ Verifique, no termômetro, a temperatura mínima.
- ✓ Verifique, no termômetro, a temperatura atual (do momento).
- ✓ Anote as temperaturas (atual, mínima e máxima) na ficha de controle de temperatura da câmara de vacina e da caixa térmica.
- ✓ Pressionar o botão RESET (reinicialização) para iniciar um novo ciclo de medição (monitoramento), apagando os registros relativos ao expediente.
- ✓ Fazer rubrica do responsável pela leitura.

Cuidados:

- ✓ Desejável que a temperatura esteja sempre no limite mínimo de +3°C e máximo de +7°C.
- ✓ A temperatura deve ser verificada a cada 2 horas.
- ✓ A temperatura deve ser registrada na ficha de controle de temperatura da câmara de vacina e da caixa térmica no início e no final da jornada.
- ✓ Nos casos de unidades que funcionam nos três turnos (manhã, tarde e noite) repetir esse procedimento ao final de cada turno. Ações em caso de não conformidade: em todos os casos, o enfermeiro deverá desenvolver atividade educativa, provendo a correção e a aplicação desse POP.

Elaborado por: Enfª. Marineuza COREN: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt SECRETARIO DE SAÚDE	Revisado: 22/02/22 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em : 01/09/24 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em: 16/06/2025 Enfª. Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345
--	--	--	--	--



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 15

HIGIENIZAÇÃO DAS CAIXAS TÉRMICAS

EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros.

OBJETIVO: garantir a qualidade e o potencial imunizante das vacinas.

Cuidados básicos

- ✓ Verificar com frequência as condições da caixa, observando se existem rachaduras e/ou furos;
- ✓ Lavar com água e sabão neutro, em local próprio para esse fim, e secar cuidadosamente as caixas após o uso, mantendo-as abertas até que estejam completamente secas;
- ✓ Guardá-las abertas;
- ✓ Realizar a identificação em cada caixa com a data da última limpeza;
- ✓ Quando for utilizá-la novamente fazer desinfecção com álcool 70% antes o uso.

Elaborado por: Enfª.
Marineuza COREN:
210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
SECRETARIO DE SAÚDE

Revisado: 22/02/22
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em : 01/09/24
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em: 16/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

6.0 ANEXO I

CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA

 Ao nascer	 BCG + Hepatite B
2 meses	 Penta (DTP/Hib/Hepatite B)  Vacina Inativada Poliomielite (VIP)  Vacina Oral Rotavírus Humano (VORH)  Pneumocócica 10 valente
3 meses	 Meningocócica C
4 meses	 Penta (DTP/Hib/Hepatite B)  Vacina Inativada Poliomielite (VIP)  Vacina Oral Rotavírus Humano (VORH)  Pneumocócica 10 valente
5 meses	 Meningocócica C
6 meses	 Penta (DTP/Hib/Hepatite B)  Vacina Inativada Poliomielite (VIP)  Vacina Covid-19
7 meses	 Vacina Covid-19
9 meses	 Febre amarela  Vacina Covid-19
 12 meses (1 ano)	 Tríple Viral (SCR)  Pneumocócica 10 valente (REFORÇO)  Meningocócica C (REFORÇO)
15 meses	 Tríple bacteriana (DTP - 1º REFORÇO)  Vacina Oral Poliomielite (VOPb - 1º REFORÇO)  Tríple Viral  Varicela  Hepatite A
4 anos	 Tríple bacteriana (DTP - 2º REFORÇO)  Vacina Oral Poliomielite (VOPb - 2º REFORÇO)  Febre amarela (REFORÇO)  Varicela

Elaborado por: Enfª.
Marineuza COREN:
210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
SECRETARIO DE SAÚDE

Revisado: 22/02/22
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em : 01/09/24
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em: 16/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO DO ADOLESCENTE

IDADE	VACINA	DOSE (ESQUEMA)	DOENÇAS EVITADAS
A qualquer tempo	Hepatite B recombinante (HB)	Iniciar ou completar 3 doses, de acordo com situação vacinal	Proteção contra Hepatite B
A qualquer tempo	Difteria e Tétano (dT)	Iniciar ou completar 3 doses, de acordo com situação vacinal Reforço a cada 10 anos ou a cada 5 anos em caso de ferimentos graves	Proteção contra difteria e tétano
A qualquer tempo	Febre Amarela (VFA - atenuada)	Dose única caso não tenha recebido nenhuma dose até os 5 anos Reforçar, caso a pessoa tenha recebido uma dose da vacina antes de completar 5 anos de idade	Proteção contra febre amarela
A qualquer tempo	Triplíce viral	Iniciar ou completar duas doses, de acordo com a situação vacinal	Proteção contra sarampo, caxumba e rubéola
11 a 14 anos	HPV Papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (HPV4 -recombinante)	Dose única* Para os adolescentes não vacinados, com até 19 anos, 12 meses e 29 dias, deve-se realizar estratégia de busca para vacinação da dose única.	Proteção contra Papilomavírus Humano 6, 11, 16 e 18
11 a 14 anos	Meningocócica ACWY (MenACWY- Conjugada)	Uma dose	Proteção contra meningite meningocócica sorogrupos A, C, W e Y

Elaborado por: Enfª.
Marineuza COREN:
210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
SECRETARIO DE SAÚDE

Revisado: 22/02/22
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em : 01/09/24
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em: 16/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO DO ADULTO

IDADE	VACINA	DOSE (ESQUEMA)	DOENÇAS EVITADAS
Idade adulta - a qualquer tempo	Hepatite B recombinante (HB)	3 doses, de acordo com histórico vacinal	Proteção contra Hepatite B
	Difteria e Tétano (dT)	Iniciar ou completar o esquema básico de 3 doses, de acordo com histórico vacinal Reforço a cada 10 anos ou a cada 5 anos em caso de ferimentos graves	Proteção contra Difteria e Tétano
	Febre Amarela (VFA - atenuada) ¹	Dose única caso não tenha recebido nenhuma dose até os 5 anos Reforçar, caso a pessoa tenha recebido uma dose da vacina antes de completar 5 anos de idade	Proteção contra febre amarela
9 a 45 anos	Vacina HPV Papilomavirus humano 6, 11, 16 e 18 (HPV4 - recombinante) ²	(Recomendada para homens e mulheres vítimas de violência sexual, na faixa etária de 15 a 45 anos de idade, em um esquema de 03 doses (sendo a 2ª dose, 2 meses após a 1ª dose; e a 3ª dose, 6 meses após a 1ª dose).	Proteção contra Papilomavirus Humano 6, 11, 16 e 18
20 a 29 anos	Tríplice viral	Duas doses Verificar situação vacinal anterior	Proteção contra Sarampo, Caxumba e Rubéola
30 a 59 anos	Tríplice viral	Uma dose Verificar situação vacinal anterior	Proteção contra Sarampo, Caxumba e Rubéola
A partir de 18 anos	Difteria, Tétano, Pertussis (dTpa - acelular) ³	Uma dose Reforço a cada 10 anos ou 5 anos em caso de ferimentos graves	Proteção contra Difteria, Tétano e Coqueluche

Elaborado por: Enfª.
Marineuza COREN:
210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
SECRETARIO DE SAÚDE

Revisado: 22/02/22
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em : 01/09/24
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em: 16/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO DO IDOSO

IDADE	VACINA	DOSE (ESQUEMA)	DOENÇAS EVITADAS
60 anos e mais	Vacina Hepatite B (HB - recombinante)	3 doses, de acordo com histórico vacinal	Proteção contra Hepatite B
	Vacina Difteria e Tétano (dT)	3 doses, de acordo com histórico vacinal Reforço a cada 10 anos ou a cada 5 anos em caso de ferimentos graves	Proteção contra Difteria e Tétano
	Vacina Febre Amarela (VFA - atenuada)	Uma dose*	Proteção contra Febre Amarela
	Vacina Difteria, Tétano, Pertussis (dTpa - acelular)****	Uma dose Reforço a cada 10 anos ou 5 anos em caso de ferimentos graves	Proteção contra Difteria, Tétano e Coqueluche

CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO AS GESTANTE

IDADE GESTACIONAL	VACINA	DOSE (ESQUEMA)	DOENÇAS EVITADAS
A qualquer tempo no pré-natal	Hepatite B recombinante (HB)	Iniciar ou completar 3 doses, de acordo com histórico vacinal	Proteção contra Hepatite B
A qualquer tempo no pré-natal	Difteria e Tétano (dT)	Iniciar ou completar 3 doses, de acordo com histórico vacinal Reforço a cada 10 anos ou a cada 5 anos em caso de ferimentos graves	Proteção contra Difteria e Tétano
20ª semana de gravidez e puérperas até 45 dias	Difteria, Tétano, Pertussis (dTpa - acelular)	Uma dose a cada gestação	Proteção contra Difteria, Tétano e Coqueluche

Elaborado por: Enfª.
Marineuza COREN:
210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
SECRETARIO DE SAÚDE

Revisado: 22/02/22
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em : 01/09/24
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em: 16/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

VACINAS

INSTRUÇÃO NORMATIVA DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO 2024

Vacina BCG

Esquema:

Administrar dose única, o mais precocemente possível logo após o nascimento, de preferência na maternidade.

Volume da Dose e Via de Administração:

Atualmente, o produto disponibilizado pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) é produzido pelo Serum Institute of India: 0,05 mL em crianças recém-nascidas até 11 meses e 29 dias e 0,1 mL para pessoas a partir de 1 (um) ano de idade, via intradérmica.

Particularidades:

Em crianças nascidas com peso inferior a 2 Kg, adiar a vacinação até que atinjam este peso.

Em pessoas hospitalizadas com comprometimento do estado geral, a vacinação deve ser adiada até a resolução do quadro clínico. Na rotina dos serviços de saúde, 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, não devem ser revacinadas. A comprovação da vacinação com BCG é feita por meio:

- do registro no cartão ou caderneta de vacinação; e/ou
- da identificação da cicatriz vacinal; e/ou
- da palpação de nódulo no deltoide direito.

Esta vacina é contraindicada para gestantes e pessoas imunodeprimidas.

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 1 (uma) dose de BCG 6 (seis) meses após a última dose.

A partir de 1 (um) ano de idade:

- **Sem cicatriz:** administrar 1 (uma) dose;
- **Vacinados com 1 (uma) dose:** administrar outra dose de BCG, com intervalo mínimo de 6 (seis) meses após a dose anterior;
- **Vacinados com 2 (duas) doses:** não administrar outra dose de BCG.

Elaborado por: Enfª. Marineuza COREN: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt SECRETARIO DE SAÚDE	Revisado: 22/02/22 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em : 01/09/24 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em: 16/06/2025 Enfª. Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345
--	--	--	--	--



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

Pessoas expostas ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV):

- Criança que chega ao serviço de saúde, não vacinada, poderá receber a vacina BCG se assintomática e sem sinais de imunodepressão.
- A partir dos 5 (cinco) anos de idade, pessoas portadoras de HIV não devem ser vacinadas, mesmo que assintomáticas e sem sinais de imunodeficiência.

Vacina hepatite B (recombinante)

Esquema:

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.

A continuidade do esquema vacinal será com a vacina penta [vacina adsorvida difteria, tétano, *pertussis*, hepatite B (recombinante) e *Haemophilus influenzae B* (conjugada)], aos 2 (dois), 4 (quatro) e 6 (seis) meses de idade.

Crianças que perderam a oportunidade de receber a vacina hepatite B (recombinante) até 1 (um) mês de idade, não deverão mais receber a administração dessa dose da vacina.

Crianças até 6 (seis) anos 11 meses e 29 dias, sem comprovação ou com esquema vacinal incompleto, iniciar ou completar esquema com vacina penta que está disponível na rotina dos serviços de saúde, com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias, conforme esquema detalhado no tópico da vacina penta.

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).

Com esquema vacinal incompleto: não reiniciar o esquema, apenas completá-lo com a vacina hepatite B, conforme situação encontrada.

Para gestantes em qualquer idade gestacional e faixa etária: administrar 3 (três) doses da vacina hepatite B, considerando o histórico de vacinação anterior e os intervalos preconizados entre as doses. Caso não seja possível completar o esquema durante a gestação, deverá concluir após o parto oportunamente.

Caso tenha ocorrido interrupção após a primeira dose, a segunda dose deverá ser administrada assim que for possível, e deve-se programar a terceira dose para 6 (seis) meses após a primeira dose, mantendo o intervalo de pelo menos 8 (oito) semanas entre a segunda e a terceira dose.

Caso apenas a terceira dose esteja atrasada, ela deverá ser administrada assim que for possível. A dose final do esquema de vacinação deverá ser administrada pelo menos 8 (oito) semanas após a segunda dose e pelo menos 16 semanas após a primeira dose para que o esquema seja considerado válido; o intervalo mínimo entre a primeira e a segunda dose deve ser de 4 (quatro) semanas.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 ml ou 1ml, a depender do laboratório produtor e/ou da idade que será administrada, por via intramuscular.

Elaborado por: Enfª. Marineuza COREN: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt SECRETARIO DE SAÚDE	Revisado: 22/02/22 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em : 01/09/24 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em: 16/06/2025 Enfª. Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345
--	--	--	--	--



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

Particularidades:

Logo após o nascimento, os recém-nascidos de mulheres com HBV (HBsAg - **Antígeno de superfície da hepatite B, reagente**) devem receber imunoglobulina humana anti-hepatite B (IGHAHB) e a primeira dose do esquema vacinal da vacina hepatite B. As demais doses serão administradas aos 2 (dois), 4 (quatro) e 6 (seis) meses, com a vacina penta.

A avaliação da soroconversão deve ser realizada mediante anti-HBs (Anticorpos contra o HBsAg), entre 30 a 60 dias após a última dose da vacina hepatite B. A dose da vacina ao nascimento deve ser aplicada preferencialmente na sala de parto ou nas primeiras 12 horas e, se não for possível, em até 24 horas após o parto, podendo a imunoglobulina ser administrada no máximo até 7 (sete) dias de vida.

Recomenda-se consultar o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Hepatite B e coinfeções, MS/2023, disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/publicacoes/2023/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-de-hepatite-b-e-coinfeccoes-2023.pdf>

Para os grupos com indicação clínica especial, seguir recomendações do Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE), 6ª edição - 2023, disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/arquivos/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais-6a-edicao-2023.pdf/view>

Vacina adsorvida difteria, tétano, *pertussis*, hepatite B (recombinante) e

***Haemophilus influenzae B* (conjugada) – Vacina penta**

Esquema:

Administrar 3 (três) doses, aos 2 (dois), 4 (quatro) e 6 (seis) meses de idade, com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias. A terceira dose não deverá ser administrada antes dos 6 (seis) meses de idade.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 mL, por via intramuscular.

Particularidades:

Na rotina dos serviços de saúde, a vacina penta está disponível para crianças de até 6 (seis) anos, 11 meses e 29 dias. Crianças até 6 (seis) anos, 11 meses e 29 dias, sem comprovação ou com esquema vacinal incompleto, iniciar ou complementar esquema com penta.

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

São necessárias doses de reforço com a vacina adsorvida difteria, tétano e *pertussis* (DTP), que devem ser administradas aos 15 meses (1º reforço) e aos 4 anos de idade (2º reforço), em crianças de até 6 (seis) anos, 11 meses e 29 dias, conforme estabelecido pelo

Calendário Nacional de Vacinação da Criança, disponível pelo link <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/calendario-tecnico/calendario-tecnico-nacional-de-vacinacao-da-crianca/view>

Elaborado por: Enfª. Marineuza COREN: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt SECRETARIO DE SAÚDE	Revisado: 22/02/22 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em : 01/09/24 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em: 16/06/2025 Enfª. Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345
--	--	--	--	--



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

Para os grupos com indicação clínica especial, incluindo as crianças com riscos aumentado de desenvolver ou que tenham desenvolvido eventos adversos graves à vacina de células inteiras, também estão disponíveis as vacinas tríplice bacteriana acelular (DTPa) e hexa acelular. Seguir recomendações do Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos

Especiais (CRIE), 6ª edição- 2023, disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/arquivos/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais_6a-edicao_2023.pdf/view

Vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis (DTP)

Reforço:

Administrar 2 (dois) reforços, o primeiro aos 15 meses de idade e o segundo aos 4 (quatro) anos de idade.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 mL, por via intramuscular.

Particularidades:

Criança a partir dos 15 meses de idade a menor de 7 (sete) anos de idade (6 (seis) anos, 11 meses e 29 dias) deve receber 2 (dois) reforços.

Administrar o primeiro reforço com intervalo mínimo de 6 (seis) meses após a última dose do esquema primário (três doses de penta).

Criança a partir de 15 meses e menor de 7 (sete) anos de idade, sem dose de reforço: administrar o 1º reforço, e agendar o 2º reforço. **Atentar para o intervalo mínimo de 6 (seis) meses entre os reforços.**

Criança com 6 (seis) anos **sem nenhuma dose de reforço**, administrar o 1º reforço. Na impossibilidade de manter o intervalo de 6 (seis) meses entre as doses de reforços, agendar dT para 10 anos após esse primeiro reforço. Neste caso, estas crianças ficam liberadas do segundo reforço da DTP.

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, seguindo orientações do esquema da vacina penta ou da DTP.

A vacina DTP é contraindicada para crianças a partir de 7 (sete) anos de idade. Na indisponibilidade da vacina DTP, como reforço administrar a vacina penta.

Para os grupos com indicação clínica especial, seguir recomendações do Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE), 6ª edição -

2023,
disponível

em:

https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/arquivos/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais_6a-edicao_2023.pdf/view

Elaborado por: Enfª. Marineuza COREN: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt SECRETARIO DE SAÚDE	Revisado: 22/02/22 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em : 01/09/24 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em: 16/06/2025 Enfª. Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345
--	--	--	--	--



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

Vacina poliomielite 1, 2 e 3 (inativada) – VIP

Esquema:

Administrar 3 (três) doses, aos 2 (dois), 4 (quatro) e 6 (seis) meses de idade, com intervalo de 60 dias entre as doses. O intervalo mínimo é de 30 dias entre as doses.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 mL, via intramuscular.

Particularidades:

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.

Vacina Poliomielite 1 e 3 (atenuada) – VOP

Reforço:

Administrar o primeiro reforço aos 15 meses e o segundo aos 4 (quatro) anos de idade.

Volume da Dose e Via de Administração: duas gotas, exclusivamente por via oral.

Particularidades:

Administrar o primeiro reforço com intervalo mínimo de 6 (seis) meses após a última dose do esquema primário (três doses).

Administrar o segundo reforço com intervalo mínimo de 6 (seis) meses após o primeiro reforço.

Na rotina dos serviços de saúde, a vacina é recomendada para crianças até 4 (quatro) anos 11 meses e 29 dias. Não repetir a dose se a criança regurgitar, cuspir ou vomitar após a administração da vacina.

Esta vacina é contraindicada para pessoas imunodeprimidas, contatos de pessoa HIV positiva ou com imunodeficiência, bem como aqueles que tenham histórico de paralisia flácida associada à dose anterior da VOP.

Vacina pneumocócica 10-valente (conjugada) – Pneumo 10v

Esquema:

Administrar 2 (duas) doses aos 2 (dois) e 4 (quatro) meses de idade, com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias.

Reforço: Administrar 1 (um) reforço aos 12 meses de idade.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 mL, via intramuscular. **Particularidades:**

Elaborado por: Enfª. Marineuza COREN: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt SECRETARIO DE SAÚDE	Revisado: 22/02/22 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em : 01/09/24 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em: 16/06/2025 Enfª. Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345
--	--	--	--	--



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

Crianças que iniciaram o esquema primário após 4 (quatro) meses de idade, devem completá-lo até 12 meses, com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses; administrar o reforço com intervalo mínimo de 60 dias após a última dose. O reforço deve ser administrado entre 12 meses e 4 (quatro) anos, 11 meses e 29 dias.

Criança entre 1 (um) e 4 (quatro) anos de idade com esquema completo de 2 (duas) ou 3 (três) doses, mas sem a dose de reforço, administrar o reforço.

Crianças sem comprovação vacinal, entre 12 meses e 4 (quatro) anos 11 meses e 29 dias, administrar dose única. Para as crianças de 2 (dois) meses a menores de 5 (cinco) anos de idade, com indicação clínica especial manter esquema de 3 (três) doses e reforço, conforme as recomendações disponíveis no Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos

Especiais (CRIE), 6ª edição –
2023,
disponível em:

https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/arquivos/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais_6a-edicao_2023.pdf/view

Vacina rotavírus humano G1P [8] (atenuada) – VRH

Esquema:

Administrar 2 (duas) doses, aos 2 (dois) e 4 (quatro) meses de idade.

Volume da Dose e Via de Administração: 1,5 mL - administrar todo o conteúdo da bisnaga exclusivamente por via oral.

Particularidades:

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.

Esta vacina é contraindicada para crianças com histórico de invaginação intestinal ou com malformação congênita não corrigida do trato gastrointestinal.

Crianças com quadro agudo de gastroenterite (vômitos, diarreia e febre), adiar a vacinação até a resolução do quadro. Crianças com imunodepressão deverão ser avaliadas e vacinadas mediante prescrição médica.

Vacina meningocócica C (conjugada) - Meningo C

Esquema:

Administrar 2 (duas) doses, aos 3 (três) e 5 (cinco) meses de idade, com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias.

Elaborado por: Enfª. Marineuza COREN: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt SECRETARIO DE SAÚDE	Revisado: 22/02/22 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em : 01/09/24 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em: 16/06/2025 Enfª. Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345
--	--	--	--	--



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

Reforço:

Administrar o reforço aos 12 meses de idade.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 mL, via intramuscular.

Particularidades:

Crianças que iniciaram o esquema primário após 5 (cinco) meses de idade, devem completá-lo até 12 meses, com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses; administrar o reforço com intervalo mínimo de 60 dias após a última dose. Criança entre 12 meses e 4 (quatro) anos 11 meses e 29 dias, com esquema completo de 2 (duas) doses, mas sem a dose de reforço, administrar o reforço. O reforço deve ser administrado entre 12 meses a 4 (quatro) anos, 11 meses e 29 dias.

Criança entre 12 meses e 4 (quatro) anos 11 meses e 29 dias, sem comprovação vacinal, administrar 1 (uma) única dose. Criança entre 12 meses e 4 (quatro) anos 11 meses e 29 dias, com comprovação vacinal de 1 (uma) dose, administrar 1 (uma) dose de reforço.

Para os grupos com indicação clínica especial, seguir recomendações do Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE), 6ª edição, 2023, disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/arquivos/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais_6a-edicao_2023.pdf/view

Vacina meningocócica ACWY (conjugada) – Meningo ACWY

Esquema:

Adolescentes de 11 a 14 anos, administrar 1 (um) reforço ou 1 (uma) dose, conforme situação vacinal.

Particularidades:

Pode ser administrada simultaneamente (ou com qualquer intervalo) com outras vacinas do calendário; A vacina deve ser adiada em adolescentes que estejam com doenças agudas febris moderadas ou graves. Resfriados ou quadros de menor gravidade não contraindicam a vacinação.

Para os grupos com indicação clínica especial, seguir recomendações do Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE), 6ª edição - 2023, disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/arquivos/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais_6a-edicao_2023.pdf/view

A vacinação de bloqueio

A vacinação de bloqueio está indicada nas situações em que haja a caracterização de um surto de doença meningocócica, para o qual seja conhecido o sorogrupo responsável por meio de confirmação laboratorial específica (cultura e/ou PCR) e haja vacina disponível. A vacinação somente será utilizada a partir de decisão conjunta das três esferas de gestão. A estratégia de vacinação (campanha indiscriminada ou seletiva) será definida considerando a análise epidemiológica, as características da população e a área geográfica de ocorrência dos casos. Na rotina dos serviços de saúde, a vacina meningocócica C (conjugada) ou ACWY não está indicada para gestantes e para

Elaborado por: Enfª. Marineuza COREN: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt SECRETARIO DE SAÚDE	Revisado: 22/02/22 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em : 01/09/24 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em: 16/06/2025 Enfª. Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345
--	--	--	--	--



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

mulheres no período de amamentação. No entanto, diante do risco de contrair a doença, a relação risco-benefício deve ser avaliada.

Vacina COVID-19

Esquema:

Administrar 2 (duas) doses, aos 6 (seis) e 7 (sete) meses de idade, (1ª DOSE + 2ª DOSE) do imunizante Covid-19 monovalente (XBB), Spikevax (Moderna). O intervalo recomendado é de 4 semanas entre a primeira e a segunda doses.

Volume da Dose:

Cada dose da vacina (0,25 mL).

Via de Administração:

Em indivíduos de 6 meses a menores de 12 meses de idade, a vacina deverá ser administrada de modo injetável por via intramuscular na face anterolateral da coxa. Em indivíduos com idade igual ou superior a 1 ano, a vacina deverá ser administrada de modo injetável por via intramuscular na face anterolateral da coxa ou no músculo da parte superior do braço (deltoide).

Particularidades:

No Calendário Nacional de Vacinação, a vacina COVID-19 está disponível para crianças de 6 (seis) meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias.

- Crianças menores de 5 anos, sem comprovação ou com esquema vacinal incompleto, poderão iniciar ou complementar esquema vacinal antes de 5 anos completos.
- Crianças imunocomprometidas com idade entre 6 meses e 4 anos, 11 meses e 29 dias, tem indicação de receber 3 (três) doses da vacina no esquema primário. O intervalo recomendado é de 4 semanas entre a primeira e a segunda doses, e de 8 semanas entre a segunda e a terceira dose.

Vacinação simultânea:

A vacina COVID-19 pode ser administrada na mesma ocasião de outras vacinas do Calendário Nacional de Vacinação e com outros medicamentos, procedendo-se às administrações com seringas e agulhas diferentes em locais anatômicos distintos.

Precaução:

Pacientes com febre, doença aguda e início agudo de doenças crônicas, deve-se adiar a vacinação até a resolução do quadro, com o intuito de não atribuir à vacina as manifestações da doença.

Contraindicações:

Anafilaxia: história de reação de hipersensibilidade grave a quaisquer componentes das vacinas contraindicam a vacinação com aquele produto. Se ocorrer anafilaxia após a vacinação contra a covid-19, as doses subsequentes para aquela vacina não devem ser administradas.

Elaborado por: Enfª. Marineuza COREN: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt SECRETARIO DE SAÚDE	Revisado: 22/02/22 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em : 01/09/24 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em: 16/06/2025 Enfª. Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345
--	--	--	--	--



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

Vacina febre amarela (atenuada) - VFA

Esquema Vacinal:

Crianças entre 9 (nove) meses de vida a menores de 5 cinco anos de idade (4 anos 11 meses e 29 dias): Administrar 1 (uma) dose aos 9 (nove) meses de vida, e uma dose de reforço aos 4 (quatro) anos de idade. Pessoas a partir de 5 (cinco) anos de idade, que receberam apenas uma dose da vacina antes de completarem 5 anos: administrar 1 (uma) dose de reforço. Respeitar o intervalo mínimo de 30 (trinta) dias.

Pessoas de 5 (cinco) a 59 anos de idade, não vacinadas: Administrar 1 (uma) dose única. A orientações acerca da vacinação contra a febre amarela estão disponíveis no Quadro 1.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 mL, exclusivamente por via subcutânea

Vacinação Simultânea:

A vacina febre amarela pode ser administrada simultaneamente com a maioria das vacinas do Calendário Nacional de Vacinação. Entretanto, é importante observar as seguintes situações:

a) Administração simultânea com a vacina varicela:

Pode ser administrada simultaneamente em qualquer idade. Porém, se não administradas simultaneamente, deve-se respeitar o intervalo de 30 dias entre as doses, mínimo de 15 dias.

b) Administração simultânea com as vacinas tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola) ou tetraviral (sarampo, caxumba, rubéola e varicela):

- **Crianças menores de 2 (dois) anos de idade:**
Não administrar simultaneamente as vacinas febre amarela e tríplice viral. Deve-se respeitar o intervalo de 30 dias entre as vacinas, mínimo de 15 dias.
Em situações de emergência epidemiológica, com a circulação concomitante dos vírus da febre amarela e do sarampo ou da caxumba ou da rubéola, as duas vacinas poderão ser administradas simultaneamente, considerando a relação risco-benefício. Deve-se manter a continuidade do esquema vacinal preconizado pelo Calendário Nacional de vacinação.
- **Pessoas a partir de 2 anos (dois) de idade:**
As vacinas febre amarela e tríplice viral ou Tetraviral podem ser administradas simultaneamente. Porém, se não administradas simultaneamente, deve-se respeitar o intervalo de 30 dias entre as vacinas, mínimo de 15 dias.

NOTA: As doses da vacina febre amarela administradas simultaneamente com outras vacinas serão válidas para fins de cobertura vacinal, não havendo indicação de revacinação, dando-se continuidade ao esquema indicado no Calendário Nacional de Vacinação, disponível pelo link <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/calendario- tecnico>.

Elaborado por: Enfª. Marineuza COREN: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt SECRETARIO DE SAÚDE	Revisado: 22/02/22 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em : 01/09/24 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em: 16/06/2025 Enfª. Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345
--	--	--	--	--



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

Quadro 1: Orientações para a vacinação contra febre amarela.

Indicação	Esquema Vacinal
Crianças de 9 (nove) meses a 4 (quatro) anos 11 meses e 29 dias de idade	Administrar 1(uma) dose aos 9 (nove) meses de vida e 1(uma) dose de reforço aos 4 (quatro) anos de idade
Pessoas a partir de 5 (cinco) anos de idade, que receberam uma dose da vacina antes de completarem 5 anos de idade	Administrar uma dose de reforço, independentemente da idade em que a pessoa procure o serviço de vacinação. Respeitar intervalo mínimo de 30 dias entre a primeira dose e o reforço.
Pessoas de 5 (cinco) a 59 anos de idade, que nunca foram vacinadas ou sem comprovante de vacinação	Administrar 1 (uma) única dose da vacina
Pessoas com mais de 5 (cinco) anos de idade que receberam 1 dose da vacina a partir dos 5 (cinco) anos de idade	Considerar vacinado. Não administrar nenhuma dose.
Pessoas com 60 anos e mais, que nunca foram vacinadas ou sem comprovante de vacinação	O serviço de saúde deverá avaliar a pertinência da vacinação, levando em conta o risco da doença e o risco de eventos supostamente atribuíveis à vacinação ou imunização (ESAVI) nessa faixa etária e/ou decorrentes de comorbidades
Gestantes, que nunca foram vacinadas ou sem comprovante de vacinação	A vacinação está contraindicada para as gestantes. No entanto, na impossibilidade de adiar a vacinação, como em situações de emergência epidemiológica, vigência de surtos ou epidemias, o serviço de saúde deverá avaliar o risco X benefício da vacinação.
Mulheres nunca vacinadas ou sem comprovante de vacinação, que estejam amamentando crianças com até 6 (seis) meses de vida.	A vacinação não está recomendada, devendo ser adiada até a criança completar 6 (seis) meses de vida. Na impossibilidade de adiar a vacinação, como em situações de emergência epidemiológica, vigência de surtos ou epidemias, o serviço de saúde deverá avaliar o risco benefício da vacinação. Importante ressaltar que após a vacinação, o aleitamento materno deve ser suspenso por 10 dias, com acompanhamento do serviço de Banco de Leite de referência. Em caso de mulheres que estejam amamentando e receberam a vacina de forma inadvertida, o aleitamento materno deve ser suspenso por 10 dias após a vacinação.
Viajantes Internacionais	Para efeito de emissão do Certificado Internacional de Vacinação ou Profilaxia (CIVP) seguir o Regulamento Sanitário Internacional (RSI) que recomenda uma única dose da vacina na vida. O viajante deverá se vacinar, pelo menos, 10 dias antes da viagem.

Fonte: DPNI/SVSA/MS.

Elaborado por: Enfª. Marineuza COREN: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt SECRETARIO DE SAÚDE	Revisado: 22/02/22 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em : 01/09/24 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em: 16/06/2025 Enfª. Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345
--	--	---	---	---



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

Precauções:

- **Casos de doenças agudas febris moderadas ou graves:** recomenda-se adiar a vacinação até a resolução do quadro clínico, com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença;
- **Indivíduos com doenças de etiologia potencialmente autoimune:** devem ser avaliados caso a caso, pois há indicações de maior risco de ESAVI nesse grupo;
- **Pacientes com histórico pessoal de doença neurológica de natureza desmielinizante (síndrome de Guillain-Barré, encefalomielite aguda disseminada e esclerose múltipla):** avaliar caso a caso anteriormente à vacinação;
- **História de ESAVI grave após a vacina febre amarela em familiares próximos (pais, irmãos, filhos):** avaliar caso a caso anteriormente à vacinação, pois há indicações de maior risco de eventos adversos nesse grupo;
- **Indivíduos com história de reação anafilática grave relacionada às substâncias presentes na vacina (ovo de galinha e seus derivados, gelatina bovina ou outras):** a vacina febre amarela está **contraindicada** para as pessoas nesta condição, salvo em situações de elevado risco epidemiológico e quando a avaliação médica especializada estiver disponível; e
- **Pessoas vivendo com HIV/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS):**

A indicação da vacina febre amarela em pessoas vivendo com HIV/AIDS deverá ser realizada conforme avaliação clínica e imunológica. Os níveis de Linfócitos T CD4+ no sangue serão utilizados como parâmetro imunológico nesta situação. Caso não haja alteração na contagem dos LT CD4+ proceder a vacinação. Para as alterações moderadas, considerar o risco e o benefício da vacinação. A vacina está contraindicada para pessoas com alteração imunológica grave (Quadro 2).

Quadro 2: Categorias imunológicas conforme percentual de CD4 e idade.

Alteração imunológica	CONTAGEM DE LT CD4+ EM CÉLULAS POR MM3			
	Idade < 12 meses	Idade 1 a 5 anos	Idade 6 a 12 anos	A partir de 13 anos
Ausente	> 1.500 (>25%)	>1.000 (>25%)	≥ 500 (≥ 25%)	≥ 350
Moderada	750 – 1.499 (15% – 24%)	500 – 999 (15% – 24%)	200 – 499 (15% – 24%)	200 - 350
Grave	<750 (15%)	<500 (15%)	<200 (15%)	< 200

Fonte: Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) / 2023.

Outros tipos de imunossupressão:

A vacina febre amarela é habitualmente contraindicada em pacientes imunossuprimidos (doenças reumatológicas, neoplasias malignas, transplantados de órgão sólidos, transplantados de células-tronco hematopoiéticas), no entanto, a depender do grau de imunossupressão e do risco epidemiológico ela poderá ser considerada em certas situações, sendo necessário nesses casos avaliação médica criteriosa. Para os grupos com indicação clínica especial, seguir recomendações do Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais(CRIE), 6ª edição - 2023, disponível em:

https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/arquivos/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais_6a-edicao_2023.pdf/view

Elaborado por: Enfª. Marineuza COREN: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt SECRETARIO DE SAÚDE	Revisado: 22/02/22 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em : 01/09/24 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em: 16/06/2025 Enfª. Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345
--	--	--	--	--



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

Contraindicações:

- Crianças menores de 6 (seis) meses de idade;
- Pacientes em tratamento com imunobiológicos (Infliximabe, Etanercepte, Golimumabe, Certolizumabe, Abatacept, Belimumabe, Ustequinumabe, Canaquinumabe, Tocilizumabe, Rituximabe, inibidores de CCR5 como Maraviroc), em pacientes que interromperam o uso dessa medicação é necessária avaliação médica para se definir o intervalo para vacinação, conforme manual dos CRIE;
- Pacientes submetidos a transplante de órgãos sólidos;
- Pacientes com erros Inatos da Imunidade (imunodeficiências primárias);
- Pacientes com história pregressa de doenças do timo (miastenia gravis, timoma, casos de ausência de timo ou remoção cirúrgica);
- Pacientes portadores de doença falciforme em uso de hidroxiureia e contagem de neutrófilos menor de 1500 cels/mm³; e
- Pacientes recebendo corticosteroides em doses imunossupressoras (prednisona 2mg/kg por dia nas crianças até 10 kg por mais de 14 dias, ou 20 mg por dia por mais de 14 dias em adultos).

Para informações adicionais sobre as contraindicações e precauções para vacinação, consultar o Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE), 6ª edição, 2023, disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/arquivos/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais-6a-edicao-2023.pdf/view>

Vacina sarampo, caxumba e rubéola (atenuada) - tríplice Viral

Esquema:

Administrar a primeira dose aos 12 meses de idade.

Completar o esquema de vacinação contra o sarampo, a caxumba e a rubéola com a vacina tetraviral aos 15 meses de idade (corresponde à segunda dose da vacina tríplice viral e à primeira dose da vacina varicela).

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 mL, via subcutânea.

Particularidades:

A vacina tetraviral está disponível na rotina de vacinação para crianças com idade entre 15 meses e 4 (quatro) anos 11 meses e 29 dias. Detalhamento no tópico da vacina tetraviral.

Pessoas de 5 (cinco) a 29 anos de idade não vacinadas ou com esquema incompleto devem receber ou completar o esquema de duas doses de tríplice viral, conforme situação encontrada, considerando o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses. Considerar vacinada a pessoa que comprovar 2 (duas) doses de vacina contendo os componentes sarampo, caxumba e rubéola (tríplice viral ou tetraviral).

Pessoas de 30 a 59 anos de idade não vacinadas devem receber uma dose de tríplice viral. Considerar vacinada a pessoa que comprovar 1 (uma) dose de vacina tríplice viral.

Quando houver indicação, a vacina dupla viral (sarampo, rubéola – atenuada) poderá ser utilizada para vacinação de pessoas a partir dos 30 anos de idade ou outras faixas etárias, de acordo com as estratégias definidas pelo Ministério da Saúde.

Trabalhadores da saúde independentemente da idade devem receber 2 (duas) doses de tríplice

Elaborado por: Enfª. Marineuza COREN: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt SECRETARIO DE SAÚDE	Revisado: 22/02/22 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em : 01/09/24 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em: 16/06/2025 Enfª. Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345
--	--	--	--	--



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

viral, conforme situação vacinal encontrada, observando o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses. Considerar vacinado o trabalhador da saúde que comprovar 2 (duas) doses de vacina tríplice viral.

Vacinação simultânea:

A vacina tríplice viral pode ser administrada simultaneamente com a maioria das vacinas do Calendário Nacional de Vacinação. Entretanto, é importante observar as seguintes situações:

a) **administração simultânea com a vacina varicela.** Pode ser feita em qualquer idade. Porém, se não administradas simultaneamente, deve-se respeitar o intervalo de 30 dias entre as doses, mínimo de 15 dias.

b) **administração simultânea com a vacina febre amarela.**

✓ **Crianças menores de 2 (dois) anos de idade:**

- Não administrar simultaneamente as vacinas tríplice viral e febre amarela. Deve-se respeitar o intervalo de 30 dias entre as vacinas, mínimo de 15 dias.
Em situações de emergência epidemiológica, com a circulação concomitante dos vírus da febre amarela e do sarampo ou da caxumba ou da rubéola, as duas vacinas poderão ser administradas simultaneamente, considerando a relação risco-benefício. Deve-se manter a continuidade do esquema vacinal preconizado no Calendário Nacional de Vacinação.

✓ **Pessoas a partir de 2 anos (dois) de idade:**

- As vacinas tríplice viral e febre amarela podem ser administradas simultaneamente. Porém, se não administradas simultaneamente, deve-se respeitar o intervalo de 30 dias entre as doses, mínimo de 15 dias.

Vacinação com dose zero de tríplice viral em crianças de seis a 11 meses de idade:

Em situação epidemiológica de risco para o sarampo ou a rubéola, a vacinação de crianças entre 6 (seis) a 11 meses de idade pode ser temporariamente indicada, devendo-se administrar a dose zero da vacina tríplice viral. A dose zero não é considerada válida para cobertura vacinal de rotina. Após a administração da dose zero de tríplice viral, deve-se manter o esquema vacinal recomendado no Calendário Nacional de Vacinação.

Precauções

Pessoas com imunodepressão deverão ser avaliadas e vacinadas segundo orientações do manual do CRIE. Mulheres em idade fértil devem evitar a gravidez por pelo menos 1 (um) mês após a vacinação.

Pessoas comprovadamente portadoras de alergia à proteína do leite de vaca (APLV) devem receber a vacinatríplice viral de outro fabricante diferente do Serum Institute of India.

Contraindicações:

A vacina tríplice viral é contraindicada para gestantes e crianças abaixo dos 6 (seis) meses de idade, mesmo em situações de surto de sarampo, caxumba ou rubéola.

Em gestantes vacinadas inadvertidamente com a vacina tríplice viral, não interromper a gravidez. Essas gestantes deverão ser acompanhadas no pré-natal para identificar possíveis intercorrências. Vale ressaltar que, até o momento, os estudos de acompanhamento de vacinação inadvertida em gestantes não demonstraram risco aumentado de complicações, sendo que a contraindicação é feita como uma precaução por se tratar de vacinas contendo vírus vivo atenuado.

Pessoas com suspeita de sarampo ou caxumba ou rubéola.

Elaborado por: Enfª. Marineuza COREN: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt SECRETARIO DE SAÚDE	Revisado: 22/02/22 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em : 01/09/24 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em: 16/06/2025 Enfª. Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345
--	--	--	--	--



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

Bloqueio vacinal dos contatos de casos suspeitos ou confirmados de sarampo ou rubéola:

Vacinação seletiva mediante avaliação do cartão ou caderneta de vacinação de todos os contatos a partir dos seis meses de idade, sendo:

- Dose zero de tríplice viral em crianças de seis a 11 meses de idade, mantendo o esquema recomendado no Calendário Nacional de Vacinação.
- Vacinação de pessoas de 12 meses a 59 anos de idade de acordo com o Calendário Nacional de Vacinação.
- Indicação de uma dose da vacina tríplice viral em pessoas a partir dos 60 anos de idade, não vacinadas ou sem comprovante de vacinação para o sarampo e a rubéola.

Vacinação de contatos de casos suspeitos ou confirmados de caxumba:

A vacinação dos contatos dos casos suspeitos ou confirmados da doença deve ser realizada em conformidade com as indicações do Calendário Nacional de Vacinação.

Vacina sarampo, caxumba, rubéola e varicela (atenuada) – tetraviral

Esquema:

Administrar 1 (uma) dose aos 15 meses de idade em crianças que já tenham recebido a primeira dose da vacina tríplice viral.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 mL, subcutânea.

Particularidades:

Crianças não vacinadas oportunamente aos 15 meses de idade, poderão ser vacinadas até 4 (quatro) anos 11 meses e 29 dias.

Em situações emergenciais e na indisponibilidade da vacina tetraviral, as vacinas tríplice viral (sarampo, caxumba, rubéola

- atenuada) e varicela (atenuada) poderão ser utilizadas.

Vacinação simultânea:

A vacina tetraviral pode ser administrada simultaneamente com a maioria das vacinas do Calendário Nacional de Vacinação. Entretanto, é importante observar a seguinte situação:

- **Administração simultânea com a vacina febre amarela.**
 - ✓ **Crianças menores de 2 (dois) anos de idade:**
 - o Não administrar simultaneamente as vacinas tetraviral e febre amarela. Deve-se respeitar o intervalo de 30 dias entre as vacinas, mínimo de 15 dias.
 - o Em situações de emergência epidemiológica, com a circulação concomitante dos vírus da febre amarela e do sarampo ou da caxumba ou da rubéola, as duas vacinas poderão ser administradas simultaneamente, considerando a relação risco-benefício. Deve-se manter a continuidade do esquema vacinal preconizado no Calendário Nacional de Vacinação.
 - ✓ **Crianças a partir de 2 anos (dois) de idade:**
 - o As vacinas tetraviral e febre amarela podem ser administradas simultaneamente. Porém, se não administradas simultaneamente, deve-se respeitar o intervalo de 30 dias entre as doses, mínimo de 15 dias.

Elaborado por: Enfª. Marineuza COREN: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt SECRETARIO DE SAÚDE	Revisado: 22/02/22 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em : 01/09/24 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em: 16/06/2025 Enfª. Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345
--	--	--	--	--



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

Contraindicações:

Esta vacina é contraindicada para crianças expostas ao HIV. A vacinação destas crianças deve ser feita com as vacinas tríplice viral e varicela (atenuada).

Vacina varicela (atenuada)

Esquema:

Administrar uma dose aos 4 (quatro) anos de idade. Corresponde à segunda dose da vacina varicela, considerando a dose de tetraviral aos 15 meses de idade.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5mL via subcutânea.

Particularidades:

Crianças não vacinadas oportunamente aos 4 (quatro) anos de idade, poderão ser vacinadas com até 6 (seis) anos 11 meses e 29 dias, incluindo as crianças indígenas nessa faixa etária.

Indígenas a partir dos 7 (sete) anos de idade não vacinados ou sem comprovação vacinal, administrar 1 (uma) ou duas doses de vacina varicela (atenuada), a depender do laboratório produtor.

Trabalhadores da saúde não vacinados devem receber uma ou duas doses de vacina varicela (atenuada), a depender do laboratório produtor. Quando o fabricante indicar duas doses, respeitar o intervalo de 30 dias entre as doses.

Vacinação simultânea:

A vacina varicela (atenuada) pode ser administrada simultaneamente com as demais vacinas do calendário, incluindo as vacinas tríplice viral e febre amarela. Na impossibilidade de realizar vacinação simultânea, adotar o intervalo mínimo de 30 dias entre as vacinas, mínimo de 15 dias.

Precauções:

Mulheres em idade fértil devem evitar a gravidez por pelo menos 1 (um) mês após a vacinação.

Contraindicações:

A vacina varicela é contraindicada para gestantes, crianças menores de 9 (nove) meses de idade e indivíduos imunodeprimidos ou que apresentaram anafilaxia à dose anterior.

Em gestantes vacinadas inadvertidamente com a vacina varicela, não interromper a gravidez.

Essas gestantes deverão ser acompanhadas no pré-natal para identificar possíveis intercorrências.

Vacinação de contatos de casos suspeitos ou confirmados de varicela (catapora):

Em situações de surto de varicela em creche, em ambiente hospitalar e em áreas indígenas, adotar a seguinte conduta para os contatos de casos da doença:

- Em crianças menores de 9 (nove) meses de idade, gestantes e pessoas imunodeprimidas, administrar a imunoglobulina humana antivaricela até 96 horas (4 dias) após o contato com o caso;
- Crianças a partir de 9 (nove) meses até 11 meses e 29 dias administrar dose zero da vacina varicela (atenuada). Não considerar esta dose como válida para a rotina e manter o esquema vacinal aos 15 meses com a tetra viral e aos 4 (quatro) anos com a varicela;
- Em crianças entre 12 e 14 meses de idade antecipar a dose de tetra viral naquelas já vacinadas com a primeira dose (D1) da tríplice viral e considerar como dose válida para a rotina de vacinação;

Elaborado por: Enfª.
Marineuza COREN:
210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
SECRETARIO DE SAÚDE

Revisado: 22/02/22
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em : 01/09/24
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em: 16/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

- Em crianças entre 12 e 14 meses de idade sem a primeira dose (D1) da vacina tríplice viral, administrar a D1 de tríplice viral e uma dose de varicela. Agendar a dose de tetraviral ou tríplice viral + varicela para os 15 meses de idade, com intervalo de 30 dias;
- Crianças entre 15 meses e menores de 7 (sete) anos de idade, vacinar conforme as indicações do Calendário Nacional de Vacinação;
- Pessoas a partir de 7 (sete) anos de idade, administrar 1 (uma) dose da vacina varicela; e
- Os surtos de varicela registrados em outros ambientes poderão ser atendidos a depender da situação epidemiológica e avaliação de risco realizada pelas três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme autonomia de cada ente federativo.

Preferencialmente, o esquema vacinal deve ser realizado com vacinas do mesmo fabricante (Quadro 3). Porém, quando houver indisponibilidade do produto, podem ser utilizadas vacinas similares de diferentes laboratórios produtores, sem prejuízo na resposta protetora.

Quadro 3. Indicação da vacina varicela (atenuada) segundo laboratório produtor.

Laboratório	Indicação
GSK	Duas doses a partir dos 9 meses de idade.
Green Cross	Dose única a partir dos 12 meses de idade
MSD	• Dose única de 12 meses a 12 anos de idade • Duas doses a partir dos 13 anos de idade

Fonte: DPNI/SVSA/MS.

Vacina hepatite A (inativada)

Esquema: Deve ser administrada uma dose aos 15 meses de idade.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5mL, intramuscular.

Particularidades:

Para crianças até 4 anos, 11 meses e 29 dias, que tenham perdido a oportunidade de se vacinar, administrar uma dose da vacina hepatite A.

Para crianças com imunodepressão e para os suscetíveis, fora da faixa etária preconizada no Calendário Nacional de Vacinação, deverão ser avaliadas e vacinadas segundo orientações do Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE), 6ª edição - 2023, disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/arquivos/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais-6a-edicao-2023.pdf/view>

Precaução: Excepcionalmente, pode ser utilizada pela via subcutânea (SC) em pessoas com coagulopatias.

Elaborado por: Enfª. Marineuza COREN: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt SECRETARIO DE SAÚDE	Revisado: 22/02/22 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em : 01/09/24 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em: 16/06/2025 Enfª. Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345
--	--	--	--	--



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

Vacina adsorvida difteria e tétano adulto – dT/dupla adulto

Reforço:

Indivíduos a partir de 7 (sete) anos de idade, com esquema vacinal completo (3 doses) para difteria e tétano, administrar 1 (uma) dose a cada 10 anos após a última dose.

Em todos os casos, após completar o esquema primário (DTP, tetra ou penta) e reforços. Administrar reforço com a dT a cada 10 anos, após a última dose. O esquema vacinal nunca deve ser reiniciado. Em casos de ferimentos graves e comunicantes de casos de difteria, antecipar a dose nos casos em que a última dose tenha sido administrada há mais de 5 (cinco) anos.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 mL, via intramuscular.

Particularidades:

Criança a partir de 7 (sete) anos de idade ou adolescente não vacinado ou sem comprovação vacinal para difteria e tétano, administrar 3 (três) doses com intervalo de 60 dias entre elas, mínimo de 30 dias.

Criança a partir de 7 (sete) anos ou adolescente com esquema incompleto para difteria e tétano, completar esquema de 3 (três) doses, considerando as doses anteriores, com intervalo de 60 dias entre doses, mínimo de 30 dias.

Na gestante, com o objetivo de prevenir contra o tétano neonatal em recém-nascidos nos primeiros 28 dias (pela transferência placentária de anticorpos da mãe para o feto), a vacina dupla adulto (dT) pode ser administrada a partir da comprovação da gravidez, em qualquer período gestacional. Completar o esquema vacinal, preferencialmente, antes da data provável do parto. Verificar o período da gestação e a indicação da vacina dTpa a partir da 20ª (vigésima semana de gestação), considerando que toda gestante deve receber pelo menos 1 (uma) dose de dTpa durante o período gestacional, a cada gestação. Se não aplicada, oportunamente, durante o período gestacional, a vacina dTpa deve ser administrada no puerpério até 45 dias.

Vacina adsorvida difteria, tétano e *pertussis* (acelular) tipo adulto – dTpa

Esquema (Gestante): 1 (uma) dose a cada gestação, a partir da vigésima semana de gestação.

Para aquelas que perderam a oportunidade de serem vacinadas durante a gestação, administrar uma dose de dTpa no puerpério, o mais precocemente possível e até 45 dias pós-parto.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5mL, intramuscular.

Particularidades:

Gestante **NÃO** vacinada previamente, administrar 3 (três) doses de vacina contendo toxoide tetânico e diftérico com intervalo de 60 dias entre as doses:

- 2 (duas) doses de dT a qualquer momento da gestação; e
- 1 (uma) dose de dTpa, a partir da vigésima semana de gestação.

Gestante vacinada com 1 (uma) dose de dT, administrar 1 (uma) dose de dT em qualquer momento da gestação e 1 (uma) dose de dTpa a partir da vigésima semana de gestação, com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias; **Gestante vacinada com 2 (duas) doses de dT**,

Elaborado por: Enfª. Marineuza COREN: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt SECRETARIO DE SAÚDE	Revisado: 22/02/22 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em : 01/09/24 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em: 16/06/2025 Enfª. Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345
--	--	--	--	--



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

administrar 1 (uma) dose da dTpa a partir vigésima semana de gestação; **Gestante vacinada com 3 (três) doses de dT**, administrar 1 (uma) dose de dTpa a partir da vigésima semana de gestação; Mesmo com esquema completo (3 (três) doses de dT ou dTpa) e ou reforço com dT ou dTpa, a gestante deverá receber, SEMPRE, 1 (uma) dose de dTpa a cada gestação. Se não aplicada, oportunamente, durante o período gestacional, a vacina dTpa deve ser administrada no puerpério até 45 dias.

Profissionais e estagiários da área da saúde e parteiras tradicionais:

Observações:

- Segundo o Ministério da Saúde, parteira tradicional é aquela que presta assistência ao parto domiciliar baseada em saberes e práticas tradicionais, sendo reconhecida pela comunidade como parteira.
- Para fins da vacinação com a dTpa, deverão ser incluídos os estagiários da área da saúde que atuam em maternidades e em unidades de internação neonatal (UTI/UCI convencional, UCI Canguru e berçários), atendendo recém-nascidos.

A recomendação da vacina dTpa nesses públicos, embasa-se no fato da coqueluche ainda ser uma doença de grande importância para a saúde pública, com significativa morbimortalidade em crianças menores de 1 ano de idade, especialmente, os lactentes com menos de 2 meses de vida, que ainda não podem iniciar o esquema primário vacinal contra a coqueluche.

Nesse contexto, administrar uma dose de dTpa para todos os profissionais de saúde, estagiários da área (nas condições acima recomendadas) e parteiras tradicionais, considerando o histórico vacinal de difteria e tétano:

- **Com esquema de vacinação primário completo de dT:**

- ✓ Administrar uma dose da dTpa, mesmo que a última dose recebida com os componentes difteria e tétano (dT) tenha ocorrido há menos de dez anos, observando o intervalo de 60 dias após a última dose administrada. Dose de reforço a cada dez anos com dTpa ou a cada 5 anos em caso de ferimentos graves.

- **Com esquema de vacinação primário incompleto:**

- ✓ **Menos de 3 (três) doses com a vacina dT:** administrar 1 (uma) dose de dTpa e completar o esquema com 1 (uma) ou 2 (duas) doses de dT (dupla adulto), de forma a totalizar 3 (três) doses da vacina contendo o componente tetânico. Dose de reforço a cada dez anos com dTpa, ou a cada 5 anos em caso de ferimentos graves.

Além dos públicos-alvo supramencionados, a vacina dTpa também está indicada para indivíduos Transplantados de células tronco-hematopoiéticas (TCTH), a partir de quatro anos de idade, conforme descrito no Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE), 6ª edição – 2023, disponível em https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/arquivos/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais_6a-edicao_2023.pdf/view.

Elaborado por: Enfª. Marineuza COREN: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt SECRETARIO DE SAÚDE	Revisado: 22/02/22 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em : 01/09/24 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em: 16/06/2025 Enfª. Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345
--	--	--	--	--



Vacina papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante) – Vacina HPV4

Esquema:

*Administrar dose única para meninas e meninos **NÃO** vacinados, na faixa etária entre 9 a 14 anos de idade (14 anos, 11 meses e 29 dias).

Aqueles que possuem histórico vacinal contra HPV deverão receber, se necessário, o número de doses subsequentes para completar o esquema recomendado para cada faixa etária, respeitando o intervalo indicado entre doses. A vacinação desse grupo deve ser realizada mediante prescrição médica.

*Pessoas portadoras de papilomatose respiratória recorrente (PPR) - CID 10 (B97.7), possui recomendação da vacinação contra HPV, em um esquema de 3 (três) doses da vacina: com intervalo de 2 (dois) meses entre a primeira e segunda dose; e 6 (seis) meses entre a primeira e terceira dose. A administração da vacina HPV no SUS, como tratamento adjuvante da PPR, deverá ser realizada mediante apresentação de prescrição médica e, para os menores de 18 anos documento com consentimento dos pais ou responsáveis.

*Pessoas de 9 a 45 anos de idade, vivendo com HIV/Aids, transplantados de órgãos sólidos e de medula óssea e pacientes oncológicos, administrar 3 (três) doses da vacina com intervalo de 2 (dois) meses entre a primeira e segunda dose e 6 (seis) meses entre a primeira e terceira dose. Para a vacinação destes grupos, se faz necessária prescrição médica.

*Vítimas de abuso sexual (homens e mulheres), na faixa etária de 9 a 45 anos de idade, possuem recomendação de vacinação contra HPV, conforme os seguintes esquemas vacinais:

- **Pessoas na faixa etária ente 09 a 14 anos, 11 meses e 29 dias:** 2 (duas) doses da vacina HPV4 (2ª dose 6 meses após a 1ª);
- **Pessoas na faixa etária ente 15 a 45 anos de idade:** 3 (três) doses da vacina HPV4 (2ª dose 2 meses após a 1ª; 3ª doses 6 meses após a 1ª).

NOTA: Para atendimento do grupo “vítimas de abuso sexual”, orienta-se os seguintes fluxos:

- Caso o serviço do primeiro atendimento tenha sala de vacina, e a vítima de abuso sexual não tenha sido vacinada ou tenha o esquema incompleto de vacinação contra HPV, é importante que se inicie ou dê continuidade ao esquema vacinal, imediatamente. Não possuindo sala de vacina, orienta-se encaminhar a vítima de abuso sexual à unidade de saúde mais perto da sua residência, para iniciar ou completar o esquema de vacinação contra HPV, sinalizando o CID 10 (T74.2), a fim de que o serviço de Atenção Primária à Saúde (APS) identifique a estratégia e consiga fazer o registro da dose de forma adequada.
- No contexto da saúde indígena, caso o serviço do primeiro atendimento não possua sala de vacina, conforme recomendação acima, as equipes dos Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI) deverão se organizar no intuito de ofertar a vacina HPV às vítimas de abuso sexual, em tempo oportuno, de acordo com a logística de disponibilização de doses de vacinas para a população indígena; e registrar a dose da vacina em um dos sistemas de informação do Ministério da Saúde ou nos sistemas próprios integrados com a Rede Nacional de Dados em Saúde (RNDS), com a indicação do CID 10 (T742).

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 mL, intramuscular.

Elaborado por: Enfª. Marineuza COREN: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt SECRETARIO DE SAÚDE	Revisado: 28/05/24 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em : 01/09/24 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em: 16/06/2025 Enfª. Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345
--	---	--	--	--



Observações:

- Crianças e adolescentes de 09 a 14 anos, que apresentarem o esquema vacinal com dose única da vacina HPV4, serão considerados vacinados.
- Para os adolescentes **NÃO** vacinados, ou seja, sem histórico vacinal contra HPV, na faixa etária de 15 a 19 anos, 11 meses e 29 dias, deve-se realizar estratégias de resgate para vacinação de uma única dose da vacina HPV.
- Reitera-se que vacinação dos grupos imunocompetentes, vítimas de abuso sexual e portadores de papilomatose respiratória recorrente (PPR), deverá ser realizada mediante prescrição/indicação médica.
- Vítimas de abuso sexual com recomendação de duas doses e que receberam a 2ª dose com menos de seis meses após terem recebido a primeira, devem receber uma terceira dose para completar o esquema (respeitando o intervalo indicado entre as doses), visto que a resposta imune está comprometida pelo espaço de tempo entre a primeira e a segunda dose.
- Esta vacina é contraindicada durante a gestação. Caso a mulher engravide após a primeira dose da vacina HPV ou receba a vacina inadvertidamente durante a gravidez, suspender a dose subsequente e completar o esquema vacinal, preferencialmente até 45 dias após o parto. Nestes casos nenhuma intervenção adicional é necessária, somente o acompanhamento do pré-natal.
- Mulheres que estão amamentando podem ser vacinadas com a vacina HPV4.

Vacina pneumocócica polissacarídica 23-valente – Pneumo 23v

Esquema:

- **Rotina de vacinação dos povos indígenas:**

Administrar 1 (uma) dose em todos os indígenas a partir de 5 (cinco) anos de idade sem comprovação vacinal com as vacinas pneumocócicas conjugadas. Administrar 1 (uma) dose de reforço, uma única vez, respeitando o intervalo mínimo de 5 (cinco) anos da dose inicial.

- **Rotina de vacinação de pessoas de 60 anos e mais em condições especiais:**

Administrar 1 (uma) dose a partir de 60 anos, para idosos não vacinados que vivem acamados e/ou institucionalizados (como casas geriátricas, hospitais, unidades de acolhimento/asilos e casas de repouso). Administrar 1 (uma) dose de reforço, uma única vez, respeitando o intervalo mínimo de 5 (cinco) anos da dose inicial.

Volume da Dose e Via de Administração: 0,5 mL via intramuscular.

Particularidades:

Contraindicada para as crianças menores de 2 (dois) anos de idade.

Esta vacina também está indicada para pessoas com condições clínicas especiais nos CRIE. Assim, deverão ser avaliadas e vacinadas segundo orientações do Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais

(CRIE), 6ª edição - 2023, disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/arquivos/manual-dos-centros-de-referencia-para-imunobiologicos-especiais_6a-

Elaborado por: Enfª. Marineuza COREN: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt SECRETARIO DE SAÚDE	Revisado: 28/05/24 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em : 01/09/24 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em: 16/06/2025 Enfª. Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345
--	---	--	--	--



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

[edicao_2023.pdf/view](#)

Vacina da dengue

Esquema:

Atualizada em 29 de maio de 2024, pela Coordenação-Geral de Incorporação Científica e Imunização (CGICI) / Departamento do Programa Nacional de Imunizações (DPNI) / Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (SVSA) / Ministério da Saúde.

65

Em caso de dúvidas, favor entrar em contato pelo telefone (61) 3315-3460 ou pela Ouvidoria 136.

Elaborado por: Enfª. Marineuza COREN: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt SECRETARIO DE SAÚDE	Revisado: 28/05/24 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em : 01/09/24 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em: 16/06/2025 Enfª. Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345
--	---	--	--	--



7.0 PLANO DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ARTIGOS E SUPERFÍCIES

MATERIAL	PLANO	PERÍODO
Almotolias	Lavagem e desinfecção Rotular com data e validade	Semanal
Armários	Lavar com água e sabão	Externo: diariamente Interno: quinzenal
Balcão e bancadas	Lavar com água e sabão, friccionar com álcool 70%	Diariamente ou quando necessário
Dispensador de sabonetes	Limpeza com água e sabão	Externo: diariamente interno: Sempre ao término do sabão ou quinzenal
Macas e/ou colchonetes	Lavar com água e sabão, friccionar com álcool 70%	Após uso ou diariamente
Termômetro	Friccionar com álcool 70%	A cada uso
Porta papel toalha	Limpeza com água e sabão	Externo: diariamente interno: Sempre ao término do papel
Paredes e teto	Limpeza com água e sabão	Quinzenal ou quando necessário.
Pisos e banheiro	Limpeza com água e sabão	Diariamente ou quando necessário.
Ar condicionado	Limpeza com água e sabão	Semanal

Elaborado por:
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
SECRETARIO DE
SAÚDE

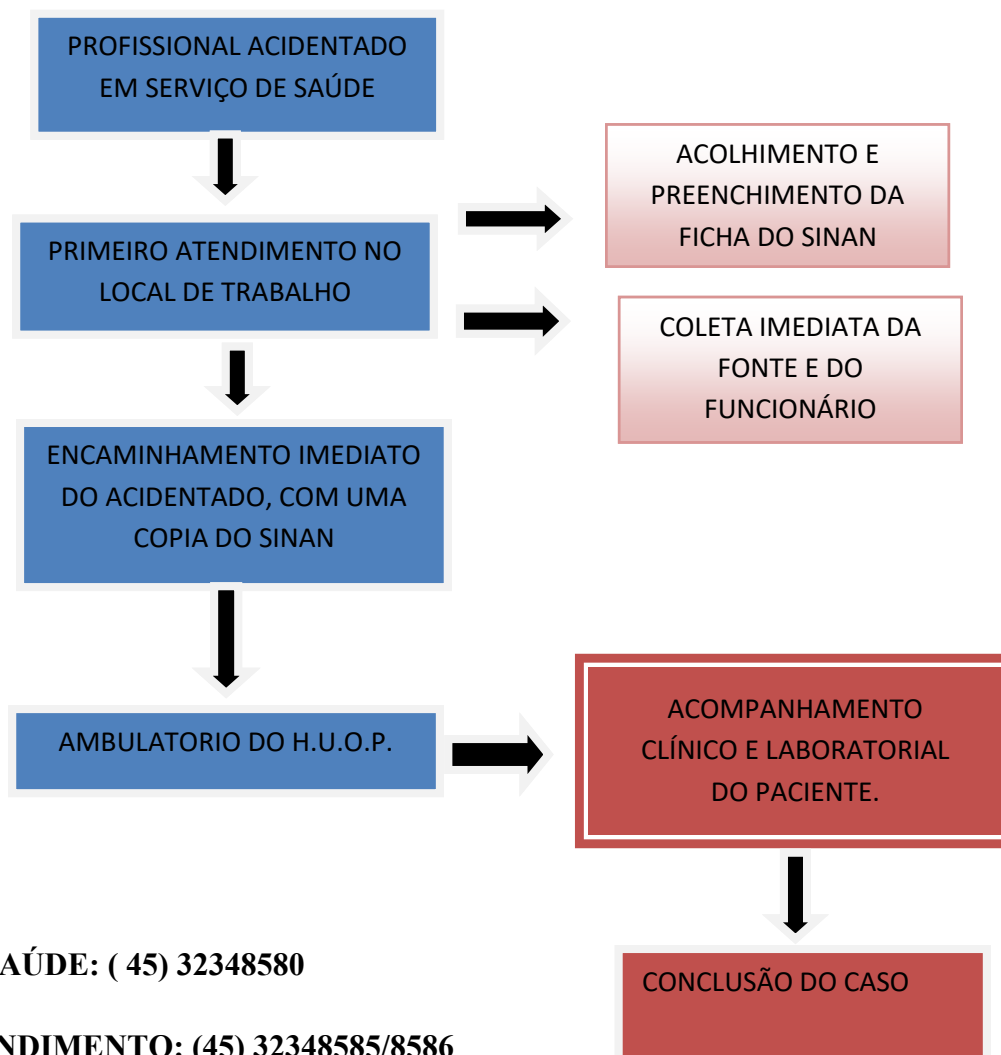
Revisado: 28/05/24
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em : 01/09/24
Enfª. Marineuza
COREN: 210655

Revisado em: 16/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345



8.0 FLUXO DE ACIDENTES POR MATERIAIS BIOLÓGICOS.



TELEFONES:

CENTRO DE SAÚDE: (45) 32348580

PRONTO ATENDIMENTO: (45) 32348585/8586

H.U.O.P.: (45) 33215151

CEDIP: (45) 39021247/1241

Elaborado por: Enfª. Marineuza COREN: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt SECRETARIO DE SAÚDE	Revisado: 28/05/24 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em : 01/09/24 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em: 16/06/2025 Enfª. Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345
--	---	--	--	--



9.0 BIBLIOGRAFIA

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Normas e Procedimentos para vacinação**. Brasília, 2014.

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

Elaborado por: Enfª. Marineuza COREN: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt SECRETARIO DE SAÚDE	Revisado: 28/05/24 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em : 01/09/24 Enfª. Marineuza COREN: 210655	Revisado em: 16/06/2025 Enfª. Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345
--	---	--	--	--