



Laranjal
UMA NOVA HISTÓRIA
GESTÃO 2025/2028



CNPJ: 95.684.536/0001-80

Rua Pernambuco nº 501, Centro, CEP 85275-000 E-mail: pmlaranjal@gmail.com

Conteúdo

1. BCG	3
2. PENTAVALENTE.....	5
3. VIP (POLIOMIELITE) INJETAVEL.....	7
4. PNEUMOCOCICA 10.....	9
5. ROTAVÍRUS	11
6. MENINGOCÓCICA C	13
7. COVID-19	15
8. INFLUENZA.....	18
9. FEBRE AMARELA	20
10. TRIPLICE VIRAL.....	22
11. Hepatite A.....	26
12. DTP (tríplice bacteriana).....	28
13. Varicela	30
14. HPV	32
15. Meningocócica ACWY.....	33
16. dT (dupla adulto)	35
17. dTpa	37
18. HEPATITE B	39
19. GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	41
20. ACONDICIONAMENTO DOS RESÍDUOS.....	42
21. ORGANIZAÇÃO DA SALA DE VACINAS E VACINAÇÃO E REDE DE FRIO.....	43
22. ROTINAS DIARIAS DA SALA DE VACINAÇÃO E REDE DE FRIO.	45
23. PLANO DE CONTINGÊNCIA	46
24. LIMPEZA DE EQUIPAMENTOS.....	48
25. (FREZER E CÂMERA REFRIGERADA)	48
26. LIMPEZA E CONSERVAÇÃO DA CAIXA TÉRMICA.	49
27. CUIDADOS GERAIS COM AS BOBINAS DE GELO REUTILIZÁVEL	50
28. LIMPEZA DA SALA DE VACINAÇÃO E REDE DE FRIO	51
29. PREENCHIMENTO DO CARTÃO DE REGISTRO DE VACINAÇÃO.....	53



Laranjal
UMA NOVA HISTÓRIA
GESTÃO 2025/2028




CNPJ: 95.684.536/0001-80

Rua Pernambuco nº 501, Centro, CEP 85275-000 E-mail: pmlaranjal@gmail.com

30. MOVIMENTO MENSAL DOS IMUNOBIOLOGICOS COM ATUALIZAÇÃO DOS LOTES EM USO E SOLICITAÇÃO DE IMUNOBIOLOGÍCOS.	54
31. ADMINISTRAÇÃO DE IMUNOBIOLOGÍCOS.	55
32. ACOLHIMENTO E TRIAGEM NA SALA DE VACINAÇÃO.	57
33. HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS NA SALA DE VACINAÇÃO	59
34. PROGRAMA DE MANUTENÇÃO DE PREVENTIVA E CORRETIVA.	60
35. SOLICITAÇÃO DE IMUNOBIOLOGICO ESPECIAL (SI-CRIE)	62
36. ESAVI.....	63
37. SEGURANÇA DO PACIENTE	65



	Procedimento Operacional Padrão	Código:	POP-01
	BCG	Revisão:	25/08/2025
Responsável: Enfermeiro e Técnica de Enfermagem.			
Quando: Até 30 dias após nascimento.			
Monitoramento: Enfermeiro.			
Objetivos: Imunização contra tuberculose.			
Condições necessárias: Recursos humanos (enfermeira e técnico de enfermagem), seringas, agulhas, algodão e imunobiológicos.			
Descrição do procedimento: <ol style="list-style-type: none">1. A vacina BCG é apresentada sob a forma liofilizada em ampola multidoso, acompanhada do respectivo diluente.2. O volume da dose e via de administração: Laboratório FAP: 0,1 mL via intradérmica; e Laboratório 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 ano de idade, via intradérmica.3. Conservação: pós-reconstituição a vacina deve ser conservada de +2°C a +8°C (sendo ideal +5°C) e protegida da luz. Não congelar.4. O profissional deve paramentar-se com óculos de proteção e higienizar as mãos.5. Aspire todo o diluente com a seringa e a agulha, deixando-a reservada e protegida com a ampola.6. Movimente levemente a ampola/frasco que contém o líofilo (pó) para que ele se deposite no fundo.7. Verifique se o gargalo da ampola está seco; quando da apresentação em frasco ampola, retire o lacre de proteção e verifique se a borracha está seca.8. Abra (quebre) a ampola no ponto demarcado.9. Retire o plástico lentamente, para que o ar penetre na ampola de forma gradual10. Injete o diluente lentamente pelas paredes da ampola ou do frasco ampola que contém o líofilo, umedecendo-o. Este procedimento visa minimizar a formação de bolhas no interior da ampola ou do frasco ampola.11. Realize um movimento rotatório em sentido único com a ampola até obter uma suspensão homogênea.12. Apoie a ampola com a vacina reconstituída em um recipiente para o armazenamento no interior da caixa térmica ou da geladeira refrigerada.13. Após reconstituída marcar horário em que o frasco foi aberto e o prazo de validade, é de 6 horas, após 6 horas desprezar vacina.14. Registrar a vacina no e- sus com lote, validade, via de administração e local de administração.15. Registrar na carteirinha a vacina à caneta e apazara a próxima vacina à lápis.16. Higienizar as mãos.17. Verificar a validade do frasco.			



18. Aspire o volume a ser administrado, verificando, na graduação da seringa, se a dosagem está correta.
19. Identificar a seringa com o nome da vacina.
20. Recoloque o frasco da vacina no recipiente, dentro da geladeira ou caixa térmica, até a aspiração de nova dose.
21. Limpar o local da aplicação com algodão seco e administrar.
22. Desprezar a agulha no perfuro cortante.
23. Imediatamente após a injeção da vacina BCG, aparece, no local, uma pápula de aspecto esbranquiçado e poroso (semelhante à casca de laranja), com bordas bem nítidas e delimitadas.
24. Não realize compressão mecânica sobre a pápula, pois ela desaparecerá posteriormente.
25. Oriente os pais ou responsáveis ou o usuário, sobre a evolução normal da lesão vacinal e os cuidados com ela: não cubra a úlcera que resulta da evolução normal da lesão vacinal; não faça uso de compressas; o local deve ser sempre limpo com água e sabão; NÃO colocar qualquer medicamento nem realizar curativo.
26. Algumas crianças podem não desenvolver a cicatriz vacinal. Nessa situação, a revacinação NÃO está indicada.

OBSERVAÇÃO: A vacina BCG é indicada para prevenir as formas graves da tuberculose (miliar e meníngea). Indicada também para comunicantes de pessoas portadoras de hanseníase que não apresentem sinais e sintomas da doença. A vacina é indicada em dose única ao nascer, conforme Calendário Nacional de Vacinação. Na rotina, a vacina pode ser administrada em crianças até 4 anos, 11 meses e 29 dias, ainda não vacinadas.

A administração da vacina BCG deve ser adiada quando a criança apresentar peso inferior a 2 kg.

A presença da cicatriz vacinal é considerada como dose para efeito de registro, independentemente do tempo transcorrido desde a vacinação até o aparecimento da cicatriz. Para crianças que foram vacinadas com a vacina BCG e que não apresentem cicatriz vacinal NÃO revacine.

A lesão vacinal de BCG evolui da seguinte forma: 3 a 4 semanas após a administração surge um nódulo (caroço) no local. Entre 4 e 5 semanas, o nódulo evolui para uma pústula (ferida com pus). Em seguida, evolui para uma úlcera (ferida aberta) de 4 a 10 mm de diâmetro. Entre 6 e 12 semanas, finalmente forma-se uma crosta (ferida com casca, em processo de cicatrização).

Referências bibliográficas:

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de normas e procedimentos para vacinação**/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações. – 2ª. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024.


INSTRUÇÃO NORMATIVA DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO 2025

Elaborado por:
Aline de Souza

Revisado por:
Marluce Cavassim

Aprovado por:
Leidiane de Lima Paes



	Procedimento Operacional Padrão	Código:	POP-02
	PENTAVALENTE	Revisão:	25/08/2025
Responsável: Enfermeiro e Técnico de enfermagem.			
Quando: 2, 4 e 6 meses			
Monitoramento: Enfermeiro.			
Objetivos: imunização contra difteria, tétano, hepatite B, Haemophilus influenzae B.			
Condições necessárias: Recursos humanos (enfermeira e técnico de enfermagem), seringas, agulhas, algodão e imunobiológicos.			
Descrição do procedimento: <ol style="list-style-type: none">1. A vacina adsorvida difteria, tétano, pertussis, hepatite B (recombinante) e Haemophilus influenzae B (conjugada) e Haemophilus influenzae B (vacina Penta) é apresentada sob a forma líquida em frascos uni ou multidoses dose.2. É indicada para a prevenção da infecção por difteria, tétano, coqueluche, hepatite B e infecções causadas pelo Haemophilus influenzae b.3. Na rotina dos serviços, recomenda-se a vacinação de lactentes a partir de 2 meses e de crianças até 6 anos, 11 meses e 29 dias, conforme o Calendário Nacional de Vacinação.4. O esquema corresponde a três doses, administradas aos 2, 4 e 6 meses de idade, com intervalo de 60 dias entre as doses, e mínimo de 30 dias. A terceira dose não deverá ser administrada antes dos 6 meses 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), conforme estabelecido pelo Calendário Nacional de Vacinação.5. Em situações especiais o início do esquema poderá ser com 6 semanas (1 mês e 15 dias). Não deve ser administrada antes desta idade, pois poderá induzir tolerância imunológica as doses adicionais aos componentes pertussis e HiB. Idade máxima: pode ser administrada até 6 anos, 11 meses e 29 dias.6. O volume a ser administrado é de 0,5 mL.7. A vacina deve ser conservada entre +2°C e +8°C (sendo ideal +5°C) e protegida da luz. Não congelar.8. Registrar a vacina no e- sus com lote, validade, via de administração e local de administração.9. Registrar na carteirinha a vacina a caneta e apazara a próxima vacina a lápis.10. Higienização das mãos.11. Verificar a validade do frasco.12. A vacina é administrada por via intramuscular. Em crianças menores de 2 anos de idade, administrar preferencialmente no músculo vasto lateral da coxa ou no ventroglúteo. Em maiores de 2 anos, a administração pode ser realizada nas regiões que compreendem o músculo deltoide, no vasto lateral da coxa ou ventroglúteo.13. Antes de aspirar cada dose, faça movimentos rotatórios com o frasco da vacina, em sentido único, para sua homogeneização, evitando, assim, eventos adversos locais mais			



Laranjal
UMA NOVA HISTÓRIA
GESTÃO 2025/2028



CNPJ: 95.684.536/0001-80

Rua Pernambuco nº 501, Centro, CEP 85275-000 E-mail: pmlaranjal@gmail.com

intensos, principalmente em razão da presença do hidróxido de alumínio como adjuvante.

14. Identificar a seringa com qual vacina está na seringa.
15. Limpar o local da aplicação com algodão seco e aplicar.
16. Despreze o frasco no perfuro cortante.
17. Desprezar a agulha no perfuro cortante.

OBSERVAÇÃO: Orientar os pais sobre os eventos adversos, sendo dor local, podendo a criança ficar em estado febril durante um ou dois dias.

Orientar a qualquer sinal de alarme procurar ao pronto socorro e ao setor de imunização para notificação de eventos adversos.

Referências bibliográficas:

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de normas e procedimentos para vacinação**/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações. – 2ª. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

INSTRUÇÃO NORMATIVA DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO 2025

Elaborado por:

Aline de Souza


Revisado por:

Marluce Cavassim

Aprovado por:

Leidiane de Lima Paes



	Procedimento Operacional Padrão	Código:	POP-03
	VIP (POLIOMIELITE) INJETAVEL	Revisão:	25/08/2025
Responsável: Enfermeiro e Técnico de enfermagem.			
Quando: 2, 4, 6 e 15 meses			
Monitoramento: Enfermeiro.			
Objetivos: imunização contra Poliomielite.			
Condições necessárias: Recursos humanos (enfermeira e técnico de enfermagem), seringas, agulhas, algodão e imunobiológicos.			
Descrição do procedimento: <ol style="list-style-type: none">1. A vacina poliomielite 1, 2 e 3 (inativada) é apresentada sob a forma líquida em frasco multidoso.2. VIP é indicada para prevenir contra a poliomielite causada por vírus dos tipos 1, 2 e 3. A vacinação é recomendada para crianças aos 2, 4 e 6 meses, oportunamente, e para o resgate de não vacinados, até 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade, como doses do esquema básico, conforme Calendário Nacional de Vacinação.3. Essa vacina é administrada em esquema de três doses, aos 2, 4 e 6 meses de idade, com intervalo de 60 dias entre as doses e mínimo de 30 dias.4. O volume da vacina a ser administrado é de 0,5mL.5. A VIP deve ser conservada de +2°C a +8°C (sendo ideal +5°C) e protegida da luz. Não congelar.6. Pode ser administrada simultaneamente com as demais vacinas do Calendário Nacional de Vacinação, sem necessidade de qualquer intervalo.7. A vacina é administrada por via intramuscular em crianças menores de 2 anos no músculo vasto lateral da coxa ou no ventroglúteo, nos maiores de 2 anos, a administração pode ser realizada nas regiões que compreendem o músculo deltóide, no vasto lateral da coxa ou ventroglúteo. A via subcutânea também pode ser usada em situações especiais, como casos de doenças hemorrágicas.8. Registrar a vacina no e- sus com lote, validade, via de administração e local de administração.9. Registrar na carteirinha a vacina a caneta e aprazar a próxima vacina a lápis.10. Higienização das mãos.11. Antes de aspirar cada dose, faça movimentos rotatórios com o frasco da vacina em sentido único, para sua homogeneização, minimizando o risco de eventos adversos locais mais intensos, principalmente em razão da presença do hidróxido de alumínio como adjuvante.12. Após abrir o frasco identificar com data e horário em que o frasco foi aberto e a data e horário de validade caso a marca for bio-manguinhos 28 dias após aberta.13. Identificar a seringa com qual vacina está na seringa.14. Aspirar e administrar.15. Desprezar a agulha no perfuro cortante.16. Armazenar o frasco na geladeira da sala de vacinas.			



Laranjal
UMA NOVA HISTÓRIA
GESTÃO 2025/2028



CNPJ: 95.684.536/0001-80

Rua Pernambuco nº 501, Centro, CEP 85275-000 E-mail: pmlaranjal@gmail.com

OBSERVAÇÃO: Orientar sobre os eventos adversos.

Orientar a qualquer sinal de alarme procurar ao pronto socorro e ao setor de imunização para notificação de eventos adversos.

Referências bibliográficas:

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de normas e procedimentos para vacinação**/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações. – 2ª. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

INSTRUÇÃO NORMATIVA DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO 2025

Elaborado por:

Aline de Souza


Revisado por:

Marluce Cavassim

Aprovado por:

Leidiane de Lima Paes



	Procedimento Operacional Padrão	Código:	POP-04
	PNEUMOCOCICA 10	Revisão:	25/08/2025
Responsável: Enfermeiro e Técnico de enfermagem.			
Quando: 2, 4 e 12 meses			
Monitoramento: Enfermeiro.			
Objetivos: imunização dez sorotipos de Streptococcus pneumoniae.			
Condições necessárias: Recursos humanos (enfermeira e técnico de enfermagem), seringas, agulhas, algodão e imunobiológicos.			
Descrição do procedimento: <ol style="list-style-type: none">1. A vacina pneumocócica 10-valente (conjugada) é apresentada sob a forma líquida em frasco multidose ou unidose.2. A vacina pneumocócica 10-valente (conjugada) é indicada para prevenir infecções invasivas (sepse, meningite, pneumonia e bacteremia) e otite média aguda (OMA) causadas pelos dez sorotipos de Streptococcus pneumoniae, contidos na vacina. A vacinação é recomendada para crianças aos 2 e 4 meses, oportunamente, e para o resgate de não vacinados até 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade, conforme Calendário Nacional de Vacinação.3. Deve ser administrada aos 2 e 4 meses de idade, com intervalo de 60 dias entre as doses e mínimo de 30 dias e reforço aos 12 meses. Crianças que iniciaram o esquema básico após 4 meses de idade, devem completá-lo até 12 meses, com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses. O reforço deve ser administrado, preferencialmente, aos 12 meses, oportunamente entre 12 e 4 anos, 11 meses e 29 dias. Administre o reforço com intervalo mínimo de 60 dias após a última dose.4. Em crianças entre 12 meses e menores de 5 anos de idade (4 anos, 11 meses e 29 dias) sem comprovação vacinal ou com esquema incompleto, administre uma única dose. f Para as crianças de 2 meses e menores de 5 anos de idade (4 anos, 11 meses e 29 dias), com indicação clínica especial manter esquema de três doses e reforço, conforme as indicações do CRIE.5. Deve ser conservada de +2°C a +8°C (sendo ideal +5°C) e protegida da luz. Não congelar6. O volume a ser administrado é de 0,5 ml.7. Pode ser administrada simultaneamente com as demais vacinas do Calendário Nacional de Vacinação, sem necessidade de qualquer intervalo.8. É administrada por via intramuscular profunda em crianças menores de 2 anos no músculo vasto lateral da coxa ou ventroglúteo e, nos maiores de 2 anos, a administração pode ser realizada nas regiões que compreendem o músculo deltóide, no vasto lateral da coxa ou ventroglúteo.9. Registrar a vacina no e- sus com lote, validade, via de administração e local de administração.10. Registrar na carteirinha a vacina a caneta e aprazar a próxima vacina a lápis.11. Higienização das mãos.			



Laranjal
UMA NOVA HISTÓRIA
GESTÃO 2025/2028



CNPJ: 95.684.536/0001-80

Rua Pernambuco nº 501, Centro, CEP 85275-000 E-mail: pmlaranjal@gmail.com

12. Antes de aspirar cada dose, faça movimentos rotatórios com o frasco da vacina em sentido único, para sua homogeneização, minimizando o risco de eventos adversos locais mais intensos, principalmente em razão da presença do hidróxido de alumínio como adjuvante.
13. Após abrir o frasco identificar com data e horário em que o frasco foi aberto e a data e horário de validade se a marca for bio-manguinhos 28 dias após aberta.
14. Identificar a seringa com qual vacina está na seringa
15. Aspirar e administrar.
16. Desprezar a agulha no perfuro cortante.
17. Frasco após aberto pode ser armazenada em geladeira da sala de vacinas.

OBSERVAÇÃO: Orientar sobre os eventos adversos.

Orientar a qualquer sinal de alarme procurar ao pronto socorro e ao setor de imunização para notificação de eventos adversos.

Referências bibliográficas:

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de normas e procedimentos para vacinação**/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações. – 2ª. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

INSTRUÇÃO NORMATIVA DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO 2025

Elaborado por:

Aline de Souza


Revisado por:

Marluce Cavassim

Aprovado por:

Leidiane de Lima Paes



	Procedimento Operacional Padrão	Código:	POP-05
	ROTAVÍRUS	Revisão:	25/08/2025
Responsável: Enfermeiro e Técnico de enfermagem.			
Quando: 2 e 4 meses			
Monitoramento: Enfermeiro.			
Objetivos: imunização contrarotavírus dos sorotipos G1.			
Condições necessárias: Recursos humanos (enfermeira e técnico de enfermagem), seringas, agulhas, algodão e imunobiológicos.			
Descrição do procedimento: <ol style="list-style-type: none">1. A vacina rotavírus é apresentada na forma líquida, em bisnaga plástica, unidose.2. A vacina rotavírus é indicada para a prevenção de gastroenterites causadas por rotavírus dos sorotipos G1. Embora seja monovalente, a vacina oferece proteção cruzada contra outros sorotipos de rotavírus que não sejam G1 (G2, G3, G4, G9). A vacinação é recomendada para crianças exclusivamente na faixa etária indicada no esquema de vacinação.3. A esquema corresponde a duas doses, administradas aos 2 e 4 meses de idade. A primeira dose pode ser administrada a partir de 1 mês e 15 dias até 11 meses e 29 dias de idade. A segunda dose pode ser administrada a partir de 3 meses e 15 dias até 23 meses e 29 dias de idade. Mantenha intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.4. O volume a ser administrado por via oral corresponde a todo o conteúdo da bisnaga que é 1,5 ml, a vacina rotavírus humano é administrada exclusivamente por via oral.5. A vacina rotavírus humano é conservada entre +2°C a +8°C (sendo ideal +5°C), não podendo ser congelada, pois o congelamento provoca a perda de potência ou cristalização, aumentando o risco de eventos adversos.6. A vacina rotavírus humano pode ser administrada simultaneamente com as demais vacinas do Calendário Nacional de Vacinação, sem necessidade de qualquer intervalo.7. Registrar a vacina no e- sus com lote, validade, via de administração e local de administração.8. Registrar na carteirinha a vacina de caneta e aprazar a próxima vacina a lápis.9. Higienizar as mãos10. Verificar a validade do frasco.11. Introduza o bico da bisnaga no canto da boca da criança e administre delicadamente todo o conteúdo, aguardando que ela engula toda a vacina. Não é necessário fazer intervalo entre a alimentação, inclusive o aleitamento materno, e a administração da vacina.12. Desprezar o frasco vazio.13. Se a criança regurgitar, cuspir ou vomitar após a vacinação, não repita a dose. Nesses casos, considere a dose válida.			
OBSERVAÇÃO: Orientar sobre os eventos adversos.			



Laranjal
UMA NOVA HISTÓRIA
GESTÃO 2025/2028



CNPJ: 95.684.536/0001-80

Rua Pernambuco nº 501, Centro, CEP 85275-000 E-mail: pmlaranjal@gmail.com

Orientar a qualquer sinal de alarme procurar ao pronto socorro e ao setor de imunização para notificação de eventos adversos.

Referências bibliográficas:

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de normas e procedimentos para vacinação**/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações. – 2ª. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

INSTRUÇÃO NORMATIVA DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO 2025

Elaborado por:

Aline de Souza


Revisado por:

Marluce Cavassim

Aprovado por:

Leidiane de Lima Paes



	Procedimento Operacional Padrão	Código: POP-06	Página: 1/2
	MENINGOCÓCICA C	Revisão:	25/08/2025
Responsável: Enfermeiro e Técnico de enfermagem.			
Quando: 3, 5 e 12 meses.			
Monitoramento: Enfermeiro.			
Objetivos: imunização contra <i>Neisseria meningitidis</i> do sorogrupo C.			
Condições necessárias: Recursos humanos (enfermeira e técnico de enfermagem), seringas, agulhas, algodão e imunobiológicos.			
Descrição do procedimento: <ol style="list-style-type: none">1. A vacina meningocócica C (conjugada) é apresentada na forma líquida, em frasco-ampola ou seringa preenchida unidose.2. A vacina meningocócica C (conjugada) está indicada para a prevenção da doença sistêmica causada pela <i>Neisseria meningitidis</i> do sorogrupo C.3. A vacinação é recomendada para crianças aos 3 e 5 meses, oportunamente, e para o resgate de não vacinados menores de 5 anos de idade (4 anos, 11 meses e 29 dias).4. O volume a ser administrado é de 0,5 mL.5. Deve ser conservada de +2°C a +8°C (sendo ideal +5°C) e protegida da luz. Não congelar.6. Pode ser administrada simultaneamente com as demais vacinas do Calendário Nacional de Vacinação, sem necessidade de qualquer intervalo.7. É administrada por via intramuscular profunda em crianças menores de 2 anos no ventroglúteo ou músculo vasto lateral da coxa e, nos maiores de 2 anos, a administração pode ser realizada nas regiões que compreendem o músculo deltóide, no vasto lateral da coxa ou ventroglúteo8. Registrar a vacina no e- sus com lote, validade, via de administração e local de administração.9. Registrar na carteirinha a vacina a caneta e aprazar a próxima vacina a lápis.10. Higienizar as mãos.11. Verificar a validade do frasco.12. Antes de aspirar cada dose ou para seringas preenchidas, faça movimentos rotatórios em sentido único com o frasco da vacina para sua homogeneização, evitando, assim, reações locais mais intensas, principalmente em razão da presença do hidróxido de alumínio como adjuvante.13. Aspirar todo conteúdo do frasco.14. Identificar a seringa com qual vacina está na seringa.15. Limpar o local com algodão seco e administrar a vacina.16. Desprezar o frasco vazio.17. Desprezar a agulha no perfuro cortante.			
OBSERVAÇÃO: Orientar sobre os eventos adversos. Orientar a qualquer sinal de alarme procurar ao pronto socorro e ao setor de imunização para			



Laranjal
UMA NOVA HISTÓRIA
GESTÃO 2025/2028



CNPJ: 95.684.536/0001-80

Rua Pernambuco nº 501, Centro, CEP 85275-000 E-mail: pmlaranjal@gmail.com

notificação de eventos adversos.

Referências bibliográficas:

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de normas e procedimentos para vacinação**/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações. – 2ª. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

INSTRUÇÃO NORMATIVVA DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO 2025

Elaborado por:
Aline de Souza

Revisado por:
Marluce Cavassim

Aprovado por:
Leidiane de Lima Paes



	Procedimento Operacional Padrão	Código:	POP-07
	COVID-19	Revisão:	25/08/2025
Responsável: Enfermeiro e Técnico de enfermagem.			
Quando: 6, 7, dependendo marca da vacina 9 meses, gestantes e idosos.			
Monitoramento: Enfermeiro.			
Objetivos: prevenção das formas graves e óbitos por Covid-19			
Condições necessárias: Recursos humanos (enfermeira e técnico de enfermagem), seringas, agulhas, algodão e imunobiológicos.			
Descrição do procedimento: <ol style="list-style-type: none">1. A vacina contra Covid-19 é apresentada na forma em frasco-ampola dependendo da marca é necessário diluição ou não.2. Produtos disponíveis:<ul style="list-style-type: none">• Vacina Covid-19-RNAm, Pfizer (Comirnaty), para a faixa etária a partir de 6 meses de idade;• Vacina Covid-19-RNAm, Moderna (Spikevax), para a faixa etária a partir de 6 meses de idade;• Vacina Covid-19-recombinante, Serum/Zalika, para a faixa etária a partir de 12 anos de idade.3. Esquema básico:<ul style="list-style-type: none">• Crianças* entre 6 meses e 4 anos 11 meses e 29 dias: o Vacina Covid-19-RNAm, Pfizer (Comirnaty): Administrar 3 doses (1ª DOSE + 2ª DOSE + 3ª DOSE), aos 6, 7 e 9 meses de idade, com intervalo de 4 semanas entre a primeira e segunda dose e 8 semanas entre a segunda e terceira dose (frasco ampola tampa cor vinho); o Vacina Covid-19-RNAm, Moderna (Spikevax): Administrar 2 doses (1ª DOSE + 2ª DOSE), aos 6 e 7 meses de idade, com intervalo de 4 semanas entre as doses.• Para as crianças imunocomprometidas, o esquema vacinal é de três doses (aos 6, 7 e 9 meses) independente do imunizante recebido, com o intervalo mínimo recomendado de 4 semanas entre a 1ª e 2ª dose e 8 semanas entre a 2ª e 3ª dose. Doses periódicas: Recomenda-se, independentemente da quantidade de doses prévias recebidas, aos grupos:<ul style="list-style-type: none">• Pessoas a partir de 60 anos de idade: 2 doses anuais com intervalo de 6 meses;• Gestantes: 1 dose a cada gestação, em qualquer idade, em qualquer fase gestacional, com intervalo mínimo de 6 meses após a última dose recebida;• Imunocomprometidos: 2 doses anuais com intervalo de 6 meses.4. Volume da dose Vacina Covid-19-RNAm, Pfizer (Comirnaty)<ul style="list-style-type: none">• 6 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade: dose de 0,2 ml (frasco-ampola tampa cor vinho/diluir);• 5 anos a 11 anos, 11 meses e 29 dias de idade: dose de 0,3 ml (frasco-ampola tampa			



cor azul/não diluir);

- 12 anos de idade e mais: dose de 0,3 ml (frasco-ampola tampa cor cinza/não diluir).

Vacina Covid-19-RNA, Moderna (Spikevax)

- 6 meses a 11 anos, 11 meses e 29 dias de idade: dose de 0,25 ml; • 12 anos, 11 meses e 29 dias de idade e mais: dose 0,5 ml. 21

Vacina Covid-19-recombinante, Serum/Zalika

- 12 anos de idade e mais, dose de 0,5 ml.

5. Via de administração IM (intramuscular).

6. Local de administração

- Em crianças menores de 2 anos de idade, no vasto lateral da coxa;
- A partir de 2 anos de idade, no deltóide.

Obs.: O volume da dose da vacina pode variar de acordo com faixa etária e laboratório produtor.

7. Pode ser administrada simultaneamente com as demais vacinas do Calendário Nacional de Vacinação, sem necessidade de qualquer intervalo.

8. Registrar a vacina no e- sus com lote, validade, via de administração e local de administração.

9. Registrar na carteirinha a vacina a caneta e aprazar a próxima vacina a lápis.

10. Higienizar as mãos.

11. Verificar a validade do frasco.

12. Antes de aspirar cada dose ou para seringas preenchidas, faça movimentos rotatórios em sentido único com o frasco da vacina para sua homogeneização, evitando, assim, reações locais mais intensas, principalmente em razão da presença do hidróxido de alumínio como adjuvante.

13. Aspirar conteúdo do frasco.

14. Identificar a seringa com qual vacina está na seringa.

15. Limpar o local com algodão seco e administrar a vacina.

16. Desprezar a agulha no perfuro cortante.

Vacinas contra covid 19 disponíveis a partir de 20/12/2024

	PFIZER PEDIÁTRICA - (PFIZER BABY)	PFIZER PEDIÁTRICA -	PFIZER PEDIÁTRICA -	PFIZER	SPIKEVAX - MODERNA	ZALINKA - SÉRUM
IMUNO						
IDADE DO PÚBLICO ALVO	6 meses a 4 anos, 11 meses e 29 dias	5 anos a 11 anos, 11 meses e 29 dias	5 anos a 11 anos, 11 meses e 29 dias	12 anos mais	6 meses mais	12 anos mais
DOSES POR FRASCO	10 doses	10 doses	1 dose / 6 doses	6 doses	5 à 10 doses	5 doses
VOLUME POR DOSE	0,2 ml	0,2 ml	0,3 ml	0,3 ml	0,25 ml menores de 12 anos 0,5 ml maiores de 12 anos	0,5 ml
DILUIR	SIM	SIM	NÃO	NÃO	NÃO	NÃO
VOLUME DILUENTE (SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9%)	2,2 ml	1,3 ml	0	0	0	0
TEMPO DE VALIDADE APÓS DESCONGELAMENTO	10 semanas	10 semanas	10 semanas	10 semanas	30 dias	Validade do frasco
TEMPO DE VALIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	12 horas	12 horas	12 horas	12 horas	19 horas	12 horas
VIA DE APLICAÇÃO	Intramuscular	Intramuscular	Intramuscular	Intramuscular	Intramuscular	Intramuscular

OBSERVAÇÃO: Orientar os sobre os eventos adversos.

Orientar a qualquer sinal de alarme procurar ao pronto socorro e ao setor de imunização para notificação de eventos adversos.



Laranjal
UMA NOVA HISTÓRIA
GESTÃO 2025/2028



CNPJ: 95.684.536/0001-80

Rua Pernambuco nº 501, Centro, CEP 85275-000 E-mail: pmlaranjal@gmail.com

Referências bibliográficas:

MINISTÉRIO DA SAÚDE. INSTRUÇÃO NORMATIVA DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO 2025/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações e Coordenação Geral de Incorporação Científica e Imunização. – Brasília: Ministério da Saúde, 2025.

INSTRUÇÃO NORMATIVA DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO 2025

Elaborado por:

Aline de Souza


Revisado por:

Marluce Cavassim

Aprovado por:

Leidiane de Lima Paes



	Procedimento Operacional Padrão	Código:	POP-08
	INFLUENZA	Revisão:	25/08/2025
Responsável: Enfermeiro e Técnico de enfermagem.			
Quando: A partir dos 6 meses, gestantes, puérperas, idosos e imunocomprometidos.			
Monitoramento: Enfermeiro.			
Objetivos: Proteção contra internamentos e óbitos por influenza.			
Condições necessárias: Recursos humanos (enfermeira e técnico de enfermagem), seringas, agulhas, algodão e imunobiológicos.			
Descrição do procedimento: <ol style="list-style-type: none">1. A influenza trivalente é apresentada na forma líquida, em frasco-ampola multidose.2. A influenza está indicada para a prevenção de óbitos e internações destes três sorotipos A/Victoria/4897/2022 (H1N1)pdm09, A/Croatia/10136RV/2023 (H3N2), B/Austria/1359417/2021 (B/linhagem Victoria).3. A vacinação é recomendada como Rotina para crianças de 06 meses a menores de 6 anos (5 anos, 11 meses e 29 dias), gestantes, puérperas e idosos.4. Em crianças que nunca tomaram a vacina deve ser administrado 2 doses de 0,25 mL com intervalo de 30 dias. Crianças de 06 meses a menores de 3 anos já vacinadas deve receber uma dose única de 0,25mL e de 03 anos a menores de 5 anos já vacinadas anteriormente deve ser administrada 0,5 mL. Adultos dose única de 0,5mL.5. Deve ser conservada de +2°C a +8°C (sendo ideal +5°C) e protegida da luz. Não congelar.6. Pode ser administrada simultaneamente com as demais vacinas do Calendário Nacional de Vacinação, sem necessidade de qualquer intervalo.7. É administrada por via intramuscular profunda em crianças menores de 2 anos no ventroglúteo ou músculo vasto lateral da coxa e, nos maiores de 2 anos, a administração pode ser realizada nas regiões que compreendem o músculo deltóide, no vasto lateral da coxa ou ventroglúteo. Ou pela via SC subcutânea em região de deltóide.8. Registrar a vacina no e- sus com lote, validade, via de administração e local de administração.9. Registrar na carteirinha a vacina a caneta e aprazar a próxima vacina a lápis.10. Higienizar as mãos.11. Verificar a validade do frasco.12. Antes de aspirar cada dose ou para seringas preenchidas, faça movimentos rotatórios em sentido único com o frasco da vacina para sua homogeneização, evitando, assim, reações locais mais intensas, principalmente em razão da presença do hidróxido de alumínio como adjuvante.13. Identifique com data de abertura do frasco. Frasco após a abertura em temperatura de +2°C e +8°C (sendo ideal +5°C) tem prazo de validade de 7 dias.14. Aspire o volume a ser administrado, verificando, na graduação da seringa, se a dosagem está correta.			



Laranjal
UMA NOVA HISTÓRIA
GESTÃO 2025/2028



CNPJ: 95.684.536/0001-80

Rua Pernambuco nº 501, Centro, CEP 85275-000 E-mail: pmlaranjal@gmail.com

15. Recoloque o frasco da vacina dentro da geladeira ou caixa térmica, até a aspiração de nova dose.
16. Identificar a seringa com qual vacina na seringa.
17. Limpar o local com algodão seco e administrar a vacina.
18. Desprezar a seringa e agulha no perfuro cortante.

OBSERVAÇÃO: Orientar os sobre os eventos adversos.

Orientar a qualquer sinal de alarme procurar ao pronto socorro e ao setor de imunização para notificação de eventos adversos.

Referências bibliográficas:

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Estratégia de vacinação contra a influenza nas regiões nordeste, centro-oeste, sul e sudeste/** Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações – Brasília: Ministério da Saúde, 2025.


INSTRUÇÃO NORMATIVVA DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO 2025

Elaborado por:
Aline de Souza

Revisado por:
Marluce Cavassim

Aprovado por:
Leidiane de Lima Paes



	Procedimento Operacional Padrão	Código:	POP-09
	FEBRE AMARELA	Revisão:	25/08/2025
Responsável: Enfermeiro e Técnico de enfermagem.			
Quando: 9 meses e 4 anos			
Monitoramento: Enfermeiro.			
Objetivos: imunização contra a febre amarela.			
Condições necessárias: Recursos humanos (enfermeira e técnico de enfermagem), seringas, agulhas, algodão e imunobiológicos.			
Descrição do procedimento: <ol style="list-style-type: none">1. A vacina febre amarela é apresentada sob a forma liofilizada em frasco multidose, acompanhada do respectivo diluente.2. Esta indicada para prevenir a febre amarela.3. A população-alvo para vacinação são as pessoas entre 9 meses de vida a 59 anos de idade, conforme Calendário Nacional de Vacinação.4. É conservada entre +2°C e +8°C (sendo ideal +5°C) não podendo ser congelada, pois o congelamento provoca a perda de potência ou cristalização, aumentando o risco de eventos adversos.5. Administrar uma dose aos 9 meses de vida, e uma dose de reforço aos 4 anos de idade.6. O volume da dose a ser administrada é de 0,5 mL.7. Deve ser administrada exclusivamente por via subcutânea. Preferencialmente administrar em região do deltóide8. Registrar a vacina no e- sus com lote, validade, via de administração e local de administração.9. Registrar na carteirinha a vacina a caneta e aprazar a próxima vacina a lápis.10. Higienizar as mãos.11. Verificar a validade do frasco.12. Bata levemente com o dedo na ampola ou frasco ampola que contém o líófilo (pó) para que ele se deposite no fundo.13. Verifique se o gargalo da ampola está seco; quando da apresentação em frasco ampola, retire o lacre de proteção e verifique se a borracha está seca.14. Abra (quebre) a ampola no ponto demarcado.15. Retire o plástico lentamente, para que o ar penetre na ampola de forma gradual.16. Injete o diluente lentamente pelas paredes da ampola ou do frasco ampola que contém o líófilo, umedecendo-o. Este procedimento visa minimizar a formação de bolhas no interior da ampola ou do frasco ampola.17. Realize um movimento rotatório em sentido único com a ampola até obter uma suspensão homogênea.18. Apoie a ampola com a vacina reconstituída em um recipiente para o armazenamento no interior da caixa térmica ou da geladeira refrigerada.19. Após reconstituída marcar horário em que o frasco foi aberto e o prazo de validade, é			



de 6 horas, após 6 horas desprezar vacina.

20. Aspire o volume a ser administrado, verificando, na graduação da seringa, se a dosagem está correta.
21. Recoloque o frasco da vacina dentro da geladeira ou caixa térmica, até a aspiração de nova dose.
22. Limpar o local com algodão seco e administrar a vacina.
23. Desprezar a seringa e agulha no perfuro cortante.

Indicação	Esquema Vacinal
Crianças de 9 meses a 4 anos 11 meses e 29 dias de idade.	Administrar uma dose aos 9 meses de vida e uma dose de reforço aos 4 anos de idade.
Pessoas a partir de 5 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 dose e o reforço.
Pessoas com 5 a 59 anos de idade, que nunca foram vacinadas ou sem comprovante de vacinação.	Administrar uma dose da vacina.
Pessoas com mais de 5 anos de idade que receberam uma dose da vacina a partir dos 5 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 adversos nessa faixa etária e/ou decorrentes de comorbidades.
Gestantes nunca foram vacinadas ou sem comprovante de vacinação.	A vacinação está contraindicada, 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 a pertinência da vacinação.

Continua

OBSERVAÇÃO: Orientar sobre os eventos adversos.

Orientar a qualquer sinal de alarme procurar ao pronto socorro e ao setor de imunização para notificação de eventos adversos.

Referências bibliográficas:

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de normas e procedimentos para vacinação**/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações. – 2ª. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024.


INSTRUÇÃO NORMATIVA DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO 2025

Elaborado por:
Aline de Souza

Revisado por:
Marluce Cavassim

Aprovado por:
Leidiane de Lima Paes



	Procedimento Operacional Padrão	Código:	POP-10
	TRIPLICE VIRAL	Revisão:	25/08/2025
Responsável: Enfermeiro e Técnico de enfermagem.			
Quando: 12 meses			
Monitoramento: Enfermeiro.			
Objetivos: imunização contra sarampo, caxumba, rubéola.			
Condições necessárias: Recursos humanos (enfermeira e técnico de enfermagem), seringas, agulhas, algodão e imunobiológicos.			
Descrição do procedimento: <ol style="list-style-type: none">1. A vacina sarampo, caxumba, rubéola (atenuada) – vacina tríplice viral ou SCR é apresentada sob a forma liofilizada, em frasco unidose ou multidose, acompanhada do respectivo diluente.2. A vacina tríplice viral está indicada para proteção contra sarampo, caxumba e rubéola. Na rotina dos serviços, a vacinação é recomendada para usuários a partir de 12 meses até 59 anos de idade, conforme Calendário Nacional de Vacinação.3. A vacina tríplice viral é administrada por via subcutânea.4. Registrar a vacina no e- sus com lote, validade, via de administração e local de administração.5. Registrar na carteirinha a vacina de caneta e aprazar a próxima vacina a lápis.6. Higienizar as mãos.7. A administração é feita preferencialmente na região do deltóide. Bata levemente com o dedo na ampola ou frasco ampola que contém o líófilo (pó) para que ele se deposite no fundo.8. Verifique se o gargalo da ampola está seco; quando da apresentação em frasco ampola, retire o lacre de proteção e verifique se a borracha está seca.9. Abra (quebre) a ampola no ponto demarcado.10. Retire o plástico lentamente, para que o ar penetre na ampola de forma gradual.11. Injete o diluente lentamente pelas paredes da ampola ou do frasco ampola que contém o líófilo, umedecendo-o. Este procedimento visa minimizar a formação de bolhas no interior da ampola ou do frasco ampola.12. Realize um movimento rotatório em sentido único com a ampola até obter uma suspensão homogênea.13. Apoie a ampola com a vacina reconstituída em um recipiente para o armazenamento no interior da caixa térmica ou da geladeira refrigerada.14. Após reconstituída marcar horário em que o frasco foi aberto e o prazo de validade, é de 8 horas, após 8 horas desprezar vacina.15. Aspire o volume a ser administrado, verificando, na graduação da seringa, se a dosagem está correta.16. Identificar a seringa com qual vacina que tem dentro.17. Recoloque o frasco da vacina no recipiente, dentro da geladeira ou caixa térmica, até a aspiração de nova dose.			



Laranjal
UMA NOVA HISTÓRIA
GESTÃO 2025/2028



CNPJ: 95.684.536/0001-80

Rua Pernambuco nº 501, Centro, CEP 85275-000 E-mail: pmlaranjal@gmail.com

18. Limpar o local com algodão seco e administrar a vacina.
19. Desprezar a seringa e agulha no perfuro cortante.

OBSERVAÇÃO: A gestante não deve ser vacinada para evitar a associação entre a vacinação e possíveis complicações da gestação, incluindo aborto espontâneo ou malformação congênita no recém-nascido por outras causas não associadas à vacina.

Administre a primeira dose aos 12 meses de idade. Complete o esquema de vacinação com a vacina tetraviral ou a vacina tríplice viral e varicela aos 15 meses de idade (corresponde à segunda dose da vacina tríplice viral e à primeira dose da vacina varicela)

Administre duas doses da vacina tríplice viral com intervalo mínimo de 30 dias entre as doses. Em situação de esquema incompleto, complete o esquema com a segunda dose de tríplice viral. Considere vacinada a pessoa que comprovar duas doses de vacina tríplice viral ou tetraviral.

Pessoas de 30 a 59 anos de idade não vacinadas: uma dose. Administre uma dose de tríplice viral. Considere vacinada a pessoa que comprovar uma dose de vacina tríplice viral. Para trabalhador da saúde independentemente da idade: duas doses. Administre duas doses, conforme situação vacinal encontrada, observando o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses. Considerar vacinado o trabalhador da saúde que comprovar duas doses de vacina tríplice viral.

Orientar sobre os eventos adversos.

Orientar a qualquer sinal de alarme procurar ao pronto socorro e ao setor de imunização para notificação de eventos adversos.

Referências bibliográficas:

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de normas e procedimentos para vacinação**/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações. – 2ª. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

INSTRUÇÃO NORMATIVVA DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO 2025

Elaborado por:

Aline de Souza


Revisado por:

Marluce Cavassim

Aprovado por:

Leidiane de Lima Paes



	Procedimento Operacional Padrão	Código:	POP-11
	Tetra Viral	Revisão:	25/08/2025
Responsável: Enfermeiro e Técnico de enfermagem.			
Quando: 15 meses.			
Monitoramento: Enfermeiro.			
Objetivos: imunização contra sarampo, caxumba, rubéola e varicela.			
Condições necessárias: Recursos humanos (enfermeira e técnico de enfermagem), seringas, agulhas, algodão e imunobiológicos.			
Descrição do procedimento: <ol style="list-style-type: none">1. A vacina sarampo, caxumba, rubéola e varicela (atenuada) – vacina tetraviral, é apresentada sob a forma liofilizada, em frasco unidose ou multidose, acompanhada do respectivo diluente.2. A vacina protege contra o sarampo, a caxumba, a rubéola e a varicela. A vacinação é recomendada para crianças aos 15 meses de idade que tenham recebido a primeira dose da vacina tríplice viral.3. O esquema corresponde a uma dose aos 15 meses de idade em crianças que receberam a primeira dose da vacina tríplice viral. Crianças não vacinadas oportunamente aos 15 meses de idade poderão ser vacinadas até 4 anos, 11 meses e 29 dias.4. A dose da tetraviral corresponde à segunda dose da vacina tríplice viral e à primeira dose da vacina varicela.5. A vacina tetraviral é conservada de 2°C a 8°C (sendo ideal 5°C), não podendo ser congelada, pois o congelamento provoca a perda de potência ou cristalização, aumentando o risco de eventos adversos.6. A vacina é administrada por via subcutânea, na região do deltoide.7. O diluente, no momento da reconstituição, deve estar na mesma temperatura da vacina, ou seja, de +2°C a +8°C.8. Registrar a vacina no e- sus com lote, validade, via de administração e local de administração.9. Registrar na carteirinha a vacina a caneta e aprazar a próxima vacina a lápis.10. Higienizar as mãos.11. A administração é feita na região do deltóide. Bata levemente com o dedo na ampola ou frasco ampola que contém o líofilo (pó) para que ele se deposite no fundo.12. Verifique se o gargalo da ampola está seco; quando da apresentação em frasco ampola, retire o lacre de proteção e verifique se a borracha está seca.13. Abra (quebre) a ampola no ponto demarcado.14. Retire o plástico lentamente, para que o ar penetre na ampola de forma gradual.15. Injete o diluente lentamente pelas paredes da ampola ou do frasco ampola que contém o líofilo, umedecendo-o. Este procedimento visa minimizar a formação de bolhas no interior da ampola ou do frasco ampola.16. Realize um movimento rotatório em sentido único com a ampola até obter uma			



Laranjal
UMA NOVA HISTÓRIA
GESTÃO 2025/2028



CNPJ: 95.684.536/0001-80

Rua Pernambuco nº 501, Centro, CEP 85275-000 E-mail: pmlaranjal@gmail.com

suspensão homogênea.

17. Apoie a ampola com a vacina reconstituída em um recipiente para o armazenamento no interior da caixa térmica ou da geladeira refrigerada.
18. Aspire o volume a ser administrado, verificando, na graduação da seringa, se a dosagem está correta.
19. Identificar a seringa com qual vacina está dentro da seringa.
20. Limpar o local com algodão seco e administrar a vacina.
21. Despreze o frasco no perfuro cortante.
22. Despreze a seringa e agulha no perfuro cortante.

OBSERVAÇÃO: Orientar sobre os eventos adversos.

Orientar a qualquer sinal de alarme procurar ao pronto socorro e ao setor de imunização para notificação de eventos adversos.

Referências bibliográficas:

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de normas e procedimentos para vacinação**/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações. – 2ª. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

INSTRUÇÃO NORMATIVVA DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO 2025

Elaborado por:

Aline de Souza


Revisado por:

Marluce Cavassim

Aprovado por:

Leidiane de Lima Paes



	Procedimento Operacional Padrão	Código:	POP-12
	Hepatite A	Revisão:	25/08/2025
Responsável: Enfermeiro e Técnico de enfermagem.			
Quando: 15 meses			
Monitoramento: Enfermeiro.			
Objetivos: imunização contra hepatite A.			
Condições necessárias: Recursos humanos (enfermeira e técnico de enfermagem), seringas, agulhas, algodão e imunobiológicos.			
Descrição do procedimento: <ol style="list-style-type: none">1. A vacina hepatite A é apresentada sob a forma líquida em frasco unidose.2. É indicada para a prevenção da infecção causada pelo vírus da hepatite A. O PNI normatiza a vacinação de crianças de 15 meses até 4 anos, 11 meses e 29 dias de idade, conforme o Calendário Nacional de Vacinação.3. Deve ser administrada aos 15 meses de idade. Para crianças que tenham perdido a oportunidade de vacinação na idade preconizada, administrar uma dose da vacina hepatite A até 4 anos, 11 meses e 29 dias.4. O volume da vacina a ser administrado é de 0,5 mL.5. A vacina é conservada de +2°C a +8°C (sendo ideal +5°C), não podendo ser congelada, pois o congelamento provoca a perda de potência ou cristalização, aumentando o risco de eventos adversos.6. Administrada por via intramuscular. Em crianças menores de 2 anos de idade, administrar preferencialmente no músculo vasto lateral da coxa ou no ventroglúteo. Em maiores de 2 anos, a administração pode ser realizada nas regiões que compreendem o músculo deltoide, no vasto lateral da coxa ou ventroglúteo. Excepcionalmente, pode ser utilizada pela via subcutânea (SC) em pessoas com coagulopatias.7. Antes de aspirar cada dose, faça movimentos rotatórios em sentido único com o frasco da vacina para sua homogeneização, evitando, assim, reações locais mais intensas, principalmente em razão da presença do hidróxido de alumínio como adjuvante.8. Registrar a vacina no e- sus com lote, validade, via de administração e local de administração.9. Registrar na carteirinha a vacina a caneta e aprazar a próxima vacina a lápis.10. Higienizar as mãos.11. Verificar a validade do frasco.12. Aspirar todo conteúdo do frasco.13. Identificar a seringa com qual vacina está na seringa.14. Limpar o local da aplicação com algodão seco e aplicar.15. Desprezar o frasco no perfuro cortante.16. Desprezar a seringa e agulha no perfuro cortante.			



Laranjal
UMA NOVA HISTÓRIA
GESTÃO 2025/2028



CNPJ: 95.684.536/0001-80

Rua Pernambuco nº 501, Centro, CEP 85275-000 E-mail: pmlaranjal@gmail.com

OBSERVAÇÃO: Orientar sobre os eventos adversos.

Orientar a qualquer sinal de alarme procurar ao pronto socorro e ao setor de imunização para notificação de eventos adversos.

Referências bibliográficas:

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de normas e procedimentos para vacinação**/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações. – 2ª. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

INSTRUÇÃO NORMATIVA DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO 2025

Elaborado por:

Aline de Souza

Revisado por:

Marluce Cavassim

Aprovado por:

Leidiane de Lima Paes



	Procedimento Operacional Padrão	Código:	POP-13
	DTP (tríplice bacteriana)	Revisão:	25/08/2025
Responsável: Enfermeiro e Técnico de enfermagem.			
Quando: 15 meses e 4 anos.			
Monitoramento: Enfermeiro.			
Objetivos: imunização contra difteria, o tétano e a coqueluche.			
Condições necessárias: Recursos humanos (enfermeira e técnico de enfermagem), seringas, agulhas, algodão e imunobiológicos.			
Descrição do procedimento: <ol style="list-style-type: none">1. A vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis (DTP ou tríplice bacteriana) é apresentada sob a forma líquida, em frasco multidose.2. A vacina protege contra a difteria, o tétano e a coqueluche. Está recomendada para crianças de um até 6 anos 11 meses e 29 dias de idade como dose de reforço do esquema básico da vacina Penta, conforme Calendário Nacional de Vacinação.3. O primeiro reforço deve ser administrado aos 15 meses e o segundo, aos 4 anos de idade.4. O volume da vacina a ser administrado é de 0,5 mL.5. A vacina é conservada entre +2°C e +8°C (sendo ideal +5°C), não podendo ser congelada, pois o congelamento provoca a perda de potência ou cristalização, aumentando o risco de eventos adversos.6. A vacina é administrada por via intramuscular profunda. Em crianças menores de 2 anos de idade, administrar preferencialmente no músculo vasto lateral da coxa ou no ventroglúteo. Em maiores de 2 anos, a administração pode ser realizada nas regiões que compreendem o músculo deltoide, no vasto lateral da coxa ou ventroglúteo.7. Registrar a vacina no e- sus com lote, validade, via de administração e local de administração.8. Registrar na carteirinha a vacina a caneta e aprazar a próxima vacina a lápis.9. Higienizar as mãos.10. Verificar a validade do frasco.11. Após o frasco aberto marcar horário em que o frasco e o prazo de validade, é de 28 dias, após 28 dias desprezar vacina.12. Aspire o volume a ser administrado, verificando, na graduação da seringa, se a dosagem está correta.13. Recoloque o frasco da vacina no recipiente, dentro da geladeira ou caixa térmica, até a aspiração de nova dose.14. Identificar a seringa com qual vacina está na seringa.15. Limpar o local da aplicação com algodão seco e aplicar.16. Desprezar a agulha e a seringa no perfuro cortante.			
OBSERVAÇÃO: Orientar sobre os eventos adversos. Orientar a qualquer sinal de alarme procurar ao pronto socorro e ao setor de imunização para			



Laranjal
UMA NOVA HISTÓRIA
GESTÃO 2025/2028



CNPJ: 95.684.536/0001-80

Rua Pernambuco nº 501, Centro, CEP 85275-000 E-mail: pmlaranjal@gmail.com

notificação de eventos adversos.

Referências bibliográficas:

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de normas e procedimentos para vacinação**/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações. – 2ª. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

INSTRUÇÃO NORMATIVVA DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO 2025

Elaborado por:
Aline de Souza

Revisado por:
Marluce Cavassim

Aprovado por:
Leidiane de Lima Paes



	Procedimento Operacional Padrão	Código:	POP-14
	Varicela	Revisão:	25/08/2025
Responsável: Enfermeiro e Técnico de enfermagem.			
Quando: 4 anos			
Monitoramento: Enfermeiro.			
Objetivos: imunização de crianças.			
Condições necessárias: Recursos humanos (enfermeira e técnico de enfermagem), seringas, agulhas, algodão e imunobiológicos.			
Descrição do procedimento: <ol style="list-style-type: none">1. A vacina varicela (atenuada) é apresentada sob a forma liofilizada, em frasco unidose, acompanhada do respectivo diluente.2. A vacina varicela (atenuada) está indicada para a proteção contra a varicela. A vacinação é recomendada para crianças aos 4 anos de idade e a população indígena na rotina.3. Em situações emergenciais e na indisponibilidade da vacina tetraviral, as vacinas varicela (atenuada) e tríplice viral (sarampo, caxumba, rubéola – atenuada) poderão ser utilizadas, devendo ser administradas de forma simultânea.4. uma dose aos 4 anos de idade corresponde à segunda dose da vacina varicela, considerando a dose de tetraviral aos 15 meses de idade. Crianças não vacinadas oportunamente aos 4 anos de idade poderão ser vacinadas até 6 anos 11 meses e 29 dias.5. O volume da dose da vacina é de 0,5 mL.6. A vacina é conservada entre +2°C e +8°C (sendo ideal +5°C), não podendo ser congelada, pois o congelamento provoca a perda de potência ou cristalização, aumentando o risco de eventos adversos.7. A vacina varicela pode ser administrada simultaneamente com as demais vacinas do Calendário Nacional de Vacinação. Caso a vacina varicela não seja administrada simultaneamente com a vacina tríplice viral ou a vacina febre amarela, considere o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses (mínimo de 15 dias).8. A vacina varicela deve ser administrada por via subcutânea.9. Registrar a vacina no e- sus com lote, validade, via de administração e local de administração.10. Registrar na carteirinha a vacina a caneta e aprazar a próxima vacina a lápis.11. Higienizar as mãos.12. A administração é feita na região do deltóide. Bata levemente com o dedo na ampola ou frasco ampola que contém o líofilo (pó) para que ele se deposite no fundo.13. Verifique se o gargalo da ampola está seco; quando da apresentação em frasco ampola, retire o lacre de proteção e verifique se a borracha está seca.14. Abra (quebre) a ampola no ponto demarcado.15. Retire o plástico lentamente, para que o ar penetre na ampola de forma gradual.			



Laranjal
UMA NOVA HISTÓRIA
GESTÃO 2025/2028



CNPJ: 95.684.536/0001-80

Rua Pernambuco nº 501, Centro, CEP 85275-000 E-mail: pmlaranjal@gmail.com

16. Injete o diluente lentamente pelas paredes da ampola ou do frasco ampola que contém o líofilo, umedecendo-o. Este procedimento visa minimizar a formação de bolhas no interior da ampola ou do frasco ampola.
17. Realize um movimento rotatório em sentido único com a ampola até obter uma suspensão homogênea.
18. Apoie a ampola com a vacina reconstituída em um recipiente para o armazenamento no interior da caixa térmica ou da geladeira refrigerada.
19. Aspire o volume a ser administrado, verificando, na graduação da seringa, se a dosagem está correta.
20. Identificar o frasco com a data e horário de abertura do frasco e data de validade após aberto.
21. Identificar a seringa com qual vacina está dentro da seringa.
22. Recoloque o frasco da vacina no recipiente, dentro da geladeira ou caixa térmica, até a aspiração de nova dose.
23. Limpar o local com algodão seco e administrar a vacina.
24. Despreze a seringa e agulha no perfuro cortante.

Referências bibliográficas:

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de normas e procedimentos para vacinação**/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações. – 2ª. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024.


INSTRUÇÃO NORMATIVA DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO 2025

Elaborado por:
Aline de Souza


Revisado por:
Marluce Cavassim

Aprovado por:
Leidiane de Lima Paes



	Procedimento Operacional Padrão	Código:	POP-15
	HPV	Revisão:	25/08/2025
Responsável: Enfermeiro e Técnico de enfermagem.			
Quando: 9 anos			
Monitoramento: Enfermeiro.			
Objetivos: imunização contra os tipos de HPV 6, 11, 16 e 18.			
Condições necessárias: Recursos humanos (enfermeira e técnico de enfermagem), seringas, agulhas, algodão e imunobiológicos.			
Descrição do procedimento: <ol style="list-style-type: none">1. A vacina HPV quadrivalente é apresentada na forma de suspensão injetável em frasco-ampola unidose de 0,5 mL.2. É indicada para a prevenção da infecção contra os tipos de HPV 6, 11, 16 e 18, a fim de prevenir contra os cânceres do colo do útero, vulva, vagina, ânus, pênis, boca e orofaringe, além de doenças relacionadas ao HPV, como as verrugas genitais e a papilomatose de laringe. O PNI normatiza a vacinação de adolescentes na faixa etária de 9 a 14 anos de idade.3. A vacina HPV deve ser administrada por via intramuscular na região ventroglútea, no vasto lateral da coxa ou músculo deltoide.4. Registrar a vacina no e- sus com lote, validade, via de administração e local de administração.5. Registrar na carteirinha a vacina a caneta e aprazar a próxima vacina a lápis.6. Higienizar as mãos.7. Verificar a validade do frasco.8. Aspirar 0,5mL conteúdo do frasco.9. Identificar a seringa com qual vacina está na seringa.10. Limpar o local da aplicação com algodão seco e aplicar.11. Despreze o frasco no perfuro cortante.12. Despreze a seringa e agulha no perfuro cortante.			
OBSERVAÇÃO: Orientar sobre os eventos adversos. Orientar a qualquer sinal de alarme procurar ao pronto socorro e ao setor de imunização para notificação de eventos adversos.			
Referências bibliográficas: MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de normas e procedimentos para vacinação / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações. – 2ª. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024. INSTRUÇÃO NORMATIVA DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO 2025			
Elaborado por: Aline de Souza	Revisado por: Marluce Cavassim	Aprovado por: Leidiane de Lima Paes	



	Procedimento Operacional Padrão	Código:	POP-16
	Meningocócica ACWY	Revisão:	25/08/2025
Responsável: Enfermeiro e Técnico de enfermagem.			
Quando: 12 meses e 11 anos.			
Monitoramento: Enfermeiro.			
Objetivos: imunização contra Neisseria meningitidis do sorogrupo ACWY.			
Condições necessárias: Recursos humanos (enfermeira e técnico de enfermagem), seringas, agulhas, algodão e imunobiológicos.			
Descrição do procedimento: <ol style="list-style-type: none">1. A vacina meningocócica ACWY (conjugada) é apresentada em frasco-ampola ou seringa preenchida unidose.2. A vacina meningocócica ACWY (conjugada) está indicada para a prevenção da doença sistêmica causada pela Neisseria meningitidis do sorogrupo ACWY. A vacinação é recomendada para crianças de 12 meses como reforço e para os adolescentes entre 11 e 14 anos de idade como, dose ou segundo reforço. Também indicada no CRIE para pessoas com condições clínicas especiais, em conformidade com as normas do Manual do CRIE.3. O volume da vacina a ser administrado é de 0,5 mL.4. As vacinas são conservadas de +2°C e +8°C (sendo ideal +5°C), não podendo ser congelada, pois o congelamento provoca a perda de potência ou cristalização, aumentando o risco de eventos adversos.5. A administração intramuscular pode ser realizada nas regiões que compreendem o músculo deltóide, no vasto lateral da coxa ou ventroglúteo.6. Registrar a vacina no e- sus com lote, validade, via de administração e local de administração.7. Registrar na carteirinha a vacina a caneta e aprazar a próxima vacina a lápis.8. Antes de aspirar cada dose ou para seringas preenchidas, faça movimentos rotatórios suaves com o frasco da vacina em sentido único, para sua homogeneização, evitando, assim, eventos adversos locais mais intensos, principalmente em razão da presença do hidróxido de alumínio como adjuvante.9. Higienizar as mãos.10. Verificar a validade do frasco.11. Aspirar 0,5mL conteúdo do frasco.12. Identificar a seringa com qual vacina está na seringa.13. Limpar o local da aplicação com algodão seco e aplicar.14. Despreze o frasco no perfuro cortante.15. Despreze a seringa e agulha no perfuro cortante.			
OBSERVAÇÃO: Orientar sobre os eventos adversos.			



Laranjal
UMA NOVA HISTÓRIA
GESTÃO 2025/2028



CNPJ: 95.684.536/0001-80

Rua Pernambuco nº 501, Centro, CEP 85275-000 E-mail: pmlaranjal@gmail.com

Orientar a qualquer sinal de alarme procurar ao pronto socorro e ao setor de imunização para notificação de eventos adversos.

Referências bibliográficas:

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de normas e procedimentos para vacinação**/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações. – 2ª. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

INSTRUÇÃO NORMATIVA DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO 2025

Elaborado por:

Aline de Souza


Revisado por:

Marluce Cavassim

Aprovado por:

Leidiane de Lima Paes



	Procedimento Operacional Padrão	Código:	POP-17
	dT (dupla adulto)	Revisão:	25/08/2025
Responsável: Enfermeiro e Técnico de enfermagem.			
Quando: A cada 10 anos.			
Monitoramento: Enfermeiro.			
Objetivos: imunização contra difteria e tétano adulto.			
Condições necessárias: Recursos humanos (enfermeira e técnico de enfermagem), seringas, agulhas, algodão e imunobiológicos.			
Descrição do procedimento: <ol style="list-style-type: none">1. A vacina adsorvida difteria e tétano adulto (dT) – dupla adulto é apresentada sob a forma líquida em frasco unidose ou multidose.2. A vacina dT é indicada para prevenir contra o tétano acidental e a difteria. indicada para pessoas a partir de 7 anos de idade como reforço, após completar o esquema básico (DTP ou penta) e reforços com DTP ou como início de esquema a depender de situação vacinal anterior.3. A vacina dT é administrada a partir de 7 anos de idade para os reforços ou usuários com esquema incompleto ou não vacinados: a) com esquema vacinal completo: administre uma dose a cada dez anos; b) com esquema incompleto: complete o esquema conforme situação encontrada; c) sem comprovação vacinal: administre três doses; O intervalo entre as doses é de 60 dias, com um mínimo de 30 dias. Em todos os casos, após completar o esquema, é necessário administrar uma dose de reforço a cada dez anos. Nunca reinicie o esquema.4. O volume da dose a ser administrada é de 0,5 mL.5. A vacina é conservada de +2°C a +8°C (sendo ideal +5°C), não podendo ser congelada, pois o congelamento provoca a perda de potência ou cristalização, aumentando o risco de eventos adversos.6. A vacina dT é administrada por via intramuscular na região ventroglúteo, no vasto lateral da coxa ou preferencialmente no músculo deltóide.7. Registrar a vacina no e- sus com lote, validade, via de administração e local de administração.8. Registrar na carteirinha a vacina a caneta e aprazar a próxima vacina a lápis.9. Higienizar as mãos.10. Verificar a validade do frasco.11. Antes de aspirar cada dose, faça movimentos rotatórios em sentido único com o frasco da vacina para sua homogeneização, evitando, assim, reações locais mais intensas, principalmente em razão da presença do hidróxido de alumínio como adjuvante.12. Aspirar 0,5mL conteúdo do frasco.13. Após o frasco aberto marcar horário em que o frasco e o prazo de validade, é de 28 dias, após 28 dias desprezar vacina.14. Recoloque o frasco da vacina no recipiente, dentro da geladeira ou caixa térmica, até			



a aspiração de nova dose.

15. Identificar a seringa com qual vacina está na seringa.
16. Limpar o local da aplicação com algodão seco e aplicar.
17. Despreze a seringa e agulha no perfuro.

Em gestantes:

- 1) Na gestante, a vacina dupla adulto (dT) pode ser administrada a partir da comprovação da gravidez, em qualquer período gestacional.
- 2) Verificar o período da gestação e indicação da vacina dTpa, considerando que toda gestante deve receber pelo menos uma dose de dTpa durante a gestação e a cada gestação.

Em casos de ferimentos com risco de tétano, a conduta a ser seguida está apresentada no quadro a seguir (Quadro 20).

Quadro 20
Esquema de condutas profiláticas de acordo com o tipo de ferimento e situação vacinal

Histórico vacinal contra o tétano	Ferimentos com risco mínimo de tétano*			Ferimentos com alto risco de tétano*		
	Vacina	SAT/IGHAT	Outras condutas	Vacina	SAT/IGHAT	Outras condutas
Incerto ou menos de 3 doses.	Sim ^o	Não	Limpeza e desinfecção, lavar com solução fisiológica e substâncias oxidantes ou antissépticas e desbridar o foco de infecção.	Sim	Sim	Desinfecção, lavar com solução fisiológica e substâncias oxidantes ou antissépticas e remover corpos estranhos e tecidos desvitalizados. Desbridamento do ferimento e lavagem com água oxigenada.
3 doses ou mais, sendo a última dose há menos de 5 anos.	Não	Não		Não	Não	
3 ou mais doses, sendo a última dose há mais de 5 anos e menos de 10 anos.	Não	Não		Sim (1 reforço)	Não ^o	
3 ou mais doses, sendo a última dose há 10 ou mais anos.	Sim	Não		Sim (1 reforço)	Não ^o	
3 ou mais doses, sendo a última dose há 10 anos ou mais anos em situações especiais.	Sim	Não		Sim (1 reforço)	Sim ^o	

Fonte: Cgic/DPNI/SVSA/MS.

Ferimentos superficiais, limpos, sem corpos estranhos, ou tecidos desvitalizados.
Ferimentos profundos ou superficiais sujos, com corpos estranhos ou tecidos desvitalizados; queimaduras; feridas puntiformes ou por armas brancas e de fogo; mordeduras; politraumatismos e fraturas expostas.
Vacinar e aprazar as próximas doses, para complementar o esquema básico. Essa vacinação visa proteger contra o risco de tétano por outros ferimentos futuros.
Para paciente imunodeprimido, desnutrido grave ou idoso, além do reforço com a vacina, está também indicada IGHAT ou SAT.
O uso da vacina e SAT ou IGHAT, concomitantemente, devem ser aplicados em regiões anatômicas diferentes.

OBSERVAÇÃO: Orientar sobre os eventos adversos.

Orientar a qualquer sinal de alarme procurar ao pronto socorro e ao setor de imunização para notificação de eventos adversos.

Referências bibliográficas:

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de normas e procedimentos para vacinação**/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações. – 2ª. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

INSTRUÇÃO NORMATIVA DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO 2025

Elaborado por:

Aline de Souza


Revisado por:

Marluce Cavassim

Aprovado por:

Leidiane de Lima Paes



	Procedimento Operacional Padrão	Código:	POP-18
	dTpa	Revisão:	25/08/2025
Responsável: Enfermeiro e Técnico de enfermagem.			
Quando: Gestantes a partir 20 semanas de gestação.			
Monitoramento: Enfermeiro.			
Objetivos: imunização contra difteria, tétano e pertussis			
Condições necessárias: Recursos humanos (enfermeira e técnico de enfermagem), seringas, agulhas, algodão e imunobiológicos.			
Descrição do procedimento: <ol style="list-style-type: none">1. A vacina dTpa é apresentada sob a forma líquida unidose.2. Está indicada para as gestantes, em cada gestação, a partir da vigésima semana de gestação. Caso a vacina não tenha sido administrada durante a gestação, ela deverá ser administrada no puerpério imediato até 45 dias.3. O volume de cada dose é de 0,5 mL.4. A vacina é conservada de +2°C a +8°C (sendo ideal +5°C), não podendo ser congelada, pois o congelamento provoca a perda de potência ou cristalização, aumentando o risco de eventos adversos.5. A vacina dTpa deve ser administrada por via intramuscular profunda referencialmente na região deltóide.6. Registrar a vacina no e- sus com lote, validade, via de administração e local de administração.7. Registrar na carteirinha a vacina a caneta e aprazar a próxima vacina a lápis.8. Higienizar as mãos.9. Verificar a validade do frasco.10. Antes de aspirar cada dose, faça movimentos rotatórios em sentido único com o frasco da vacina para sua homogeneização, evitando, assim, reações locais mais intensas, principalmente em razão da presença do hidróxido de alumínio como adjuvante.11. Aspirar 0,5mL conteúdo do frasco.12. Identificar a seringa com qual vacina está na seringa.13. Limpar o local da aplicação com algodão seco e aplicar.14. Despreze o frasco no perfuro cortante.15. Despreze a seringa e agulha no perfuro cortante. OBSERVAÇÃO: Em gestantes NÃO vacinadas previamente, deve-se administrar três doses de vacinas contendo toxoide tetânico e diftérico, com intervalo de 60 dias entre as doses e mínimo de 30 dias, sendo duas doses de dT em qualquer momento da gestação e uma dose de dTpa, a partir da 20ª semana de gestação. Caso a gestante chegue ao serviço a partir da 20ª semana, administrar dTpa como a primeira dose, completando o esquema com dT. Em gestantes vacinadas com uma dose de dT, deve-se administrar uma dose de dT em qualquer momento da gestação e uma dose de dTpa a partir da 20ª semana de			



Laranjal
UMA NOVA HISTÓRIA
GESTÃO 2025/2028



CNPJ: 95.684.536/0001-80

Rua Pernambuco nº 501, Centro, CEP 85275-000 E-mail: pmlaranjal@gmail.com

gestação, com intervalo de 60 dias entre as doses, mínimo de 30 dias. Nesse caso, deve-se considerar a dose de dTpa como 3ª dose do esquema primário de vacinação. Em gestantes vacinadas com duas doses de dT, deve-se administrar uma dose da dTpa a partir da 20ª semana de gestação. Nesse caso, deve-se considerar a dose de dTpa como 3ª dose do esquema primário de vacinação. Em gestantes vacinadas com três doses de dT, deve-se administrar uma dose de dTpa, a cada gestação, a partir da 20ª semana de gestação. Nesse caso, deve-se registrar como reforço no sistema de informação e no cartão de vacinação. Mesmo com esquema completo (três doses de dT ou dTpa) ou reforço com dT ou dTpa, a gestante deverá receber sempre uma dose de dTpa a cada gestação. Caso a vacina dTpa não tenha sido administrada durante a gestação, ela deverá ser administrada no puerpério (pós-parto) imediato até 45 dias.

Orientar sobre os eventos adversos.

Orientar a qualquer sinal de alarme procurar ao pronto socorro e ao setor de imunização para notificação de eventos adversos.

Referências bibliográficas:

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de normas e procedimentos para vacinação**/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações. – 2ª. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

INSTRUÇÃO NORMATIVVA DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO 2025

Elaborado por:

Aline de Souza


Revisado por:

Marluce Cavassim

Aprovado por:

Leidiane de Lima Paes



	Procedimento Operacional Padrão	Código:	POP-19
	HEPATITE B	Revisão:	25/08/2025
Responsável: Enfermeiro e Técnico de enfermagem.			
Quando:			
Monitoramento: Enfermeiro.			
Objetivos: Imunização de crianças contra hepatite B.			
Condições necessárias: Recursos humanos (enfermeira e técnico de enfermagem), seringas, agulhas, algodão e imunobiológicos.			
Descrição do procedimento: <ol style="list-style-type: none">1. A vacina hepatite B (recombinante) é apresentada sob a forma líquida, em frasco unidose ou multidose.2. Vacina é indicada para a prevenção da infecção pelo vírus da hepatite B. O PNI recomenda a vacinação para toda população, conforme Calendário Nacional de Vacinação.3. Três doses.4. O volume da dose da vacina hepatite B a ser administrada varia conforme a faixa etária e o fabricante, podendo ser sendo de 0,5 ou 1 ml.5. A vacina é conservada de +2°C a +8°C (sendo ideal +5°C), e protegida da luz. Não congelar.6. A vacina é administrada por via intramuscular.7. Ao nascer: administre uma dose o mais precocemente possível, nas primeiras 24 horas, preferencialmente nas primeiras 12 horas, ainda na maternidade ou na primeira visita ao serviço de saúde, até 30 dias de vida.8. Crianças menores de 1 ano: iniciar esquema de 3 doses com a vacina Penta [vacina adsorvida difteria, tétano, pertussis, hepatite B (recombinante) e Haemophilus influenzae B (conjugada)], aos 2, 4 e 6 meses de idade.9. Crianças de 1 ano até 6 anos 11 meses e 29 dias: sem comprovação ou com o esquema incompleto, iniciar ou complementar com a vacina Penta, conforme normatizações disponíveis na descrição das características e especificidades da vacina Penta. Pessoas a partir de 7 anos de idade.10. Sem comprovação vacinal: administrar 3 doses da vacina hepatite B com intervalo de 30 dias entre a primeira e a segunda dose e de 6 meses entre a primeira e a terceira dose (0, 1 e 6 meses).11. Com esquema vacinal incompleto: não reiniciar o esquema, apenas completá-lo conforme situação encontrada.12. Para gestantes em qualquer faixa etária e idade gestacional: administrar 3 doses da vacina hepatite B (0, 1 e 6 meses), considerando o histórico de vacinação anterior e os intervalos preconizados entre as doses. Caso não seja possível completar o esquema durante a gestação, este deverá ser concluído após o parto, preferencialmente ainda no puerpério.13. Registrar a vacina no e- sus com lote, validade, via de administração e local de			



administração.

14. Registrar na carteirinha a vacina a caneta e aprazar a próxima vacina a lápis.
15. Higienizar as mãos.
16. Verificar a validade do frasco.
17. Antes de aspirar cada dose, faça movimentos rotatórios em sentido único com o frasco da vacina para sua homogeneização, evitando, assim, reações locais mais intensas, principalmente em razão da presença do hidróxido de alumínio como adjuvante.
18. Aspirar 0,5mL ou 1mL conteúdo do frasco conforme idade e fabricante.
19. Identificar o frasco com a data e horário de abertura do frasco e data de validade após aberto.
20. Recoloque o frasco da vacina no recipiente, dentro da geladeira ou caixa térmica, até a aspiração de nova dose.
21. Identificar a seringa com qual vacina está na seringa.
22. Limpar o local da aplicação com algodão seco e aplicar.
23. Desprezar a seringa e agulha no perfuro cortante.

OBSERVAÇÃO: Orientar sobre os eventos adversos.

Orientar a qualquer sinal de alarme procurar ao pronto socorro e ao setor de imunização para notificação de eventos adversos.

Referências bibliográficas:

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de normas e procedimentos para vacinação**/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento do Programa Nacional de Imunizações. – 2ª. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

INSTRUÇÃO NORMATIVA DO CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO 2025

Elaborado por:

Aline de Souza


Revisado por:

Marluce Cavassim


Aprovado por:

Leidiane de Lima Paes




	Procedimento Operacional Padrão	Código:	POP-20
	GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS	Revisão:	25/08/2025
Responsável: Auxiliar de serviços gerais.			
Quando: Diariamente.			
Monitoramento: Todos os profissionais e o coordenador da equipe.			
Objetivo: Consiste em recolher todos os resíduos da sala de vacina, acondicionando-os de forma adequada e manuseando-os o mínimo possível. É a operação que precede todas as rotinas técnicas de limpeza e desinfecção. Deve ser iniciada, sempre, da área menos contaminada para a mais contaminada.			
Material necessário: Sacos de lixo de material plástico preto e branco e EPI'S.			
<p>Procedimento:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Reunir o material para recolher o lixo;2. Estar utilizando EPI'S (bota, avental, luva resistente);3. Recolher o saco de lixo que se encontra na lixeira, amarrando bem as bordas;4. Colocar um saco de lixo novo na lixeira de acordo com a cor, preto para recicláveis e branco para contaminados, fixando-o firmemente nas bordas;5. Transportar o lixo recolhido até o depósito para a remoção pela coleta externa, sendo que os contaminados devem ficar em local fechado e protegido de sol/chuva conforme PGRS da vigilância Sanitária. <p>Observações:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ As lixeiras devem ser lavadas com água e sabão, semanalmente e sempre que necessário;✓ Verificar as regras básicas de acondicionamento do lixo de acordo com o tipo de resíduos;✓ Para o transporte do lixo é recomendado à utilização de carrinho fechado, que deverá ser higienizado após sua utilização;✓ Deve-se evitar, durante o transporte de resíduos, o cruzamento com pessoas e/ou material limpo nos corredores.			
Referências bibliográficas: MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde / Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.			
Elaborado por: Aline de Souza	Revisado por: Marluce Cavassim	Aprovado por: Leidiane de Lima Paes	



	Procedimento Operacional Padrão	Código:	POP-21
	ACONDICIONAMENTO DOS RESÍDUOS	Revisão:	25/08/2025
Responsável: Todos os profissionais de saúde.			
Quando: Diariamente.			
Monitoramento: Todos os profissionais e coordenador da equipe.			
Objetivo: Garantir o cumprimento das práticas assépticas, evitando a transmissão de infecções.			
Material necessário: Sacos de lixo de material plástico preto e branco e EPI'S.			
Procedimento: <ol style="list-style-type: none">1. Acondicionar os resíduos contaminados/infectantes em sacos plásticos brancos leitosos especificados na NBR 9190, de forma que o mesmo seja preenchido até 2/3 do volume da embalagem, possibilitando que esta seja amarrada acima do conteúdo, para evitar o transbordamento na hora da coleta;2. Os resíduos perfuro cortantes devem ser acondicionados em recipientes resistentes, devidamente identificados de acordo com NBR 7500 da ABNT, devem ser reforçados, impermeáveis e grandes o suficiente para receber o material de uso diário do local. As agulhas não devem ser destacadas das seringas ou manuseadas, a fim de evitar acidente de trabalho;3. O lixo contaminado deve ser recolhido em saco de lixo branco identificado "infectante" de acordo com NBR 7500;4. O lixo reciclado deve ser acondicionado em sacos pretos;5. As lixeiras devem necessariamente possuir tampa, pedal e estarem identificadas quanto ao tipo de resíduo;6. Após ser recolhido o lixo contaminado e perfuro cortante deve ser acondicionado em local próprio, dentro de contêineres com tampa, para armazenagem até ser recolhido para destino final e deve oferecer condições adequadas para manuseio, os contêineres devem ser armazenados em local próprio para esse fim, fechado com chave e que proteja do sol e chuva;7. Os resíduos não devem ficar expostos na via pública.			
Observações: <ul style="list-style-type: none">✓ Não fazer o descarte somente pelo instrumento, mas também de acordo com o risco agregado;✓ Não manipular o lixo, somente fechar o saco;✓ Os resíduos gerados pelos serviços de assistência domiciliar devem ser acondicionados e recolhidos pelos próprios agentes de atendimento ou por pessoa treinada para a atividade e encaminhados ao estabelecimento de saúde de referência.			
Referências bibliográficas: MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde / Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.			
Elaborado por: Aline de Souza	Revisado por: Marluce Cavassim	Aprovado por: Leidiane de Lima Paes	



	Procedimento Operacional Padrão	Código:	POP-22
	ORGANIZAÇÃO DA SALA DE VACINAS E VACINAÇÃO E REDE DE FRIO.	Revisão:	25/08/2025
Responsável: Técnico em enfermagem, Enfermeiro.			
Quando: Diariamente.			
Monitoramento: Enfermeiro.			
Objetivo: Manter o fluxo de trabalho organizado, promovendo eficiência e eficácia.			
Descrição do procedimento: <ol style="list-style-type: none">1. Guardar bolsas e pertences pessoais em armários apropriados;2. Manter a ordem da sala e prover as condições ideais de limpeza e para conservação dos imunobiológicos;3. Fazer leitura dos termômetros de máxima, mínima e momento dos equipamentos de refrigeração de imunobiológicos e de bobinas reutilizáveis em uso na sala de vacina e rede de frio no início da jornada e antes do fechamento da unidade, anotando em impresso próprio (mapa de controle diário de temperatura) e comunicar ao enfermeiro responsável pela unidade qualquer alteração de temperatura;4. Fazer leitura da temperatura ambiente da sala e registrar em impresso próprio;5. Realizar limpeza concorrente da sala de vacinação às 11h00min e às 16h30min e quando ela for necessária dentro da jornada de funcionamento;6. Solicitar ao setor de limpeza que realize diariamente limpeza concorrente e quinzenalmente a limpeza terminal;7. Limpar mensalmente, ou conforme o uso, as superfícies internas da câmara, segundo orientação do fabricante. Realizar o remanejamento dos produtos armazenados antes do procedimento;8. Realizar os procedimentos de limpeza com estoque reduzido, preferencialmente no final do mês, para que a equipe responsável possa monitorar o funcionamento pleno e adequado do equipamento de refrigeração. NÃO REALIZAR a limpeza do equipamento na véspera de feriado prolongado ou ao final da jornada de trabalho;9. Certificar-se, a cada abertura da porta, se o fechamento foi realizado adequadamente;10. Realizar no início da jornada de trabalho a separação das vacinas para uso diário sempre priorizando o uso das que vão vencer primeiro e no final da jornada descartar os frascos multidoses que já estão com o prazo de validade expirado;11. Conferir lotes em uso no E-SUS semanalmente;12. Realizar acolhimento e triagem do usuário;13. Administrar imunobiológicos de forma segura e correta;14. Alimentar o E-SUS com os dados dos imunobiológicos aplicados nominalmente o mais breve possível, de preferência no ato da vacinação;15. Realizar movimentação mensal dos imunobiológicos no SIPNI ONLINE dentro dos prazos estabelecidos e solicitar imunobiológicos e insumos conforme real necessidade			



Laranjal
UMA NOVA HISTÓRIA
GESTÃO 2025/2028



CNPJ: 95.684.536/0001-80

Rua Pernambuco nº 501, Centro, CEP 85275-000 E-mail: pmlaranjal@gmail.com

da unidade;

16. Realizar convocação de faltosos mantendo arquivo organizado e vacinação em dia da população pertencente a sua área de abrangência;
17. Manter os equipamentos ligados, em tomadas individuais, em boas condições de funcionamento e realizar a manutenção semestralmente com técnico habilitado;
18. Encaminhar e dar destino adequado aos imunobiológicos inutilizados e ao lixo da sala de vacinação;
19. Orientar e prestar assistência a clientela, com segurança, responsabilidade e respeito;
20. Registrar a assistência prestada nos impressos adequados e no E-SUS;
21. Manter o arquivo em ordem;
22. Avaliar sistematicamente as atividades desenvolvidas;
23. Encaminhar as notificações de eventos adversos dos imunobiológicos para o setor de epidemiologia.

Referências bibliográficas:

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 5. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.


MINISTÉRIO DA SAÚDE. **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.

Elaborado por:
Aline de Souza


Revisado por:
Marluce Cavassim

Aprovado por:
Leidiane de Lima Paes



	Procedimento Operacional Padrão	Código:	POP-23
	ROTINAS DIARIAS DA SALA DE VACINAÇÃO E REDE DE FRIO.	Revisão:	25/08/2025
Responsável: Técnico de enfermagem, Enfermeiro.			
Quando: Diariamente.			
Monitoramento: Enfermeiro.			
Objetivos: Manter a organização do sistema de trabalho, afim de evitar erros e falhas, tanto administrativa quanto operacional.			
Descrição do procedimento: <ol style="list-style-type: none">1. Verificar se a sala está devidamente limpa e em ordem;2. Fazer leitura dos termômetros de máxima, mínima e momento dos equipamentos de refrigeração de imunobiológicos e de bobinas reutilizáveis em uso na sala de vacina e rede de frio no início da jornada e antes do fechamento da unidade, anotando em impresso próprio (mapa de controle diário de temperatura) e comunicar ao enfermeiro responsável pela unidade qualquer alteração de temperatura;3. Verificar ou ligar o sistema de ar-condicionado;4. Higienizar as mãos antes e após aplicar o imunobiológico de cada cliente;5. Certificar estoque de impresso e de materiais de consumo;6. Verificar o prazo de validade dos imunobiológicos, usando com prioridade aquele que estiver com prazo mais próximo do vencimento;7. Certificar antes da aplicação do imunobiológico, o nome do cliente, o agendamento, o nome da vacina, a via de aplicação, dose correta e data de validade. <ol style="list-style-type: none">1. Antes da aplicação de qualquer imunobiológico deve-se verificar o estado geral do cliente, situações que possam indicar adiamento da vacinação como uso de medicamentos, uso de sangue e hemoderivados, suspeita de gestação, transplantes, etc.			
Referencias bibliográficas: MINISTÉRIO DA SAÚDE. 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.			
Elaborado por: Aline de Souza	Revisado por: Marluce Cavassim	Aprovado por: Leidiane de Lima Paes	



	Procedimento Operacional padrão	Código:	POP-24
	PLANO DE CONTINGÊNCIA	Revisão:	25/08/2025
Responsável: Técnico de enfermagem, Enfermeiro.			
Quando: Sempre que ocorrer o evento. Interrupção de energia elétrica ou falha nos equipamentos da sala de vacinação e rede de frio.			
Monitoramento: Enfermeiro.			
Objetivos: Observar durante a rotina de trabalho queda de energia elétrica ou falha no funcionamento do equipamento, afim de evitar perdas de imunobiológicos ou alterações dos mesmos.			
Materiais Necessários: Caixa Térmica com termômetro de máxima/mínima/momento e bobinas reutilizáveis congeladas.			
Descrição do procedimento: <p style="text-align: center;"><u>PLANO DE CONTINGÊNCIA</u></p> <ol style="list-style-type: none">1. Em caso de interrupção no fornecimento de Energia Elétrica os equipamentos em uso vão soar o alarme e indicará no painel a falta de energia, devem-se manter os equipamentos fechados e monitorar rigorosamente a temperatura e se atentar também se a mesma acionou o sistema de emergência (48 horas de autonomia sem entrada de energia elétrica da rede comercial), porém devemos estar atentos a possível falha no equipamento e no sistema de emergência.2. Não havendo o restabelecimento da energia no período de 48 horas com sistema de emergência funcionando, ou quando a temperatura estiver próxima a +7°C em caso de falha do equipamento e do sistema de emergência, proceder imediatamente à transferência dos imunobiológicos para caixa térmica ambientalizada com temperaturas adequadas para o armazenamento.3. No caso que em que falte energia e haja falha do sistema de emergência ou que haja falha no equipamento e as vacinas estejam fora das temperaturas padronizadas, proceder imediatamente à transferência dos imunobiológicos para caixa térmica ambientalizada com temperaturas adequadas para armazenamento, em seguida preencher formulário de imunobiológicos sob suspeita e avisar chefia imediata para as devidas providências.4. Sempre manter as bobinas reutilizáveis (gelox) congeladas prontas para uso em caso de emergência juntamente com as caixas térmicas com tamanhos adequados para o armazenamento dos imunobiológicos mantidos na sua sala de vacina ou rede de frio.5. Estabelecer parceria com a COPEL (Companhia Paranaense de Energia) a fim de ter informação prévia sobre as interrupções programadas no fornecimento.6. Nos casos referidos acima que se pendurarem o problema de falta de energia por mais de 48 horas e na falha de equipamento o coordenador da Unidade onde se encontra a Sala de Vacina ou Rede de Frio deve comunicar o coordenador da			



Laranjal
UMA NOVA HISTÓRIA
GESTÃO 2025/2028



CNPJ: 95.684.536/0001-80

Rua Pernambuco nº 501, Centro, CEP 85275-000 E-mail: pmlaranjal@gmail.com

Vigilância Epidemiológica para as devidas providências quanto ao ocorrido.

7. Identificar o quadro de distribuição de energia e na chave específica do circuito da Rede de Frio e da Sala de Vacinação, colocar aviso em destaque “NÃO DESLIGAR”.
8. Recomenda-se a capacitação/treinamento dos agentes responsáveis pela vigilância e segurança das Centrais de Rede de Frio para a identificação adequada de problemas que possam comprometer a qualidade dos imunobiológicos, comunicando imediatamente ao técnico responsável, principalmente durante os finais de semana e feriados.

Referencias bibliográficas:


MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações /** Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 5. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

Elaborado por:
Aline de Souza

Revisado por:
Marluce Cavassim

Aprovado por:
Leidiane de Lima Paes



	Procedimento Operacional padrão	Código:	POP-25
	LIMPEZA DE EQUIPAMENTOS (FREZER E CÂMERA REFRIGERADA)	Revisão:	25/08/2025
Responsável: Técnico de enfermagem, Enfermeiro.			
Quando: A cada 30 dias ou quando a camada de gelo atingir 0,5 centímetros.			
Monitoramento: Enfermeiro.			
Objetivos: A limpeza é necessária para evitar contaminação do ambiente de conservação dos imunobiológicos e consequentes perdas ou alterações dos produtos.			
Descrição do procedimento: <ol style="list-style-type: none">1. Transferir os imunobiológicos para outra câmara e/ou geladeira, se houver, ou para uma caixa térmica previamente organizada com as bobinas de gelo e vedar as caixas com fita adesiva larga;2. Não mexer no termostato;3. Desligar a tomada e abrir a porta ou tampa, inclusive do congelador, até que o gelo aderido se desprenda;4. Não usar faca ou outro objeto pontiagudo para a remoção mais rápida do gelo, pois esse procedimento pode danificar os tubos de refrigeração;5. Limpar, interna e externamente, com um pano umedecido em solução de água com sabão neutro. Não jogar água no interior do equipamento;6. Secar com pano limpo;7. Ligar o refrigerador;8. Recolocar o termômetro de cabo extensor (não esquecer de anular a marcação anterior), as garrafas e as bobinas de gelo reutilizável e fechar a porta;9. Manter a porta fechada por um período de uma ou duas horas;10. Verificar após este período, se a temperatura interna está entre 2°C e 8°C;11. Após a estabilização da temperatura, reorganizar os imunobiológicos.12. Em caso de câmaras de vacina: As superfícies internas da câmara refrigerada devem ser limpas mensalmente ou conforme o uso. Antes da realização deste procedimento, remaneje os imunobiológicos e os acondicione em caixas térmicas. <p>OBS: Sempre realizar registro da limpeza constando data e profissional que realizou.</p>			
Referencias bibliográficas: MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 5. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.			
Elaborado por: Aline de Souza	Revisado por: Marluce Cavassim	Aprovado por: Leidiane de Lima Paes	



Laranjal
UMA NOVA HISTÓRIA
GESTÃO 2025/2028



CNPJ: 95.684.536/0001-80

Rua Pernambuco nº 501, Centro, CEP 85275-000 E-mail: pmlaranjal@gmail.com

	Procedimento Operacional padrão	Código:	POP-26
	LIMPEZA E CONSERVAÇÃO DA CAIXA TÉRMICA.	Revisão:	25/08/2025
Responsável: Técnico de enfermagem, Enfermeiro.			
Quando: Sempre que utilizá-la.			
Monitoramento: Enfermeiro.			
Objetivos: A limpeza permite a conservação do material e permite a eliminação de resíduos que podem influenciar na conservação dos imunobiológicos.			
Descrição do procedimento: <ol style="list-style-type: none">1. Lavar e secar cuidadosamente as caixas após cada uso. Manter as caixas térmicas abertas, até que estejam completamente secas. Após a secagem, armazená-las abertas em local adequado. Sempre realizar o registro da limpeza constando data e profissional responsável.2. Deve ser usada caixa térmica do tipo retangular, com capacidade mínima de sete litros e com tampa ajustada.3. Manter temperatura interna da caixa entre +2°C e +8°C, monitorando-a com termômetro de cabo extensor, trocando as bobinas de gelo reutilizável sempre que necessário.4. Usar bobinas de gelo reutilizável ambientalizadas nas laterais da caixa e no fundo.5. Arrumar os imunobiológicos no centro da caixa, deixando-os circundados pelas bobinas (formato da ilha). Não deixar o frascodo imunobiológico em contato direto com as bobinas, se necessário utilizar papelão, isopor ou papel bolha para fazer a barreira.6. Manter a caixa térmica fora do alcance da luz solar direta e distante de fontes de calor.7. Ao final da jornada de trabalho ou ações extra-muro, retornar as bobinas ao congelador/freezer.8. Recomenda-se que sejam utilizadas caixas separadas para o estoque de imunobiológicos, bobinas e outra para acondicionamento das vacinas em uso.			
Referencias bibliográficas: MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 5. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.			
Elaborado por: Aline de Souza	Revisado por: Marluce Cavassim	Aprovado por: Leidiane de Lima Paes	



	Procedimento Operacional padrão	Código:	POP-27
	CUIDADOS GERAIS COM AS BOBINAS DE GELO REUTILIZÁVEL.	Revisão:	25/08/2025
Responsável: Técnico de enfermagem, Enfermeiro.			
Quando: Sempre que utilizá-lo.			
Monitoramento: Enfermeiro.			
Objetivos: As bobinas de gelo reutilizável são necessárias para manutenção da temperatura dos imunobiológicos, garantindo ambiente refrigerado quando os mesmos não estão nas câmaras de refrigeração, em caso de buscar imunobiológicos de rotina na regional ou em caso de falha no equipamento.			
Descrição do procedimento: <ol style="list-style-type: none">1. Estocadas em freezer, ou seja, próximo de -20°C;2. Retirar as bobinas de gelo reutilizável do freezer colocá-las sobre uma mesa, pia ou bancadas, ate que desapareça a “névoa” que normalmente cobre a superfície externa da bobina congelada;3. Ao mesmo tempo, colocar uma das bobinas sobre um material isolante (isopor) e colocar sob a bobina de bulbo de um termômetro de cabo extensor, para indicação de quando as bobinas terão alcançado a temperatura mínima de 0°C.4. Após o desaparecimento da “névoa” e a confirmação de temperatura positiva através do termômetro de cabo extensor mantido em uma da bobinas, enxugá-las e colocá-las nas caixas.5. Concomitantemente recomenda-se mensurar a temperatura interna de caixa através do termômetro de cabo extensor caso não tenha termômetro acoplado na caixa térmica, antes de colocar as vacinas em seu interior.6. Observar o prazo de validade das bobinas, como também periodicamente observar se contem rachaduras e/ou vazamento.			
Referencias bibliográficas: MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 5. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.			
Elaborado por: Aline de Souza	Revisado por: Marluce Cavassim	Aprovado por: Leidiane de Lima Paes	



	Procedimento Operacional padrão	Código:	POP-28
	LIMPEZA DA SALA DE VACINAÇÃO E REDE DE FRIO.	Revisão:	25/08/2025
Responsável: Auxiliar de serviços gerais.			
Quando: Limpeza concorrente deve ser realizada diariamente e limpeza terminal quinzenalmente.			
Monitoramento: Enfermeiro, Técnico em enfermagem.			
Objetivos: Os processos de limpeza de superfícies em serviços de saúde envolvem a limpeza concorrente (diária) e a limpeza terminal. A limpeza terminal da sala de vacinação deve contemplar a limpeza de piso, teto, paredes, portas e janelas, mobiliário, luminárias, lâmpadas e filtros de condicionadores de ar.			
Descrição do procedimento: ✓ 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: <ol style="list-style-type: none">1. Usar roupa apropriada e calçado fechado;2. Organizar os materiais necessários (balde, solução desinfetante, rodo e pano de chão ou esfregão, luvas para limpeza, pá);3. Higienizar as mãos com água e sabão;4. Calçar luvas antes de iniciar a limpeza;5. Preparar a solução desinfetante para a limpeza, colocando 10 mL de desinfetante para cada litro de água (o produto usado para a desinfecção da sala de vacinação é, de preferência, o hipoclorito a 1%);6. Umedecer um pano na solução desinfetante, envolvê-lo em um rodo (pode-se também utilizar o esfregão) e proceder à limpeza da sala do fundo para a saída, em sentido único;7. Recolher o lixo do chão com a pá, utilizando esfregão ou rodo envolvido em pano úmido;8. Recolher o lixo do cesto, fechando o saco corretamente. Para a limpeza terminal, o funcionário deve: <ol style="list-style-type: none">1. Usar roupa apropriada e calçado fechado;2. Organizar os materiais necessários (balde, solução desinfetante, rodo e pano de chão ou esfregão, luvas para limpeza, pá);3. Higienizar as mãos com água e sabão;4. Calçar luvas antes de iniciar a limpeza;5. Preparar a solução desinfetante para a limpeza, colocando 10 mL de desinfetante para cada litro de água;6. Lavar os cestos de lixo com solução desinfetante;			



Laranjal
UMA NOVA HISTÓRIA
GESTÃO 2025/2028



CNPJ: 95.684.536/0001-80

Rua Pernambuco nº 501, Centro, CEP 85275-000 E-mail: pmlaranjal@gmail.com


7. Iniciar a limpeza pelo teto, usando pano seco envolvido no rodo;
 8. Retirar e limpar os bojos das luminárias, lavando-os com água e sabão e secando-os em seguida;
 9. Limpar janelas, vitrôs e esquadrias com pano úmido em solução desinfetante, finalizando a limpeza com pano seco;
 10. Lavar externamente janelas, vitrôs e esquadrias com escova e solução desinfetante, enxaguando-os em seguida;
 11. Limpar as paredes com pano umedecido em solução desinfetante e completar a limpeza com pano seco;
 12. Limpar os interruptores de luz com pano úmido;
 13. Lavar a(s) pia(s) e a(s) torneira(s) com esponja, água e sabão;
 14. Enxaguar a(s) pia(s) e passar um pano umedecido em solução desinfetante;
 15. Limpar o chão com esfregão ou rodo envolvidos em pano umedecido em solução desinfetante e, em seguida, passar pano seco.
- ✓ Não se deve varrer o chão para evitar a dispersão do pó e a contaminação do ambiente.
 - ✓ Materiais exclusivos de uso, não podendo ser utilizado em outros ambientes.
 - ✓ **Ao término anotar data e assinatura do profissional que realizou limpeza e responsável da sala na planilha de registro.**

Referências bibliográficas:


MINISTÉRIO DA SAÚDE. **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.

Elaborado por: Aline de Souza	Revisado por: Marluce Cavassim	Aprovado por: Leidiane de Lima Paes
---	--	---




	Procedimento Operacional padrão	Código:	POP-29
	PREENCHIMENTO DO CARTÃO DE REGISTRO DE VACINAÇÃO.	Revisão:	25/08/2025
Responsável: Técnico de enfermagem, Enfermeiro.			
Quando: Sempre que utilizá-lo.			
Monitoramento: Enfermeiro.			
Objetivos: Preenchimento adequado do cartão de registro de vacinação.			
Materiais necessários: Cartão de registro de vacinação.			
Descrição do procedimento: <ol style="list-style-type: none">1. Preencher todos os dados de identificação do usuário corretamente, orientar que o cartão de vacinação é um documento pessoal e intransferível e precisa ser guardado como os demais documentos pessoais;2. Avaliar corretamente o imunobiológico a ser aplicado se atentando sempre ao calendário vacinal nacional vigente se está adequado o aprazamento daquela vacina para uso no determinado usuário;3. Registrar o imunobiológico de caneta, incluindo a data (dia, mês e ano), o lote, a validade e o laboratório produtor da vacina e a assinatura do funcionário que realizará o procedimento de administração do imunobiológico;4. Registrar a lápis o aprazamento das próximas doses (dia, mês e ano);5. Orientar o usuário ou responsável quanto ao retorno. Obs: Não usar corretivo, cuidado para não fazer rasuras.			
Referências bibliográficas: MINISTÉRIO DA SAÚDE. 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.			
Elaborado por: Aline de Souza	Revisado por: Marluce Cavassim	Aprovado por: Leidiane de Lima Paes	



	Procedimento Operacional padrão	Código:	POP-30
	MOVIMENTO MENSAL DOS IMUNOBIOLOGICOS COM ATUALIZAÇÃO DOS LOTES EM USO E SOLICITAÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS.	Revisão:	25/08/2025
Responsável: Técnico de enfermagem, Enfermeiro.			
Quando: Mensalmente e sempre que necessário.			
Monitoramento: Enfermeiro.			
Objetivos: Manter o movimento mensal sempre atualizado na data programada com os lotes sempre atualizados e lançados no SIPNI ONLINE e solicitação do quantitativo de imunobiológicos de acordo com a real necessidade da unidade.			
Materiais Necessários: Computador com internet /notas de entrada dos imunobiológicos / formulário de controle de lotes / formulário de solicitação de imunobiológicos e insumos.			
Descrição do procedimento: <ol style="list-style-type: none">1. Atualizar o mapa de movimentação das vacinas da sala de vacinação no site do SIPNI ONLINE (http://sipni.datasus.gov.br/si-pni-web/faces/inicio.jsf) no último dia útil do mês;2. Atualizar o mapa de movimentação das vacinas contra a covid-19 da sala de vacinação no site do SIPNI (https://si-pni.saude.gov.br/#/login) diariamente;3. Realizar atualização de lotes no E-SUS conforme os lotes em uso;4. Avaliar diariamente o estoque de imunobiológicos, monitorando de forma a manter um estoque suficiente de doses;5. Realizar solicitação mensal ou quando necessário dos imunobiológicos e insumos necessários para a sala de vacina através do site do SIES (http://sies.saude.gov.br/senha.asp);6. Manter o estoque da rede de frio e da sala de vacina, no site do SIES sempre atualizado. <p>Para buscar os imunobiológicos na farmácia da 5ª Regional de Saúde deverá ir o técnico de enfermagem ou enfermeiro com carro exclusivo para esse fim, mantendo vigilância de temperatura da caixa térmica.</p>			
Referencias bibliográficas: MINISTÉRIO DA SAÚDE. 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.			
Elaborado por: Aline de Souza	Revisado por: Marluce Cavassim	Aprovado por: Leidiane de Lima Paes	



	Procedimento Operacional padrão	Código:	POP-31
	ADMINISTRAÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS.	Revisão:	25/08/2025
Responsável: Técnico de enfermagem, Enfermeiro.			
Quando: Diariamente.			
Monitoramento: Enfermeiro.			
Objetivos: Administração dos imunobiológicos de forma segura ao usuário.			
Materiais Necessários: Cartão de vacina do usuário / cartão espelho no caso de < 5 anos / computador com Internet / maca / cadeiras / bancada de preparo (mesa) / imunobiológicos de rotina / algodão / seringas descartáveis / agulhas descartáveis / caixa coletora de material perfurocortante / lixeira comum / lixeira para material biológico / material de expediente / geladeira adequada para conservação de imunobiológico / caixa térmica adequada para o estoque e vacinação extra muro / bobinas reutilizáveis congeladas.			
Descrição do procedimento: <ol style="list-style-type: none">1. Realizar acolhimento e triagem do usuário;2. Verificar no cartão de vacina do usuário a indicação da vacina e conferir o calendário vacinal nacional vigente se está adequado o aprazamento daquela vacina para uso no determinado usuário;3. Verificar a disponibilidade dessa vacina;4. Orientar o paciente ou responsável sobre a vacina e seus possíveis eventos adversos;5. Verificar data de validade da vacina e de sua abertura antes do uso no caso de frascos multidoses e dose única;6. Identificar nos frascos de vacinas multidoses a data/hora e validade conforme laboratório produtor;7. Registrar no cartão de vacina do usuário: data/lote/validade/laboratório produtor e profissional que realizou o procedimento de administração da vacina;8. Registrar as doses realizadas no cartão espelho dos menores de 5 anos e no boletim diário;9. Registrar as doses realizadas no arquivo Excel do computador dos maiores de 5 anos, na pasta espelho e no boletim diário;10. Registrar as doses realizadas no E-SUS;11. Realizar higienização das mãos;12. Aspirar as doses de vacinas de acordo com as normas preconizadas;13. Administrar conforme as normas preconizadas;14. Notificar reações adversas corretamente e lançar no SIEAPV Online, posteriormente comunicar o enfermeiro responsável da Vigilância Epidemiológica para realização das possíveis investigações e outras providências frente ao evento adverso pós-vacinação;15. Realizar atualização de lotes no sistema conforme uso semanal e do mapa de movimentação das vacinas no último dia útil do mês;16. Realizar solicitação mensal e quando necessário de imunobiológicos e outros materiais necessário para o responsável da rede de frio municipal.			



Laranjal
UMA NOVA HISTÓRIA
GESTÃO 2025/2028



CNPJ: 95.684.536/0001-80

Rua Pernambuco nº 501, Centro, CEP 85275-000 E-mail: pmlaranjal@gmail.com

Referencias bibliográficas:

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **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.

Elaborado por:
Aline de Souza

Revisado por:
Marluce Cavassim

Aprovado por:
Leidiane de Lima Paes



	Procedimento Operacional padrão	Código:	POP-32
	ACOLHIMENTO E TRIAGEM NA SALA DE VACINAÇÃO.	Revisão:	25/08/2025
Responsável: Técnico de enfermagem, Enfermeiro.			
Quando: Diariamente.			
Monitoramento: Enfermeiro.			
<p>Objetivos: Através do acolhimento busca-se garantir um ambiente tranquilo e confortável, assegurar a privacidade e estabelecer uma relação de confiança com o usuário, conversando com ele e/ou com o responsável sobre os benefícios da vacina. A triagem contribui com a organização do fluxo e a otimização do tempo e dos recursos utilizados, favorecendo a redução de aglomerações no serviço de saúde, com possível melhoria na resolutividade do serviço e na satisfação do usuário.</p>			
<p>Descrição do procedimento:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Antes da administração do imunobiológico, os seguintes procedimentos devem ser adotados:<ol style="list-style-type: none">1. Acolhimento de forma educada e gentil, se identificar falando o nome e conhecendo o paciente;2. Se o usuário está comparecendo à sala de vacinação pela primeira vez, abra os documentos padronizados do registro pessoal de vacinação (cartão de vacinação e cartão espelho se for menor de 5 anos ou registro no computador se for maior de 5 anos);3. No caso de retorno, avalie o histórico de vacinação do usuário, identificando quais vacinas devem ser administradas;4. Obtenha informações sobre o estado de saúde do usuário, avaliando as indicações e as possíveis contra indicações à administração dos imunobiológicos, evitando as falsas contra indicações;5. Oriente o usuário sobre a importância da vacinação e da conclusão do esquema básico de acordo com o grupo-alvo ao qual o usuário pertence e conforme o calendário de vacinação vigente;6. Faça o registro do imunobiológico a ser administrado no espaço reservado nos respectivos documentos destinados à coleta de informações de doses aplicadas;7. Na caderneta de vacinação, date e anote no espaço indicado: a dose, a data, o lote, o laboratório produtor, a validade do imunobiológico, a unidade de saúde e o nome legível do vacinador;8. O aprazamento deve ser registrado com lápis no cartão de vacinação e no cartão-controle do indivíduo;9. Para o controle por parte da equipe de vacinação, a unidade de saúde deve manter o cartão espelho e o registro em computador;10. Fazer o registro da dose administrada no boletim diário específico, conforme padronização;			



Laranjal
UMA NOVA HISTÓRIA
GESTÃO 2025/2028



CNPJ: 95.684.536/0001-80

Rua Pernambuco nº 501, Centro, CEP 85275-000 E-mail: pmlaranjal@gmail.com

11. Reforçar a orientação, informando o usuário sobre a importância da vacinação, os próximos retornos e os procedimentos na possível ocorrência de eventos adversos.

Referencias bibliográficas:


MINISTÉRIO DA SAÚDE. **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.

Elaborado por: Aline de Souza	Revisado por: Marluce Cavassim	Aprovado por: Leidiane de Lima Paes
---	--	---



	Procedimento Operacional padrão	Código:	POP-33
	HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS NA SALA DE VACINAÇÃO.	Revisão:	25/08/2025
Responsável: Técnico de enfermagem, Enfermeiro, Auxiliar de serviços gerais.			
Quando: Antes e depois de manusear materiais e vacinas, administrar cada vacina e executar qualquer atividade na sala de vacinação.			
Objetivos: Prevenir a contaminação no manuseio, no preparo e na administração dos imunobiológicos.			
Descrição do procedimento: <ul style="list-style-type: none">✓ Antes de iniciar a higiene das mãos, é necessário retirar joias como anéis e pulseiras e outros adornos, pois sob tais objetos podem se acumular micro-organismos.✓ É importante manter as unhas curtas e com os cantos aparados para evitar acidentes e contaminação.1. Abra a torneira e molhe as mãos, evitando encostá-las na pia;2. Aplique na palma da mão uma quantidade suficiente de sabão líquido para cobrir toda a superfície das mãos. Ensaboe as palmas das mãos, friccionando uma na outra;3. Esfregue a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda, entrelaçando os dedos. Repita o procedimento com a mão esquerda contra o dorso da mão direita;4. Entrelace os dedos e friccione os espaços interdigitais;5. Esfregue o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, fazendo um movimento de “vai e vem”. Repita o procedimento com a outra mão;6. Esfregue o polegar direito com o auxílio da palma da mão esquerda, fazendo um movimento circular. Repita o procedimento com a outra mão;7. Friccione as polpas digitais e unhas da mão esquerda, fazendo um movimento circular. Repita o procedimento com a outra mão;8. Esfregue o punho esquerdo com o auxílio da palma da mão direita, utilizando um movimento circular e vice-versa;9. Enxágue as mãos retirando os resíduos de sabão (no sentido dos dedos para os punhos) e evitando o contato direto das mãos ensaboadas com a torneira;10. Seque as mãos utilizando papel-toalha descartável, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos. Utilize o mesmo papel-toalha para o fechamento das torneiras com contato manual. Despreze o papel-toalha no cesto de lixo comum.			
Referencias bibliográficas: MINISTÉRIO DA SAÚDE. 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.			
Elaborado por: Aline de Souza	Revisado por: Marluce Cavassim	Aprovado por: Leidiane de Lima Paes	



	Procedimento Operacional Padrão	Código:	POP-34
	PROGRAMA DE MANUTENÇÃO DE PREVENTIVA E CORRETIVA.	Revisão:	25/08/2025
Responsável: Enfermeiro.			
Quando: Trimestralmente (ar) Semestralmente (câmaras refrigeradas)			
Monitoramento: Enfermeiro.			
<p>Objetivo: A confiabilidade dos equipamentos é um objetivo contínuo que a área da Saúde visa para promover: a segurança operacional; a qualidade do produto; do meio ambiente; e a otimização de recursos. Assim, uma gestão de manutenção estruturada e custo-efetiva representa importante contribuição. Segundo a Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT), resumidamente, manutenção é “a combinação de todas as ações técnicas e administrativas, destinadas a manter ou recolocar um item em um estado no qual possa desempenhar uma função requerida”.</p>			
<ul style="list-style-type: none">✓ Manutenção Preventiva – A manutenção preventiva dos refrigeradores deve ser efetuada semestralmente, destinada a reduzir a probabilidade de falha ou a degradação dos equipamentos. Em outras palavras, pretende reduzir potenciais falhas e paradas dos equipamentos mediante intervenções técnicas periódicas com ajustes de parâmetros de trabalho e substituição de peças de desgaste natural. A manutenção preventiva deve sempre ser executada por pessoal capacitado, preferencialmente serviços autorizados e com peças genuínas, e deverá seguir as orientações definidas no manual do fabricante do equipamento quanto aos requisitos e periodicidade. Solicitar troca de baterias a cada 3 anos para prevenir falha das mesmas.✓ Manutenção Preventiva – A manutenção preventiva dos ares condicionados deve ser efetuada trimestralmente por empresa autorizada, contemplando higienização e limpeza interna, destinada a reduzir a probabilidade de falha ou a degradação dos equipamentos e manter uma ventilação adequada ao ambiente. Tem a finalidade de potenciais falhas e paradas dos equipamentos mediante intervenções técnicas periódicas com ajustes de parâmetros de trabalho e substituição de peças de desgaste natural.✓ Manutenção Corretiva – Manutenção efetuada após a ocorrência de uma pane destinada a recolocar um item em condições de executar uma função requerida. A corretiva é o tipo de manutenção que o equipamento está sujeito, ainda que se tenha atendido em rigor a realização das manutenções preditivas e preventivas. Esta manutenção deve ser realizada por serviço especializado sempre que necessário. Comunicar e solicitar a gestão imediatamente para que seja tomada providências necessária o mais breve possível, a fim de não prejudicar o armazenamento e funcionamento da rotina da sala de vacina e rede de frio.			
OBS: Manter o registro de tais manutenções em pasta separada para comprovação da			



Laranjal
UMA NOVA HISTÓRIA
GESTÃO 2025/2028



CNPJ: 95.684.536/0001-80

Rua Pernambuco nº 501, Centro, CEP 85275-000 E-mail: pmlaranjal@gmail.com

realização da ação.

Referências bibliográficas:

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 5. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

Elaborado por: Aline de Souza	Revisado por: Marluce Cavassim	Aprovado por: Leidiane de Lima Paes
---	--	---



	Procedimento Operacional padrão	Código:	POP-35
	SOLICITAÇÃO DE IMUNOBIOLOGICO ESPECIAL (SI-CRIE)	Revisão:	25/08/2025
Responsável: Enfermeiro			
Quando: Conforme Manual de acordo com indicação			
Monitoramento: Enfermeiro.			
Objetivos: Ofertar de acordo com as indicações os imunobiológicos oferecidos nos Crie, especificando os usuários elegíveis para uso de imunobiológicos especiais, considerando, além dos imunocompetentes e imunodeprimidos, aquelas pessoas que apresentam outras condições de risco e outros grupos especiais que devem ser atendidos na rede de serviços de saúde..			
Descrição do procedimento: 1- O prescritor deve fornecer a ficha de solicitação de imunobiológicos especiais devidamente preenchida com os dados pessoais, doença de base, indicação, qual imunobiológico está sendo solicitado e dados clínicos do paciente. 2- A prescrição (ficha de solicitação) juntamente com cópia de documentos pessoais e comprovante de residência devem ser entregues ao profissional responsável pela imunização, para que ocorra a inserção no sistema G-SUS, onde será cadastrado o paciente e realizado a solicitação do imunobiológico especial. 3- A indicação deverá seguir os critérios de indicação de acordo com o MANUAL DOS CENTROS DE REFERÊNCIA PARA IMUNOBIOLOGICOS ESPECIAIS 6ª edição 2023, sendo que será avaliado por profissionais da SESA para aprovar ou não o uso e indicação de tal. 4- Após cadastramento e autorização do imunobiológico especial, deverão ser solicitados via sistema SIES nominalmente e aguardar envio da 5ª regional de saúde conforme a disponibilidade do mesmo. 5- Quando recebido o IE, informar o paciente para comparecer o mais breve possível para realização de administração. 6- Deve serem dispensados as respectivas vacinas em ambos os sistemas (SIES e G-SUS).			
Referências bibliográficas: MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual Dos Centros De Referência Para Imunobiológicos Especiais 6ª edição / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente Departamento de Imunizações e Doenças Imunopreveníveis – Brasília: Ministério da Saúde, 2023.			
Elaborado por: Marluce Cavassim	Revisado por: Renata Maria Antunes	Aprovado por: Leidiane de Lima Paes	




Laranjal
UMA NOVA HISTÓRIA
GESTÃO 2025/2028



CNPJ: 95.684.536/0001-80

Rua Pernambuco nº 501, Centro, CEP 85275-000 E-mail: pmlaranjal@gmail.com

	Procedimento Operacional padrão	Código:	POP-36
	ESAVI	Revisão:	25/08/2025
Responsável: Enfermeiro, médico e técnico de enfermagem.			
Quando: sempre que ocorrer			
Monitoramento: Enfermeiro.			
Objetivos: Aperfeiçoar a segurança das vacinas e imunizantes; Detectar e analisar eventos adversos; Desenvolver respostas rápidas e adequadas para minimizar o impacto na saúde.			
<p>- Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI) são qualquer ocorrência médica indesejada após a vacinação, não possuindo necessariamente 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 achado laboratorial anormal. Os eventos passíveis de serem imputados às vacinações são apenas uma fração dos que ocorrem após as vacinações.</p> <p>Frente a uma suspeita de um ESAVI, o profissional de saúde que atender o paciente deverá realizar a primeira classificação, segundo a gravidade, em evento adverso grave (EAG) ou evento adverso não grave (EANG) ou, ainda, erro de imunização (EI). Caso o evento seja não grave, o formulário de notificação e investigação é preenchido e inserido no e-SUS Notifica, não havendo necessidade de investigação, com exceção das situações de “surto” de ESAVI.</p> <p>Para o registro de informações, o formulário de notificação/investigação e encerramento de casos de ESAVI deverá ser preenchido corretamente. O sistema de informação utilizado pelo Programa Nacional de Imunizações para o monitoramento de eventos pós-vacinação é o e-SUS notifica.</p> <p>Após identificação de uma suspeita é importante realizar o registro em prontuário eletrônico utilizado no atendimento (E-sus) e encaminhado o caso (ficha de notificação) para o enfermeiro responsável pela digitação da notificação no sistema E-sus notifica, onde deve ser acompanhado caso a caso até o término do evento ou conforme resposta da SESA em relação ao caso.</p> <p>São considerados ESAVI graves qualquer evento clinicamente relevante que:</p> <ul style="list-style-type: none">v. Requeira hospitalização.vi. Possa comprometer o paciente, ou seja, que ocasione risco de morte e que exija intervenção clínica imediata para evitar o óbito.vii. Cause disfunção significativa e/ou incapacidade permanente.viii. Resulte em anomalia congênita.ix. Ocasione o óbito.			
Referencias bibliográficas:			
MINISTÉRIO DA SAÚDE Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis MANUAL DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO, 4ª edição atualizada, 2011.			



Laranjal
UMA NOVA HISTÓRIA
GESTÃO 2025/2028



CNPJ: 95.684.536/0001-80

Rua Pernambuco nº 501, Centro, CEP 85275-000 E-mail: pmlaranjal@gmail.com

[https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/esavi#:~:text=Eventos%20Supostamente%20Atribu%C3%ADveis%20%C3%A0%20Vacina%C3%A7%C3%A3o%20ou%20Imuniza%C3%A7%C3%A3o%20\(ESAVI\)%20s%C3%A3o%20qualquer,\(imunoglobulinas%20e%20soros%20heter%C3%B3logos\).](https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/esavi#:~:text=Eventos%20Supostamente%20Atribu%C3%ADveis%20%C3%A0%20Vacina%C3%A7%C3%A3o%20ou%20Imuniza%C3%A7%C3%A3o%20(ESAVI)%20s%C3%A3o%20qualquer,(imunoglobulinas%20e%20soros%20heter%C3%B3logos).)

Elaborado por:
Marluce Cavassim

Revisado por:
Renata Maria Antunes

Aprovado por:
Leidiane de Lima Paes




Laranjal
UMA NOVA HISTÓRIA
GESTÃO 2025/2028



CNPJ: 95.684.536/0001-80

Rua Pernambuco nº 501, Centro, CEP 85275-000 E-mail: pmlaranjal@gmail.com

	Procedimento Operacional padrão	Código:	POP-37
	SEGURANÇA DO PACIENTE	Revisão:	25/08/2025
Responsável: Enfermeiro, médico e técnico de enfermagem.			
Quando: sempre.			
Monitoramento: Núcleo de Segurança do paciente (NSP)			
Objetivos: Estabelecer práticas seguras e sistematizadas na UBS e na sala de vacina/ rede de frio, reduzindo riscos, prevenindo eventos adversos e promovendo a cultura de segurança do paciente.			
<ul style="list-style-type: none">- Seguir os protocolos adaptados à Sala de vacina e Rede de Frio- Capacitar continuamente os profissionais atuantes no setor.- Garantir a participação e orientação aos usuários e familiares no cuidado.- Monitorar e avaliar os indicadores de segurança junto ao Núcleo de Segurança do paciente.- Identificação Correta do Paciente- Higienização das Mãos- Segurança na Prescrição indicações de imunobiológicos de rotina e especial, uso administração correta por vias de acordo com a recomendação.			
Seguir os 13 certos na administração (COFEN, 2023)			
<ul style="list-style-type: none">• Paciente certo• Medicamento Certo• Via de administração certa• Prescrição certa• Horário Certo• Dose Certa• Ação certa• Tempo de administração certo• Compatibilidade certa• Registro Certo da Administração• Orientação Certa			



Laranjal
UMA NOVA HISTÓRIA
GESTÃO 2025/2028



CNPJ: 95.684.536/0001-80

Rua Pernambuco nº 501, Centro, CEP 85275-000 E-mail: pmlaranjal@gmail.com

- Forma Certa
- Resposta Certa

- Prevenção de Quedas e Acidentes no ambiente de vacinação.
- Seguir o Fluxo correto de Notificação caso seja necessário.

Referencias:

PLANO DE SEGURANÇA DO PACIENTE POSTO DE SAÚDE DE LARANJAL.
NUCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE POSTO DE SAÚDE DE LARANJAL.

Elaborado por: Marluce Cavassim	Revisado por: Renata Maria Antunes	Aprovado por: Leidiane de Lima Paes
---	--	---