




ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE DUQUE DE CAXIAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
COORDENADORIA DE IMUNOBIOLOGICOS



COORDENADORIA DE IMUNOBIOLOGICOS

Outubro/2020



**Campanha Nacional de
Vacinação contra a Poliomielite
e Multivacinação para
Atualização da Caderneta da
Criança e do Adolescente no
ERJ - 2020**

GI/CVE/SVEA/SVS/SES-RJ

SETEMBRO 2020

OBJETIVOS

- ❑ Oportunizar o acesso às vacinas oferecidas pelo PNI;
- ❑ Atualizar a situação vacinal e melhorar as coberturas vacinais;
- ❑ Diminuir a incidência das doenças imunopreveníveis;
- ❑ Contribuir para o controle, eliminação e/ou erradicação das doenças imunopreveníveis.

PERÍODO DE REALIZAÇÃO

- ❑ O período de realização da Campanha Nacional de Multivacinação e Vacinação contra a Poliomielite será de **05/10/2020 a 30/10/2020**, com dia D de mobilização estadual (**sábado - 17/10/2020**).

ESTRATÉGIAS - POLIO

- ❑ Vacinar as crianças de **um ano a menor de cinco anos de idade**, de forma **INDISCRIMINADA** com a Vacina Oral Poliomielite (VOP), desde que já tenham recebido as três doses de Vacina Inativada Poliomielite (VIP) do esquema básico; contribuindo para a redução do risco de reintrodução do poliovírus selvagem, mantendo o país livre da doença.
- ❑ As crianças menores de **um ano de idade (até 11 meses e 29 dias)** deverão ser vacinadas de forma **SELETIVA** conforme as indicações do Calendário Nacional de Vacinação, com a VIP.

Campanha Nacional de Multivacinação no ERJ - 2020



Denominação Comum Brasileira (DCB)	Vacina poliomielite 1 e 3 (atenuada) - VOP
Laboratório produtor	Fiocruz/Bio-Manguinhos
Apresentação	Bisnaga com aplicador e tampa rosqueável, em plástico maleável de 2,5 ml contendo 25 doses
Forma Farmacêutica	Solução oral
Via de administração	Oral
Composição or dose de duas gotas = 0,1 ml	<p>Não menos que 10^6 CCID₅₀ do poliovírus tipo 1 e $10^{5,8}$ CCID₅₀ do poliovírus tipo 3. Excipientes: água destilada, cloreto de magnésio, eritromicina, estreptomicina, L-arginina, polissorbato 80.</p> <p>Poliovírus atenuado tipo 1: 1.000.000 CCID₅₀;</p> <p>Poliovírus atenuado tipo 3: 600.000 CCID₅₀;</p> <p>Contém: cloreto de magnésio, arginina estreptomicina, eritromicina, polissorbato 80, L- arginina e água destilada.</p>
Conservação	<p>A vacina deve ser armazenada e transportada na temperatura de -20°C em freezer. Após o descongelamento, conservar em temperatura entre $+2^{\circ}\text{C}$ e $+8^{\circ}\text{C}$ e ao abrigo da luz, condição esta que manterá a validade por um período de 3 (três) meses, por um período não superior ao prazo de validade indicado no rótulo.</p> <p>Após o descongelamento não recongelar o produto.</p>
Cuidados de conservação após a abertura da bisnaga	<p>Pode ser utilizada no prazo máximo de 5 (cinco) dias desde que mantidas as condições assépticas e a temperatura entre $+2^{\circ}\text{C}$ e $+8^{\circ}\text{C}$ e ao abrigo da luz.</p> <p>Na campanha, esse procedimento deve ser adotado em relação aos postos que funcionam em unidades de saúde.</p> <p>Para os postos móveis ou de instalação temporária, recomenda-se que as doses remanescentes das bisnagas abertas não sejam utilizadas.</p>
Fonte: Memento Terapêutico/Fiocruz/Bio-Manguinhos/2019.	



➤ ESQUEMA VACINAL DURANTE AS CAMPANHAS:

Poliomielite

- Crianças menores de 1 ano completar o esquema vacinal com VIP.
- Crianças de 1 a 4 anos com esquema incompleto de VIP administrar VIP.
- Crianças de 1 a 4 anos com esquema **completo** de VIP administrar **VOP (DOSE D)** validar como **CAMPANHA**
- Criança na época do reforço fazer **VOP** e validar como **ROTINA e CAMPANHA**



Observações:

- Campanha da VOP será apenas para crianças de 1 ano a 4 anos, 11 meses e 29 dias com esquema completo de VIP.
- Crianças que completarem o esquema da VIP a partir de 05/10 até 30/10 **NÃO administrar VOP CAMPANHA.**

PRECAUÇÕES - VOP

- ❑ Em doenças febris agudas, moderadas ou graves, recomenda-se adiar a vacinação até a resolução do quadro com o intuito de não se atribuir à vacina as manifestações da doença.
- ❑ Diarreia e vômitos leves não constituem contraindicações; porém se recomenda, idealmente, adiar a vacinação até a resolução do quadro.

ATENÇÃO: diarreia e vômitos leves **NÃO** constituem contraindicações.
Idealmente, deve-se adiar a vacinação.
Não repetir a dose se a criança regurgitar, cuspir ou vomitar após a administração da vacina.

CONTRA INDICAÇÕES - VOP

- Pessoas com imunodeficiência humoral ou mediada por células, neoplasias, uso de terapia imunossupressora;
- Comunicantes de pessoas com imunodeficiência humoral ou mediada por células, neoplasias, uso de terapia imunossupressora;
- Pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana (HIV) e seus comunicantes;
- História de alergia tipo anafilática a antibióticos contidos na vacina (neomicina, polimixina e estreptomicina);
- História de pólio vacinal associada à dose anterior;



REGISTRO DE DOSES NO SISTEMA:

► Poliomielite

- CAMPANHA (Dose D): 1 a 4 anos, 11 meses e 29 dias.
- ROTINA: Doses de VIP.
- ROTINA(e - SUS/SIPNI): Doses de Reforço VOP(1º e 2º)
- CAMPANHA (Consolidado): Dose de Reforço VOP



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE DUQUE DE CAXIAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
COORDENADORIA DE IMUNOBIOLOGICOS



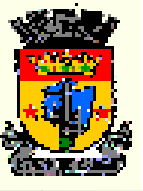
CALENDÁRIO BÁSICO DE VACINAÇÃO DA CRIANÇA 2020



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE DUQUE DE CAXIAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
COORDENADORIA DE IMUNOBIOLOGICOS



IDADE	VACINA	DOSE	LADO	OBS
Ao nascer	BCG	DU	(D) DIREITO	Vacinar crianças com peso >2kg. Pode ser administrada até 4a 11m 29d. Vacinar crianças até 30 dias de vida.
	HEPATITE B	D1	(VLC) DIREITO	
2 meses	PNEUMO 10	D1	(VLC) DIREITO PROXIMAL	Pode ser aplicada até 3 meses e 15 dias
	VIP	D1	(VLC) DIREITO DISTAL	
	PENTA	D1	(VLC) ESQUERDO	
	ROTAVÍRUS	D1	VIA ORAL	
3 meses	MENINGO C	D1	(VLC) ESQUERDO	
4 meses	PNEUMO 10	D2	(VLC) DIREITO PROXIMAL	Pode ser aplicada até 7 meses e 29 dias.
	VIP	D2	(VLC) DIREITO DISTAL	
	PENTA	D2	(VLC) ESQUERDO	
	ROTAVÍRUS	D2	VIA ORAL	
5 meses	MENINGO C	D2	(VLC) ESQUERDO	
6 meses	VIP	D3	(VLC) DIREITO	
	PENTA	D3	(VLC) ESQUERDO	
9 meses	FA	DU	(D) ESQUERDO	



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
 PREFEITURA DE DUQUE DE CAXIAS
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
 COORDENADORIA DE IMUNOBIOLOGICOS



12 meses	PNEUMO 10	R	(VLC) DIREITO	Pode ser administrado até 4a 11m 29d.
	MENINGO C	R	(VLC) ESQUERDO	Pode ser administrado até 4a 11m 29d.
	TRÍPLICE VIRAL	D1	(D) DIREITO	
15 meses	VOP	R1	VIA ORAL (VLC) ESQUERDO	Pode ser administrada até 4a 11m 29d.
	DTP	R1	(VLC) DIREITO	
	HEPATITE A	DU		Pode ser administrada até 4a 11m 29d.
	TETRA VIRAL (TV + VARICELA)	D2 TV D1 VARICELA	(D) DIREITO (D) ESQUERDO	
4 anos	VOP	R2	VIA ORAL	Pode ser administrada até 4a 11m 29d
	DTP	R2	(D) ESQUERDO	Pode ser administrado até 6a 11m 29d.
	FA	R	(D) DIREITO	Pode ser administrado até 4a 11m 29d
	VARICELA	D2	(D) ESQUERDO	Pode ser administrado até 6a 11m 29d



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE DUQUE DE CAXIAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
COORDENADORIA DE IMUNOBIOLOGICOS



CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO DO ADOLESCENTE 2020



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE DUQUE DE CAXIAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
COORDENADORIA DE IMUNOBIOLOGICOS



VACINA	ESQUEMA	VOLUME	VIA DE ADMINISTRAÇÃO	LOCAL DE APLICAÇÃO	LADO	OBSERVAÇÕES
HPV	2 doses	0,5 ml	IM	Deltóide	DIREITO	Meninas entre 9 a 14 anos Meninos entre 11 a 14 anos
MENINGO ACWY	1 REF ou DU	0,5 ml	IM	Deltóide	ESQUERDO	Meninas e Meninos de 11 a 12 anos
HEPATITE B	3 doses (0, 1 e 6 meses)	0,5 ml	IM	Deltóide	DIREITO	*Avaliação da dose por faixa etária conforme fabricante.
DUPLA ADULTA (dT)	3 doses (60 dias de intervalo entre elas)	0,5 ml	IM	Deltóide	ESQUERDO	Em caso de gestantes, consultar esquema de dTpa.
dTpa	1 dose	0,5 ml	IM	Deltóide	ESQUERDO	Recomendada para gestante a partir da 20ª semana. Para aquelas que perderam a oportunidade de serem vacinadas durante a gestação, administrar uma dose de dTpa no puerpério, o mais precocemente possível.



VACINAÇÃO SIMULTÂNEA:

A Vacina Febre Amarela não deve ser administrada simultaneamente com a Vacina Tríplice Viral ou Tetra Viral em
crianças menores de 2 (dois) anos de idade. O intervalo entre estas deverá ser de 30 dias (mínimo 15 dias).

Campanha Nacional de Multivacinação no ERJ - 2020

Vacina	Fabricante	Prazo para utilização das vacinas após abertura do frasco
Vacina adsorvida difteria e tétano adulto	Serum Institute of India	4 semanas
Vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis	Serum Institute of India	4 semanas
Vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis (acelular)	Instituto Butantan	Unidose - Uso imediato
Vacina adsorvida difteria, tétano, pertussis, hepatite B (recombinante) e <i>Haemophilus influenzae b</i> (conjugada)	Biological	Unidose - Uso imediato
	Serum Institute of India	Unidose - Uso imediato
Vacina adsorvida hepatite A (inativada) infantil	Instituto Butantan	Unidose - Uso imediato
Vacina BCG	Fundação Aatualpho de Paiva (FAP)	6 horas
	Serum Institute of India	6 horas
Vacina febre amarela (atenuada)	Bio-Manguinhos	6 horas
Vacina hepatite B (recombinante)	Instituto Butantan	10 dias
Vacina papilomavirus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante)	Instituto Butantan	Uso imediato
Vacina meningocócica C (conjugada)	Fundação Ezequiel Dias	Unidose - Uso imediato

Validade dos frascos após Abertura

Campanha Nacional de Multivacinação no ERJ - 2020

Vacina meningocócica ACWY (conjugada)	Sanofi Medley Farmacêutica	Unidose - Não se aplica
	GlaxoSmithKline	Unidose - Uso imediato. Possui estabilidade até 8 horas a 25°C.
	Pfizer	Unidose - Uso imediato. Possui estabilidade por 8 horas a 30°C.
Vacina pneumocócica 10 - valente (conjugada)	Bio-Manguinhos - unidose	Uso imediato
Vacina poliomielite 1 e 3 (atenuada)	Bio-Manguinhos	5 dias
Vacina poliomielite 1, 2 e 3 (inativada)	Bio-Manguinhos	28 dias
Vacina rotavírus humano G1P[8] (atenuada)	Bio-Manguinhos	Unidose - Uso imediato
Vacina sarampo, caxumba e rubéola (atenuada)	Bio-Manguinhos	8 horas
	<u>Serum Institute of India</u>	6 horas
	<u>Merck Sharp&Dome</u>	8 horas
Vacina sarampo, caxumba, rubéola e varicela (atenuada)	Bio-Manguinhos	Unidose - Uso imediato
Vacina varicela (atenuada)	<u>Merck Sharp&Dome</u>	Unidose - Uso imediato

**Validade
dos
frascos
após
Abertura**

VACINAÇÃO SEGURA

- ❑ Amamentação e Vacina Febre Amarela: Mulher amamentando criança menor de 6 meses de idade, residente em área SEM evidência de circulação viral da febre amarela, sem comprovação de vacinação: (Não administrar nenhuma dose. A vacinação deverá ser postergada até a criança completar 6 meses de idade).
- ❑ Pessoas em uso de imunoglobulinas ou sangue e derivados: possibilidade de anticorpos neutralizarem o vírus vacinal. Nesta situação, consultar o manual de referência para imunobiológicos especiais (CRIE).

Eventos Adversos Pós-Vacinais

Atenção especial deve ser dada à notificação dos eventos adversos graves, os quais deverão

TODOS SER INVESTIGADOS:

- Todos os eventos graves, raros e ou inusitados;
- Eventos relacionados a erros de imunização (programáticos);
- Eventos que ocorrem em grupos de pessoas – surtos ou grupos de eventos (padrão de intensidade ou frequência inesperada em comparação com a experiência comum);
- Eventos inesperados e sua relação com a vacinação não é clara, ocorridos dentro de 30 dias após vacinação;
- Rumores e Sinais, ou seja, informação sobre possível causalidade entre um evento adverso e uma vacina.

Devem ser registrados no SIPNI/SIEAPV ou enviados através do e-mail eapv@saude.rj.gov.br.

PRECAUÇÕES COM RELAÇÃO AO COVID-19

- Evitar aglomerações na sala de espera.
- Utilizar espaços ao ar livre ou ventilados e, observar a recomendação de distanciamento social dentro da instalação, sala ou posto de vacinação;
- Atentar para o estado de saúde de seus profissionais - se apresentar sintomas como tosse ou febre, não deve comparecer ao trabalho e deve procurar atenção médica.

Pessoa infectada com COVID-19 (suspeita ou confirmada)

- ❑ Não há, até o momento, contraindicações médicas conhecidas para vacinar pessoas com infecção por COVID-19. Para se minimizar o risco de transmissão da COVID-19, pessoas com suspeita ou com confirmação devem ser isoladas por pelo menos até 3 dias depois do desaparecimento dos sintomas, com tempo mínimo de isolamento de 14 dias do início dos sintomas.

Contatos (pessoas expostas a casos suspeitos ou confirmados de infecção por COVID-19)

- Não há contraindicações médicas conhecidas para vacinar os contatos.
- Se o contato não estiver em uma unidade de saúde ou hospitalizado, completar 14 dias de isolamento para se evitar o risco de transmissão do vírus da COVID-19 a outras pessoas e se o contato não desenvolver sintomas após 14 dias de isolamento, essa pessoa pode ser vacinada.
- Se o contato estiver em um estabelecimento de saúde ou hospitalizado, a pessoa deve ser vacinada de acordo com o Calendário Nacional de Vacinação, antes da alta, respeitando as medidas apropriadas de prevenção e controle de infecções.

Recomendações para Vacinadores

- ❑ Realizar a higiene das mãos com frequência, conforme descrito em "Meus 5 momentos para a higiene das mãos":
 - 1) Antes de tocar o paciente;
 - 2) Antes de realizar qualquer procedimento limpo ou asséptico;
 - 3) Após a exposição a fluidos corporais;
 - 4) Após tocar o paciente, e
 - 5) Após tocar em áreas próximas ao paciente.

**ATENÇÃO COM O USO DE
ADORNOS E CELULAR!!!**



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA DE DUQUE DE CAXIAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
COORDENADORIA DE IMUNOBIOLOGICOS



OBRIIGADO !!

Contato :

- ➔ Central Municipal de Vacinas : 2771-8342
- ➔ imunobiologicos.dc@hotmail.com

Coord. Adriana : 97175-6220

Enf^a Lilian : 99849-0002

Enf^a Cláudia : 98100-2396

Enf^a Fernanda : 98898-2676