Responsáveis

Preparado por:	Analisado por:	Aprovado por:
Enfermeiros	Serviço de Enfermagem	DAS

1. Objetivos	2. Aplicação
Padronizar a organização e funcionamento da sala de imunização na atenção primária a saúde a fim de otimizar o atendimento e o acolhimento aos usuários.	A equipe de enfermagem

3. Conceito:
DAS – Diretoria de Assistência a Saúde

4. Diretrizes Normativas:

Nº	Ação (O quê)		Atribuição (Quem)	Informações Complementares (Como).
1	Organize o ambiente para o início das atividades	↓	Técnico de enfermagem	- Verificar a limpeza e organização da sala; - Verifique e anote a temperatura do refrigerador; - Verificar o prazo de validade dos imunobiológicos, usando com prioridade aqueles que estiverem com o prazo mais próximo do vencimento; - Preparar a caixa térmica: colocar gelo reciclável e o termômetro de cabo extensor e aguardar chegar à temperatura de 2 a 8 graus; - Retirar do refrigerador de estoque a quantidade de vacinas e diluentes necessários ao consumo na jornada de trabalho e colocar na caixa térmica com a temperatura adequada;
2	Inicie atendimento ao usuário	↓	Técnico de enfermagem	- Acolher o usuário; - Verificar a situação vacinal atual; - Orientar o usuário ou responsável sobre a importância da vacinação; - Obter informações sobre o estado de saúde da pessoa a ser vacinada a fim de observar as indicações e possíveis contraindicações à administração dos imunobiológicos;
3	Preencha formulários	↓	Técnico de enfermagem	- Cartão de vacina: a) preencher de acordo com as doses recomendadas pelo calendário de imunização; b) fazer o aprazamento da data de retorno do usuário a lápis e orientar o mesmo ou responsável sobre a importância do retorno; - Digitar o procedimento realizado; - Preencher a planilha de controle de frascos abertos e o mapa de controle diário de vacina;
4	Administre o imunobiológico*	↓	Técnico de enfermagem	- Conferir o imunobiológico a ser administrado, conforme indicado no cartão de vacinação; - Lavar as mãos com água e sabão; - Preparar e administrar o imunobiológico segundo a técnica específica – conforme Vacinação-DOC-XX-Guia para Administração de Imunobiológicos; - Observar reações imediatas; - Reforçar as orientações necessárias; - Desprezar o material descartável em recipiente adequado; - Lavar a mãos.

5	Encerre o trabalho diário.	↓ **FIM**	Técnico de enfermagem	- Desprezar as sobras de vacinas que ultrapassaram o prazo estabelecido após a abertura do frasco (em local adequado); - Retirar os imunobiológicos de uso diário que podem ser utilizados no dia seguinte da caixa térmica e recolocar na geladeira de estoque; - Verificar e anotar a temperatura do refrigerador; - Deixar a sala limpa e em ordem.

* Nos casos em que for indicada a administração de imunobiológicos especiais, encaminhe a pessoa para o centro de referência (CRIE).

5. Disposições Gerais

5.1 Refrigeradores

- Deve ser de compartimento único, com aproximadamente 280 litros de capacidade;
- Colocar o equipamento distante de fonte de calor, como estufa e autoclave, e fora do alcance dos raios solares;
- Deixar o refrigerador perfeitamente nivelado;
- Afastar o refrigerador da parede, pelo menos 20 cm, de modo a permitir a livre circulação do ar no condensador;
- Usar tomada ou conexão com a fonte de energia elétrica exclusiva para o refrigerador, evitando ligá-lo junto com outros equipamentos na mesma tomada, usando "T" ou benjamim;
- Regular o refrigerador de forma que a temperatura interna permaneça entre +2ºC e +8ºC;
- Ajustar o termostato de modo a encontrar o ponto ideal que vai permitir a manutenção da temperatura do refrigerador entre +2ºC e +8ºC;
- Verificar a temperatura, pelo menos, duas vezes ao dia, registrando-a no formulário de Controle de Temperatura afixado na porta do refrigerador;
-Usar o refrigerador única e exclusivamente para conservar imunobiológicos, não permitindo a guarda de outros produtos, como medicamentos, material de laboratório, material odontológico, alimentos e bebidas;
- evitar abrir o refrigerador de estoque toda vez que for administrar uma vacina; abri-lo somente duas vezes: no início e no final de cada dia de trabalho;
- Fazer uma previsão do número de pessoas que irá procurar o serviço de saúde naquele dia e retirar as vacinas (quando for o caso, acompanhadas dos diluentes), acondicioná-las no refrigerador de uso diário ou em caixa térmica com gelo e termômetro.

5.2 Organização do refrigerador

- Colocar na prateleira central o termômetro de máxima e mínima, de pé;
- Arrumar os imunobiológicos em bandejas plásticas perfuradas ou em porta-talher de plástico adaptado;
- Colocar as bandejas com imunobiológicos nas prateleiras, da seguinte maneira:
  na primeira prateleira as vacinas virais que podem ser congeladas;
  na segunda prateleira as vacinas bacterianas, os soros e as vacinas virais que não podem ser congeladas;
  na terceira prateleira os diluentes;
- Colocar também nas prateleiras os produtos que permanecem na embalagem original, distribuindo-os conforme indicado no tópico anterior;
- Retirar a gaveta plástica, caso exista e, em seu lugar, colocar garrafas com água;
- Conservar no congelador gelo reciclável ou gelo em saco plástico ou em recipiente plástico tampado, para manter por mais tempo a temperatura interna do refrigerador;
  manter as prateleiras limpas e organizadas, retirando os vidros e as caixas vazias;
- Colocar na frente os produtos com prazo de validade mais próximo do vencimento, para que sejam utilizados antes dos demais.

5.3 Impressos e manuais técnicos e operacionais:

- Cartão da criança;
- Modelos para registro da vacinação em outros grupos da população (cartão do adulto);
- Cartão de controle ou ficha de registro, mapa diário de vacinação (registro imediato);
- Boletim Mensal de Vacinação;

- Boletim de Campanha de Doses Aplicadas de Vacina;
- Mapa para controle diário da temperatura do refrigerador;
- Ficha de Investigação dos Eventos Adversos Pós-Vacinação;
- Ficha de fluxo imediato de Eventos Adversos Pós-Vacinação;
- Outros impressos, como o aerograma para faltosos, boletim de perdas e gráficos para acompanhamento da cobertura vacinal;
- Manual de Normas de Vacinação;
- Manual de Procedimentos para a vacinação;
- Manual de Eventos Adversos Pós- Vacinação;
- Manual de gerenciamento da rede de frio;
- Quadro com o esquema básico de vacinação;

5.4 Caixas térmicas

- Proporção adequada entre quantidade de imunobiológicos e quantidade de gelo reciclável;
- Arrumar os imunobiológicos nas caixas, circundados pelo gelo reciclável;
- Controlar a temperatura da caixa térmica com o termômetro de cabo extensor (preferencialmente) ou linear, mantendo a temperatura interna entre +2° e +8º C;
- Verificar constantemente a temperatura da caixa térmica;
- Manter a caixa térmica fora do alcance da luz solar direta;
- Manter a caixa térmica distante de fontes de calor (aquecedores, estufas);

5.5 Lavagem das mãos

- Abrir a torneira e molhar as mãos, evitando se encostar-se à pia.
- Ensaboar as palmas das mãos, friccionando-as entre si;
- Esfregar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.
- Entrelaçar os dedos e friccionar os espaços interdigitais;
- Esfregar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem e vice-versa;
- Esfregar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando-se movimento circular e vice-versa;
- Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha, fazendo movimento circular e vice-versa;
- Esfregar o punho esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando movimento circular e vice-versa;
- Enxaguar as mãos, retirando os resíduos de sabão;
- Evitar contato direto das mãos ensaboadas com a torneira;
- Secar as mãos com papeltoalha descartável, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos;
- Fechar torneira com papel toalha.

Calendário Vacinal da Criança

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO INFANTIL					
COMO ERA			COMO FICA		
IDADE	VACINA	DOSE	IDADE	VACINA	DOSE
Ao nascer	BCG-ID	Dose Unica	Ao nascer	BCG-ID	Dose Unica
	Hepatite B	1ª dose		Hepatite B	1ª dose
1 mês	Hepatite B	2ª dose			
2 meses	Tetravalente (DTP+Hib)	1ª dose	2 meses	Pentavalente (DTP+Hib + HB)	1ª dose
	Vacina oral poliomielite			Vacina poliomielite inativada	
	Vacina oral Rotavírus Humando			Vacina oral Rotavírus Humando	
	Vacina pneumocócica 10			Vacina pneumocócica 10	
3 meses	Vacina meningocócica C	1ª dose	3 meses	Vacina meningocócica C	1ª dose
4 meses	Tetravalente (DTP+Hib)	2ª dose	4 meses	Pentavalente (DTP+Hib + HB)	2ª dose
	Vacina oral poliomielite			Vacina poliomielite inativada	
	Vacina oral rotavírus humano			Vacina oral rotavírus humano	
	Vacina pneumocócica 10			Vacina pneumocócica 10	
5 meses	Meningocócica C	2ª dose	5 meses	**Meningocócica C**	2ª dose
6 meses	HepatiteB	3ª dose	6 meses		3ª dose
	Vacina Oral Poliomielite			Pentavalente (DTP+Hib + HB)	
	Tetravalente (DTP+Hib)			Vacina Oral Poliomielite	
	Vacina pneumocócica 10			Vacina pneumocócica 10	
9 meses	Febre Amarela	Dose Inicial	9 meses	Febre Amarela	Dose Inicial
12 meses	Triplice viral	1ª dose	12 meses	Triplice viral	1ª dose
	Vacina pneumocócica 10	Reforço		Vacina pneumocócica 10	Reforço
15 meses	Triplice bacteriana (DTP)	1° reforço	15 meses	Triplice bacteriana (DTP)	1º reforço
	Vacina oral poliomielite	Reforço		Vacina oral poliomielite	Reforço
	Meningocócica C			Meningocócica C	
4 anos	Triplice bacteriana (DTP)	2° reforço	4 anos	Triplice bacteriana (DTP)	2º reforço
	Triplice viral	2ª dose		Triplice viral	2ª dose
10 anos	Febre Amarela	Uma dose a cada dez anos	10 anos	Febre Amarela	Uma dose a cada dez anos
Campanhas Nacionais para Crianças					
Menores de 5 anos	Vacina oral de poliomielite		Menores de 5 anos	Vacina oral de poliomielite	
De 6 meses a menores de 2 anos	Vacina Influenza (gripe)		De 6 meses a menores de 2 anos	Vacina Influenza (gripe)	

***Orientações importantes para a vacinação da criança**:*

(1) **vacina BCG:** Administrar o mais precoce possível, preferencialmente após o nascimento. Nos prematuros com menos de 36 semanas administrar a vacina após completar 1 (um) mês de vida e atingir 2 Kg. Administrar uma dose em crianças menores de cinco anos de idade (4 anos 11meses e 29 dias) sem cicatriz vacinal. Contatos intradomicíliares de portadores de hanseníase menores de 1 (um) ano de idade, comprovadamente vacinados, não necessitam da administração de outra dose de BCG. Contatos de portadores de hanseníase com mais de 1 (um) ano de idade, sem cicatriz - administrar uma dose. Contatos comprovadamente vacinados com a primeira dose - administrar outra dose de BCG. Manter o intervalo mínimo de seis meses entre as doses da vacina. Contatos com duas doses não administrar nenhuma dose adicional. Na incerteza da existência de cicatriz vacinal ao exame dos contatos intradomiciliares de portadores de hanseníase, aplicar uma dose, independentemente da idade. Para criança HIV positiva a vacina deve ser administrada ao nascimento ou o mais precocemente possível. Para as crianças que chegam aos serviços ainda não vacinadas, a vacina está contra-indicada na existência de sinais e sintomas de imunodeficiência, não se indica a revacinação de rotina. Para os portadores de HIV (positivo) a vacina está contra indicada em qualquer situação.

(2) **vacina hepatite B (recombinante):** Administrar preferencialmente nas primeiras 12 horas de nascimento, ou na primeira visita ao serviço de saúde. Nos prematuros, menores de 36 semanas de gestação ou em recém-nascidos à termo de baixo peso (menor de 2 Kg), seguir esquema de quatro doses: 0, 1, 2 e 6 meses de vida. Na prevenção da transmissão vertical em recém-nascidos (RN) de mães portadoras da hepatite B administrar a vacina e a imunoglobulina humana anti-hepatite B (HBIG), disponível nos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais - CRIE, nas primeiras 12 horas ou no máximo até sete dias após o nascimento. A vacina e a HBIG administrar em locais anatômicos diferentes. A amamentação não traz riscos adicionais ao RN que tenha recebido a primeira dose da vacina e a imunoglobulina.

(3) **vacina adsorvida difteria, tétano, *pertussis* e *Haemophilus influenzae* b (conjugada):** Administrar aos 2, 4 e 6 meses de idade. Intervalo entre as doses de 60 dias e, mínimo de 30 dias. A vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis – DTP são indicados dois reforços. O primeiro reforço administrar aos 15 meses de idade e o segundo reforço aos 4 (quatro) anos. Importante: a idade máxima para administrar esta vacina é aos 6 anos 11meses e 29 dias. Diante de um caso suspeito de difteria, avaliar a situação vacinal dos comunicantes. Para os não vacinados menores de 1 ano iniciar esquema com DTP+ Hib; não vacinados na faixa etária entre 1 a 6 anos, iniciar esquema com DTP. Para os comunicantes menores de 1 ano com vacinação incompleta, deve-se completar o esquema com DTP + Hib; crianças na faixa etária de 1 a 6 anos com vacinação incompleta, completar esquema com DTP. Crianças comunicantes que tomaram a última dose há mais de cinco anos e que tenham 7 anos ou mais devem antecipar o reforço com dT.

(4) **vacina poliomielite 1, 2 e 3 (atenuada):** Administrar três doses (2, 4 e 6 meses). Manter o intervalo entre as doses de 60 dias e, mínimo de 30 dias. Administrar o reforço aos 15 meses de idade. Considerar para o reforço o intervalo mínimo de 6 meses após a última dose.

(5) **vacina oral rotavírus humano G1P1 [8] (atenuada):** Administrar duas doses seguindo rigorosamente os limites de faixa etária:
primeira dose: 1 mês e 15 dias a 3 meses e 7 dias.
segunda dose: 3 meses e 7 dias a 5 meses e 15 dias.
O intervalo mínimo preconizado entre a primeira e a segunda dose é de 30 dias. Nenhuma criança poderá receber a segunda dose sem ter recebido a primeira. Se a criança regurgitar, cuspir ou vomitar após a vacinação não repetir a dose.

(6) **vacina pneumocócica 10 (conjugada):** No primeiro semestre de vida, administrar 3 (três) doses, aos 2, 4 e 6 meses de idade. O intervalo entre as doses é de 60 dias e, mínimo de 30 dias. Fazer um reforço, preferencialmente, entre 12 e 15 meses de idade, considerando o intervalo mínimo de seis meses após a 3ª dose. Crianças de 7-11 meses de idade: o esquema de vacinação consiste em duas doses com intervalo de pelo menos 1 (um) mês entre as doses. O reforço é recomendado preferencialmente entre 12 e 15 meses, com intervalo de pelo menos 2 meses.

(7) **vacina meningocócica C (conjugada):** Administrar duas doses aos 3 e 5 meses de idade, com intervalo entre as doses de 60 dias, e mínimo de 30 dias. O reforço é recomendado preferencialmente entre 12 e 15 meses de idade.

(8) **vacina febre amarela (atenuada):** Administrar aos 9 (nove) meses de idade. Durante surtos, antecipar a idade para 6 (seis) meses. Indicada aos residentes ou viajantes para as seguintes áreas com recomendação da vacina: estados do Acre, Amazonas, Amapá, Pará, Rondônia, Roraima, Tocantins, Maranhão, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Goiás, Distrito Federal e Minas Gerais e alguns municípios dos estados do Piauí, Bahia, São Paulo, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul. Para informações sobre os municípios destes estados, buscar as Unidades de Saúde dos mesmos. No momento da vacinação considerar a situação epidemiológica da doença. Para os viajantes que se deslocarem para os paises em situação epidemiológica de risco, buscar informações sobre administração da vacina nas embaixadas dos respectivos países a que se destinam ou na Secretaria de Vigilância em Saúde do Estado. Administrar a vacina 10 (dez) dias antes da data da viagem. Administrar reforço, a cada dez anos após a data da última dose.

(9) **vacina sarampo, caxumba e rubéola:** Administrar duas doses. A primeira dose aos 12 meses de idade e a segunda dose deve ser administrada aos 4 (quatro) anos de idade. Em situação de circulação viral, antecipar a administração de vacina para os 6 (seis) meses de idade, porém deve ser mantido o esquema vacinal de duas doses e a idade preconizada no calendário. Considerar o intervalo mínimo de 30 dias entre as doses.

2 Calendário Vacinal do Adolescente

IDADE	VACINA	DOSE	DOENÇAS EVITADAS
11 a 19 anos	**Hepatite B** (1) vacina Hepatite B (recombinante)	1ª dose	Hepatite B
	Hepatite B (1) vacina Hepatite B (recombinante)	2ª dose	Hepatite B
	Hepatite B (1) vacina Hepatite B (recombinante)	3ª dose	Hepatite B
	Dupla tipo adulto (dT) (2) vacina adsorvida difteria e tétano - adulto	Uma dose a cada dez anos	Difteria e tétano
	Febre Amarela (3) vacina febre amarela (atenuada)	Uma dose a cada dez anos	Febre amarela
	Tríplice viral (SCR) (4) vacina sarampo, caxumba e rubéola	Duas doses	Sarampo, Caxumba e Rubéola

Orientações importantes para a vacinação do adolescente

(1) **vacina hepatite B (recombinante):** Administrar em adolescentes não vacinados ou sem comprovante de vacinação anterior, seguindo o esquema de três doses (0, 1 e 6) com intervalo de um mês entre a primeira e a segunda dose e de seis meses entre a primeira e a terceira dose. Aqueles com esquema incompleto, completar o esquema. A vacina é indicada para gestantes não vacinadas e que apresentem sorologia negativa para o vírus da hepatite B a após o primeiro trimestre de gestação.

(2) **vacina adsorvida difteria e tétano - dT (Dupla tipo adulto):** Adolescente sem vacinação anteriormente ou sem comprovação de três doses da vacina, seguir o esquema de três doses. O intervalo entre as doses é de 60 dias e no mínimo de 30 (trinta) dias. Os vacinados anteriormente com 3 (três) doses das vacinas DTP, DT ou dT, administrar reforço, a cada dez anos após a data da última dose. Em caso de gravidez e ferimentos graves antecipar a dose de reforço sendo a última dose administrada há mais de 5 (cinco) anos. A mesma deve ser administrada pelo menos 20 dias antes da data provável do parto. Diante de um caso suspeito de difteria, avaliar a situação vacinal dos comunicantes. Para os não vacinados, iniciar esquema de três doses. Nos comunicantes com esquema de vacinação incompleto, este dever completado. Nos comunicantes vacinados que receberam a última dose há mais de 5 (cinco) anos, deve-se antecipar o reforço.

(3) **vacina febre amarela (atenuada):** Indicada 1 (uma) dose aos residentes ou viajantes para as seguintes áreas com recomendação da vacina: estados do Acre, Amazonas, Amapá, Pará, Rondônia, Roraima, Tocantins, Maranhão, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Goiás, Distrito Federal e Minas Gerais e alguns municípios dos estados do Piauí, Bahia, São Paulo, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul. Para informações sobre os municípios destes estados, buscar as Unidades de Saúde dos mesmos. No momento da vacinação considerar a situação epidemiológica da doença. Para os viajantes que se deslocarem para os países em situação epidemiológica de risco, buscar informações sobre administração da vacina nas embaixadas dos respectivos países a que se destinam ou na Secretaria de Vigilância em Saúde do Estado. Administrar a vacina 10 (dez) dias antes da data da viagem. Administrar dose de reforço, a cada dez anos após a data da última dose.

Precaução: A vacina é contra indicada para gestante e mulheres que estejam amamentando. Nestes casos buscar orientação médica do risco epidemiológico e da indicação da vacina.

(4) **vacina sarampo, caxumba e rubéola – SCR:** considerar vacinado o adolescente que comprovar o esquema de duas doses. Em caso de apresentar comprovação de apenas uma dose, administrar a segunda dose. O intervalo entre as doses é de 30 dias.

3 Calendário Vacinal do Adulto

IDADE	VACINA	DOSE	DOENÇAS EVITADAS
20 a 59 anos	**Hepatite B (1) (Grupos vulneráveis)** vacina Hepatite B (recombinante)	Três doses	Hepatite B
	Dupla tipo adulto (dT) (2) vacina adsorvida difteria e tétano adulto	Uma dose a cada dez anos	Difteria e tétano
	Febre Amarela (3) vacina febre amarela (atenuada)	Uma dose a cada dez anos	Febre amarela
	Tríplice viral (SCR) (4) vacina sarampo, caxumba e rubéola	Dose única	Sarampo, caxumba e rubéola
60 anos e mais	**Hepatite B (1) (Grupos vulneráveis)** vacina Hepatite B (recombinante)	Três doses	Hepatite B
	Febre Amarela (3) vacina febre amarela (atenuada)	Uma dose a cada dez anos	Febre amarela
	Influenza sazonal (5) vacina influenza (fracionada, inativada)	Dose anual	Influenza sazonal ou gripe
	Pneumocócica 23-valente (Pn23) (6) vacina pneumocócica 23-valente (polissacarídica)	Dose única	Infecções causadas pelo *Pneumococo*
	Dupla tipo adulto (dT) (2) vacina adsorvida difteria e tétano adulto	Uma dose a cada dez anos	Difteria e tétano

Orientações importantes para a vacinação do adulto e idoso.

(1) **vacina hepatite B (recombinante):** oferecer aos grupos vulneráveis não vacinados ou sem comprovação de vacinação anterior, a saber: Gestantes, após o primeiro trimestre de gestação;

trabalhadores da saúde; bombeiros, policiais militares, civis e rodoviários; caminhoneiros, carcereiros de delegacia e de penitenciarias; coletores de lixo hospitalar e domiciliar; agentes funerários, comunicantes sexuais de pessoas portadoras de VHB; doadores de sangue; homens e mulheres que mantêm relações sexuais com pessoas do mesmo sexo (HSH e MSM); lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, (LGBT); pessoas reclusas (presídios, hospitais psiquiátricos, instituições de menores, forças armadas, dentre outras); manicures, pedicures e podólogos; populações de assentamentos e acampamentos; potenciais receptores de múltiplas transfusões de sangue ou politransfundido; profissionais do sexo/prostitutas; usuários de drogas injetáveis, inaláveis e pipadas; portadores de DST. A vacina esta disponível nos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE) para as pessoas imunodeprimidas e portadores de deficiência imunogênica ou adquirida, conforme indicação médica.

(2) **vacina adsorvida difteria e tétano - dT (Dupla tipo adulto):** Adultos e idosos não vacinados ou sem comprovação de três doses da vacina, seguir o esquema de três doses. O intervalo entre as doses é de 60 (sessenta) dias e no mínimo de 30 (trinta) dias. Os vacinados anteriormente com 3 (três) doses das vacinas DTP, DT ou dT, administrar reforço, dez anos após a data da última dose. Em caso de gravidez e ferimentos graves antecipar a dose de reforço sendo a última dose administrada a mais de cinco (5) anos. A mesma deve ser administrada no mínimo 20 dias antes da data provável do parto. Diante de um acaso suspeito de difteria, avaliar a situação vacinal dos comunicantes. Para os não vacinados, iniciar esquema com três doses. Nos comunicantes com esquema incompleto de vacinação, este deve ser completado. Nos comunicantes vacinados que receberam a última dose há mais de 5 anos, deve-se antecipar o reforço.

(3) **vacina febre amarela (atenuada):** Indicada aos residentes ou viajantes para as seguintes áreas com recomendação da vacina: estados do Acre, Amazonas, Amapá, Pará, Rondônia, Roraima, Tocantins, Maranhão, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Goiás, Distrito Federal e Minas Gerais e alguns municípios dos estados do Piauí, Bahia, São Paulo, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul. Para informações sobre os municípios destes estados, buscar as Unidades de Saúde dos mesmos. No momento da vacinação considerar a situação epidemiológica da doença. Para os viajantes que se deslocarem para os países em situação epidemiológica de risco, buscar informações sobre administração da vacina nas embaixadas dos respectivos países a que se destinam ou na Secretaria de Vigilância em Saúde do Estado. Administrar a vacina 10 (dez) dias antes da data da viagem. Administrar dose de reforço, a cada dez anos após a data da última dose.
Precaução: A vacina é contra indicada para gestantes e mulheres que estejam amamentando, nos casos de risco de contrair o vírus buscar orientação médica. A aplicação da vacina para pessoas a partir de 60 anos depende da avaliação do risco da doença e benefício da vacina.

(4) **vacina sarampo, caxumba e rubéola – SCR:** Administrar 1 (uma) dose em mulheres de 20 (vinte) a 49 (quarenta e nove) anos de idade e em homens de 20 (vinte) a 39 (trinta e nove) anos de idade que não apresentarem comprovação vacinal.

(5) **vacina influenza sazonal (fracionada, inativada):** Oferecida anualmente durante a Campanha Nacional de Vacinação do Idoso.

(6) **vacina pneumocócica 23-valente (polissacarídica):** Administrar 1 (uma) dose durante a Campanha Nacional de Vacinação do Idoso, nos indivíduos de 60 anos e mais que vivem em instituições fechadas como: casas geriátricas, hospitais, asilos, casas de repouso, com apenas 1 (um) reforço 5 (cinco) anos após a dose inicial.

6. Conscientização

O não cumprimento desse procedimento tal qual está descrito poderá resultar em:

- Reintrodução de doenças erradicadas atualmente no Brasil;
- Processos contra profissionais ou falta de credibilidade por erros de conduta;
- Danos irreversíveis ao usuário por procedimentos inadequados.