

MANUAL

SALA DE VACINAS FEN/UFG

Guia com o conjunto de POPs



FEN
FACULDADE DE
ENFERMAGEM



Manual elaborado para agrupar o conjunto de Protocolos Operacionais Padrão (POPs) da Sala de Vacinas da FEN-UFG.

Instituição responsável

Universidade Federal de Goiás (UFG)
Faculdade de Enfermagem da UFG (FEN-UFG)
Sala de Vacinas da FEN-UFG

Instituição financiadora

Ministério da Saúde (MS)
Ministério da Educação (ME)

Revisão editorial

Iana Mundim de Oliveira
Thais de Oliveira Carneiro Almeida
Déborah Ferreira Noronha de Castro Rocha
Juliana de Oliveira Roque e Lima

Capa

Alexandre Sanches

Editoração Eletrônica

Amanda Souza Vitor (Acadêmica da FEN-UFG))

Colaboradores

Aparecida Lopes (Acadêmica da FEN-UFG)
Déborah Ferreira Noronha de Castro Rocha
Iana Mundim de Oliveira (Enfermeira, FEN/UFG)
Julia Alves de Assis (Acadêmica da FEN-UFG)
Juliana de Oliveira Roque e Lima (Prof. Dra. da FEN-UFG)
Larissa Silva Bueno (Acadêmica da FEN-UFG)
Thais de Oliveira Carneiro Almeida (Enfermeira, FEN/UFG)
Enivalda Moreira de Souza (Técnica de Enfermagem, FEN/UFG)
Jailson Rodrigues Pereira (Técnica de Enfermagem, FEN/UFG)
Renata de Oliveira Cabral (Técnica de Enfermagem, FEN/UFG)
Meire Rute Santos Neri (Técnica de Enfermagem, FEN/UFG)
Kémily Andrade Dias (Técnica de Enfermagem, FEN/UFG)
Maria das Graças de Sousa (Técnica de Enfermagem, FEN/UFG)

3ª edição em 2026, pela FEN-UFG

Sumário

Unidade 1: POP Abertura da Sala de Vacina.....	4
Unidade 2: Uso de EPIs, paramentação e desparamentação.....	7
Unidade 3: POP Pré-triagem.....	9
Unidade 4: POP Triagem.....	10
Unidade 5: POP Administração de imunobiológicos.....	13
Unidade 6: Encerramento da sala de vacinas.....	17
Unidade 7: Contraindicação comum a todas as vacinas.....	19
Unidade 8: POP Ficha de Vigilância de Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI).....	21
Unidade 9: POP Protocolo para acidentes com perfurocortantes na sala de vacinas.....	23
Unidade 10: POP Atividades de Gestão na Sala de Vacinas.....	26
Unidade 11: POP Limpeza câmara refrigerada de vacinas.....	30
Unidade 12: POP Manejo de reação anafilática pós-vacinação.....	32

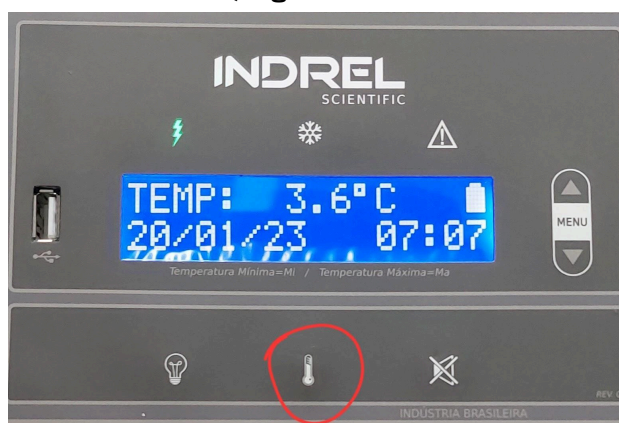
Unidade 1: POP Abertura da Sala de Vacinas

Data de elaboração: 23 de janeiro de 2023.	Sala de Vacinas FEN-UFG Nº 001/2023
Data de implantação: 05 de dezembro de 2023.	
Data de revisão: 01 de dezembro de 2023.	
Executante: Equipe de enfermagem	
Resultados esperados: Padronizar a organização da abertura da sala de vacinação para otimizar o atendimento aos usuários.	

ATIVIDADE: Preparo do ambiente para início das atividades

PERÍODO: Diariamente

- Ligar o computador;
- Verificar a limpeza e a organização da sala;
- Verificar a temperatura no termômetro da câmara refrigerada (temperatura do momento, temperatura mínima e temperatura máxima) e anotar no mapa de controle diário de temperatura (entre +2 °C a +8°C);
- Em seguida, resetar a câmara fria (segurar o botão indicado até ouvir o sinal sonoro);



- Ligar o ar condicionado (19°C), para manutenção da temperatura ideal;
- Higienizar as mãos com água e sabão;
- Realizar desinfecção da bancada, caixas térmicas, cadeiras e mesa com álcool 70%;
- Retirar as bobinas reutilizáveis do freezer para aclimação, sendo que para cada caixa térmica são necessárias uma bobina média, 2 grandes, 2 pequenas;
- Verificar a quantidade dos insumos e se precisa repor algum:

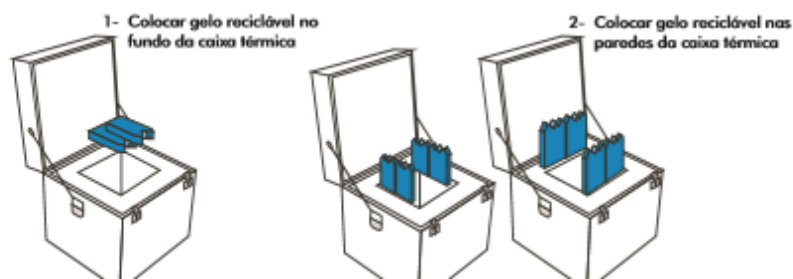
Seringa de 1mL e 3mL; agulha 20x5,5 e 25x6; algodão; caixa de perfuro cortante; bandagem adesiva; álcool 70%, sacos de descarte de resíduos preto e branco leitoso, sabão líquido e papel toalha.

- Verificar prazo de validade dos imunobiológicos;

- Solicitar a limpeza concorrente da sala de vacina (a limpeza terminal deve ser feita quinzenalmente);
- Realizar a montagem das caixas térmicas com as bobinas reutilizáveis;
- Retirar da câmara refrigerada a quantidade de vacinas e diluentes necessários à jornada de trabalho por turno e colocar nas caixas térmicas ambientadas;

ATIVIDADE: **Montagem das caixas térmicas**

- Retirar as bobinas de gelo do freezer, colocando-as sobre a bancada colocando o sensor do cabo extensor do termômetro digital entre duas bobinas.
- Acompanhar até que a temperatura chegue a 0°C (até que desapareça a "névoa" que normalmente cobre a superfície externa da bobina congelada e forme "gotículas" sobre essa superfície);
- Secar as bobinas com papel toalha;
- A quantidade de bobinas utilizadas para uma caixa térmica são: 1 média, 2 grandes, 2 pequenas;
- Colocar as bobinas a 0°C nas laterais internas e fundo das caixas térmicas de uso;



- Mensurar a temperatura interna da caixa térmica por meio do termômetro da caixa térmica, certificando de que esteja entre +2°C e +8°C (ideal +5°C) antes de colocar as vacinas;
- Colocar o sensor do cabo extensor do termômetro digital dentro do copo com os imunobiológicos;
- Retirar do equipamento de refrigeração as vacinas e separar os diluentes correspondentes na quantidade necessária ao consumo na jornada de trabalho, considerando a demanda espontânea;
- Organizar as vacinas e os diluentes em vasilhas plásticas na caixa térmica, já com a temperatura recomendada;
- Colocar na caixa térmica uma quantidade de doses suficientes para o dia, para evitar a **abertura desnecessária do refrigerador**;
- Monitorar a temperatura da caixa térmica durante todo o dia;
- Atentar para o prazo de utilização após a abertura do frasco para as apresentações em multidoses, conforme recomendações do PNI

Responsável pelo POP: Iana Mundim de Oliveira, Thais de Oliveira Carneiro Almeida, Enivalda Moreira de Souza, Jailson Rodrigues Pereira, Renata de Oliveira Cabral, Meire Rute Santos Neri, Kémily Andrade Dias e Maria das Graças de Sousa

Responsável pela revisão: Déborah Ferreira Noronha de Castro Rocha

Data da revisão	Responsável
06/02/2026	Acadêmica FEN/UFG Larissa Bueno

Unidade 2: Uso de EPIs, paramentação e desparamentação

Data de elaboração: 01 de dezembro de 2023.	Sala de Vacinas FEN-UFG Nº 002/2023
Data de implantação: 05 de dezembro de 2023.	
Data de revisão: 01 de dezembro de 2023.	
Executante: Equipe de enfermagem	
Resultados esperados: os profissionais irão fazer o uso correto dos epis, seguindo a forma indicada de paramentação e desparamentação dos EPIs, a fim de reduzir o risco de contaminação durante os atendimentos.	

ATIVIDADE: Paramentação e desparamentação

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: Sequência correta de **paramentação** nos processos que não geram aerossóis:

1. Higienizar as mãos;
2. Colocar a máscara cirúrgica;
3. Colocar o óculos de proteção;
4. Colocar a gorro;
5. Vestir avental impermeável;
6. Higienizar as mãos;
7. Calçar as luvas de procedimento.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: Sequência correta de **desparamentação** nos processos que não geram aerossóis:

1. Retirar as luvas;
2. Retirar o avental;
3. Higienizar as mãos;
4. Retirar o gorro;
5. Higienizar as mãos;
6. Calçar o par de luva extra;
7. Retirar os óculos de proteção, higienizá-los com água e sabão; após higienização armazenar de forma correta.
8. Retirar as luvas e descartá-las;
9. Higienizar as mãos;
10. Retirar a máscara;
11. Higienizar as mãos

Responsável pelo POP: Acadêmica FEN/UFG Maryellen Faria Cunha, Enivalda Moreira de Souza, Jailson Rodrigues Pereira, Renata de Oliveira Cabral, Meire Rute Santos Neri, Kémily Andrade Dias e Maria das Graças de Sousa

Responsável pela revisão: Thais de Oliveira Carneiro Almeida, Iana Mundim de Oliveira e Déborah Ferreira Noronha de Castro Rocha

Data da revisão	Responsável
06/02/2026	Acadêmica FEN/UFG Larissa Bueno

Unidade 3: POP Pré-triagem

Data de elaboração: 01 de dezembro de 2023	Sala de Vacinas FEN-UFG Nº 003/2023
Data de implantação: 05 de dezembro de 2023	
Data de revisão: 02 de fevereiro de 2026.	
Executante: Equipe de enfermagem	
Resultados esperados: fazer a pré-triagem colhendo dados corretos do paciente, antes de ser vacinado.	

ATIVIDADE: Pré-triagem

1. PRÉ-TRIAGEM

1.1 Acolhimento

A equipe de recepção da sala de vacina se encontra na entrada principal da Faculdade de Enfermagem. Nela o usuário é abordado e deve apresentar para verificação o esquema vacinal e o documento com foto. Neste momento é de responsabilidade da equipe verificar prazo e documentação corretas. Em seguida é distribuída a senha com ordem numérica para a sala de espera.

1.2 Sala de Espera

Na sala de espera é necessário aguardar e, ao ser chamado, o paciente será direcionado para a triagem. A saída do usuário da sala de espera deve ser realizada pela rampa interna do auditório, com a senha, comprovante de vacinação e documento com foto em mãos, na ordem correta, em fila e respeitando o distanciamento social.

Responsável pelo POP: Prof.Dra. Juliana de Oliveira Roque, Enivalda Moreira de Souza, Jailson Rodrigues Pereira, Renata de Oliveira Cabral, Meire Rute Santos Neri, Kémily Andrade Dias e Maria das Graças de Sousa

Responsável pela revisão: Iana Mundim de Oliveira, Thais de Oliveira Carneiro Almeida e Déborah Ferreira Noronha de Castro Rocha

Data da revisão	Responsável
06/02/2026	Acadêmica FEN/UFG Larissa Bueno

Unidade 4: POP Triagem

Data de elaboração: 23 de janeiro de 2023.	Sala de Vacinas FEN-UFG Nº 004/2023
Data de implantação: 24 de janeiro de 2023.	
Data 1ª revisão: 22 de maio de 2023.	
Data 2ª revisão: 01 de dezembro de 2023.	
Executante: Equipe de enfermagem	
Resultados esperados: Realizar uma triagem (consulta de enfermagem) com qualidade para garantir segurança para o usuário.	

1. TRIAGEM

Consiste em identificar a dose que será administrada (primeira, segunda, dose adicional e dose de reforço) e obter informações individuais sobre a saúde como, os medicamentos em uso (anticoagulantes), alergias, comorbidades, imunossuprimidos e/ou uso de imunoglobulina.

O SI-PNI permite realizar uma busca pelo número de CPF se necessário uma busca avançada das doses administradas e registrar a nova dose que será administrada. Após o registro no sistema, é essencial anotar no cartão vacinal a vacina específica: nome da unidade, lote, validade, data e nome legível, e em seguida apagar à lápis a data de retorno para dose de reforço, de acordo com os prazos atuais determinados pelo MS:

Aprazamento

Calendário Vacinal

Hepatite B (3 doses: 0, 1, 6 meses)

Febre amarela (se imunizado < 5 anos vacinar 1 dose)

Triplice viral (2 doses - 0, 1 mês - até 29 anos, 30 a 59 anos 1 dose)

DT (se não imunizado 3 doses 0, 2, 4 meses)

Influenza (1 dose anual)

Covid (conforme grupo prioritário)

Meningo ACWY (conjugada) (1 dose)

HPV (dose única)

dTpa para gestantes (a partir da 20ª sem de gestação) (1 dose)



Orientar sobre a importância da vacinação, os possíveis eventos supostamente atribuíveis à vacinação ou imunização (ESAVI) e a importância de notificar caso seja mais intenso. Retirar todas as dúvidas do usuário e encaminhá-lo para ser vacinado.

Observação: A triagem deve seguir as questões norteadoras em roteiro pré-estabelecido

ATIVIDADE: **Triagem**

- Abrir o SI-PNI e fazer uma busca pelo número do CPF;
- Avaliar o cartão vacinal do usuário e/ou o cadastro no SI-PNI;
- Caso o usuário esteja apto a receber alguma vacina, identificar se é a primeira, segunda, dose de reforço ou dose adicional;
- Obter informações individuais sobre o estado de saúde, uso de medicamentos imunossupressores ou outras contra-indicações à administração dos imunobiológicos (conforme roteiro);
- Realizar o cadastro da vacina no sistema (SI-PNI);
- Registrar a vacina no cartão de vacinação: nome da unidade, lote, validade, data e nome legível;
- Aprazar à lápis a data de retorno em caso de nova dose de vacina ou reforço;
- Registrar imediatamente em mapa diário de vacinação;
- Orientar sobre a importância da vacinação, de retornar para as próximas doses e de guardar o cartão de vacinação.
- Orientar sobre possíveis ESAVI, e caso seja mais intenso há necessidade de retornar para ser notificado;
- Retirar todas as dúvidas do usuário.
- Encaminhá-lo para ser vacinado.

Responsável pelo POP: Prof.Dra. Juliana de Oliveira Roque e Lima, Enivalda Moreira de Souza, Jailson Rodrigues Pereira, Renata de Oliveira Cabral, Meire Rute Santos Neri, Kémily Andrade Dias e Maria das Graças de Sousa

Responsável pela revisão: Thais de Oliveira Carneiro Almeida

Data da revisão	Responsável
06/02/2026	Acadêmica FEN/UFG Larissa Bueno

Unidade 5: POP Administração de imunobiológicos

Data de elaboração: 22 de maio de 2023.	Sala de Vacinas FEN-UFG Nº 005/2023
Data de implantação: 23 de maio de 2023	
Data 1ª revisão: 09 de novembro de 2023.	
Data 2ª revisão: 01 de dezembro de 2023.	
Executante: Equipe de enfermagem	
Resultados esperados: Vacinar os usuários de acordo com as normas estabelecidas pela PNI, garantindo segurança para os profissionais e usuários.	

ATIVIDADE: Administração da vacina

1. Materiais necessários

1. Seringa 1ml
2. Seringa 3ml
3. Agulha 13x3,8
4. Agulha 25x6 ou 25x7
5. Algodão
6. Caixa Perfurocortante
7. Bandagem Adesiva
8. Álcool 70%
9. Saco de Descarte Preto e Branco Leitoso
10. Sabão Líquido
11. Papel Toalha

2. Procedimento

- Explicar o procedimento ao usuário e perguntar se ele tem alguma dúvida;
- Verificar no cartão de vacina se a dose a ser recebida é realmente da vacina correta;
- Anotar todas as doses aplicadas para verificação posterior;
- Higienizar as mãos com água e sabão ou álcool a 70%;
- Organizar o material necessário;
- Retirar a vacina da caixa térmica de uso diário na sala de vacina, verificando o nome, a data de validade, a integridade do frasco e o aspecto do volume;
- Caso seja um frasco novo que está sendo aberto, anotar dia e horário de abertura no frasco;
- Realizar um movimento rotatório em sentido único com o frasco para homogeneizar;
- Aspirar o volume a ser administrado, verificando na graduação da seringa se a dosagem está correta;
- Orientar o usuário que fique em pé ou sentado (a depender do local da administração);

- Realizar limpeza do local da administração com algodão seco (caso haja sujidade visível, proceder assepsia com algodão umedecido com álcool a 70% e esperar 30 segundos para secagem ou lavar o local com água e sabão);
- Realizar a administração da vacina por meio da via indicada pelo fabricante e preconizada pelo PNI, seguindo a técnica correta;
- Após a administração da vacina, desprezar a seringa e a agulha na caixa coletora de perfurocortante;
- Orientar o usuário sobre possíveis ESAVI;
- Higienizar as mãos com água e sabão ou álcool a 70%;
- A cada frasco aberto, anotar no caderno de Controle de Abertura de Frascos.

OBSERVAÇÕES: Deve-se atentar a conferência dos “05 certos” antes de prosseguir com a administração do imunobiológico

1. **Paciente certo:** conferir nome e sobrenome, verificando a identificação do paciente;
2. **Imunobiológico certo:** certificar qual é o imunobiológico lendo o rótulo. Atenção a semelhança na aparência e certificar qual é o imunobiológico lendo o rótulo e comparando com a descrição no papel assinalado na triagem;

Nome:	
VACINAS	
Influenza	Dupla Adulto (dT)
Covid	Hep B () 0,5ml () 1ml () 2ml
Triplíce Viral	Febre amarela
Varicela	DTPa () gestante () prof. saúde
Meningite ACWY	HPV
Outros:	

3. **Dose certa:** certificar a dose e apresentação do insumo, comparando com o preparado;

VACINA	DOSE
COVID (Pfizer)	0,3 mL
Influenza	0,5 mL
Meningo ACWY	0,5 mL
HPV	0,5 mL
Dupla Adulto (dT)	0,5 mL
Hepatite B	0,5 mL (09 a 16 anos) 1 mL (17 anos) 2 mL (imunossuprimidos)
Tríplice bac. acelular (DTpa)	0,5 mL

Tríplice viral	0,5 mL
Febre amarela	0,5 mL
Varicela	0,5 mL

4. **Via certa:** certificar a via correta de aplicação;

VACINA	VIA DE ADM	LADO
Covid	IM	ESQUERDO
Influenza	IM	DIREITO
Meningo ACWY	IM	DIREITO
HPV	IM	ESQUERDO
Dupla Adulto (dT)	IM	ESQUERDO
Hepatite B	IM	DIREITO
Tríplice bac. acelular (DTpa)	IM	ESQUERDO
Tríplice viral	SC	DIREITO
Febre amarela	SC	ESQUERDO
Varicela	SC	DIREITO

5. **Validade certa:** conferir a data de validade.

VACINA	QTS DE DOSES	VALIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO
Pfizer	06 doses	6 horas
Influenza	10 doses	7 dias
Meningo ACWY	01 dose	-
HPV	01 dose	-
Dupla Adulto (dT)	10 doses	15 DIAS (BUTANTAN) 4 semanas (SÉRUM / INTERVAX / BIOLOGICAL / BIOFARMA)
Hepatite B	10 doses	15 dias
Tríplice bct. acelular (DTpa)	01 dose	-
Tríplice viral	10 doses	8 horas (FIOCRUZ) e 6 horas (SÉRUM)
Febre amarela	05 doses	6 horas
Varicela	01	-

Responsável pelo POP: Prof.Dra. Juliana de Oliveira Roque e Lima, Enivalda Moreira de Souza, Jailson Rodrigues Pereira, Renata de Oliveira Cabral, Meire Rute Santos Neri, Kémily Andrade Dias e Maria das Graças de Sousa

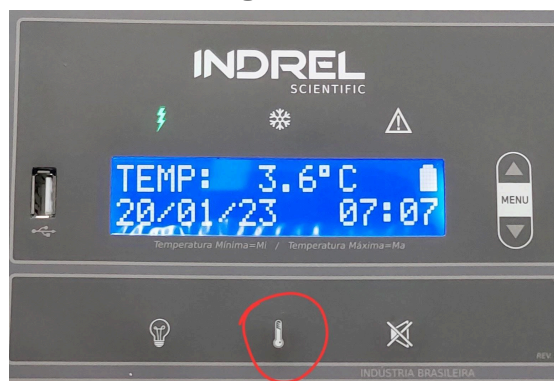
Data da revisão	Responsável
10/02/2026	Acadêmica FEN/UFG Larissa Bueno

Unidade 6: Encerramento da sala de vacinas

Data de elaboração: 22 de maio de 2023.	Sala de Vacinas FEN-UFG Nº 006/2023
Data de implantação: 23 de maio de 2023	
Data 1ª revisão: 09 de novembro de 2023.	
Data 2ª revisão: 01 de dezembro de 2023.	
Executante: Equipe de enfermagem	
Resultados esperados: Padronizar a organização do encerramento da sala de vacinação para otimizar o trabalho da equipe de trabalho.	

ATIVIDADE: Encerramento da sala de vacinas

- Retirar as vacinas da caixa térmica de uso diário, observando o prazo de validade após a abertura, guardando na câmara refrigerada somente aquelas que estejam dentro do prazo de validade;
- Retirar as bobinas reutilizáveis da caixa térmica, proceder à sua limpeza com álcool a 70% ou com água e sabão, acondicionando-as na posição horizontal nas laterais do freezer;
- Registrar o número de doses perdidas no formulário padronizado <https://forms.gle/JgBhUijFyDrwkJSt7> de doses perdidas (frasco fechado perdido por validade vencida, quebra, etc) e no SI-PNI na parte de controle de estoques, colocando as perdas como "saída".
- Desprezar os frascos de vacinas multidoses que passaram o prazo de validade após a sua abertura no dia posterior ao seu vencimento;
- Realizar a limpeza da caixa térmica com álcool a 70%, guardando-a seca e aberta;
- Certificar-se de que os equipamentos de refrigeração estão funcionando adequadamente;
- Anotar a temperatura do momento, a temperatura mínima e a temperatura máxima no mapa diário de controle de temperatura;
- Em seguida, resetar a câmara fria (segurar o botão indicado até ouvir o sinal sonoro);



- Preencher a ficha do controle diário do número de doses (frasco aberto, quantidade de doses, doses aplicadas e doses perdidas);
- Desligar o ar condicionado e o computador;
- Solicitar a retirada do lixo e a limpeza da sala;
- Deixar a sala limpa e em ordem.

Responsável pelo POP: Prof.Dra. Juliana de Oliveira Roque e Lima, Larissa Silva Magalhães, Enivalda Moreira de Souza, Jailson Rodrigues Pereira, Renata de Oliveira Cabral, Meire Rute Santos Neri, Kémily Andrade Dias e Maria das Graças de Sousa

Responsáveis pela revisão: Amanda Souza Vitor e Déborah Ferreira Noronha de Castro Rocha

Data da revisão	Responsável
10/02/2026	Acadêmica FEN/UFG Larissa Bueno

Unidade 7: Contraindicação comum a todas as vacinas

Data de elaboração: 22 de maio de 2023.	Sala de Vacinas FEN-UFG Nº 007/2023
Data de implantação: 23 de maio de 2023.	
Data da revisão: 19 de fevereiro de 2026	
Executante: Equipe de enfermagem	
Resultados esperados: Através da triagem, colher informações do paciente, para atestar se haverá contraindicação da vacina que será aplicada.	

A contraindicação é entendida como uma condição do usuário a ser vacinado que aumenta o risco de um evento adverso grave ou faz com que o risco de complicações da vacina seja maior do que o risco da doença contra a qual se deseja proteger.

Para todo imunobiológico, consideram-se como contraindicações:

- A ocorrência de hipersensibilidade (reação anafilática) confirmada após o recebimento de dose anterior e;
- História de hipersensibilidade a qualquer componente dos imunobiológicos

Observações:

- A ocorrência de febre acima de 38,5°C, após a administração de uma vacina, não caracteriza contraindicação à dose subsequente.
- Quando ocorrer febre, administrar antitérmico de acordo com a prescrição médica.
- Não fazer uso de paracetamol antes ou imediatamente após a vacinação para não interferir na imunogenicidade da vacina.

Situações especiais:

São situações que devem ser avaliadas em suas particularidades para a indicação ou não da vacinação:

- Usuários que fazem uso de terapia com corticosteróides devem ser vacinados com intervalo de, pelo menos, três meses após a suspensão da droga.

É considerada imunossupressora a dose superior a 2 mg/kg/dia de prednisona ou equivalente para crianças e acima de 20 mg/kg/dia para adultos por tempo superior a 14 dias; doses inferiores às citadas, mesmo por período prolongado, não constituem contraindicação; o uso de corticoides por via inalatória ou tópicos ou em esquemas de altas doses em curta duração (menor do que 14 dias) não constitui contraindicação de vacinação.

- Usuários infectados pelo HIV precisam de proteção especial contra as doenças imunopreveníveis, mas é necessário avaliar cada caso, considerando-se que há grande heterogeneidade de situações, desde o soropositivo (portador assintomático) até o imunodeprimido, com a doença instalada.
- Crianças filhas de mãe com HIV positivo, menores de 18 meses de idade, mas que não apresentam alterações imunológicas e não registram sinais ou sintomas clínicos

indicativos de imunodeficiência, podem receber todas as vacinas dos calendários de vacinação e as disponíveis no CRIE o mais precocemente possível.

- Usuários com imunodeficiência clínica ou laboratorial grave não devem receber vacinas de agentes vivos atenuados.
- O usuário que fez transplante de medula óssea (pós-transplantado) deve ser encaminhado ao CRIE de seis a doze meses após o transplante, para revacinação conforme indicação.

Situações para adiamento da vacinação:

- Usuário de dose imunossupressora de corticoide – vacinar 90 dias após a suspensão ou o término do tratamento.
- Usuário que necessita receber imunoglobulina, sangue ou hemoderivados – não vacinar com vacinas de agentes vivos atenuados nas quatro semanas que antecedem e até 90 dias após o uso daqueles produtos.
- Usuário que apresenta doença febril grave – não vacinar até a resolução do quadro, para que os sinais e sintomas da doença não sejam atribuídos ou confundidos com possíveis eventos adversos relacionados à vacina.

Vacinação simultânea:

- A vacinação simultânea consiste na administração de duas ou mais vacinas no mesmo momento em diferentes regiões anatômicas e vias de administração. De um modo geral, as vacinas dos calendários de vacinação podem ser administradas simultaneamente sem que ocorra interferência na resposta imunológica, exceto as vacinas: FA, tríplice viral, varicela e tetra viral. Em pessoas a partir de 2 anos de idade e adultos, as vacinas atenuadas contra febre amarela e tríplice viral podem ser administradas simultaneamente; caso isso não ocorra, deve-se respeitar intervalo de 30 dias entre as doses (mínimo de 15 dias). Para crianças menores de 2 anos, recomenda-se intervalo de 30 dias entre as vacinas.

Responsável pelo POP: Acadêmica FEN/UFG Maryellen Faria Cunha, Enivalda Moreira de Souza, Jailson Rodrigues Pereira, Renata de Oliveira Cabral, Meire Rute Santos Neri, Kémily Andrade Dias e Maria das Graças de Sousa

Responsáveis pela revisão: Amanda Souza Vitor, Thais de Oliveira Carneiro Almeida e Déborah Ferreira Noronha de Castro Rocha.

Data da revisão	Responsável
19/02/2026	Acadêmica FEN/UFG Larissa Bueno

Unidade 8: POP Ficha de Vigilância de Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (VESAVI)

Data de elaboração: 02 de fevereiro de 2023.	Sala de Vacinas FEN-UFG Nº 008/2023
Data de implantação: 05 de dezembro de 2023.	
Data de revisão: 19 de fevereiro de 2026.	
Executante: Equipe de enfermagem	
Resultados esperados: Padronizar o preenchimento da ficha de notificação/investigação de eventos adversos pós-vacinação.	

Início da Notificação/investigação

- Solicitar um documento com foto do paciente para consulta dos dados no sistema;
- Consultar no Celk e/ou SIPNI se há registro da aplicação da vacina;
- Coletar dados da vacina como: nome, lote, prazo de validade e local da aplicação;
- Avaliar o tipo de reação relatada no caso de reações locais investigar sinais de infecção, extensão da área afetada, qual foi o intervalo entre a aplicação e o aparecimento dos sintomas e sua duração;



- Questionar a respeito da aplicação de outras injeções no mesmo local ou próximo;
- Investigar em caso de reações sistêmicas se o paciente fez uso de outras medicações, substâncias ou alimentos ingeridos que possam ter causado alguma reação sendo confundida com reação adversa à vacina;

Preenchimento da ficha

- A ficha deve ser preenchida integralmente para que não haja lacunas que possam gerar dúvidas quanto aos fatos necessários para conclusão da investigação;
- Não deixar de coletar informações a respeito do seu contato para que a secretaria de saúde possa dar continuidade na investigação;
- Orientar o paciente que após a notificação ele será contactado para acompanhamento da evolução do quadro;

Responsável pelo POP: Iana Mundim de Oliveira, Enivalda Moreira de Souza, Jailson Rodrigues Pereira, Renata de Oliveira Cabral, Meire Rute Santos Neri, Kémily Andrade Dias e Maria das Graças de Sousa

Responsável pela revisão: Juliana de Oliveira Roque e Lima

Data da revisão	Responsável
19/02/2026	Acadêmica FEN/UFG Larissa Bueno

Unidade 9: POP Protocolo para acidentes com perfurocortantes na sala de vacinas

Data de elaboração: 23 de maio de 2023.	Sala de Vacinas FEN-UFG Nº 009/2023
Data de implantação: 24 de maio de 2023.	
Data de revisão: 19 de fevereiro de 2026.	
Executante: Equipe de enfermagem	
Resultados esperados: Proceder de forma correta diante de acidentes com perfurocortantes na sala de vacina	

1. Apresentação

O vigente Procedimento Operacional Padrão (POP), possui como finalidade orientar e auxiliar o voluntário da Faculdade de Enfermagem diante ao acidente de trabalho com perfurocortante na Sala de Vacina, para que possam compreender o funcionamento dos serviços e produtos oferecidos pelo Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), estabelecendo o manejo clínico - uso de quimioprofilaxia (se necessário), orientação, notificação dos casos e seguimento dos trabalhadores acidentados.

1.1 Acidente de trabalho

Acontecimento ocorrido durante o exercício da atividade, que pode ter dano material e/ou lesões ao trabalhador é caracterizado como acidente de trabalho. Também está incluso violências sofridas no ambiente de trabalho, acidentes ou agressões ocorridas no trajeto para o serviço. Independente do vínculo e inserção no mercado de trabalho, não é necessário possuir vínculo empregatício formal e carteira de trabalho assinada.

1.2.1 Funcionamento CEREST

Horário: Segunda à Sexta das 08h às 18h.

Fone: 3524-8743/ 8731/ 8702

E-mail: amb.cerestgoiania@gmail.com, eventoscerestgoiania@gmail.com

Endereço: Rua 16A Nº 622 Qd 25A Lote 02 Setor Aeroporto- Goiânia

2. Apresentação

Todos os trabalhadores e voluntários que atuam, direta ou indiretamente, em atividades onde há risco de exposição, que atendem a Sala de Vacina da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás.

3. Agravos e adoecimentos relacionados ao trabalho

No dia a dia os trabalhadores estão vulneráveis a situações e fatores de risco para a saúde. Essas formas de adoecimento podem ser causadas, ou serem modificadas em sua

frequência, gravidade ou latência, dependendo do trabalho que o indivíduo exerce ou exerceu ao longo da vida. Os riscos são categorizados como:

- Físicos: ruído, temperaturas extremas, iluminação, radiações ionizantes e não ionizantes;
- Químicos: substâncias químicas que podem estar em forma de poeira, fumos, névoas, neblinas, gases;
- Mecânicos: máquinas com partes móveis não protegidas ;
- Biológicos: microorganismos;
- Psicossociais: jornadas de trabalho longa, esforços físicos exagerados, trabalho repetitivo e monótono, desemprego;

Contudo, não se observa a exposição a um fator de risco isoladamente, devido a frequência de exposição simultânea a vários fatores que potencializam os efeitos aos riscos.

3.1 Acidente de trabalho com exposição ocupacional

Exposição dos profissionais a agentes biológicos potencialmente infectantes, presentes no sangue ou outros fluidos orgânicos potencialmente não-infectantes (suor, lágrima e saliva), exceto se contaminados com sangue.

Os tipos de exposição consistem em: percutânea, mucosa e cutânea. Os materiais em que há risco de infecção estão sujeitos a vírus da imunodeficiência humana (HIV), o vírus da hepatite B (HBV) e o vírus da hepatite C (HCV) e podem repercutir em desgaste emocional (medo, preocupação), comprometimento físico (reações adversas) e prejuízo social (gastos assistenciais). Evitar o acidente por exposição ocupacional previne a transmissão do vírus das hepatites B e C e HIV, que possui risco de infecção por HIV pós-exposição é de aproximadamente 0,3%, já o vírus HBV varia entre 6 a 30%, e quanto ao vírus HCV consiste em 1,8 a 10%.

4. Atendimento ao trabalhador acidentado

4.1 Consulta após acidente

- Interromper o procedimento e comunicar os responsáveis;
- Lavar o local exposto com água e sabão nos casos de exposição percutânea e cutânea;
- Em exposições de mucosas lavar exaustivamente com água.

4.2 Avaliação de exposição do acidente

- Definir o material biológico envolvido passíveis de infecções da hepatite B, C e HIV;
- Tipo de exposição (perfurocortante, contato com mucosa, contato com pele íntegra ou não íntegra com solução);
- Conhecimento da fonte (fonte comprovada infectada, fonte exposta à situação de risco, fonte desconhecida) e status sorológico.

4.3 Notificação do acidente (CAT/SINAN)

- Preencher o termo de consentimento ;
- Preencher a ficha de notificação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN);

- Registrar o acidente na Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) ➤ Coletar, se possível, 5 ml de sangue da fonte e encaminhar para a unidade de referência mais próxima.

4.4 Unidades de referência em Goiânia

- UPA Noroeste;
- UPA Jardim Novo Mundo;
- UPA Chácara do Governador;
- UPA Itaipu;
- CAIS Vila Nova;
- CAIS Campinas;
- CAIS Bairro Goiá;

Nas Unidades de Referência o acidentado exposto deve ser atendido com prioridade, com classificação de risco vermelho. Realizar os testes rápidos, coleta de material para realização das sorologias, avaliar o risco do acidente, iniciar as condutas profiláticas e encaminhar para o seguimento clínico - laboratorial.

4.1 Formulários necessários

- Ficha de notificação de acidente de trabalho com material biológico (3 vias: LACEN, Unidade de Referência e CEREST);
- Termo de consentimento do trabalhador (2 vias: LACEN e Unidade de Referência);
- Termo de consentimento do paciente fonte (2 vias: LACEN e Unidade de Referência);
- Pedido de exames (testes rápidos e sorologias);
- Termo de recusa do trabalhador;
- Formulário de prescrição dos antirretrovirais;
- CAT ou relatório de atendimento médico;
- Ficha de encaminhamento para acompanhamento clínico – laboratorial ➤ Receita médica.

Responsável pelo POP: Prof.Dra. Juliana de Oliveira Roque e Lima, Enivalda Moreira de Souza, Jailson Rodrigues Pereira, Renata de Oliveira Cabral, Meire Rute Santos Neri, Kémily Andrade Dias e Maria das Graças de Sousa

Responsáveis pela revisão: Thais de Oliveira Carneiro Almeida

Data da revisão	Responsável
24/02/2026	Acadêmica FEN/UFG Larissa Bueno

Unidade 10: POP Atividades de Gestão na Sala de Vacinas

Data de elaboração: 17 de janeiro de 2023.	Sala de Vacinas FEN-UFG Nº 010/2023
Data de implantação: 20 de janeiro de 2023.	
Data 1ª revisão: 23 de maio de 2023.	
Data 2ª revisão: 19 de fevereiro de 2026.	
Executante: Equipe de enfermagem	
Resultados esperados: Padronizar os protocolos de gestão e funcionamento da sala de vacinação garantindo segurança para os profissionais e usuários.	

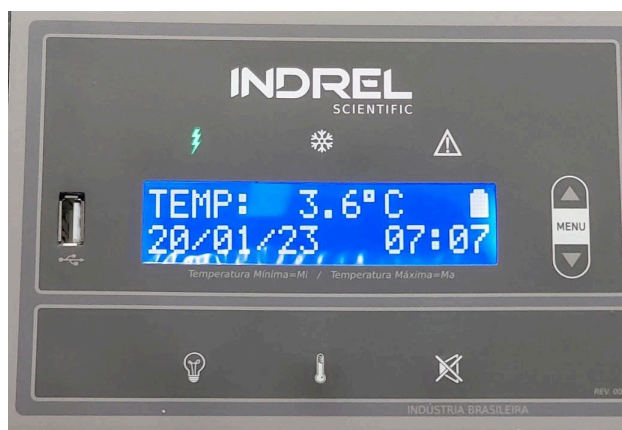
A vacinação populacional constitui uma das medidas mais eficazes na prevenção de doenças. A Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca que um programa de vacinação eficiente traz benefícios individuais e sociais alcançando amplos ganhos comunitários, de forma mais abrangente e ativa que qualquer outra intervenção em saúde. Para isso, segue as competências e atividades do Enfermeiro Gestor da Sala de Vacinas:

1. Relatório da Câmara Fria (deverá ser enviado toda quarta-feira)

- Ter em mãos o Pen-Drive correto;



- Inserir o Pen-Drive na entrada para USB do refrigerador para coleta do registro de temperatura e alarmes;

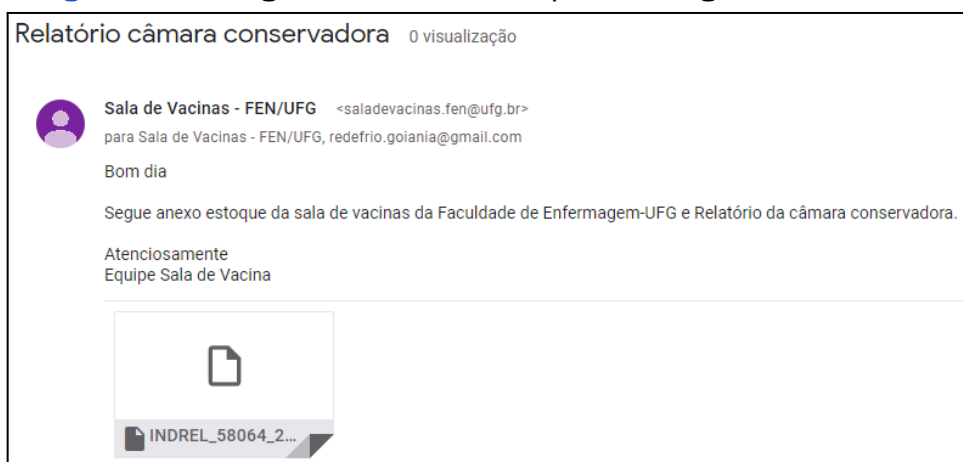


- Selecionar a opção "menu";

- Definir data para retirar o relatório geral;
- Esperar o relatório ser criado e retirar o Pen-Drive;
- No computador, abrir o aplicativo da "INDREL - Leitor de Dados LCD 2";

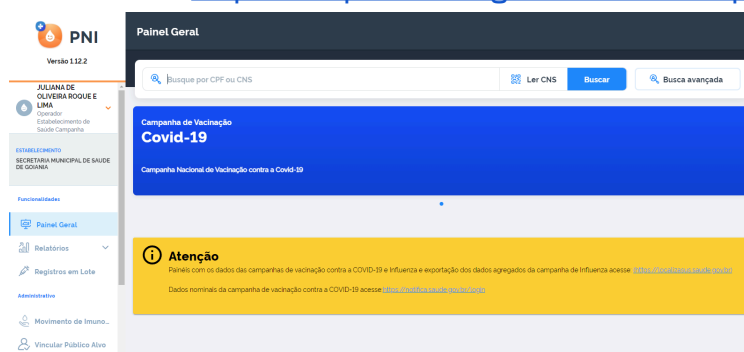


- Definir data de início (preferivelmente com uma semana de prazo) e de fim (dia de leitura da câmara fria);
- Clicar em "GERAR RELATÓRIO";
- Encaminhar o relatório para a Secretaria Municipal de Saúde no e-mail: redéfrio.goiania@gmail.com, seguindo o modelo disposto a seguir;



2. Cadastro de vacinas recebidas no sistema (toda quarta-feira)

- Entrar no sistema SI-PNI COVID: <https://si-pni.saude.gov.br/#/home/painel-geral>



- Clicar na opção "MOVIMENTO DE IMUNOBIOLOGICOS" na lateral esquerda da página;

Funcionalidades

Painel Geral

Relatórios ▾

Registros em Lote

Administrativo

Movimento de Imun...

Vincular Público Alvo

- Clicar na opção "ADICIONAR LOTE";

Lotes

Faça uma busca.

[+ Adicionar Lote](#)

Nº do lote	ID do lote	Data validade	Totais de entradas	Totais de saídas*	Totais de aplicadas	Saldo total	Ações
1855836	24710	07/05/2022	20	0	17	3	
1875726	25966	31/08/2023	820	0	819	1	
1875740	25694	30/09/2023	448	0	359	89	
1F1062A	33142	28/02/2023	130	0	105	25	
201F21A	25182	08/05/2022	500	0	35	465	

*Totais de Saídas: Exceto retirada por Utilização
**Saldo Total: Totais de Entradas - Totais de Saídas - Totais de Aplicadas

Quantidade por Página:

Páginas: [1](#) [2](#) ... [34](#)

- Inserir informações sobre vacina, lote e quantidades recebidas;

← Adicionar lote

Dados de Recebimento do Lote
Informe abaixo as informações do lote que deseja incluir.

Lote* Vencimento do lote*

Nº Documento de recebimento* Data do recebimento*

Unidade de medida* Quantidade recebida*

Observação

Ações

3. Estoque de vacinas (deve ser avaliado toda quarta-feira)

- Deve ser feito de forma imediata;
- Avaliar a quantidade de doses de vacinas disponíveis, considerando a quantidade de clientes usual da sala de vacinas dentro do prazo de aproximadamente uma semana;
- Verificar a data de validade das doses em estoque — dar baixa caso estejam vencidas ou devolver para a Secretaria caso o prazo de vencimento seja inferior a sete dias;

- Enviar à Secretaria Municipal de Saúde a quantidade em estoque de vacinas e a quantidade de vacinas e insumos a serem recebidos através do e- mail: redefrio.goiania@gmail.com;
- Cadastrar lote e quantidade de doses recebidas nos respectivos sistemas (Item 1);

4. Controle diário e mensal de doses administradas

- Realizar o controle diário de vacinas (frascos abertos, total de doses, dose administradas e perda de doses) nas tabelas disponíveis nas abas inferiores do arquivo:

 Controle mensal de doses 2023

- Ao final de cada mês, realizar um balanço geral de todas as vacinas administradas na sala e lançar os dados diários da planilha (MÊS/ANO) disponível em:

 Controle mensal de doses 2023

- Diariamente, lançar nas tabelas individuais o controle de doses administradas das vacinas:
 - Meningocócica C ( Meningo C - Doses aplicadas - Sala de Vacinas FEN/UFG)
 - Influenza ( INFLUENZA - Doses aplicadas - Sala de Vacinas FEN/UFG)

5. Formulário para análise do perfil da população assistida pela Sala de Vacinas FEN-UFG (a cada atendimento)

- Durante o atendimento individual de cada cliente, responder o formulário interno disponível no drive para controle das doses administradas e da população atingida pela Sala de Vacinas:

Responsável pelo POP: Thais de Oliveira Carneiro Almeida, Enivalda Moreira de Souza, Jailson Rodrigues Pereira, Renata de Oliveira Cabral, Meire Rute Santos Neri, Kémily Andrade Dias e Maria das Graças de Sousa

Responsável pela revisão: Juliana de Oliveira Roque e Lima.

Data da revisão	Responsável
24/02/2026	Acadêmica FEN/UFG Larissa Bueno.

Unidade 11: POP Limpeza câmara refrigerada de vacinas

Data de elaboração: 22 de maio de 2023.	Sala de Vacinas FEN-UFG Nº 011/2023
Data de implantação: 23 de maio de 2023.	
Data 1ª revisão: 22 de maio de 2023.	
Data 2ª revisão: 01 de dezembro de 2023.	
Data 2ª revisão: 01 de dezembro de 2024.	
Executante: Equipe de enfermagem	
Resultados esperados: Efetuar a limpeza correta do equipamento de refrigeração de vacinas da sala de vacina da FEN/UFG, de acordo com as normas estabelecidas pelo fabricante, garantindo segurança para os profissionais e usuários.	

Materiais necessários: Pano de limpeza macio (exclusivo para esse fim), sabão neutro, álcool a 70%, baldes.

Periodicidade: A cada 3 meses ou Conforme Necessidade

Principais atividades: Limpeza da Câmara de Vacina

O profissional deverá:

- Desligar o equipamento e retirar o plug da tomada sempre que for começar a limpeza;
- Remanejar os imunobiológicos e os acondicionar em caixas térmica, conforme a orientação para acondicionamento de caixa térmica;
- Retirar as gavetas da câmara refrigerada;
- Passar o pano seco nas paredes internas do refrigerador;
- Passar o pano umedecido com água e sabão neutro nas gavetas e parte externa do refrigerador e secar com pano seco;
- Aguardar estabilização da temperatura do momento, entre 2 °C a 8 °C (ideal: +5 °C), resetar o termômetro.
- Aguarde por 30 minutos para retomada de refrigeração interna;
- Organizar os imunobiológicos na câmara refrigerada;
- Monitorar a temperatura da câmara.

Importante: Não realizar a limpeza do equipamento na véspera de fim de semana, de feriado ou ao final da jornada de trabalho, pois após religar a câmara é preciso monitorar a temperatura. Não utilize nenhum tipo de produto químico ou solvente neste procedimento.

Obs. Todo o processo de limpeza não deverá se prolongar por tempo maior que 30 minutos.

Responsável pelo POP: Juliana de Oliveira Roque e Lima, Enivalda Moreira de Souza, Jailson Rodrigues Pereira, Renata de Oliveira Cabral, Meire Rute Santos Neri, Kémily Andrade Dias e Maria das Graças de Sousa

Responsáveis pela revisão: Amanda Souza Vitor e Thais de Oliveira Carneiro Almeida.

Data da revisão	Responsável
25/02/2026	Acadêmica FEN/UFG Larissa Bueno.

Unidade 12: POP Manejo de reação anafilática pós-vacinação

Data de elaboração: 20 outubro de 2024	Sala de Vacinas FEN-UFG Nº12/2024
Data de implantação: 10 de novembro de 2024.	
Data de revisão:	
Executante: Equipe de enfermagem	
Resultados esperados: Padronizar o manejo de reações anafiláticas pós-vacinação na Sala de Vacina	

Reação anafilática

- É definida como uma reação aguda de hipersensibilidade do tipo I, mediada por IgE, com envolvimento de múltiplos sistemas, com progressão rápida e severa, e risco de morte.
- Sua gravidade implica envolvimento cardiovascular e respiratório intenso, além do envolvimento de outros sistemas.
- Trata-se de emergência médica de instalação súbita e inesperada, com manifestações clínicas que se iniciam em segundos ou minutos após a exposição a substâncias ou alérgenos (vacina) administrados.
- **Ela diferencia-se das reações alérgicas simples (ex. urticária, rinite alérgica, asma) pelo comprometimento simultâneo de múltiplos órgãos ou sistemas.**

Reconhecendo uma reação anafilática

- A associação de sintomas cardiorrespiratórios e dermatológicos (urticária, angioedema etc.) é um forte indicativo de anafilaxia. Alguns pacientes apresentam quadro clínico incompleto, podendo estar ausentes sinais cutâneos. Entre esses indivíduos, encontram-se aqueles com quadro clínico agudo e grave, com progressão rápida ao óbito.

Sinais e sintomas

- **Dermatológicos:**
„ Urticária generalizada (inchaço, vermelhidão e coceira intensa) ou exantema generalizado (rash cutâneo)*



Figura 1. Urticária. Fonte: Internet



Figura 2: exantema. Fonte: Internet

- ☐ **Angioedema (inchaço súbito e profundo): localizado ou generalizado***
- ☐ **Prurido generalizado com rash cutâneo***
- ☐ Prurido generalizado sem rash cutâneo
- ☐ Sensação de ardência generalizada ("comichão")
- ☐ Urticária no local da aplicação
- ☐ Coceira e vermelhidão nos olhos
- **Cardiovasculares:**
 - ☐ **Hipotensão***
 - ☐ **Sinais de choque* (pelo menos três dos seguintes): taquicardia; enchimento capilar >3 segundos; diminuição da pressão venosa central; diminuição do nível de consciência ou perda de consciência.**
- **Respiratórios:**
 - ☐ **Broncoespasmo (sibilo, chiado no peito)***
 - ☐ **Estridor (som ofegante durante a inspiração)***
 - ☐ **Edema de vias aéreas superiores (lábios, língua, garganta, úvula e laringe)***
 - ☐ **Sinais de angústia respiratória (dois ou mais dos seguintes): taquipneia; uso de musculatura acessória (intercostal etc.); tiragem; cianose; gemência***
 - ☐ Tosse seca persistente
 - ☐ Rouquidão

- ☐ Dificuldade para respirar sem chiado ou estridor
- ☐ Sensação de aperto na garganta
- ☐ Espirros e rinorreia

d. Gastrointestinais:

- ☐ Diarreia
- ☐ Dor abdominal
- ☐ Náuseas e vômitos

***Sinais maiores indicativos de reação anafilática**

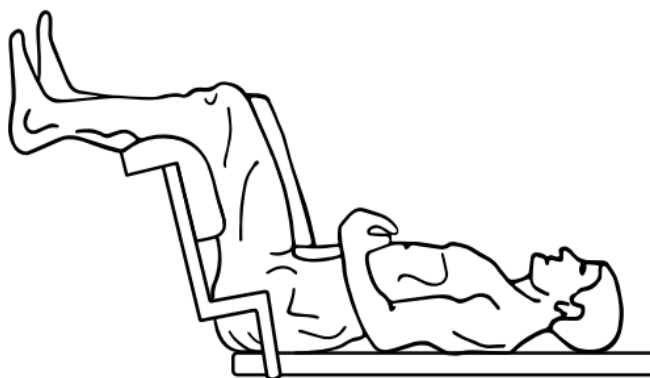
Passo-a-passo para manejo básico da anafilaxia em ambiente não-hospitalar

As etapas 1, 2, e 3 devem ser seguidas pronta e simultaneamente:

1. Avaliar a circulação, as vias aéreas, a respiração, o estado de consciência, a pele e o peso corporal (massa).
 2. Garantir uma via aérea oral, se necessário.
 3. Direcionar alguém para ligar para um serviço médico de emergência (SAMU 192).
 4. Posicionar o paciente em posição supina (sentado ou deitado)
- Obs: Se pressão arterial baixa, elevar as pernas.
- Obs: Grávidas devem ser colocadas semirreclinadas no lado esquerdo, com as pernas elevadas.
- Obs: Em caso de vômitos ou se paciente inconsciente, deitar de lado.

Figura 3. Posição correta do paciente





Fonte: Ministério da Saúde, 2020.

5. Administração de adrenalina/epinefrina: é a terapia de primeira linha e a conduta importante em anafilaxia.

Deve ser administrada por via intramuscular (administrar preferencialmente no músculo vasto lateral da coxa) nas doses recomendadas. Quando necessário, repetir a cada 5-15 minutos, no máximo por três vezes.

Quadro 1. Doses de adrenalina por faixa etária e peso

Adrenalina	Faixa etária	Peso (kg) ^a	Dose
			1 mg/mL (diluição 1:1000) IM ^b
Lactentes e crianças	1 - 6 meses	4 - 8,5 kg	0,05 mL (ou mg)
	7 - 16 meses	9 - 14,5 kg	0,1 mL (ou mg)
	37 - 59 meses	15 - 17,5 kg	0,15 mL (ou mg)
	5 - 7 anos	18 - 25,5 kg	0,2 - 0,25 mL (ou mg)
	8 - 10 anos	26 - 34,5 kg	0,25 - 0,3 mL (ou mg)
Adolescentes	11 - 12 anos	35 - 45 kg	0,35 - 0,4 mL (ou mg)
	≥ 13 anos	46 + kg	0,5 mL (ou mg)

Fonte: Adaptado de Medical Management of Vaccine Reactions in Children and Teens. Immunization Action Coalition.

^aPeso aproximado no percentil 50 por faixa etária.

^bDose mínima de 0,05 mL.

Manifestações leves e transitórias, como palidez, tremor, ansiedade, palpitações, dor de cabeça e tontura, ocorrem em poucos minutos após a injeção da dose recomendada de epinefrina. Esses efeitos confirmam que uma dose terapêutica foi administrada.

6. Certifique-se de que o usuário permaneça em uma posição reclinada após o recebimento de uma injeção de epinefrina, monitorando-o perto.

7. Monitorar a pressão sanguínea, pulso e saturação de oxigênio a cada cinco minutos.

9. Aguardar a chegada do socorro.

10. Notificar o ESAVI conforme POP nº17.

Responsável pelo POP: Iana Mundim de Oliveira; Enivalda Moreira de Souza, Jailson Rodrigues Pereira, Renata de Oliveira Cabral, Meire Rute Santos Neri, Kémily Andrade Dias e Maria das Graças de Sousa

Responsável pela revisão: Thaís Oliveira Carneiro Almeida; Juliana de Oliveira Roque e Lima

Data da revisão	Responsável
24/02/2026	Acadêmica FEN/UFG Larissa Bueno