

HOSPITAL ESCOLA PORTUGAL RAMALHO - HERP

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.CCIH.17 - Página 1/6	
Título do Documento	PROTOCOLO DAS VACINAS INCLUÍDAS NO PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL	Emissão 17/10/2023	Próxima revisão: 17/10/2025
		Versão: 01	

1 OBJETIVO(S)

Diminuir o risco de contrair as doenças infecciosas a que estão expostos.

2 RESPONSÁVEIS

2.1 Enfermeiro(a) do Trabalho;

2.2 Técnicos de enfermagem;

3 MATERIAIS NECESSÁRIOS

3.1 Bandeja;

3.2 Luvas de procedimento (Comum lavagem das mãos entre as aplicações, não utilizando luvas para a realização do procedimento);

3.3 Seringa (recomenda-se seringas mais proximais ao volume) e as características da pessoa a ser vacinada;

3.4 Algodão.

4 SIGLAS

4.1 HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana;

4.2 HBV – Vírus da Hepatite B;

4.3 HBC – Vírus da Hepatite C;

4.4 EAPV – Evento Adverso Pós Vacinação

4.5 PCMSO – Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional

4.6 PNI – Programa Nacional de Imunização

4.7 PGR – Programa de Gerenciamento de Riscos

4.8 SIPAT – Semana Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho

5 CONCEITO

5.1 A vacina é uma das principais aliadas do serviço de Saúde Ocupacional porque permite, a partir de ações simples e de baixo custo, alcançar seu objetivo: a saúde dos trabalhadores, com diminuição do risco de absenteísmo;

5.2 Além disso, um programa bem elaborado será percebido pelos servidores como mais um benefício e, pela instituição, como uma ferramenta que assegura o ritmo de produção, evitando faltas, licenças temporárias por motivos de saúde e as aposentadorias precoces. A vacinação deve, então, estar incluída

HOSPITAL ESCOLA PORTUGAL RAMALHO - HERP

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.CCIH.17 - Página 2/6	
Título do Documento	PROTOCOLO DAS VACINAS INCLUÍDAS NO PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL	Emissão 17/10/2023	Próxima revisão: 17/10/2025
		Versão: 01	

entre os temas a serem trabalhados pelo serviço durante todo o ano e não apenas na Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho (SIPAT). Cabe a equipe do NESMT ser um vigilante das imunizações do grupo de trabalhadores.

6 CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO OCUPACIONAL

6.1 Prevenção para profissionais de saúde:

6.1.1 **PROFISSIONAIS DA ÁREA DE SAÚDE:** Médicos, Enfermeiros, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem, Patologistas, Dentistas, Fonoaudiólogos, Fisioterapeutas, pessoal de apoio, manutenção e limpeza de ambientes hospitalares, maqueiros, motoristas de ambulância, técnicos de RX e outros profissionais que frequentam assiduamente os serviços de saúde.

6.1.2 A saúde ocupacional tem sido alvo de investimento e atenção das autoridades governamentais. Atualmente, é impossível conceber uma empresa que não esteja engajada no Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) e no Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR). Campanhas educativas visando a melhoria da saúde do trabalhador brasileiro são incentivadas e assuntos como a obesidade, as doenças do coração, a Aids, e a saúde da mulher, entre outros, já fazem parte do cotidiano das instituições. A indicação de vacinas, como forma de diminuir o risco de se contrair as doenças infecciosas a que estão expostos vários grupos profissionais, também deve integrar o conjunto de medidas preventivas. Por isso, recomenda-se aos médicos que, em suas preocupações profissionais e éticas, incluam o acompanhamento do estado vacinal dos trabalhadores sob seus cuidados, para a garantia de permanente atualização.

6.1.3 Nos Calendários Vacinais do PNI, os elencos de vacinas são apresentados de acordo com as recomendações e características especiais de cada faixa etária ou grupo.

6.1.4 É responsabilidade profissional e ética de toda a equipe de saúde informar-se sobre os antecedentes mórbidos e vacinais de seus servidores, para orientá-los sobre doenças imunopreveníveis, visando a proteção individual e à redução do risco de disseminação de agentes infecciosos para a comunidade circunstante e geral.

6.1.5 Quadro 1: Calendário de vacinação ocupacional

VACINAS ESPECIALMENTE INDICADAS	Todo Indivíduo deve estar em dia com o calendário recomendado para sua faixa etária. Na impossibilidade de cumpri-lo integralmente, deve-se considerar, no mínimo, as vacinas disponíveis nas Unidades Básicas de Saúde (UBS)	INDICAÇÕES ESPECIAIS PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE
	Para profissionais não vacinados: duas doses com intervalo	

HOSPITAL ESCOLA PORTUGAL RAMALHO - HERP

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.CCIH.17 - Página 3/6	
Título do Documento	PROTOCOLO DAS VACINAS INCLUÍDAS NO PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL	Emissão 17/10/2023	Próxima revisão: 17/10/2025
		Versão: 01	

Tríplice Viral (Sarampo, caxumba e rubéola)	de um mês. Com uma dose: Fazer a segunda dose Com esquema completo (duas doses após 12 meses de idade): não há evidências que justifiquem uma terceira dose como rotina, podendo ser considerada em situações de risco epidemiológico, como surtos de sarampo ou caxumba.	SIM
Hepatite A, B ou A e B	Hepatite A: duas doses, no esquema 0 – 6 meses.	SIM
	Hepatite B: três doses no esquema 0-1-6 meses.	SIM
	Hepatite A e B: três doses, no esquema 0-1-6 meses. A vacina combinada é uma opção e pode substituir a vacinação isolada das hepatites A e B	SIM
Dupla Adulto - dT (Difteria e tétano)	Para profissionais não vacinados: Três doses com intervalo de dois meses. Com uma dose: continuar o esquema com a segunda dose Com esquema completo: Um reforço a cada 10 anos.	SIM
Influenza (Gripe)	Dose única anual: Desde que possível, a vacina influenza 4V é preferível à vacina influenza 3V, inclusive em gestantes, por conferir maior cobertura das cepas circulantes. Em imunodeprimidos e em situação epidemiológica de risco, pode ser considerada uma segunda dose, a partir de 3 meses após a dose anual.	SIM
Covid 19	Acesse os dados atualizados sobre a disponibilidade de vacinas e de grupos contemplados pelo PNI.	SIM

7 INFORMAÇÕES:

- 7.1 Sorologia 30 A 60 dias após a terceira dose da vacina é recomendada para profissionais de saúde, imunodeprimidos e renais crônicos. Considera-se imunizado o indivíduo que apresentar título anti-Hbs > 10 UI/ml.
- 7.2 Embora algumas categorias profissionais não apresentem risco ocupacional aumentado para influenza e covid 19, a indicação para todas as categorias profissionais é justificada pela possibilidade de desencadeamento de surtos no ambiente de trabalho.

8 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- 8.1 Na utilização da via intramuscular, o imunobiológico é introduzido no tecido muscular, cuja vascularização do tecido proporciona a absorção do medicamento de forma mais rápida. No entanto, está associada a vários riscos, estes especificados em cada região anatômica respectivamente.
- 8.2 As regiões anatômicas selecionadas para a injeção intramuscular devem estar distantes dos grandes nervos e de vasos sanguíneos, sendo o músculo vasto lateral da coxa e o músculo deltóide as áreas mais utilizadas para a administração de vacinas.
- 8.3 Quanto às técnicas de vacinação por via intramuscular, deve-se seguir os procedimentos descritos abaixo, com as especificidades para cada região a ser utilizada.

HOSPITAL ESCOLA PORTUGAL RAMALHO - HERP

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.CCIH.17 - Página 4/6	
Título do Documento	PROTOCOLO DAS VACINAS INCLUÍDAS NO PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL	Emissão 17/10/2023	Próxima revisão: 17/10/2025
		Versão: 01	

8.4 Dentro dos procedimentos para vacinação, destacamos que, a “aspiração no momento da administração do imunobiológico em tecido muscular, para verificar se foi atingido vaso sanguíneo, NÃO está mais indicada”. De acordo com a literatura, é desnecessário esse procedimento, não havendo razões clínicas para sua realização, nas regiões deltóide, ventroglúteo e vasto lateral, com exceção da região dorsoglútea.

8.5 Esta recomendação estará contida na próxima edição do Manual de Normas e Procedimentos do Ministério da Saúde, devendo ser adotada nesse momento de realização da Campanha Nacional de Vacinação, a fim de agilizar o processo de vacinação, reduzindo o tempo de permanência da população nos serviços de saúde, devendo também ser mantida na vacinação de rotina.

8.6 Procedimentos para administração intramuscular segundo a região anatômica

8.6.1 Materiais necessários:

8.6.1.1 Algodão;

8.6.1.2 Seringa e agulha apropriadas à via de administração e às características da pessoa a ser vacinada.

9 RECOMENDAÇÕES

9.1 Sempre que possível preferir vacinas combinadas.

9.2 Sempre que possível, fazer aplicações simultâneas no mesmo período de vacinação.

9.3 A disponibilidade das vacinas na rede pública pode ser verificada nos calendários de vacinação do PNI.

10 AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE (EVENTO ADVERSO)

10.1 Eventos adversos são, portanto, qualquer ocorrência médica indesejada após o uso da vacinação, podendo ou não ter sido ocasionados por elas.;

10.2 Chamamos este processo de Vigilância dos EAPV, esta atividade é sistemática em todo território brasileiro, para que sejam tomadas medidas de proteção, tanto individual quanto coletiva, assegurando a melhor relação de risco/benefício para a população vacinada;

10.3 A grande maioria dos eventos associados ao uso dos imunobiológicos é trivial: febre, dor e edema no local da injeção. Manifestações graves como as convulsões febris e reações alérgicas tipo anafiláticas são bem menos frequentes.

10.4 Muitos destes EAPV são meras associações temporais, isto é, ocorreram ao mesmo tempo, mas não foram ocasionados pelo uso das vacinas. Assim, a investigação deve ser cuidadosa, visando o diagnóstico diferencial e o possível tratamento;

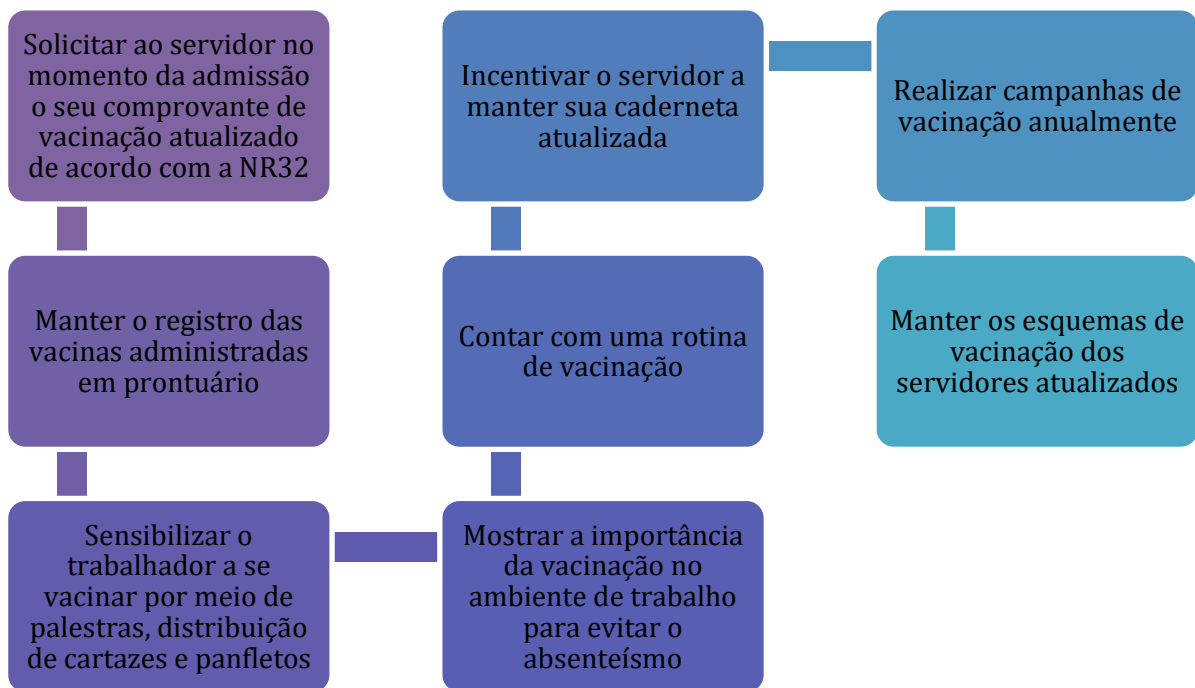
10.5 Pontos básicos para a investigação de EAPV:

HOSPITAL ESCOLA PORTUGAL RAMALHO - HERP

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.CCIH.17 - Página 5/6	
Título do Documento	PROTOCOLO DAS VACINAS INCLUÍDAS NO PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL	Emissão 17/10/2023	Próxima revisão: 17/10/2025
		Versão: 01	

- 10.5.1 Fatores relacionados à vacina: tipo (viva ou não viva), a cepa, o meio de cultura dos microrganismos, adjuvantes, estabilizadores ou substâncias conservadoras, o lote vacinal;
- 10.5.2 Fatores associados aos vacinados: idade, sexo, número de doses, datas das doses anteriores da vacina, história de eventos adversos nas doses prévias, doenças concomitantes, doenças alérgicas, autoimunidade, deficiência imunológica etc.
- 10.5.3 Fatores associados à administração: agulha e seringa, local e via de inoculação.

11 FLUXOGRAMA



12 REFERÊNCIAS

- 1 Ministério da Saúde – Secretaria de Vigilância em Saúde – www.saude.gov.br/svs
- 2 Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) – www.anvisa.gov.br
- 3 Associação Nacional de Medicina do Trabalho (ANAMT) – www.anamt.org.br
- 4 Risco Biológico – www.riscobiologico.com.br
- 5 Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) – www.mte.gov.br
- 6 Legislação e Normas do MTE

HOSPITAL ESCOLA PORTUGAL RAMALHO - HERP

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.CCIH.17 - Página 6/6	
Título do Documento	PROTOCOLO DAS VACINAS INCLUÍDAS NO PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL	Emissão 17/10/2023	Próxima revisão: 17/10/2025
		Versão: 01	

13 ANEXO

Não se aplica.

14 HISTÓRICO DE REVISÃO

Elaboração: Rejane Alves Araújo Givânya Bezerra de Melo	 Data: 15/01/2023
Revisão/Análise: Rejane Alves Araújo Helcimara Martins Gonçalves Iran Pernambuco de Freitas Leni leite Calheiros Marcos de Matos Silva Thaynná Beltrão de Castro Andrade Rita de Cassia Moura de Barros Mendes Alberto José Dias de Araújo	 Data: 03/07/2023
Validação: Micheline Galvão Cavalcanti Assessoria de Planejamento	 Data: 15/07/2023
Aprovação: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)	 Data: 17/10/2023