INSTRUÇÃO NORMATIVA PEI-PE Nº 01/2021

PERNAMBUCO, 2021

PROGRAMA ESTADUAL DE IMUNIZAÇÃO
SEVS Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde
Secretaria de Saúde
GOVERNO DO ESTADO PERNAMBUCO

O presente instrumento estabelece a normas técnicas para realização de vacinação nas escolas de Pernambuco, com o objetivo de orientar as equipes que compõem o Programa de Imunização do Estado e padronizar essa estratégia.

Etapas do Procedimento

Visita à Escola Pública ou Privada

- Agendar uma visita para articulação direta da equipe da Unidade de Saúde e/ou da Coordenação do PNI com os gestores da escola;
- Na visita, propor e discutir com a direção da escola o planejamento da vacinação contra o HPV compatível com as atividades escolares;
- Definir, em conjunto, o local para vacinação;
- Solicitar a relação dos alunos por série e faixa etária;
- Agendar reunião com os pais e/ou responsáveis, professores e alunos para sensibilizar sobre a importância da vacinação contra o HPV, esclarecer dúvidas e reforçar sobre a segurança da vacina;
- Orientar a apresentação do cartão de vacina dos alunos no momento da vacinação;
- Em caso de negativa dos pais ou responsáveis, oferecer o termo de recusa para assinatura. (ANEXO B)

Material necessário para vacinação

- Doses de vacina contra o HPV suficientes para o número de alunos a serem vacinados;
- Algodão, álcool a 70% e álcool gel;
- Fichas de registro nominal de doses aplicadas ou Notebook;
- Cartões de vacina;
- Lápis grafite, borracha, caneta, papel toalha e fita crepe;

- Saco para lixo branco e preto;
- Caixa coletora de material perfurocortante;
- Três caixas térmicas identificadas com “ESTOQUE”, “GELOX” e “APLICAÇÃO DE VACINAS”;
- Três termômetros digitais, sendo um para cada caixa térmica;
- Seringas 3ml C/AG 20x5,5 e 25x6, de acordo com o número de doses de vacinas previstas.

Procedimentos no dia da vacinação

- Aferir a temperatura da câmara de vacinas;
- Retirar os gelox do freezer para fazer a ambientação;
- Colocar os termômetros nas caixas térmicas;
- Enxugar os gelox e colocar dentro das caixas térmicas;
- Observar a temperatura das caixas térmicas ESTOQUE e APLICAÇÃO DE VACINAS. Com a temperatura adequada, colocar as doses da vacina HPV nas caixas térmicas de forma que não estejam em contato direto com os gelox;
- Colocar gelox na terceira caixa térmica, para fazer reposição na de estoque e na de aplicação de vacinas, quando necessário;
- Colocar todo material administrativo, seringas e vacinas no transporte;
- Reunir a equipe de vacinação e seguir para a escola.

Preparação do ambiente escolar para vacinação

- Preparar uma mesa para a triagem, com no mínimo duas cadeiras, sendo uma para o profissional e outra para o aluno;
- Preparar uma mesa para o material de vacinação, com uma cadeira para o aluno;
- Colocar frases de incentivo nas paredes com o objetivo de diminuir a ansiedade e tensão dos alunos;
- Colocar a caixa de perfurocortante há pelo menos 70 cm do chão e fora do alcance dos alunos;
- Manter o ambiente limpo, iluminado e tranquilo.

Início do atendimento

- Acolher o aluno;
- Verificar a sua situação vacinal e atualizar outras vacinas, se necessário;
- Indagar sobre o estado de saúde atual do aluno;
- Reforçar a orientação sobre a vacinação contra o HPV;
- Realizar as devidas anotações no cartão de vacina e na Ficha de Registro Nominal de doses aplicadas ou diretamente no Sistema de Informação, quando possível;
- Encaminhar o aluno à mesa de aplicação de vacinas.

Administração da vacina contra o HPV

- Higienizar as mãos;
- Preparar o aluno para a aplicação da vacina;
- Manter o aluno sentado;
- Verificar quais as vacinas indicadas para o aluno;
- Preparar a vacina, conferindo o nome da vacina, data de validade e aspecto do líquido;
- Manter a agulha protegida até o momento da aplicação da vacina;
- Administrar a vacina de acordo com a técnica preconizada utilizando a técnica em Z;
- Caso o aluno apresente sujidade no membro a ser utilizado para a administração da vacina, solicitar ao mesmo para lavá-lo com água e sabão. Na falta desse material, realizar a antissepsia do local com álcool a 70%,deixar a área secar totalmente, para em seguida administrar a vacina.
- Localize o músculo deltoide identificando o acrômio, marque 3 cm (ou três dedos) abaixo do acrômio e trace um triângulo imaginário com a base voltada para cima.
- Introduza a agulha no centro do triângulo imaginário em ângulo reto (90o);
- Injete o imunobiológico lentamente;
- Retire a agulha em movimento único e firme;
- Faça leve compressão no local com algodão seco. Não friccione o local onde a vacina foi aplicada;
- Manter o adolescente sentado por um tempo mínimo 15 minutos após o procedimento, por precaução;
- Orientar o aluno para não massagear o local de aplicação da vacina e para descartar o algodão utilizado em local adequado;
- Acionar a trava de segurança da seringa;
- Descartar a seringa utilizada na caixa de perfurocortante;
- Higienizar as mãos.

Atenção!

Os "Certos" da vacinação segura.

- Cliente Certo: confirmar o nome do paciente para evitar a aplicação em pessoa errada;
- Vacina Certa: conferir pelo menos três vezes qual vacina deve ser preparada para administração;
- Momento Certo: analisar cuidadosamente a carteira de vacinação para ter certeza de que é o momento correto para administrar determinada vacina;
- Dose Certa: administrar a dose correta. O cuidado deve ser redobrado quando a apresentação da vacina for multidose;

Via Intramuscular IM

Na utilização da via intramuscular, a vacina deve ser administrada no tecido muscular. As regiões anatômicas selecionadas para a injeção intramuscular devem estar distantes dos grandes nervos e de vasos sanguíneos, sendo que o músculo vasto lateral da coxa e o músculo deltóide são as áreas mais utilizadas.

A área ventroglútea é uma região anatômica alternativa para a administração de imunobiológicos por via intramuscular, devendo ser utilizada por profissionais capacitados.

A quantidade de vacinas atualmente disponíveis muitas vezes faz com que a mesma região muscular seja utilizada para aplicação de duas vacinas.

Técnica em Z

Procedimento recomendado como padrão que objetiva impedir o refluxo da medicação para o tecido subcutâneo, reduzindo assim a dor e a incidência de lesões. A mão não dominante é usada para tracionar a pele lateralmente ou para baixo antes da aplicação da injeção, visando a retração dos tecidos cutâneos e subcutâneos em aproximadamente 3 cm. Utilizada apenas para aplicações IM.

Escolhendo o local de aplicação:

Ventroglúteo: é a região mais segura para injeção intramuscular e pode ser utilizada para administração de vacinas em qualquer idade. Para delimitação no quadril direito, coloca-se a região hipotênar da mão esquerda no quadril direito do paciente, espalmando-se essa região no trocânter maior do fêmur; localiza-se com a falange distal do dedo indicador, a espinha ilíaca ântero-superior direita; estende-se o dedo médio ao longo da crista-ilíaca e forma-se, com o indicador, um triângulo. Faz-se a punção no centro deste triângulo em ângulo de 90°. Para delimitação do quadril esquerdo, repete-se a técnica com a mão direita do vacinador.

Deltoide: região de grande sensibilidade local e possui pequena massa muscular. Serve para aplicação de pequena quantidade de solução (1 ml). É indicado para crianças a partir de 2 anos de idade e adultos.

Procedimentos após a administração da vacina

- Observe a ocorrência de eventos adversos pós-vacinação.
- Informe aos pais e/ou responsáveis ou ao próprio cliente a possibilidade do aparecimento das reações consideradas mais comuns e que as vacinas, como qualquer outro medicamento, podem desencadear eventos adversos.
- Oriente os pais e/ou responsáveis sobre o retorno, quando for o caso, para complementação do esquema básico de vacinação e/ou na ocorrência de algum evento adverso.

Notifique e investigue todos os casos de eventos adversos e erros em imunização.

Encerramento da vacinação na escola

- Organizar todo o material utilizado no dia da vacinação;
- Recolher o material de ornamentação do ambiente;
- Deixar o ambiente limpo e organizado;
- Agradecer a colaboração da escola;
- Retornar para a unidade de saúde.

Organização na unidade de saúde após o retorno da escola

- Colocar a caixa de perfurocortante no local adequado;
- Colocar o saco de lixo branco no local adequado;
- Observar a temperatura das caixas térmicas;
- Colocar as doses de vacinas fechadas na câmara, caso tenham mantido a temperatura entre +2°C a +8°C durante a jornada de trabalho na escola;
- Lavar os gelox, enxugar e guardá-los no freezer;
- Lavar as caixas térmicas emborcá-las na bancada para secar;
- Aferir a temperatura da câmara de vacinas e anotar no mapa de controle;
- Verificar se a porta da câmara de vacinas está fechada e se está ligada na tomada;
- Fechar a sala de vacinas.

Registro de doses aplicadas no Sistema de Informação

- No momento da vacinação, o registro pode ser realizado nas Fichas de Registro Nominal de doses aplicadas para posterior inserção de dados no sistema de informação (e-SUS AB) ou quando possível a equipe pode realizar a digitação diretamente no sistema de informação.

ANEXO A

Vacina contra HPV

1.1. Indicação de rotina
· Meninas de 9 a 14 anos de idade.
· Meninos de 11 a 14 anos.

1.2. Esquema vacinal
· Duas doses com intervalo de 6 meses

1.3. Situação vacinal
· Cartão de vacina com uma dose de HPV: aplicar a 2ª dose após 6 meses da primeira.
Cartão de vacina com duas doses: observar se o intervalo entre as doses está correto (6 meses). Se sim, considerar vacinado. Se não, fazer a 3ª dose com o intervalo adequado.

1.4.Volume da Dose
· 0,5 ml.

1.5.Via de aplicação
Intramuscular.

1.6. Contraindicação
· Gestantes.
· Hipersensibilidade a algum componente da vacina.

1.7. Eventos Adversos
·Local: dor na área de aplicação, edema, eritema leve a moderado.
Sistêmico: cefaleia, febre 38°C, síncope vasovagal, reações de hipersensibilidade.

1.8. Indicações do CRIE
· Pessoas de 9 a 26 anos com imunodeficiência congênita ou adquirida.
· Homens e mulheres de 9 a 26 anosvivendo com HIV/AIDS.
· Transplantados de órgãos sólidos ou de células tronco hematopoiéticas (TMO) de 9 a 26 anos.
· Neoplasias.
· Doenças autoimunes mediante prescrição médica.
Observação: Nesses casos, o esquema vacinal passa a ser com três doses, sendo uma no dia zero, a segunda após 2 meses e a terceira após 6 meses da primeira dose.

1.9. Referências Bibliográficas
· Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis, Coordenação Geral do Programa Nacional de Imunização-5 ed. Brasília:Ministério da Saúde, 2019
· Instrução Normativa referente ao Calendário Nacional de Vacinação-Ministério da Saúde

ANEXO B

TERMO DE RECUSA DA VACINA HPV

Eu (nome do pai, da mãe ou do responsável), _____, inscrito(a) sob RG n°_____ e CPF n°_____, NÃO AUTORIZO minha filha/meu filho_____ a recebera vacina contra o Papilomavírus humano (HPV), a ser administrada na escola em que estuda.

Estou ciente de que, ao não devolver este Termo, devidamente preenchido e assinado, à escola até o dia _____/_____/_____, os profissionais de saúde que farão a vacinação na escola poderão administrar a vacina em minha filha/meu filho.

Informações importantes:

A vacina contra HPV é segura e os efeitos colaterais após a vacinação são leves, pouco frequentes (10 a 20%) e podem incluir dor e vermelhidão no local da injeção e febre baixa.

Desmaios podem acontecer depois da aplicação desta, como de qualquer vacina, especialmente em adolescentes e adultos jovens, portanto, estas pessoas deverão ser vacinadas sentadas e não realizar atividades físicas por, pelo menos, 15 minutos após a administração da vacina.

. Na data em que ocorrer a vacinação na escola, a(o) adolescente deverá levar a sua caderneta de vacinação. Caso tenha perdido, será fornecida uma nova caderneta. É fundamental que a(o) adolescente guarde a caderneta e a leve para receber as doses seguintes.

SUS

Secretaria de Saúde

GOVERNO DO ESTADO
PERNAMBUCO