



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO PARA SALA DE IMUNIZAÇÕES

Data Emissão:
20/07/2019

Próxima Revisão:
30/06/2020

Páginas:
01 a 04

Versão:
Nº 01

Atividade: Administração da vacina raiva (inativada).

Executante: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem.

Apresentação:

A vacina é apresentada sob a forma liofilizada, acompanhada do diluente para reconstituição.

Composição:

A vacina é produzida em culturas distintas de células (diploides humanas, células Vero, células de embrião de galinha, entre outras) com cepas de vírus Pasteur (PV) ou Pittman-Moore (PM), inativados pela betapropriolactona. Deve ser conservada entre +2°C e +8°C, não podendo ser congelada.

Indicação:

A vacina é indicada para a profilaxia da raiva humana nas seguintes situações: Pré-exposição ao vírus rábico em indivíduos que, por força de suas atividades, estão permanentemente expostos ao risco da infecção pelo vírus, como médicos veterinários, biólogos, profissionais e auxiliares de laboratórios de virologia e anatomopatologia para a raiva, estudantes de veterinária, biologia e agrotecnia; para profissionais que atuam no campo na captura, vacinação, identificação e classificação de mamíferos passíveis de portar o vírus, bem como funcionários de zoológicos; indivíduos que desenvolvem trabalho de campo (pesquisas, investigações ecoepidemiológicas) com animais silvestres; espeleólogos, guias de ecoturismo, pescadores, carteiros e outros profissionais que atuam em áreas de risco. Também está indicada para indivíduos com risco de exposição ocasional ao vírus, como turistas que viajam para áreas de raiva não controlada (que devem ser avaliadas individualmente) e gestantes, estas após avaliação criteriosa do risco pelo benefício. Pós-exposição ao vírus rábico em indivíduos

que sofreram mordedura, arranhadura e lambedura de mucosa provocadas por animais transmissores da doença. Reexposição ao vírus rábico em indivíduos que já tenham recebido profilaxia anteriormente.

Contraindicação:

Não há contraindicação específica para vacina e soro em caso de profilaxia pós-exposição, considerando-se a gravidade e a evolução fatal da doença, mesmo durante a gravidez, mulheres amamentando, doenças intercorrentes ou pessoas imunocomprometidas, incluindo doentes com HIV/aids.

Via de administração:

A vacina é administrada por via intramuscular

Resultados esperados:

Possibilitar aos profissionais de saúde orientação e segurança na aplicação do produto e promoção do uso racional dos imunizantes, assim como, a diminuição dos Eventos Adversos Pós Vacinação (EAPV).

Principais atividades:

- Higienize as mãos;
- Cheque o imunobiológico a ser administrado, assim como o usuário que irá recebê-lo;
- Reconstitua a vacina;
- Aspire o volume a ser administrado, verificando na graduação da seringa se a dosagem está correta;
- Prepare o usuário a ser vacinado;
- Faça a assepsia do local da administração, com água e sabão, se necessário;
- Introduza a agulha e injete a solução lentamente;
- Retire a seringa e a agulha com um movimento firme e único;
- Faça suave compressão no local de administração da vacina com algodão seco;
- Despreze a seringa e a agulha na caixa coletora de perfurocortante;
- Higienize as mãos.

Observações:

- Na pré-exposição, ou seja, quando for indicada a administração da vacina

antes do contato com o vírus da raiva, o esquema é de três doses: no dia zero, no 7º e no 28º dias. O controle sorológico é uma exigência básica para a correta avaliação do indivíduo vacinado;

- Quando o indivíduo realizou a profilaxia de pré-exposição e for exposto ao vírus da raiva, a conduta a ser adotada é a seguinte: caso apresente comprovação sorológica com títulos protetores (maiores ou iguais a 0,5 UI/mL), não administre a vacina e caso não apresente comprovação sorológica ou o título seja inferior a 0,5 UI/mL, aplique uma dose e realize o teste sorológico a partir 14º dia após a vacinação;
- O controle sorológico é feito a partir do 14º dia após a última dose do esquema;
- Profissionais que realizam pré-exposição devem repetir a titulação de anticorpos com periodicidade de acordo com o risco a que estão expostos;
- Os que trabalham em situação de alto risco (como os que atuam em laboratórios de virologia e anatomopatologia para raiva e os que trabalham com a captura de morcegos) devem realizar a titulação a cada 6 meses, caso o resultado seja $< 0,5$ UI/ mL, uma dose de reforço da vacina deve ser indicada e a avaliação sorológica necessita ser repetida após 14 dias;
- Não está indicada a repetição da sorologia para profissionais que trabalham em situação de baixo risco, como funcionários de pet shops e veterinários que trabalham em área de raiva controlada, entre outros;
- O controle sorológico (titulação) de anticorpos é exigência indispensável para a correta avaliação do esquema de pré-exposição;
- Quando o usuário estiver fazendo o uso de corticoide e/ou imunossupressores, suspenda o tratamento logo que iniciar o esquema de vacinação e retorne logo após completar o esquema vacinal;
- O esquema de vacinação contra a raiva deve ser seguido rigorosamente em função da letalidade da doença, sendo importante orientar o usuário sobre a continuidade do esquema profilático;
- O usuário vacinado deve ser rigorosamente acompanhado e, em caso de não comparecimento na data aprazada, ele deve ser avisado por qualquer meio de comunicação, inclusive mediante visita e vacinação em domicílio;
- Nas agressões por morcegos ou qualquer espécie de animal silvestre, a

vacinação e o soro devem ser indicados independentemente da gravidade da lesão ou a conduta de reexposição deve ser indicada.

Preparado por:

Nair Olívia Dieckel e
Núbia Toniazzo dos Santos.

Revisado por:

Nair Olívia Dieckel e
Núbia Toniazzo dos Santos.

Aprovado:

Samantha Larissa
Torres.