

## MODELO DE FICHA DE ENCAMINHAMENTO PARA VACINAÇÃO BÁSICA

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Ao Centro de Imunizações / UBS

Encaminho o(a) paciente \_\_\_\_\_,

( ) candidato a transplante de \_\_\_\_\_ / ( ) transplantado de \_\_\_\_\_ / ( ) contato domiciliar / ( ) doador, para vacinação:

( ) dT ( ) dTpa<sup>1</sup>

( ) Poliomielite inativada (Salk)

( ) Hepatite B – 4 doses (0, 1, 2 e 6 meses) ( ) dobro da dose se Tx renal

( ) Hepatite A – se IgG (-) para hepatite A

( ) Pneumococo 13 conjugada<sup>1</sup> dose única, e após 3 meses a Pneumo 23 – dose única

( ) Pneumococo 23

( ) Sarampo, caxumba, rubéola<sup>2</sup>

( ) Varicela<sup>2</sup> - se negar ter tido

( ) Meningococo C

( ) Meningococo tetravalente<sup>1</sup>

( ) Hib

( ) Influenza no outono

( ) Febre amarela<sup>2</sup> : apenas se imunocompetente

( ) HPV<sup>1</sup>

<sup>1</sup>: apenas na rede particular

<sup>2</sup>: aguardar 4 semanas para transplantar. CONTRA-INDICADAS APÓS O TRANSPLANTE.

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_