

# POP - Procedimento Operacional Padrão

## Sala de Vacina



2025

<b>Tipo de Documento</b>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 01</b>
<b>Título do Documento</b>	<b>HIGIENIZAÇÃO DA SALA DE VACINA</b>	<b>Versão Nº 02</b>
<b>Elaborado por: Núcleo Estadual de Imunizações</b>		<b>Nº de Páginas: 06</b>
<b>Conferido por: Núcleo Estadual de Imunizações</b>		<b>Emissão: 06/12/2024</b>
<b>Aprovado por: Gerência Executiva da Vigilância em Saúde</b>		<b>Vigência: 06/12/2026</b>
		<b>Conferido: 19/12/2024</b>
		<b>Aprovação: 20/12/2024</b>

**RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:** Auxiliares de serviços gerais e técnicos de enfermagem

## 1. OBJETIVO

Assegurar a correta higienização da sala de vacina de acordo com as normas estabelecidas.

## 2. MATERIAL

Baldes, solução desinfetante (conforme o estabelecido pelo serviço de saúde), detergente líquido, MOPs, rodo, panos de chão ou esfregão, álcool 70%, EPIs (luvas de borracha, calçado fechado impermeável) pano de limpeza para superfície (exclusivo para este fim), pá e sacos para resíduos, avaliar a cor conforme **POP Nº 03 - Manejo de Resíduos dos Serviços de Saúde**.

## 3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

### 3.1 Principais Atividades:

Há dois tipos de limpeza a serem realizadas: concorrente e terminal.

#### 3.1.1 Limpeza Concorrente

A limpeza concorrente da sala de vacinação deve ser realizada pelo menos duas vezes ao dia em horários preestabelecidos ou sempre que ela for necessária (1º horário \_\_:\_\_ 2º horário \_\_:\_\_).

Nesse procedimento estão incluídas a limpeza de todas as superfícies horizontais, de mobiliários e equipamentos, portas e maçanetas, parapeitos de janelas e piso, o produto recomendado é sabão ou detergente e solução desinfetante de hipoclorito de sódio na concentração de 10 ml da solução por litro de água e, em caso de uso de panos de limpeza, esses devem ser exclusivos, um para limpeza do chão e outro para limpeza das demais superfícies.

Além disso, deve-se repor materiais de consumo diário (papel toalha, sabonete líquido). Recolher os resíduos, de acordo com a sua classificação conforme POP Nº 03 - Manejo de Resíduos dos Serviços de Saúde.

#### ➤ **Técnica de Desinfecção em Superfície com MOP**

○ **O auxiliar de serviços gerais deve:**

1. Colocar o material necessário no carro funcional;
2. Cumprimentar os usuários e explicar o que será feito;
3. Colocar os EPI's apropriados para a realização da limpeza;
4. Recolher os sacos contendo resíduos do local, fechá-los e depositá-los no saco "hamper" do carro funcional ou diretamente no carro de coleta interna;
5. Realizar a limpeza da sala incluindo as maçanetas das portas. Atentar para as etapas: retirada de pó, ensaboar, enxaguar e secar;
6. Remover as partículas menores (migalhas, papéis, cabelo e outros) com o mop. Recolher as partículas maiores do piso com a pá.
7. Mergulhar o mop úmido (do conjunto mop) em um dos baldes contendo solução de água e detergente líquido;
8. Retirar o mop da solução, colocando sua cabeleira em base própria para torção;
9. Tracionar a alavanca com o objetivo de retirar o excesso de água do mop sem contato manual;
10. Retirar o mop da base de torção e iniciar a limpeza;
11. Iniciar a limpeza pelos cantos, do fundo para a porta de entrada, passando o mop em movimento de "oito deitado" com movimentos firmes e contínuos. Enxaguar o mop em um segundo balde (do sistema mop) contendo água limpa para enxágue;
12. Repetir a operação quantas vezes forem necessárias. A água do balde deve ser trocada sempre que houver necessidade;
13. Recolher o material utilizado no local, organizando o ambiente;
14. Encaminhar os panos utilizados na limpeza preferencialmente para processamento na lavanderia ou lavá-los manualmente no expurgo. Desprezar a água do balde em local específico. Nunca utilizar lavatórios/pias ou banheiro para esse fim;
15. Lavar os recipientes para resíduos, repor os sacos e retorná-los ao local de origem.

➤ **Técnica de Desinfecção em Superfície sem MOP**

○ **O auxiliar de serviços gerais deve:**

1. Usar roupa apropriada e calçado fechado;
2. Cumprimentar os usuários e explicar o que será feito;
3. Higienizar as mãos com água e sabonete líquido, conforme orientação do **POP Nº 02- Higienização das Mãos;**
4. Calçar luvas antes de iniciar a limpeza;
5. Preparar a solução desinfetante para a limpeza;
6. Umedecer um pano na solução desinfetante, envolvê-lo em um rodo (pode-se também utilizar o esfregão ou MOP) e proceder à limpeza da sala do fundo para a saída, em sentido único;
7. Recolher o resíduo do chão com a pá, utilizando esfregão ou rodo envolvido em pano úmido;
8. Recolher o resíduo do coletor, fechando o saco corretamente;
9. Realizar a desinfecção com álcool 70% em mesa, computador, bancadas, macas e cadeiras;
10. Considerar limpeza sempre do menos para o mais contaminado, de cima para baixo em movimento único de dentro para fora, do fundo para frente;
11. Recolher o material utilizado no local, e deixar o ambiente organizado;
12. Encaminhar todo material utilizado (baldes, panos, etc.) para serem higienizados no Depósito de Material de Limpeza (DML);
13. Desprezar a água dos baldes, lavá-los e colocá-los para secar de boca para baixo;
14. Retirar as luvas;
15. Higienizar os EPIs reutilizáveis (luvas de borracha, óculos, etc.) ao término das atividades e guardá-los em local apropriado;
16. Higienizar as mãos com água e sabonete líquido, conforme orientação do **POP Nº 02 - Higienização das Mãos.**

○ **O Técnico de Enfermagem deve:**

1. Realizar limpeza da caixa térmica, bobina de gelo (gelox);
2. Realizar a desinfecção da maca entre um paciente e outro;
3. Realizar a limpeza/desinfecção das bancadas sempre que necessário.

### 3.1.2 Limpeza Terminal Programada

A limpeza terminal é mais completa e inclui todas as superfícies horizontais e verticais internas e externas da sala e dos equipamentos. A limpeza terminal da sala de vacinação deve ser realizada a cada 15 dias com data, horário e dia da semana preestabelecidos (Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Horário: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Dia da semana \_\_\_\_\_).

A limpeza terminal deve contemplar piso, teto, paredes, portas e janelas, mobiliário, luminárias, lâmpadas e filtros de condicionadores de ar. O produto recomendado é sabão ou detergente e solução desinfetante de hipoclorito de sódio na concentração de 10 ml da solução por litro de água e também é preciso panos exclusivos para limpeza do chão e de outras superfícies, quando aplicável.

#### ➤ **Técnica de Desinfecção em Superfície**

##### ○ **O auxiliar de serviços gerais deve:**

1. Usar roupa apropriada e calçado fechado;
2. Organizar os materiais necessários (balde, solução desinfetante, sabonete líquido, esponja, rodo e pano de chão, MOP ou esfregão, luvas de borracha, pá);
3. Cumprimentar os usuários e explicar o que será feito;
4. Higienizar as mãos com água e sabonete líquido, conforme orientação do **POP Nº 02 - Higienização das Mãos**;
5. Calçar luvas antes de iniciar a limpeza;
6. Lavar os coletores de resíduos com solução desinfetante;
7. Iniciar a limpeza pelo teto, usando pano seco envolvido no rodo;
8. Retirar e limpar os bojos das luminárias, lavando-os com água e detergente líquido e secando-os em seguida;
9. Limpar janelas, vitrôs e esquadrias com pano úmido em solução desinfetante, finalizando a limpeza com pano seco;
10. Lavar externamente janelas, vitrôs e esquadrias com escova e solução desinfetante, enxaguando-os em seguida;
11. Limpar as paredes com pano umedecido em solução desinfetante e completar a limpeza com pano seco;
12. Lavar a(s) pia(s) e a(s) torneira(s) com esponja, água e detergente líquido;

13. Enxaguar a(s) pia(s) e passar um pano umedecido em solução desinfetante;
14. Limpar o chão com esfregão, MOP ou rodo envolvidos em pano umedecido em solução desinfetante e, em seguida, passar pano seco;
15. Recolher o material utilizado no local, e deixar o ambiente organizado;
16. Encaminhar todo material utilizado (baldes, panos, etc.) para serem higienizados no DML;
17. Desprezar a água dos baldes, lavá-los e colocá-los para secar de boca para baixo;
18. Retirar as luvas;
19. Higienizar os EPI reutilizáveis (luvas de borracha, óculos, etc.) ao término das atividades e guardá-los em local apropriado;
20. Higienizar as mãos com água e sabonete líquido, conforme orientação do **POP Nº 02 - Higienização das Mãos**.

**Atenção:** Não se deve varrer o chão para evitar a dispersão do pó e a contaminação do ambiente.

### **3.1.3 Técnica de Desinfecção em Superfície no caso de quebra de frasco de vacina**

○ **O auxiliar de serviços gerais deve:**

1. Usar roupa apropriada, EPI's ( calçado fechado, óculos, luva de borracha);
2. Organizar os materiais de limpeza necessários;
3. Cumprimentar os usuários e explicar o que será feito;
4. Retirar o frasco de vacina com papel toalha e jogar no resíduo perfuro cortante;
5. Delimitar a área e realizar a limpeza com água e solução desinfetante: utilizar a técnica dos dois baldes (Em um dos baldes água limpa, no outro solução desinfetante);
6. Após a limpeza, higienizar com desinfetantes padronizados pela Secretaria Municipal de Saúde e aguardar o tempo conforme recomendação do fabricante;
7. Secar bem o local;
8. Recolher o material utilizado no local, e deixar o ambiente organizado;
9. Encaminhar todo material utilizado (baldes, panos, etc.) para serem higienizados no DML;
10. Desprezar a água dos baldes, lavá-los e colocá-los para secar de boca para baixo;
11. Higienizar os EPI reutilizáveis (luvas de segurança, óculos, etc.) ao término das atividades, guardá-los em local apropriado.

### **Limpeza de panos:**

- Lavar com água e solução desinfetante;
- Enxaguar bem em água limpa e corrente;
- Deixar de molho por 30min em hipoclorito de sódio;
- Enxaguar novamente;
- Colocar para secar (não deixar panos de molho de um dia para o outro e jamais guardar os panos molhados).

A limpeza da sala de vacina deve ser realizada por profissionais devidamente e periodicamente capacitados e paramentados, conforme equipamentos de proteção individual (EPIs) definidos no Programa de Prevenção dos Riscos Ambientais (PPRA) institucional (NR 32).

### **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies**. Brasília: Anvisa, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. 2. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

<b>Tipo de Documento</b>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 02</b>
<b>Título do Documento</b>	<b>HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS</b>	<b>Versão Nº 02</b>
<b>Elaborado por: Núcleo Estadual de Imunizações</b>		<b>Nº de Páginas: 06</b>
<b>Conferido por: Núcleo Estadual de Imunizações</b>		<b>Emissão: 06/12/2024</b>
<b>Aprovado por: Gerência Executiva da Vigilância em Saúde</b>		<b>Vigência: 06/12/2026</b>
		<b>Conferido: 19/12/2024</b>
		<b>Aprovação: 20/12/2024</b>

**RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:** Enfermeiros e/ou Técnicos de Enfermagem das Salas de Vacina.

## 1. OBJETIVO

Assegurar a prática de uma limpeza eficaz e adequada, com a finalidade de **prevenir infecções e proteger a saúde de todos os envolvidos no ambiente de saúde**, sejam profissionais, pacientes ou visitantes.

## 2. MATERIAL

Pia, sabonete líquido, papel toalha, água corrente, porta papel toalha, dispensador de sabonete líquido, antissépticos para as mãos, álcool a 70%, coletor com pedal e saco plástico preto.

## 3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

### 3.1 Principais Atividades

- Ato simples e fundamental para prevenção e controle de infecção nos serviços de saúde.
- Lavar as mãos com água e sabonete líquido, com técnica correta, pode interromper a cadeia de transmissão de infecção entre pacientes e profissionais da área da saúde.

### 3.2 HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS COM ÁGUA E SABÃO

1. Quando estiverem visivelmente sujas ou contaminadas com sangue e outros fluidos corporais.
2. Ao iniciar e terminar o turno de trabalho.
3. Antes e após ir ao banheiro.
4. Antes e depois das refeições.
5. Antes e após o contato com o usuário.
6. Antes de manusear e/ou administrar as vacinas, os soros e as imunoglobulinas.
7. Após risco de exposição a fluidos corporais.
8. A higienização das mãos com preparação alcoólica (sob a forma gel ou líquida com 1% a 3% de glicerina),

pode ser realizada em substituição à água e sabão, quando estes não estiverem disponíveis.

9. Duração do Procedimento: 40 a 60 segundos.

#### **4. TÉCNICA DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS COM ÁGUA E SABÃO**

1. Retirar acessórios (anéis, pulseiras, relógios e outros adereços das mãos e antebraços), uma vez que sob estes objetos acumulam-se microrganismos não removidos com a lavagem das mãos;
2. Abrir a torneira e molhar as mãos, evitando encostar-se na pia;
3. Aplicar na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante);
4. Ensaboar as palmas das mãos, friccionando entre si;
5. Esfregar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa;
6. Entrelaçar os dedos e friccionar os espaços interdigitais;
7. Esfregar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimentos de vai-e-vem e vice-versa;
8. Esfregar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando-se movimento circular e vice-versa;
10. Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha, fazendo movimento circular e vice-versa;
11. Esfregar o punho esquerdo, com auxílio da palma da mão direita, utilizando movimento circular e vice-versa;
12. Enxaguar as mãos começando pelas pontas dos dedos para que a água escoe para os punhos, retire os resíduos de sabonete. Evitar contato direto das mãos ensaboadas com a torneira;
13. Secar as mãos com papel toalha, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos. No caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilize papel toalha para fechar;
14. Os papéis toalhas utilizados devem ser descartados em lixeiras com pedal com saco para lixo comum.

##### **4.1 Cuidados:**

- Deve existir dentro dos consultórios uma pia apropriada para este fim, com dispensadores de sabonete líquido e de papel toalha.
- Manter o papel toalha sempre dentro do suporte, nunca em cima ou em outro local onde possa ser respingado pela água proveniente da lavagem das mãos.

## Figura 1 – Técnica de higienização das mãos com água e sabão.

Higienize as mãos com água e sabonete apenas quando estiverem visivelmente sujas! Senão, friccione as mãos com preparações alcoólicas!

Duração de todo o procedimento: 40 a 60 segundos.



1. Molhe as mãos com água.



2. Aplique na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos.



3. Ensaboe as palmas das mãos, friccionando-as entre si.



4. Esfregue a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.



5. Entrelace os dedos e friccione os espaços interdigitais.



6. Esfregue o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem e vice-versa.



7. Esfregue o polegar esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando-se de movimento circular e vice-versa.



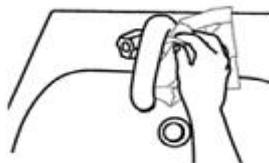
8. Friccione as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo movimento circular e vice-versa.



9. Enxágue bem as mãos com água.



10. Seque as mãos com papel toalha descartável.



11. No caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilize papel toalha.



12. Agora, suas mãos estão seguras.

## **5. HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS COM PREPARAÇÕES ALCOÓLICAS**

- Reduzir a carga microbiana das mãos (não há remoção de sujidades).
- A utilização de gel alcoólico a 70% ou de solução alcoólica a 70% com 1-3% de glicerina pode substituir a higienização com água e sabão quando as mãos não estiverem visivelmente sujas.
- Duração do Procedimento: 20 a 30 segundos.

### **5.1 TÉCNICA DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS COM PREPARAÇÃO ALCOÓLICA**

1. Aplicar na palma da mão quantidade suficiente do produto para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).
2. Friccionar as palmas das mãos entre si.
3. Friccionar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.
4. Friccionar a palma das mãos entre si com os dedos entrelaçados.
5. Friccionar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos e vice-versa.
6. Friccionar o polegar esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando-se movimento circular e vice-versa.
7. Friccionar as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo um movimento circular e vice-versa.
8. Friccionar os punhos com movimentos circulares.
9. Deixar as mãos secarem naturalmente.

**Figura 2 – Técnica de higienização das mãos com preparação alcoólica.**

**Friccione as mãos com preparações alcoólicas! Higienize as mãos com água e sabonete apenas quando estiverem visivelmente sujas!**

**Duração de todo o procedimento: 20 a 30 segundos.**



**1.** Aplique uma quantidade suficiente de preparação alcoólica em uma mão em forma de concha para cobrir todas as superfícies das mãos.



**2.** Friccione as palmas das mãos entre si.



**3.** Friccione a palma direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.



**4.** Friccione a palma das mãos entre si com os dedos entrelaçados.



**5.** Friccione o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem e vice-versa.



**6.** Friccione o polegar esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando-se de movimento circular e vice-versa.



**7.** Friccione as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo um movimento circular e vice-versa.



**8.** Quando estiverem secas, suas mãos estarão seguras.

## 6. IMPORTANTE

Não devem ser utilizados pelos profissionais de saúde nos postos de trabalho: anéis, pulseiras e outros adornos, sob os quais podem acumular microrganismos. Pelo mesmo motivo, também não devem ser utilizadas unhas postiças (NR 32). As unhas naturais devem ser mantidas curtas e com cantos aparados para evitar acidentes e contaminação (NR 32).

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos**. Brasília: Anvisa, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. 2. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

<b>Tipo de Documento</b>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 03</b>
<b>Título do Documento</b>	<b>MANEJO DE RESÍDUOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE</b>	<b>Versão Nº 02</b> <b>Nº de Páginas: 06</b>
<b>Elaborado por: Núcleo Estadual de Imunizações</b>		<b>Emissão: 06/12/2024</b> <b>Vigência: 06/12/2026</b>
<b>Conferido por: Núcleo Estadual de Imunizações</b>		<b>Conferido: 19/12/2024</b>
<b>Aprovado por: Gerência Executiva da Vigilância em Saúde</b>		<b>Aprovação: 20/12/2024</b>

**RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:** Profissionais de Enfermagem dos serviços de saúde e Auxiliar de Serviços Gerais

## 1. OBJETIVO

Estabelecer normas e diretrizes que garantam a correta **segregação, acondicionamento, transporte, tratamento e disposição final** dos resíduos gerados nas unidades de saúde, visando reduzir os riscos de contaminação e infecções, tanto para os trabalhadores da saúde quanto para a população em geral e minimizar o impacto ambiental.

## 2. MATERIAL

Caixas coletoras de material perfurocortante, suporte para caixa de perfuro cortante, saco branco leitoso, **saco vermelho**, coletor com tampa e pedal, saco de lixo preto/comum e luvas.

## 3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

### 3.1 Definições

- Resíduos de Serviços de Saúde (RSS): São todos os resíduos gerados em serviços de saúde, incluindo aqueles provenientes de atividades de prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação.
- Resíduos Infectantes: Resíduos que podem apresentar risco à saúde pública, como seringas, agulhas e materiais contaminados.
- Resíduos Não Infectantes: Resíduos que não apresentam risco biológico, como papéis e embalagens.

## **3.2 Classificação dos Resíduos de Serviços de Saúde**

### **3.2.1 Os resíduos classificados no Grupo A- Subgrupo A1**

Os RSS, resultantes de atividades de vacinação com microrganismos vivos, atenuados ou inativados incluindo frascos de vacinas com expiração do prazo de validade, com conteúdo inutilizado ou com restos do produto e seringas, quando desconectadas, devem ser tratados antes da disposição final ambientalmente adequada. (RDC Nº 222, DE 28 DE MARÇO DE 2018).

Os resíduos do Subgrupo A1, devem ser submetidos a processos de tratamento em equipamento que promova redução de carga microbiana compatível com nível III de inativação microbiana e devem ser encaminhados para aterro sanitário licenciado ou local devidamente licenciado para disposição final de resíduos dos serviços de saúde. (Resolução Conama n.º 358, de 29 de abril de 2005).

Quando houver a obrigação do tratamento dos RSS do grupo A, estes devem ser acondicionados em sacos vermelhos. O saco vermelho pode ser substituído pelo saco branco leitoso sempre que as regulamentações estaduais, municipais ou do Distrito Federal exigem o tratamento indiscriminado de todos os RSS do grupo A.

Os resíduos provenientes de campanha de vacinação, vacinação extramuro e atividade de vacinação em serviço público de saúde, quando não puderem ser submetidos ao tratamento em seu local de geração, devem ser recolhidos e devolvidos às Secretarias de Saúde responsáveis pela distribuição, em recipiente rígido, resistente à punctura, ruptura e vazamento, com tampa e devidamente identificado, de forma a garantir o transporte seguro até a unidade de tratamento.

### **3.2.2 Os resíduos classificados no Grupo D**

São caracterizados por não apresentarem risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares (papel, embalagens de seringas e agulhas).

Artigos e materiais utilizados na área de trabalho, incluindo vestimentas e Equipamento de Proteção Individual (EPI), desde que não apresentem sinais ou suspeita de contaminação química, biológica ou radiológica, podem ter seu manejo realizado como RSS do Grupo D.

Outros resíduos gerados a partir de atividades da Rede de Frio, como as caixas de poliuretano e/ou poliestireno expandido (isopor), as bobinas reutilizáveis, os papéis e derivados, destinados à reciclagem ou à coleta comum de lixo. Por se tratar de substância atóxica, o conteúdo interno das bobinas

reutilizáveis preenchidas com gel pode ser descartado na rede de esgoto local, antes do acondicionamento para a reciclagem.

Os resíduos deste grupo devem ser acondicionados, na sala de vacina, em coletor com tampa e pedal.

Retirar nos horários pré-estabelecidos para higienização da sala de vacina conforme **POP Nº 01 - Higienização da sala de vacina**, ou sempre que necessário.

### **3.2.3 Os resíduos classificados no Grupo E**

Os materiais perfurocortantes devem ser descartados em recipientes identificados, rígidos, providos com tampa, resistentes à punctura, ruptura e vazamento, sendo proibido seu esvaziamento manual e seu reaproveitamento.

- Acondicionar os resíduos classificados no subgrupo A1 e grupo E em caixas coletoras de material perfurocortante;
- O trabalhador deve observar a capacidade de armazenamento da caixa coletora, de acordo com a demanda ou quando o nível de preenchimento atingir 3/4 (três quartos) da capacidade definida pelo fabricante, independentemente do número de dias trabalhados.
- Quando atingir o limite recomendado pelo fabricante lacrar a caixa;
- Acondicionar as caixas coletoras em saco branco leitoso (que deve ser realizado com dois nós);
- O transporte interno até o local de armazenamento temporário é responsabilidade da equipe de limpeza da Unidade.

### **3.3 Tratamento de resíduos resultantes de atividades de vacinação com microorganismos vivos ou atenuados**

Alguns imunobiológicos são compostos por microorganismos vivos atenuados (vacinas contra sarampo, caxumba, rubéola, febre amarela, tuberculose, etc.) e, por isso, constituem materiais biológicos infectantes que devem receber tratamento (de redução de carga microbiana – 6 log 10 segundo), antes do descarte. As sobras diárias de imunobiológicos ou os imunológicos vencidos da sala de vacinação, compostos por microorganismos vivos, também devem ser submetidas a tratamento. Os imunobiológicos compostos de bactérias e vírus mortos ou obtidos por engenharia genética (vacinas como DTP, dT, DT, Hib, HB, etc.) não precisam receber tratamento especial antes de serem descartados. O processo mais

utilizado atualmente para atingir o resultado exigido na regulamentação citada é a autoclavagem por vapor saturado sob pressão, durante 15 min, a uma temperatura entre 121°C e 127°C. Após a autoclavagem, tais resíduos podem ser acondicionados segundo a classificação do grupo D e desprezados com o lixo hospitalar.

A autoclave a ser utilizada para este procedimento deve ser **exclusiva**. Embora o tipo de equipamento utilizado para processos de esterilização de produtos para saúde possua as mesmas características técnicas exigidas para o tratamento de resíduos resultantes de atividades de vacinação com microorganismos vivos ou atenuados, seu uso **NÃO** pode ser compartilhado, evitando-se assim que na ocorrência de algum acidente com o lote de resíduos, tenha-se que limpar e descontaminar a autoclave, processo este que além de ter um custo financeiro, também interrompe o uso do equipamento para o seu principal uso.

**Caso seja utilizada a autoclavagem, duas opções podem ser escolhidas:**

1. A contratação de uma empresa para realização do tratamento fora do serviço de saúde, sendo que esta empresa deve possuir licença ambiental para executar o tratamento, ou
2. A compra de autoclave própria para realização do tratamento.

Caso seja escolhida esta opção (2), sua localização poderá ser na própria unidade de saúde, na Rede de Frio Municipal ou em um local estabelecido para esse fim.

### **3.4 Armazenamento temporário**

Consiste na guarda temporária dos recipientes contendo os resíduos acondicionados, na sala de utilidades (expurgo) ou sala destinada a este fim, visando agilizar e facilitar a coleta dentro do estabelecimento.

Não poderá ser feito armazenamento temporário com disposição direta dos sacos sobre o piso, sendo obrigatória a conservação dos sacos em coletor.

As salas utilizadas para o armazenamento temporário de resíduos e as lixeiras devem ser lavadas diariamente e, quando necessário, submetidas à desinfecção com hipoclorito de sódio a 1% ou produto conforme padronização do serviço.

Estar identificado como “ABRIGO TEMPORÁRIO DE RESÍDUOS”.

A sala de utilidades ou expurgo pode ser compartilhada para o armazenamento temporário dos RSS dos grupos A, E e D, devendo ser compatível com a área a ser ocupada pelos coletores em uso.

### 3.5 A empresa responsável pela coleta de lixo infectante

Fará o recolhimento e fará a destinação final, inativando os resíduos antes da disposição final, conforme contrato de prestação de serviço.

## 4. ORIENTAÇÕES

- É expressamente proibido o esvaziamento dos recipientes de perfurocortantes para o seu reaproveitamento ou transferência para completar outro recipiente.
- É proibido reencapar ou proceder à retirada manual das agulhas descartáveis após sua utilização;
- Orientar sobre a biossegurança;
- Nos casos de acidente de trabalho com perfurocortantes proceder à notificação do acidente e iniciar protocolo conforme padronizado pela SMS.

## 5. SIMBOLOGIA

Os recipientes de coleta interna e externa, assim como os locais de armazenamento onde são colocados os RSS, devem ser identificados em local de fácil visualização, de forma indelével, utilizando símbolos, cores e frases, além de outras exigências relacionadas à identificação de conteúdo e aos riscos específicos de cada grupo de resíduos.

	Os resíduos do grupo A são identificados pelo símbolo de substância infectante, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos.
	Os resíduos do grupo D podem ser destinados à reciclagem ou à reutilização. Os resíduos comuns recicláveis (papel, papelão, plástico e vidro) podem ser separados e destinados à reciclagem. Resíduos que não apresentem risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares.



Os produtos do grupo E são identificados pelo símbolo de substância infectante, com rótulos de fundo branco, desenho e contornos pretos, acrescido da inscrição de RESÍDUO PERFUROCORTANTE, indicando o risco que apresenta o resíduo.

## 6. IMPORTANTE

Com base nesses dispositivos legais a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e o Conselho Nacional do Meio Ambiente (Conama), cada serviço de saúde deve possuir o seu Plano de Gerenciamento de Resíduos (PGRSS) mantendo este material disponível em local de trabalho e os profissionais capacitados para o manejo e descarte correto. (BRASIL, 2024).

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Nota Técnica Nº 002/2011 - UINFS/GGTES/ANVISA - Tratamento de resíduos resultantes de atividades de vacinação com microorganismos vivos ou atenuados.** Brasília, 2011.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução. **RDC nº 222, de 28 de março de 2018 - Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde.** Diário Oficial da União. Brasília, 2018.

BRASIL. Conselho Nacional do Meio Ambiente. **Resolução CONAMA nº 506/2024 - Estabelece padrões nacionais de qualidade do ar e fornece diretrizes para sua aplicação.** Diário Oficial da União. Brasília, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação.** 2.ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

<b>Tipo de Documento</b>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 04</b>
<b>Título do Documento</b>	<b>LIMPEZA DAS CÂMARAS DE VACINA</b>	<b>Versão Nº 02</b> <b>Nº de Páginas: 03</b>
<b>Elaborado por: Núcleo Estadual de Imunizações</b>		<b>Emissão: 06/12/2024</b> <b>Vigência: 06/12/2026</b>
<b>Conferido por: Núcleo Estadual de Imunizações</b>		<b>Conferido: 19/12/2024</b>
<b>Aprovado por: Gerência Executiva da Vigilância em Saúde</b>		<b>Aprovação: 20/12/2024</b>

**RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:** Enfermeiros e/ou Técnicos de Enfermagem das Salas de Vacina

### 1. OBJETIVO

Assegurar a correta limpeza da Câmara de Vacina de acordo com as normas estabelecidas, preservando, assim, os imunobiológicos e garantindo a segurança dos usuários.

### 2. MATERIAL

Caixa térmica, termômetro, fita adesiva, baldes, luvas para limpeza, pano de limpeza para superfície, detergente neutro ou de coco e calçado fechado impermeável.

### 3. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

**O Enfermeiro e/ou Técnico em enfermagem deverá proceder com a limpeza da seguinte**

**forma:**

1. Preparar as caixas térmicas para acondicionar os imunobiológicos que estão nas câmaras conforme orientação do **POP Nº 06 Manejo das Caixas Térmicas**;
2. Esperar o tempo necessário (mais ou menos 30 minutos) até que o ambiente interno da caixa térmica esteja na temperatura recomendada, ou seja, entre +2°C a +8°C (o ideal é +5°C);
3. Transferir os imunobiológicos para a caixa térmica após a ambientação, vedando-a com fita adesiva larga;
4. Desligar a câmara de refrigeração;
5. Passar um pano (exclusivo para este fim) umedecido com água e detergente neutro na parte interior, bandejas, porta e demais superfícies. Em seguida, passe um pano umedecido somente com água para remover o detergente quantas vezes for necessário para retirar o sabão;
6. Secar com pano seco;

7. Religar a câmara;
8. Resetar o termômetro e aguardar estabilização da temperatura, entre +2°C a +8°C (ideal: +5°C);
9. Organizar os imunobiológicos conforme **POP Nº 05 – Organização dos Imunobiológicos na Câmara de Vacina.**

#### ❖ LIMPEZA DOS PANOS

- Lavar com água e sabão em pó ou detergente;
- Enxaguar bem em água limpa e corrente;
- Deixar de molho por 30 min em hipoclorito de sódio 1%;
- Enxaguar novamente e colocar para secar;
- NÃO deixar panos de molho de um dia para o outro e jamais guardar os panos molhados.

#### 4. OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

- A Limpeza terminal da câmara de refrigeração deve ser programada e realizada mensalmente, ou conforme o uso;
- Preferencialmente, a limpeza deverá ser realizada no início da semana e com estoque reduzido;
- Não realizar limpeza do equipamento na véspera de feriado, fim de semana ou ao final da jornada de trabalho, pois após religar é preciso monitorar a temperatura.
- A limpeza das superfícies internas das câmaras deverá seguir as orientações do fabricante, remanejando os imunobiológicos para um local adequado, com a temperatura de +2°C a +8°C (o ideal é +5°C), antes do procedimento.
- Para limpar as superfícies da câmara, nunca utilize outros materiais de limpeza além do detergente neutro. Outra prática para se evitar é jogar água no interior do equipamento. Apesar de parecerem detalhes pequenos, isso pode trazer prejuízos ao funcionamento da sua câmara.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações**. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. 2. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

<b>Tipo de Documento</b>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 05</b>
<b>Título do Documento</b>	<b>ORGANIZAÇÃO DOS IMUNOBIOLÓGICOS NAS CÂMARAS DE REFRIGERAÇÃO</b>	<b>Versão Nº 02</b> <b>Nº de Páginas: 04</b>
<b>Elaborado por: Núcleo Estadual de Imunizações</b>		<b>Emissão: 06/12/2024</b> <b>Vigência: 06/12/2026</b>
<b>Conferido por: Núcleo Estadual de Imunizações</b>		<b>Conferido: 19/12/2024</b>
<b>Aprovado por: Gerência Executiva da Vigilância em Saúde</b>		<b>Aprovação: 20/12/2024</b>

**RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:** Enfermeiros e/ou Técnicos de Enfermagem das Salas de Vacina

## 1. OBJETIVO

Manter os imunobiológicos adequadamente armazenados, a fim de otimizar sua utilização, considerando a data de vencimento; evitar a administração trocada de imunobiológicos, devido à semelhança entre os frascos; e assegurar o correto registro do lote no sistema de informação e no cartão de vacina do usuário.

## 2. MATERIAL

Imunobiológicos e bandejas perfuradas.

## 3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

- **Antes de iniciar a organização dos imunobiológicos na câmara de refrigeração, o enfermeiro e/ou técnico de enfermagem precisa atentar para os seguintes pontos:**
  - Identificar a câmara de refrigeração com o aviso: “USO EXCLUSIVO PARA VACINAS”;
  - Manter a câmara de refrigeração distante de fonte calor, como, por exemplo, raios solares;
  - Garantir tomada exclusiva para conexão, com aterramento, localizada a uma distância mínima do piso de 1,30 metros para cada equipamento elétrico;
  - Verificar se o sistema de ar-condicionado está na temperatura recomendada entre +18°C e +20°C;
  - Checar a temperatura da câmara de refrigeração, observando se a temperatura está entre +2°C e +8°C, sendo o ideal +5°C, conforme preconizado pelo PNI. Essa checagem deverá ser feita, no mínimo, duas vezes ao dia, no início e ao final da jornada de trabalho;
  - Registrar as temperaturas de momento, máxima e mínima no mapa de controle diário. Vale salientar que, caso a temperatura esteja fora do recomendado, antes de fazer o registro, o profissional deverá resetar a câmara de refrigeração, a fim de se certificar que a temperatura

identificada é de fato a temperatura real do equipamento.

➤ **Após garantir que os imunobiológicos estarão em condições de temperatura adequadas, o enfermeiro e/ou técnico de enfermagem poderá seguir para o armazenamento:**

- Primeiramente, deve-se organizar a câmara de refrigeração conforme o Sistema PEPS (**P**rimero a **E**nterar, **P**rimero a **S**air). Esse sistema consiste em organizar os imunobiológicos com prazo de validade mais curto na frente do compartimento, facilitando o acesso e otimizando a utilização;
- Garantir espaço livre nas laterais e entre os imunobiológicos que estão na câmara de refrigeração, no intuito de permitir a circulação de ar na parte interna do equipamento;
- Estocar apenas a quantidade de imunobiológicos prevista para o consumo de um mês, reduzindo, assim, os riscos de exposição dos produtos a situações que possam comprometer sua qualidade;
- Organizar os imunobiológicos nos compartimentos internos, **SEM A NECESSIDADE DE DIFERENCIAR A DISTRIBUIÇÃO DOS PRODUTOS POR TIPO OU COMPARTIMENTO**, uma vez que as câmaras refrigeradas possuem distribuição uniforme de temperatura no seu interior;
- Manter, sempre que possível, os lotes do mesmo imunobiológico que não estão sendo utilizados nas caixas de origem, ou usar outro recurso de separação. Isso garantirá que não haverá divergência entre lote administrado e registrado;
- Elaborar “Mapa Ilustrativo” (Quadro 1) e identificar o equipamento, indicando os tipos de imunobiológicos armazenados por compartimento com: nome, lote, laboratório produtor, validade, quantidade e fluxo de entrada/saída.
- Manter o “Mapa Ilustrativo” em local de fácil acesso;
- Após concluir organização dos imunobiológicos, feche a porta do equipamento e realize o reset, a fim de que os sensores dos termômetros façam o ajuste na leitura de temperatura do equipamento;
- É válido lembrar que **NUNCA** se deve sobrecarregar a câmara de refrigeração, pois isso pode comprometer a adequada refrigeração dos imunobiológicos. Por isso, antes de realizar um pedido, deve-se avaliar o estoque da unidade, de modo que os imunobiológicos fiquem bem dispostos no equipamento;

Quadro 1 – Mapa Ilustrativo.

MAPA ILUSTRATIVO					
Instituição:					
Localização do equipamento (área):			Armazenamento:		
Responsável:			Contato:	(XX) 2222-2222	
Data da instalação:	XX/XX/XXXX		Garantia:	1 ano (mínimo)	
Marca/modelo:	AAAA/BBBB		Nº Série:		
Capacidade:	111 litros		Tensão:		
Tempo de Uso:			Preventiva:	XX/XX/XXXX	
Manutenção:	Empresa, telefone		Próxima preventiva:	XX/XX/XXXX	
Set Point	+5°C (desejável)		Temp. Max.	+ 7°C (desejável)	
			Temp. Min.	+ 3°C (desejável)	
Compartimento	Imunobiológico	Lab./Lote	Validade	Entrada	Saída
1º	Vac. Poliomielite	XXX	XX/XX/XXXX		XX/XX XX/XX
2º					
3º					

Fonte: Brasil (2024).

#### 4. INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Desde 2017, o Programa Nacional de Imunizações (PNI) **NÃO** recomenda mais o uso de GELADEIRAS DOMÉSTICOS para armazenamento de imunobiológicos, portanto, esses refrigeradores devem ser substituídos, **COM URGÊNCIA**, pelas CÂMARAS DE REFRIGERAÇÃO, considerando a necessidade contínua do gerenciamento do risco e do aprimoramento da Rede de Frio.

No entanto, apesar dessa recomendação, ainda existem salas de vacina que utilizam geladeiras domésticas. Portanto, é válido colocar neste Procedimento Operacional Padrão alguns cuidados que são essenciais para manutenção de imunobiológicos nesses equipamentos, a saber:

- No evaporador (congelador) colocar bobinas recicláveis na posição vertical. Isso contribui para a elevação lenta da temperatura, oferecendo proteção aos imunobiológicos na falta de energia elétrica ou defeito do equipamento;
- Na primeira prateleira não deve ser armazenado nenhum imunobiológico; na segunda prateleira

devem ser armazenadas as vacinas virais; na terceira prateleira deve-se colocar as vacinas bacterianas, os diluentes e soros;

- Na segunda prateleira, no centro, colocar termômetro de máxima e mínima na posição vertical;
- Retirar todas as gavetas de plásticas e suportes que existam na parte interna da porta;
- No lugar da gaveta grande, preencher toda parte inferior, exclusivamente, com garrafas de água com corante azul, que contribuem para a lenta elevação da temperatura interna da geladeira.

**ATENÇÃO!** Evidenciamos que, assim como o PNI, o Núcleo Estadual de Imunizações não recomenda mais o uso de geladeiras domésticas.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações**. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. 2. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

<b>Tipo de Documento</b>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 06</b>
<b>Título do Documento</b>	<b>MANEJO DAS CAIXAS TÉRMICAS</b>	<b>Versão Nº 02</b> <b>Nº de Páginas: 04</b>
<b>Elaborado por: Núcleo Estadual de Imunizações</b>		<b>Emissão: 06/12/2024</b> <b>Vigência: 06/12/2026</b>
<b>Conferido por: Núcleo Estadual de Imunizações</b>		<b>Conferido: 19/12/2024</b>
<b>Aprovado por: Gerência Executiva da Vigilância em Saúde</b>		<b>Aprovação: 20/12/2024</b>

**RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:** Enfermeiros e/ou Técnicos de Enfermagem das Salas de Vacina

## 1. OBJETIVO

Organizar adequadamente os imunobiológicos na caixa térmica, a fim de garantir a temperatura preconizada entre +2°C e +8°C (ideal +5°C), mantendo, assim, a eficácia dos imunobiológicos.

## 2. MATERIAL

Bobinas de gelo reutilizáveis, caixa térmica de poliuretano com capacidade mínima de 12 litros e termômetro de máxima e mínima com cabo extensor.

## 3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

### 3.1 Manejo das caixas térmicas para USO DIÁRIO

1. Retirar bobinas reutilizáveis do equipamento de refrigeração, colocá-las sobre pias ou bancadas previamente limpas com álcool 70% e aguardar até que desapareça a “névoa” que normalmente cobre a superfície externa da bobina congelada;
2. Verificar a validade das bobinas reutilizáveis (gelox);
3. Certificar-se da integridade da bobina, uma vez que quaisquer violações poderiam representar a contaminação do produto. Caso isso ocorra, desprezar imediatamente;
4. Colocar, simultaneamente, sob uma das bobinas o sensor do cabo extensor do termômetro de máxima e mínima e aguardar até fiquem ambientadas na temperatura de 0 °C;
5. Na caixa térmica, posicionar o sensor do termômetro no centro da caixa, monitorando a temperatura até atingir o mínimo de 1°C;
6. Iniciar a organização dos imunobiológicos, acomodando-os no centro da caixa térmica, em recipiente plástico. **Evidenciamos que é imprescindível a utilização de barreiras térmicas (plástico-bolha, papel-cartão, placas de isopor, etc) entre as vacinas e as bobinas de gelo. Isso evitará o contato das bobinas de gelo com as vacinas, garantindo que elas não congelem e**

**fornecerá proteção contra choques mecânicos, evitando microfissuras dos frascos e a exposição das vacinas à contaminação.**

7. Identificar os imunobiológicos utilizados, com data e hora de abertura do frasco;
8. Monitorar a temperatura interna da caixa por meio de termômetro de cabo extensor durante toda jornada de trabalho, certificando-se de que esteja entre +2º a +8ºC (ideal + 5ºC). Lembrando que para a adequada monitorização o sensor do termômetro deverá estar posicionado no centro da caixa;
9. Registrar, a cada uma hora, a temperatura da caixa térmica no mapa de controle de temperatura;
10. Arquivar os mapas de registros de temperaturas por um período mínimo de dois anos após seu preenchimento;
11. Trocar as bobinas reutilizáveis sempre que necessário, quando a temperatura máxima atingir +7ºC;
12. Manter a caixa térmica fora do alcance da luz solar direta e distante de fontes de calor;
13. **Ao final da jornada de trabalho, retornar com os imunizantes para a câmara refrigerada. Destaca-se que é necessário avaliar o prazo de validade do frasco aberto e as condições físicas dos frascos fechados;**
14. Lavar com água as bobinas reutilizáveis, enxugá-las e retorná-las para congelamento;
15. Lavar e secar cuidadosamente as caixas, mantendo-as abertas até que estejam completamente secas;
16. Guardar as caixas térmicas abertas e em local ventilado.

**Figura 1 – Organização da caixa térmica.**



### 3.2 Manejo das caixas térmicas para ATIVIDADES EXTRAMURO

Para as atividades extramuro, é indispensável caracterizar a população para definir a quantidade de vacinas que devem ser transportadas e o número de caixas térmicas e de bobinas reutilizáveis. Recomenda-se que sejam utilizadas no mínimo três caixas térmicas: uma para o estoque de vacinas, outra para bobinas e outra para as vacinas em uso.

**Para a organização dessas caixas, siga estas orientações:**

1. Ambiente as bobinas reutilizáveis em quantidade suficiente;
2. Disponha as bobinas no fundo e nas laterais internas da caixa;
3. Posicione o sensor do termômetro no centro da caixa térmica, monitorando a temperatura até atingir o mínimo de +1°C;
4. Organize os imunobiológicos em recipientes plásticos e acomode-os no interior da caixa de maneira segura para que não fiquem soltos, nem sofram impactos mecânicos durante o deslocamento;
5. Posicione o sensor do termômetro no centro da carga organizada, garantindo a medição de temperatura precisa dos imunobiológicos, para monitoramento da temperatura ao longo do deslocamento;
6. Disponha as bobinas reutilizáveis cobrindo os imunobiológicos;
7. Lacre as caixas com fita adesiva e identifique-as externamente;
8. É importante o monitoramento da temperatura durante o deslocamento, bem como durante a atividade extramuro.

#### ❖ CUIDADOS

- Verificar desvios de temperatura;
- Não colocar imunobiológico na caixa antes de atingir a temperatura adequada entre +2° a +8°C (ideal + 5°C);
- Realizar a correta higienização da caixa e bobina de gelo.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações**. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. 2. ed. revisada. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

<b>Tipo de Documento</b>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 07</b>
<b>Título do Documento</b>	<b>PLANO DE CONTINGÊNCIA EM CASOS DE INTERRUPÇÃO DA REDE ELÉTRICA E FALHAS EM EQUIPAMENTOS</b>	<b>Versão Nº 02</b> <b>Nº de Páginas: 03</b>
<b>Elaborado por: Núcleo Estadual de Imunizações</b>		<b>Emissão: 06/12/2024</b> <b>Vigência: 06/12/2026</b>
<b>Conferido por: Núcleo Estadual de Imunizações</b>		<b>Conferido: 19/12/2024</b>
<b>Aprovado por: Gerência Executiva da Vigilância em Saúde</b>		<b>Aprovação: 20/12/2024</b>

**RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:** Enfermeiros e/ou Técnicos de Enfermagem das Salas de Vacina

## 1. OBJETIVO

Evitar perdas de imunobiológicos e/ou desvio de qualidade quando o equipamento de refrigeração deixar de funcionar por interrupção da rede elétrica e/ou falhas.

## 2. MATERIAL

Plano de Contingência Municipal para os casos de interrupção da rede elétrica e falhas em equipamentos.

## 3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

### 3.1 - Para casos em que ocorra falha na rede elétrica

Em caso de falta de energia, a fim de evitar a perda dos imunobiológicos, o enfermeiro e/ou técnicos de enfermagem deverá seguir os seguintes passos:

- Manter o equipamento fechado, monitorando rigorosamente a temperatura interna a cada 10 minutos. Caso o display esteja desligado, colocar termômetro de máxima e mínima com cabo extensor externamente. **É IMPRESCINDÍVEL ESSA MONITORIZAÇÃO DA TEMPERATURA;**
- Se a temperatura chegar a +7º C e a energia não estiver sido restabelecida, **IMEDIATAMENTE** deve-se transferir os imunobiológicos para uma caixa térmica, devidamente organizada conforme o **POP Nº 06 - Manejo das Caixas Térmicas**, e encaminhá-los para a central de rede de frio municipal ou regional, ou ainda para a unidade de saúde mais próxima que disponha de energia elétrica. De preferência, orientamos que sejam escolhidas unidades que possuam gerador de energia.

### **3.2 - Para casos de falhas nos equipamentos**

- Em caso de falha na câmara de refrigeração, os imunobiológicos deverão ser transferidos para outro equipamento que esteja na própria unidade. Na inexistência deste, é necessário encaminhá-los para a unidade de saúde mais próxima, ou para central de rede de frio municipal ou regional;
- Durante o transporte para outras unidades, transferir os imunobiológicos em uma caixa térmica, devidamente organizada conforme o **POP N° 06 - Manejo das Caixas Térmicas**.

### **4. RECOMENDAÇÕES**

- Todas as unidades devem definir Plano de Contingência Local;
- Orienta-se a elaboração de Plano de Contingência específico para situações de transporte prevendo condições de acidentes, incidentes ou outras intercorrências com o veículo, com o condutor ou com o imunobiológico transportado durante o percurso;
- Recomenda-se a capacitação/treinamento dos agentes responsáveis pela vigilância e segurança das Centrais de Rede de Frio para a identificação adequada de problemas que possam comprometer a qualidade dos imunobiológicos, comunicando imediatamente ao técnico responsável, principalmente durante os finais de semana e feriados;
- Nos casos que não possuem vigilante, estabelecer parceria com a comunidade para ser avisada sobre falhas de energia.
- Verificar quais são os insumos necessários caso precise transportar os imunobiológicos para outra unidade ou GRS;
- O serviço de saúde deverá dispor de bobinas reutilizáveis congeladas para serem usadas no acondicionamento dos imunobiológicos em caixas térmicas;
- É de suma importância identificar o quadro de distribuição de energia e na chave específica do circuito da sala de vacinação, colocar aviso em destaque “NÃO DESLIGAR”;

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Rede de Frio do Programa Nacional de Imunizações**. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. 2. ed. revisada. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

<b>Tipo de Documento</b>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 08</b>
<b>Título do Documento</b>	<b>EXCURSÃO DE TEMPERATURA (IMUNOBIOLOGICOS SOB SUSPEITA)</b>	<b>Versão Nº 02</b> <b>Nº de Páginas: 08</b>
<b>Elaborado por: Núcleo Estadual de Imunizações</b>		<b>Emissão: 06/12/2024</b> <b>Vigência: 06/12/2026</b>
<b>Conferido por: Núcleo Estadual de Imunizações</b>		<b>Conferido: 19/12/2024</b>
<b>Aprovado por: Gerência Executiva da Vigilância em Saúde</b>		<b>Aprovação: 20/12/2024</b>

**RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:** Enfermeiros e/ou Técnicos de Enfermagem das Salas de Vacina e Coordenadores de Imunização Municipal

## 1. OBJETIVO

Descrever o fluxo que deve ser seguido quando imunobiológicos forem submetidos a temperaturas inadequadas.

## 2. MATERIAL

Dispositivo eletrônico com acesso à internet e mapa de temperatura do equipamento que apresentou temperaturas inadequadas.

## 3. CONCEITO

Uma excursão de temperatura ocorre quando um imunobiológico é submetido a temperaturas menores que +2°C e maiores que +8°C.

## 4. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

**Em casos de suspeita da ocorrência de alteração de temperatura diferente da recomendada pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI), deve-se proceder da seguinte forma:**

- Segregar o(s) imunobiológico(s) e identificar como **IMUNOBIOLOGICO SOB SUSPEITA**, inserindo data e hora;
- Armazenar em temperatura adequada entre +2°C e +8°C (ideal +5°C);
- Comunicar a ocorrência ao responsável técnico pelo serviço de vacinação;
- Registrar a ocorrência da excursão de temperatura no RedCap, formulário eletrônico disponibilizado pelo PNI;
- Para ter acesso ao RedCap basta acessar: [redcap.saude.gov.br/surveys/?s=EJA3M8JE3T](https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=EJA3M8JE3T)

- Após preenchimento do formulário, o caso é avaliado pela equipe técnica do Núcleo Estadual de Imunizações e, em seguida, emitido parecer que é encaminhado para a Gerência Regional de Saúde e Coordenador de Imunização Municipal;
- **Em hipótese alguma o imunobiológico deverá ser descartado ou utilizado antes do parecer estadual.**

## 5. COMO PREENCHER O REDCAP?

- Primeiramente preencher os dados gerais:

Muito importante colocar um telefone válido, pois entramos em contato para dúvidas.

A data em que foi identificado o problema.

Formulário de ocorrência de excursão de temperatura - Unidade Federada (FOET-UF)

1. Dados Gerais

Responsável pelo registro:

\* must provide value

Telefone para contato

\* must provide value

E-mail:

\* must provide value

Data da ocorrência    Now D-M-Y H:M

\* must provide value

UF da ocorrência

\* must provide value

Município da ocorrência:

\* must provide value

Local da ocorrência  Central Estadual  
 Central Regional  
 Central Municipal  
 Sala de Vacina  
 CRIE  
 Transporte ou vacinação extramuro

\* must provide value

reset

Colocar o nome da UNIDADE DE SAÚDE em que a sala de vacina está inserida.

**Local da ocorrência**  
\* must provide value

Central Estadual  
 Central Regional  
 Central Municipal  
 Sala de Vacina  
 CRIE  
 Transporte ou vacinação extramuro

reset

Nome da sala de vacina:  
\* must provide value

CNES da sala de vacina:

- Em seguida, deverão ser preenchidos os dados referentes ao desvio de qualidade:

Marcar **SEMPRE** a excursão de temperatura. Pois, queixa técnica continua pelo formulário físico.

Informar o instrumento utilizado para verificar a temperatura na sala de vacina.

Essa data e hora, bem como a temperatura é **DA ÚLTIMA VERIFICAÇÃO REALIZADA** e não do momento em que você identificou a excursão.

**2. Desvio de qualidade**

**Tipo de ocorrência:**  
\* must provide value

Excursão de temperatura  
 Queixa técnica

reset

**Instrumento de medição de temperatura**  
\* must provide value

Datalogger  
 Indicador de congelamento  
 Registrador eletrônico do equipamento  
 Termômetro de infravermelho com mira a laser  
 Termômetro de monitoramento, máxima e mínima digital com cabo extensor  
 Outro, especifique

Registro da temperatura de armazenamento: última data e hora que se verificou a temperatura recomendada

Qual temperatura (°C) de momento registrada?



Nesse espaço é **OBRIGATÓRIO** a descrição do ocorrido, a fim de que possamos entender os detalhes da excursão.



**Conduta adotada frente a ocorrência atual**  
\* must provide value

Identificar e segregar  
 Bloquear para utilização no Sistema SIES  
 Recolher os imunobiológicos  
 Transferir para a Rede de Frio  
 Outra, especifique

**Informações Complementares**

Expand

**Os produtos já haviam sofrido alterações de temperatura anteriormente (fora do recomendado)?**  
\* must provide value

Sim  
 Não

reset

- A quarta etapa diz respeito à identificação dos imunobiológicos:

Aqui são apenas os lotes referentes ao imunobiológico que você colocou acima.

Ex: Se você marcou HPV, os lotes precisam ser referentes a ele.

Temperatura a que os imunobiológicos estão **APÓS SEGREGAÇÃO.**

**4. Identificação do(s) Imunobiológico(s)**  
Imunobiológico 1

**Nome do imunobiológico:**  
\* must provide value

**Laboratório produtor:**  
\* must provide value

**Imunobiológico \_\_\_\_\_**

lote	Data validade	Apresentação	Data de recebimento	Quantidade de doses	Resultado avaliação
<input type="text"/>	<input type="text"/> Today D-M-Y	<input type="radio"/> unidose <input type="radio"/> multidose reset	<input type="text"/> Today D-M-Y	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Aguardando Resposta CGGI <input type="radio"/> Utilização <input type="radio"/> Descarte reset
<input type="text"/>	<input type="text"/> Today D-M-Y	<input type="radio"/> unidose <input type="radio"/> multidose reset	<input type="text"/> Today D-M-Y	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Aguardando Resposta CGGI <input type="radio"/> Utilização <input type="radio"/> Descarte reset

**Temperatura de armazenamento atual do Imunobiológico (°C)**  
\* must provide value

Esse item **RESULTADO AVALIAÇÃO** NÃO deve ser preenchido pelo município. Apenas o ESTADO que responde após a análise.

4. Identificação do(s) Imunobiológico(s)  
Imunobiológico 1

Nome do imunobiológico:  \* must provide value

Laboratório produtor:

Imunobiológico \_\_\_\_\_

lote	Data validade	Apresentação	Data de recebimento	Quantidade de doses	Resultado avaliação
<input type="text"/>	<input type="text"/> Today D-M-Y	<input type="radio"/> unidose <input type="radio"/> multidoses <small>reset</small>	<input type="text"/> Today D-M-Y	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Aguardando Resposta CGGI <input type="radio"/> Utilização <input type="radio"/> Descarte <small>reset</small>
<input type="text"/>	<input type="text"/> Today D-M-Y	<input type="radio"/> unidose <input type="radio"/> multidoses <small>reset</small>	<input type="text"/> Today D-M-Y	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Aguardando Resposta CGGI <input type="radio"/> Utilização <input type="radio"/> Descarte <small>reset</small>

Temperatura de armazenamento atual do Imunobiológico (°C)  \* must provide value

**ATENÇÃO!**  
**Cuidado para não misturar os lotes dos imunobiológicos.**

Para um novo imunobiológico, sempre vai clicar em **ADICIONAR MAIS IMUNOBIOLOGICO.**

<input type="text"/>	<input type="text"/> Today D-M-Y	<input type="radio"/> unidose <input type="radio"/> multidoses <small>reset</small>	<input type="text"/> Today D-M-Y	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Aguardando Resposta CGGI <input type="radio"/> Utilização <input type="radio"/> Descarte <small>reset</small>
<input type="text"/>	<input type="text"/> Today D-M-Y	<input type="radio"/> unidose <input type="radio"/> multidoses <small>reset</small>	<input type="text"/> Today D-M-Y	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Aguardando Resposta CGGI <input type="radio"/> Utilização <input type="radio"/> Descarte <small>reset</small>
<input type="text"/>	<input type="text"/> Today D-M-Y	<input type="radio"/> unidose <input type="radio"/> multidoses <small>reset</small>	<input type="text"/> Today D-M-Y	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Aguardando Resposta CGGI <input type="radio"/> Utilização <input type="radio"/> Descarte <small>reset</small>
<input type="text"/>	<input type="text"/> Today D-M-Y	<input type="radio"/> unidose <input type="radio"/> multidoses <small>reset</small>	<input type="text"/> Today D-M-Y	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Aguardando Resposta CGGI <input type="radio"/> Utilização <input type="radio"/> Descarte <small>reset</small>

Temperatura de armazenamento atual do Imunobiológico (°C)  \* must provide value

Adicionar mais imunobiológico?  Sim  Não \* must provide value reset

**Infelizmente, o formulário só permite a inserção de 20 imunobiológicos. Por isso, quando você atingir o valor máximo, será necessário preencher um novo formulário para complementar as informações.**

<input type="text"/>	<input type="text"/> Today D-M-Y	<input type="radio"/> unidose <input type="radio"/> multidose reset	<input type="text"/> Today D-M-Y	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Aguardando Resposta CCGI <input type="radio"/> Utilização <input type="radio"/> Descarte reset
<input type="text"/>	<input type="text"/> Today D-M-Y	<input type="radio"/> unidose <input type="radio"/> multidose reset	<input type="text"/> Today D-M-Y	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Aguardando Resposta CCGI <input type="radio"/> Utilização <input type="radio"/> Descarte reset
<input type="text"/>	<input type="text"/> Today D-M-Y	<input type="radio"/> unidose <input type="radio"/> multidose reset	<input type="text"/> Today D-M-Y	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Aguardando Resposta CCGI <input type="radio"/> Utilização <input type="radio"/> Descarte reset
<input type="text"/>	<input type="text"/> Today D-M-Y	<input type="radio"/> unidose <input type="radio"/> multidose reset	<input type="text"/> Today D-M-Y	<input type="text"/>	<input type="radio"/> Aguardando Resposta CCGI <input type="radio"/> Utilização <input type="radio"/> Descarte reset

Temperatura de armazenamento atual do Imunobiológico (°C)   
\* must provide value

Adicionar mais imunobiológico?  Sim  
 Não  
reset

- A quinta etapa é de preenchimento exclusivo da coordenação estadual de imunizações:

## ÁREA DE PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DA COORDENAÇÃO ESTADUAL

Portanto, o município deve deixar em branco

### 5. Área de preenchimento exclusivo da Coordenação Estadual de Imunizações

Responsável resposta:  Coordenação Estadual de Imunizações  
 Outro  reset

Submit

Save & Return Later

**CLICAR EM  
SUBMETER**

5. Área de preenchimento exclusivo da Coordenação Estadual de Imunizações

Responsável resposta:

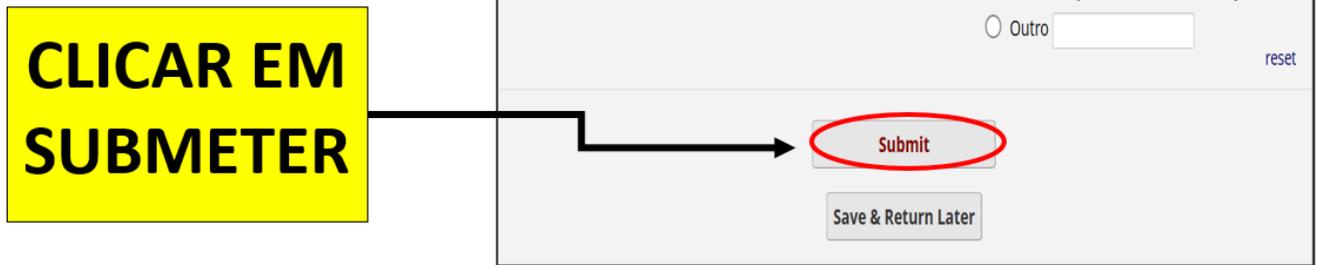
Coordenação Estadual de Imunizações

Outro

reset

Submit

Save & Return Later



## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. 2. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

<b>Tipo de Documento</b>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 09</b>
<b>Título do Documento</b>	<b>Monitoramento e Controle de Temperatura</b>	<b>Versão Nº 02</b>
<b>Elaborado por: Núcleo Estadual de Imunizações</b>		<b>Nº de Páginas: 06</b>
<b>Conferido por: Núcleo Estadual de Imunizações</b>		<b>Emissão: 06/12/2024</b>
<b>Aprovado por: Gerência Executiva da Vigilância em Saúde</b>		<b>Vigência: 06/12/2026</b>
		<b>Conferido: 19/12/2024</b>
		<b>Aprovação: 20/12/2024</b>

**RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:** Enfermeiros e/ou Técnicos de Enfermagem das Salas de Vacina.

## 1. OBJETIVO

Assegurar que as vacinas sejam armazenadas e manuseadas em condições ideais, garantindo sua eficácia e segurança.

## 2. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

### 2.1 - Manuseio do Termômetro de Máxima e Mínima com Cabo Extensor

1. Conforme pode ser observado na Figura 1, o termômetro de máxima e mínima com cabo extensor possui dois sensores: **Sensor "IN"** - Instalado no corpo do termômetro, a fim de obter a temperatura do ambiente onde ele está instalado; **Sensor "OUT"** - Instalado na extremidade do cabo extensor, a fim de obter a temperatura do local onde está posicionado o sensor encapsulado (região interna do equipamento).

**Figura 1 - Termômetro de cabo extensor**



Fonte: Brasil, 2024

2. Antes da primeira utilização, abrir o compartimento da bateria/pilha na parte posterior do termômetro, pois alguns modelos são fornecidos com a bateria, porém envoltos com fita isolante que necessita ser retirada para acionar o termômetro;
3. Colocar etiqueta, na parte posterior, com a data de instalação da bateria;
4. Considerando que muitos modelos utilizados são fabricados fora do País, verificar se existe uma pequena chave para comutação da leitura em °F (Fahrenheit) ou °C (Celsius) e posicioná-la em °C;
5. Verificar se existe algum protetor plástico sobre o (os) visor (es) e retirá-lo(s);
6. Posicionar o termômetro na parte externa da caixa térmica e/ou câmara refrigerada, introduzir o cabo extensor na caixa/equipamento, posicionando o sensor encapsulado em seu interior sem que haja qualquer contato deste com o imunobiológico armazenado ou com a estrutura da caixa/equipamento ou com as bobinas reutilizáveis, evitando imprecisão da medição;
7. Identificar no visor do instrumento a temperatura de momento;
8. Verificar por meio de comandos, orientado no manual do usuário, a temperatura máxima indicada pela sigla MAX e a temperatura mínima pela sigla MIN, registradas no período de tempo desde o último RESET do registrador;
9. Pressionar o botão **RESET (reinicialização)** para iniciar um novo ciclo de medição (monitoramento), apagando os registros relativos ao ciclo anterior;
10. Registrar a temperatura no Mapa de Temperatura do Equipamento.

**Observação:** O PNI não recomenda a utilização de termômetro de máxima/mínima em atividades de transporte, pois o deslocamento pode comprometer a calibração e, conseqüentemente, a confiabilidade da medição. Nas atividades que envolvam transporte são recomendados os data loggers, estes monitoram a temperatura no percurso e registram o momento e o intervalo de tempo durante o qual o imunobiológico pode ter sido exposto a eventuais alterações de temperatura.

**Figura 2 - Data Logger**



Fonte: Google Imagens, 2024

## 2.2 Manuseio de Display de Câmara de Vacina

As câmaras de refrigeração são equipamentos modernos que dispõem de mecanismos que facilitam a verificação da temperatura a que os imunobiológicos estão submetidos. Ela deverá operar na na faixa de temperatura entre +2°C e +8°C (ideal +5°C). Para garantir que a temperatura da câmara esteja dentro do preconizado deve-se seguir os seguintes passos:

1. Ajustar os alarmes da câmara para que possam indicar, visualmente ou através de sons, quando o equipamento estiver submetido a temperaturas inadequadas ou quando tiver falta de energia;
2. No intuito de facilitar a rastreabilidade das informações relativas às variações de temperaturas em intervalos de tempo determinados, algumas câmaras possuem locais de inserção de pendrive para obtenção de relatórios de temperatura e outras possuem registro gráfico contínuo de temperatura. Quanto a isso, temos:
  - Para as câmaras com possibilidade de obter relatórios através de pendrives, o profissional deverá extraí-los mensalmente e avaliar se houve variações de temperatura. Em caso de variação, acionar imediatamente a manutenção;
  - Para as câmaras com registro gráfico contínuo, o profissional deverá observar diariamente se o gráfico encontra-se sem variações, ou seja, com linha circular contínua, conforme figura 3. Em caso de variação, acionar imediatamente a manutenção;

Figura 3 - Registro Gráfico Contínuo



Fonte: Própria, 2024

3. Checar a temperatura e registrar diariamente no mapa de temperatura, no mínimo duas vezes ao dia, no início e ao final da jornada de trabalho.
4. Pressionar o botão **RESET (reinicialização)** para iniciar um novo ciclo de medição (monitoramento), apagando os registros relativos ao ciclo anterior. **IMPRESINDÍVEL O RESET SEMPRE QUE A PORTA DA CÂMARA FOR ABERTA.**
5. Toda Câmara refrigerada deve está programada no display com três temperaturas, momento, máxima e mínima, geralmente sinalizadas por ↓↑
6. Todo instrumento de medição deve ser calibrado e ter manutenção **PERIODICAMENTE.**
7. Importante está programado no display a data e a hora atual.

Figura 4 - Display com temperatura (°C) do momento, Máxima↑ e Mínima↓



Fonte: Própria, 2024

Figura 5 - Display programado com data e hora.



Fonte: Própria, 2024

### 3. REGISTRO EM MAPA DE TEMPERATURA

#### 3.1 Início da jornada

1. Anotar o horário na ficha de controle de temperatura;
2. Verificar no termômetro, temperatura máxima;
3. Verificar no termômetro, temperatura mínima;
4. Verificar no termômetro, temperatura atual (do momento);
5. Anotar as temperaturas MAX, MIN e ATUAL no Mapa de Temperatura da Câmara de Vacina ( temperaturas out);
6. Pressionar o botão **RESET** (reinicialização) para iniciar um novo ciclo de medição (monitoramento), apagando os registros relativos no item anterior. **IMPRESINDÍVEL O RESET SEMPRE QUE A PORTA DA CÂMARA FOR ABERTA.**

#### 3.2 Término da jornada:

1. Repetem-se todos os passos do início da jornada.

**ATENÇÃO!** É desejável que a temperatura esteja sempre no limite mínimo de +3°C e limite máximo de +7°C, ideal + 5°C.

Figura 4 - Modelo de mapa de Temperatura



MÊS: NOVEMBRO

ANO: 2024

REFRIGERADOR: 01

TIPO DE REFRIGERADOR: CÂMARA

MANHÃ						TARDE				
TEMPERATURA						TEMPERATURA				
DIA	HORA	MOMENTO	MÁXIMA	MÍNIMA	RUBRICA	HORA	MOMENTO	MÁXIMA	MÍNIMA	RUBRICA
1	FERIADO	°C	°C	°C		16:30	°C	°C	°C	
2	SÁBADO	°C	°C	°C		16:30	°C	°C	°C	
3	DOMINGO	°C	°C	°C		16:30	°C	°C	°C	
4	8:00	5,0°C	6,5°C	3,2°C	Florentina	16:30	4,0°C	5,2°C	2,5°C	Florentina
5	8:00	°C	°C	°C		16:30	°C	°C	°C	
6	8:00	°C	°C	°C		16:30	°C	°C	°C	
7	8:00	°C	°C	°C		16:30	°C	°C	°C	
8	8:00	°C	°C	°C		16:30	°C	°C	°C	
9	SÁBADO	°C	°C	°C		16:30	°C	°C	°C	
10	DOMINGO	°C	°C	°C		16:30	°C	°C	°C	
11	8:00	°C	°C	°C		16:30	°C	°C	°C	
12	8:00	°C	°C	°C		16:30	°C	°C	°C	
13	8:00	°C	°C	°C		16:30	°C	°C	°C	
14	8:00	°C	°C	°C		16:30	°C	°C	°C	
15	FERIADO	°C	°C	°C		16:30	°C	°C	°C	
16	SÁBADO	°C	°C	°C		16:30	°C	°C	°C	
17	DOMINGO	°C	°C	°C		16:30	°C	°C	°C	
18	8:00	°C	°C	°C		16:30	°C	°C	°C	
19	8:00	°C	°C	°C		16:30	°C	°C	°C	
20	8:00	°C	°C	°C		16:30	°C	°C	°C	
21	8:00	°C	°C	°C		16:30	°C	°C	°C	
22	8:00	°C	°C	°C		16:30	°C	°C	°C	
23	SÁBADO	°C	°C	°C		16:30	°C	°C	°C	
24	DOMINGO	°C	°C	°C		16:30	°C	°C	°C	
25	8:00	°C	°C	°C		16:30	°C	°C	°C	
26	8:00	°C	°C	°C		16:30	°C	°C	°C	
27	8:00	°C	°C	°C		16:30	°C	°C	°C	
28	8:00	°C	°C	°C		16:30	°C	°C	°C	
29	8:00	°C	°C	°C		16:30	°C	°C	°C	
30	SÁBADO	°C	°C	°C		16:30	°C	°C	°C	

Fonte: Própria, 2024

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação**. 2. ed. revisada. Brasília: Ministério da Saúde, 2024.

<b>Tipo de Documento</b>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>POP Nº 10</b>
<b>Título do Documento</b>	<b>Eventos Supostamente Atribuíveis a Vacinação ou Imunização (ESAVI)</b>	<b>Versão Nº 02</b>
<b>Elaborado por: Núcleo Estadual de Imunizações</b>		<b>Nº de Páginas: 18</b>
<b>Conferido por: Núcleo Estadual de Imunizações</b>		<b>Emissão: 06/12/2024</b>
<b>Aprovado por: Gerência Executiva da Vigilância em Saúde</b>		<b>Vigência: 06/12/2026</b>
		<b>Conferido: 19/12/2024</b>
		<b>Aprovação: 20/12/2024</b>

**RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:** Profissionais das salas de vacinas e dos serviços de saúde.

## 1. OBJETIVO

- Estabelecer os procedimentos para notificação, investigação e arquivamento de fichas de notificação de Eventos Supostamente Atribuíveis a Vacinação ou Imunização (ESAVI) antes e após as respostas de conduta encaminhadas pelo Núcleo Estadual de Imunizações da Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba (SES-PB).
- Monitorar os usuários durante a investigação e para acompanhamento da evolução dos casos de ESAVI.
- Padronizar os encaminhamentos das condutas de ESAVI analisadas pelo Núcleo Estadual de Imunizações da SES/PB, para os trabalhadores dos serviços de saúde e usuários.

## 2. MATERIAL

Ficha manual de ESAVI, dispositivo eletrônico com internet e cadastro do e-SUS Notifica.

## 3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

### 3.1 Conceitos:

O termo vacinação corresponde ao processo de aplicação ou administração da vacina, enquanto o termo imunização é o processo de geração de resposta pelo sistema imunitário da pessoa vacinada, por interação com o antígeno ou com outros componentes da vacina.

Um ESAVI é definido como qualquer evento de saúde (sinal, sintoma, achado laboratorial anormal ou doença) desfavorável e indesejado que ocorre após a vacinação, e que não tem necessariamente uma relação causal com o processo de vacinação ou com a vacina.

- Quanto à gravidade os ESAVI podem ser classificados como:

- **Evento grave quando:**
- Requeira hospitalização maior que 24h;
- Resulte em anomalia congênita;
- Cause disfunção significativa e/ou incapacidade permanente;
- Que ocasione risco de morte e que exija intervenção clínica imediata para evitar o óbito;
- Ocasione o óbito.
  
- **Evento não grave:**
- Qualquer outro evento que não esteja incluído nos critérios de evento grave.
  
- **Erros de imunização ou erros programáticos:** qualquer evento evitável que pode levar ao uso inapropriado de vacinas ou acarretar dano ao paciente.

**Estes eventos são relacionados ao:**

- Tipo de imunobiológico utilizado;
- Erros de administração - Na técnica de aplicação;
- Erros de administração - Uso incorreto de diluentes, administração de outros produtos que não vacinas e ou seus diluentes;
- Erros de manuseio (conservação de temperatura, transporte e armazenamento inadequado);
- Intervalo inadequado entre vacinas;
- Validade vencida;
- Erros de prescrição ou indicações (fora da idade recomendada);
- Não avaliação de contraindicações ou precauções.

### **3.2 Notificação de ESAVI**

**3.2.1** Notificar todo caso suspeito de ESAVI ocorrido após a administração do imunobiológico, independente se a vacinação ocorreu no próprio serviço de saúde de atendimento atual ou em outro, em impresso próprio. A notificação por ser através da Ficha de notificação e investigação de Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização – ESAVI (ANEXO 1) ou diretamente no e-SUS Notifica (ANEXO 2). Preencher com os dados que possui no momento da notificação, anotar o CPF do usuário no cabeçalho da ficha e atualizar os dados durante a investigação.

**3.2.2** Informar com brevidade, via e-mail e/ou telefone para a Gerência Regional de Saúde.

- Para os casos previamente classificados como graves, notificar com até 24 horas. A investigação deve se iniciar em até 48 horas, sendo atualizada a medida que as informações são obtidas, anexando cópias de exames, laudos, relatório de internação ou qualquer informação/documento importante para a elucidação do ESAVI na investigação.

**3.2.3** Registrar no prontuário que foi realizado a notificação de ESAVI com breve relato do ocorrido, as pendências da investigação, o seguimento da evolução do caso e a conduta do Núcleo Estadual de Imunizações SES/PB.

**3.2.4** Registrar na ficha registro e carteira de vacina da criança no campo de retorno da vacina, a lápis “Notificado ESAVI, aguarda resposta”, que deverá ser substituído conforme item 3.2.5 ou 3.2.6.

**3.2.5** As respostas de conduta que contraindicam o uso da vacina em doses subsequentes devem ser fixadas à ficha registro e carteira de vacinação.

**3.2.6** Atualizar a informação na ficha registro e carteira de vacina após resposta.

## ANEXO I

Ministério da Saúde  
Secretaria de Vigilância em Saúde  
Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis  
Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações

### FICHA DE NOTIFICAÇÃO/INVESTIGAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO

#### Formulário de Cadastro do Paciente

Cartão SUS: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_  
Nome: \_\_\_\_\_ Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Nome da mãe: \_\_\_\_\_  
Idade: \_\_\_\_\_ Sexo: ( ) M ( ) F Raça: \_\_\_\_\_  
Logradouro: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_  
Complemento: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_  
Bairro: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ Telefone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Tel. Contato: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
e-mail: \_\_\_\_\_

#### Formulário de Notificação

Data da Notificação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

#### Item de Notificação:

Data de Aplicação	Estratégia	Imuno-biológico	Dose	Laboratório	Lote	Via de Administração	Local de Aplicação	Indicação	Especialidade	Estabelecimento
__/__/__										
__/__/__										
__/__/__										
__/__/__										
__/__/__										
__/__/__										

#### Gestante:

Sim  Não  Ignorado

Mês de gestação no momento da vacinação:

#### Mulher Amamentando:

Sim  Não

#### Criança em Aleitamento Materno:

Sim  Não

#### Eventos Adversos ou Erros de Imunização

Descrever em detalhes, incluindo data de início de cada evento ocorrido, data de término e duração

#### Classificação:

- Não Grave (EANG) – Qualquer outro evento que não esteja incluído nos critérios de evento adverso grave;  
 Grave (EAG) – Vide Anexo I;  
 Erro de Imunização (EI);

#### Responsável pelo Preenchimento da Notificação:

Estabelecimento: CNES: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

Responsável: \_\_\_\_\_ Função: \_\_\_\_\_

Telefone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

**Formulário de Investigação:**

**Antecedentes: História médica e medicamentosa**

Algum EAPV anterior à presente vacinação?  Sim  Não  Ignorado

Data da Ocorrência	Imunobiológico	Evento Adverso Pós Vacinação (EAPV)	Conduta
__/__/__	_____	_____	_____
__/__/__	_____	_____	_____
__/__/__	_____	_____	_____
__/__/__	_____	_____	_____
__/__/__	_____	_____	_____

Doenças Pré-existentes?  Sim  Não  Ignorado

Alguma(s) medicação(ões) em uso?  Sim (especificar)  Não  Ignorado

Viajou nos últimos 15 dias?  Sim  Não  Ignorado Data de Início: \_\_/\_\_/\_\_ Data Término: \_\_/\_\_/\_\_

UF: \_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_ País: \_\_\_\_\_

**EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAÇÃO**

Descrever em detalhes, incluindo data de início de cada evento ocorrido, data de término e duração

**Narrativa do caso e outras informações**

ATENDIMENTO MÉDICO?  Sim  Não  Ignorado

Ambulatório / Consultório  Observação (permanência na unidade de saúde por até 24 horas)  Hospitalização (permanência na unidade de saúde por tempo maior que 24 horas)  Unidade de Terapia Intensiva (UTI)

CNES Hospital: \_\_\_\_\_ Nome do Hospital: \_\_\_\_\_

Data da internação: \_\_/\_\_/\_\_ Data da alta: \_\_/\_\_/\_\_ Município: \_\_\_\_\_ UF: \_\_\_\_\_

GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
NÚCLEO ESTADUAL DE IMUNIZAÇÕES

**EXAMES COMPLEMENTARES: Testes e procedimentos**

Descrever os exames relevantes, com data da realização, resultado e observações

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES (descrever apenas informações relevantes que complementem os dados da ficha)**

**DIAGNÓSTICO(S) FINAL(IS):**

**EVOLUÇÃO**

Cura sem sequelas     Cura com sequelas     Óbito    Declaração de óbito: \_\_\_\_\_

Data do óbito: \_\_\_\_\_

Não é EAPV     Perda de seguimento     Em Acompanhamento

**Responsável pelo Preenchimento da Investigação:**

Estabelecimento: CNES: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

Responsável: \_\_\_\_\_ Função: \_\_\_\_\_

Telefone: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
NÚCLEO ESTADUAL DE IMUNIZAÇÕES

**Formulário de Encerramento:**

**CLASSIFICAÇÃO FINAL**

- EA Não Grave (EANG);  EA Grave (EAG) – Vide Anexo I;  Erro de Imunização (EI);  Erro de Imunização (EI) com Evento Adverso;  
 Inclassificável.

Erros de Imunização: preencher de acordo com o dicionário MedDRA

**CONDUTA FRENTE AO(S) ERRO(S) DE IMUNIZAÇÃO (EI) E DOSES:**

- Dose considerada válida;  
 Dose considerada inválida  
 Repetir a dose única o mais rápido possível;  
 Repetir a dose o mais rápido possível considerando intervalo mínimo;  
 Repetir a dose com aprazamento de reforço;  
 Acompanhamento com dosagem de anticorpos;

**ENCERRAMENTO FINAL: Preencher a tabela abaixo, utilizando a legenda descrita a seguir:**

Imunobiológico(s)	Diagnóstico(s)	Conduta(s)	Causalidades

**Legenda: CONDUTA FRENTE AO ESQUEMA VACINAL:**

- Esquema Mantido;  
 Esquema mantido com precaução (\*);  
 Contra indicação com substituição do esquema;  
 Contra indicação sem substituição do esquema;  
 Esquema encerrado;  
 Suspensão da vacina por 10 anos;  
 Ignorado;  
 Outros – especificar: \_\_\_\_\_

**CLASSIFICAÇÃO DE CAUSALIDADES (COORDENAÇÕES MUNICIPAIS/ ESTADUAIS):**

**1 Informação disponível adequada:**

**A Consistente**

- A.1- Reações inerentes ao produto, conforme literatura  
A.1.1- Associação a mais que uma vacina  
A.2- Reações inerentes a qualidade do produto (desvio de qualidade - vide anexo II)  
A.3- Erros de imunização (EI)  
A.4- Reações de Ansiedade associada à imunização



GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
NÚCLEO ESTADUAL DE IMUNIZAÇÕES

**B Indeterminada**

- B.1- Reação temporal consistente, mas sem evidências na literatura para se estabelecer uma relação causal;
- B.2- Os dados da investigação são conflitantes em relação à causalidade

**C Inconsistente/Coincidente**

Condições preexistentes ou emergentes causadas por outros fatores e não por vacinas

**2. Informação disponível inadequada:**

**D Inclassificável**

**Responsável pelo Preenchimento do Encerramento:**

Data de Encerramento: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Estabelecimento: Nome: \_\_\_\_\_ CNES: \_\_\_\_\_

Responsável: \_\_\_\_\_ Função: \_\_\_\_\_

Telefone (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ Celular: (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

**ANEXOS**

**I – Definição de Evento Adverso Grave:**

- Requer hospitalização;
- Qualquer evento clinicamente relevante que possa comprometer o paciente, ou seja, que ocasione risco de morte e que requer intervenção clínica imediata para se evitar o óbito;
- Ocasione disfunção significativa e ou incapacidade permanente;
- Resulte em anomalia congênita;
- Ocasione o óbito.

**Anexo II – Reações Inerentes a Qualidade do Produto (Desvio de Qualidade)**

**1. Alterações gerais:**

- ( ) Temperatura de conservação diferente da definida na bula
- ( ) Partícula estranha ao produto
- ( ) Forma farmacêutica diferente da informada no rótulo
- ( ) Outra, especifique: \_\_\_\_\_

**2. Alterações organolépticas:**

- ( ) Mudanças de coloração

**3. Alterações físico-químicas:**

- ( ) Solução com precipitado
- ( ) Turbidez
- ( ) Dificuldades de solubilização (pó líofilo) / Dificuldades de homogeneização
- ( ) Formação de gases
- ( ) Material particulado visível (formação de grumos)
- ( ) Outra, especifique: \_\_\_\_\_

**4. Embalagem:**

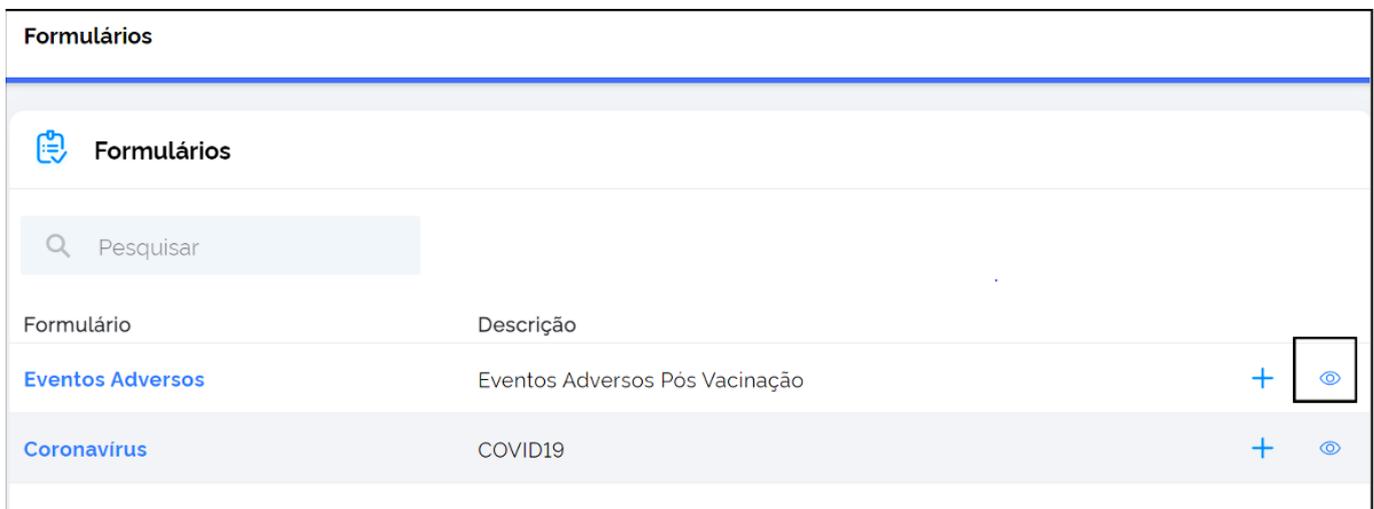
- ( ) Falta de rótulo / Falta/falha das informações no rótulo ou na embalagem / Rótulo com pouca adesividade/ Troca de rótulo
- ( ) Quebra/ Rachaduras / Bolhas / Vazamento
- ( ) Êmbolo não aderente / Violação do lacre/ Ausência do lacre/ Falta de ajuste do lacre
- ( ) Outra, especifique: \_\_\_\_\_

## ANEXO II

1. Acessar <https://notifica.saude.gov.br/> e logar:



2. Ao aparecer a tela inicial, clicar no ícone  na linha que consta “Eventos Adversos”:



3. Abrirá a tela para inclusão da notificação. Clicar em “Incluir”:



4. Preencher os dados solicitados de identificação do paciente:

Eventos Adversos

IDENTIFICAÇÃO ^

Tem CPF?

Sim  Não

É profissional de saúde?

Sim  Não

Profissional de Segurança

Sim  Não

CPF

CBO

Nome Completo

Data de Nascimento

5. Preencher os dados solicitados referentes à notificação:

DADOS NOTIFICAÇÃO ^

Data da Notificação

04/04/2023

Você está notificando um evento adverso ou erro de imunização ocorrido em uma criança que foi exposta à vacina através da vacinação da mãe durante a gestação ou pelo aleitamento materno?

Sim  Não

Criança em aleitamento materno, no momento da vacinação?

Sim  Não

GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
NÚCLEO ESTADUAL DE IMUNIZAÇÕES

6. No local destinado às informações dos imunobiológicos, aparecerão as vacinas que fazem parte do histórico vacinal do paciente. Na notificação, devem constar apenas a(s) vacina(s) envolvida(s) no evento. Aquelas que não fazem parte, devem ser excluídas clicando no ícone . Caso seja necessário acrescentar, clicar em “Adicionar”.

IMUNOBIOLÓGICOS ^

Imunobiológico (vacina)

Relação imunobiológico ao evento adverso

Nome do Fabricante

Lote

Dose

Via de administração

Local de aplicação

Data da aplicação

Hora da aplicação

CNES Resp. pela admin. do imunobiológico

Estratégia

Imunobiológico (vacina)	Relação imunobiológico ao evento adverso	Nome do Fabricante	Lote	Dose	Via de administração	Local de aplicação	Data da apli	
COVID-19 ASTRAZENECA/FIOCRUZ - COVISHIELD	Suspeito	ASTRAZENECA/FIOCRUZ	213VCD004ZVA	2ª Dose			30/04/2021	 
COVID-19 PFIZER - COMIRNATY	Suspeito	PFIZER	FG3529	Reforço			04/11/2021	 
COVID-19 ASTRAZENECA/FIOCRUZ - COVISHIELD	Suspeito	ASTRAZENECA/FIOCRUZ	4120Z005	1ª Dose			05/02/2021	 
COVID-19 PFIZER - COMIRNATY BIVALENTE	Suspeito	PFIZER	GJ2553	Reforço			27/03/2023	 
COVID-19 ASTRAZENECA/FIOCRUZ - COVISHIELD	Suspeito	ASTRAZENECA/FIOCRUZ	21PVCD366Z	2ª Reforço			22/07/2022	 

7. Caso seja necessário alterar alguma informação relacionada à(s) vacina(s) do evento, clicar em . Abre os campos para realizar as correções. Após clicar em “Atualizar”.

IMUNOBIOLÓGICOS ^

Imunobiológico (vacina)

Relação imunobiológico ao evento adverso

Nome do Fabricante

Lote

Dose

Via de administração

Local de aplicação

Data da aplicação

Hora da aplicação

CNES Resp. pela admin. do imunobiológico

Estratégia

8. O próximo passo é preencher e selecionar o tipo de evento: Evento adverso, reação/evento adverso, data de início, data de término, classificação de gravidade e desfecho. Adicionar todos os eventos relatados. Aqueles eventos que ainda estão em Acompanhamento, o paciente deve ser monitorado quanto à data de término dos sintomas, para preenchimento e modificação dessa informação na notificação.

**EVENTO ADVERSO PÓS VACINAÇÃO** ^

<b>Tipo de Evento</b> <input type="text" value="Evento Adverso"/>	<b>Reação / evento adverso</b> <input type="text"/>	<b>Data de início</b> <input type="text"/>
<b>Hora Início</b> <input type="text"/>	<b>Data de término</b> <input type="text"/>	<b>Hora Término</b> <input type="text"/>
<b>Classificação de gravidade</b> <input type="text"/>	<b>Desfecho (evolução do caso)</b> <input type="text"/>	

9. Fazer um breve relato do caso:

**NARRATIVA DO CASO E OUTRAS INFORMAÇÕES** ^

**Descrição do caso**

10. Preencher as informações sobre o estabelecimento e o responsável pelo preenchimento. Salvar.

**RESPONSÁVEL PREENCHIMENTO** ^

**CNES Estabelecimento**

8011060 - DIRETORIA DE VIGILANCIA EM SAUDE ✕

**CPF Responsável**

**Nome do profissional**

**Ocupação do Profissional**

3222 - Técnicos e auxiliares de enfermagem ✕

**Telefone Responsável**

**E-mail responsável**

**Salvar**
Cancelar

11. Voltará para tela inicial, em que aparecerão todas as notificações, bem como a numeração gerada para cada paciente. É importante que a unidade crie uma forma de monitorar os números das notificações, para poder realizar a pesquisa e verificar o encerramento ou pendências.

Número Notificação	Situação Notificação	Nome Completo	Data de Nascimento	Estado de Residência	Município de Residência	Data da Notificaçã	Ações
01432300249393	Aberto		08/05/2018	Rio Grande do Sul	Porto Alegre	03/04/2023	⋮
01432300249378	Aberto		22/05/2021	Rio Grande do Sul	Porto Alegre	03/04/2023	⋮
01432300249357	Aberto		25/09/2020	Rio Grande do Sul	Porto Alegre	03/04/2023	⋮

12. Todas as notificações de ESAVI/EAPV devem ter a notificação e a investigação preenchidas. Sendo assim, depois da primeira etapa que foi a notificação, o próximo passo é realizar a parte de investigação.

13. Para preenchimento da investigação:

- Realizar a busca pelo número da notificação (como orientado antes, o profissional notificante deve criar formas de ter essa informação):



\*A pesquisa por nome deve conter no mínimo 10 caracteres.

- Aparecerá a tela com as informações da notificação. Na coluna “Ações” clicar em 

\*A pesquisa por nome deve conter no mínimo 10 caracteres.

Número Notificação	Situação Notificação	Nome Completo	Data de Nascimento	Estado de Residência	Município de Residência	Ações
01432300249642	Aberto		20/11/2021	Rio Grande do Sul	Porto Alegre	

- Aparecerá as opções abaixo. Clicar em “Editar Investigação”:

[Editar Notificação](#)

[Editar Investigação](#)

[Encerrar Notificação](#)

[Cancelar Notificação](#)

[Visualizar Notificação](#)

[Histórico Notificação](#)

[Imprimir Notificação](#)

- Abrirá a tela para alteração da parte de Investigação:

**Nome do Paciente**  
BERNARDO ALVAREZ DA ROSA

**Número da Notificação**  
01432300249642

**INVESTIGAÇÃO** ^

**Data do recebimento da notificação**



- As informações referentes aos imunobiológicos envolvidos no evento, preenchidos na parte de Notificação, migrarão para essa etapa de Investigação:

Imunobiológico (vacina)	Relação imunobiológico ao evento adverso	Nome do Fabricante	Lote	Dose	Via de administração	Local de aplicação	Data da aplicação	Hora da aplicação	CNES Resp. peta admin. do imunobiológico
Hepatite A e B (pediátrica)	Suspeito	BUTANTAN	210424	D1 - 1ª Dose	IM - Intramuscular	VLD - Vasto Lateral da Coxa Direita	13/03/2023		
Vacina sarampo, caxumba, rubéola	Suspeito	FIOCRUZ	217vva04tz	D1 - 1ª Dose	SC - Subcutânea	FED - Face Externa Superior do Braço Direto	13/03/2023		
Vacina DTP	Suspeito	SERUM-INDIA	2821q005a	RI - 1º Reforço	IM - Intramuscular	VLE - Vasto Lateral da Coxa Esquerda	13/03/2023		

GOVERNO DO ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
GERÊNCIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
NÚCLEO ESTADUAL DE IMUNIZAÇÕES

- Preencher as informações solicitadas: se já teve ESAVI/EAPV anterior, doenças pré-existentes, se viajou nos últimos 15 dias e se uso algum medicamento antes ou durante a vacinação:

**ANTECEDENTES** ^

Relato sobre EAPV anterior à presente vacinação

**DOENÇAS PRÉ-EXISTENTES** ^

Doenças (CID10)

Adicionar Limpar

Viajou nos 15 dias anteriores ao início do evento?

Sim

Não

Ignorado

**MEDICAMENTO EM USO ANTERIOR OU DURANTE A VACINAÇÃO** ^

Medicamento em uso anterior ou durante a vacinação

Sim

Não

- As informações referentes aos eventos, preenchidos na parte de Notificação, migrarão para essa etapa de Investigação:

**EVENTO ADVERSO PÓS VACINAÇÃO** ^

Tipo de Evento	Reação / evento adverso	Data de início	Hora Início	Data de término
<input style="width: 100%;" type="text"/>				
Hora Término	Classificação de gravidade	Desfecho (evolução do caso)		
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>		

Adicionar Limpar

Tipo de Evento	Reação / evento adverso	Data de início	Hora Início	Data de término	Hora Término	Duração Evento/ Dia	Duração Evento/ Horas	Duração Evento/ Min
Evento Adverso	Dermatite alérgica	14/03/2023	08:00	17/03/2023	19:00	3		

- Realizar um breve relato do evento e adicionar:

Descricao detalhada do Evento Adverso

Houve atendimento médico?

- Sim
- Não

EXAMES COMPLEMENTARES ^

Nome do exame

Resultado do exame

Data da realização do exame

Adicionar

Limpar

- Preencher CID-10 diagnóstico e adicionar:

DIAGNÓSTICO ^

Diagnóstico (CID-10)

Adicionar

Limpar

- Preencher as informações sobre o estabelecimento e o responsável pelo preenchimento.

Salvar.

RESPONSÁVEL PREENCHIMENTO ^

CNES Estabelecimento

8011060 - DIRETORIA DE VIGILANCIA EM SAUDE X

CPF Responsável

[Redacted]

Nome do profissional

Ceura Beatriz de Souza Cunha

Ocupação do Profissional

3222 - Técnicos e auxiliares de enfermagem X

Telefone Responsável

[Redacted]

E-mail Responsável

[Redacted]

Data da Investigação

05/04/2023 

Salvar

Cancelar

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Imunizações e Doenças Transmissíveis. **Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação**. 4. ed. atual. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

Brasil. **e-SUS Notifica**. Disponível em: <<https://notifica.saude.gov.br/onboard>>. Acesso em: 04 de dez. de 2024.

PORTO ALEGRE (Município). Secretaria Municipal de Saúde. Diretoria de Vigilância em Saúde. Núcleo de Imunizações. **Procedimento Operacional Padrão: Notificação de Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI)/Eventos Adversos Pós Vacinação (EAPV)- Vacinação de Rotina e Campanha**. Porto Alegre: Secretaria Municipal de Saúde, 2023. 9p.

SÃO PAULO (Município). Secretaria Municipal de Saúde. Coordenadoria de Vigilância em Saúde. Programa Municipal de Imunizações. **Procedimento Operacional Padrão: Notificação e Arquivo de EAPV e EI na UBS**. São Paulo: Secretaria Municipal de Saúde, 2023. 9p.