

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – IMUNIZAÇÃO

GENERAL CARNEIRO – PR
2024

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ACS – Agente Comunitário de Saúde
BCG – Bacilo de Calmette e Guérin, usado como vacina tuberculose
CRIE – Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais
DT – Vacina adsorvida difteria e tétano adulto
DTP – Vacina adsorvida difteria, tétano e pertússis
DTpa – Vacina adsorvida difteria, tétano e pertússis (acelular adulto)
EAPV – Evento Adverso Pós-Vacinação
EI – Erros de Imunização
EPI – Equipamento de Proteção Individual
ESF – Estratégia Saúde da Família
Hib – Vacina Haemophilus influenza e b
HPV – Vacina contra o Papiloma Vírus Humano
Ig – Imunoglobulina
IM – Intramuscular
MS – Ministério da Saúde
OMS – Organização Mundial da Saúde
OPAS – Organização Pan-americana da Saúde.
PNI – Programa Nacional de Imunizações
PS – Pronto Socorro
SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência
SIEAPV – Sistema de Informação de Evento Adverso Pós Vacinação
SINASC – Sistema de Informação Sobre Nascidos Vivos
SIPNI – Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações
SC – Subcutâneo
UBS – Unidade Básica de Saúde
VIP – Vacina poliomielite 1, 2, 3 inativada, injetável
VOP – Vacina poliomielite 1, 2, 3 atenuada, ora

Conteúdo

PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS FLUXOGRAMA DA SALA DE VACINA	5
POP - Organização e Rotina da Sala De Imunização	6
POP - Limpeza da sala de vacina.....	9
POP – Manejo de Resíduos Sólidos.....	10
POP - Limpeza Câmara de Vacina.....	11
POP - Organização de Imunobiológicos na Câmara de Vacinas	12
POP - Manejo da Caixa Térmica	13
POP - Plano de Contingência de Queda de Energia	14
POP - Imunobiológico sob Suspeita	15
POP - Monitoramento e Controle de Temperatura	16
POP - Higiene das Mãos	18
POP - Administração de Imunobiológicos.....	20
POP- Descarte de material biológico e resíduos da sala de vacina	21
POP - Recebimento e Armazenamento de imunobiológicos	22
POP Cuidados e ambientação das bobinas reutilizáveis.....	23
POP Organização das Caixas Térmicas	24
POP Procedimentos na utilização de seringas e agulhas	25
POP Procedimentos para remoção e diluição de imunobiológicos.....	26
POP Administração das vacinas por Via Oral (VO): Rotavírus e Vacina contra Poliomielite (VOP).....	27
POP Procedimentos para administração da vacina por Via Intradérmica (BCG).	28
POP Procedimentos para administração das vacinas por via subcutânea (SC): Febre Amarela (FA), Tríplice Viral (sarampo caxumba e rubéola), Tetraviral (sarampo caxumba, rubéola e varicela), Varicela monovalente.....	30
POP Administração das vacinas por Via Intramuscular (IM): Hepatite B, Vacina Inativada contra Poliomielite (VIP), Pneumocócica 10 Valente, Meningocócica C Conjugada, Hepatite A, Tríplice bacteriana (DTP), Dupla Adulto (dT), HPV, Influenza, Pentavalente, dTpa, Vacina antirrábica humana, COVID-19.....	31
POP Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais – CRIE	32
POP Vigilância de Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização e Erros de Imunização	33
POP Vacinação Extramuro	35
POP LIMPEZA DOS FILTROS DE AR CONDICIONADO	36
POP BUSCA ATIVA DOS FALTOSOS.....	37

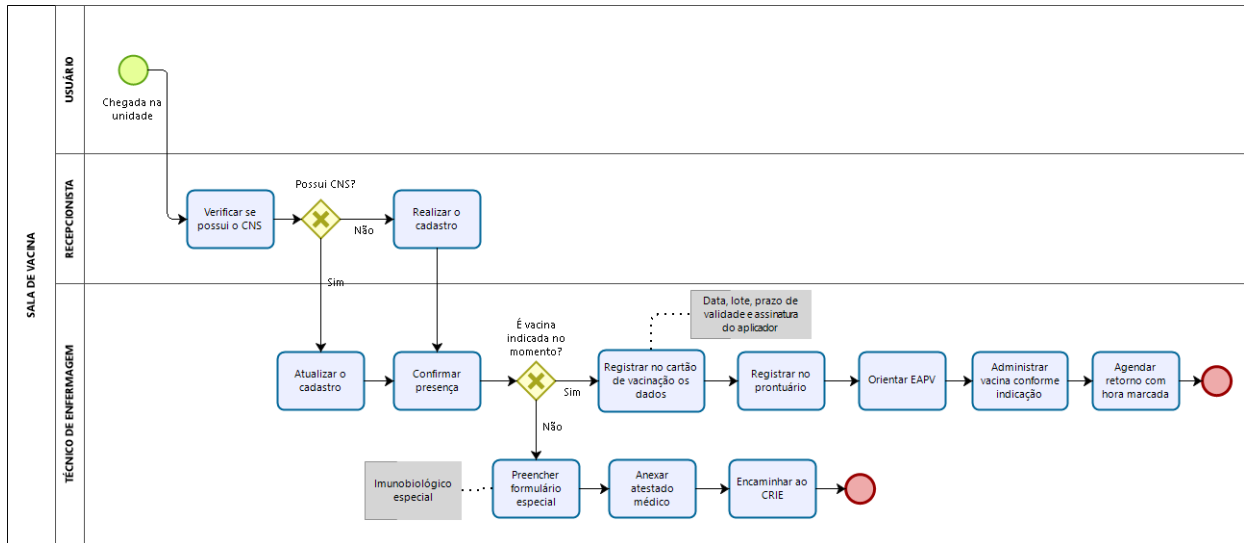
DOCUMENTOS – SALA DE VACINA

PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS FLUXOGRAMA DA SALA DE VACINA

Versão n.º 01

Título: Fluxograma da Sala de Vacina
Data: 15/03/2024

Responsável: Eduarda Aparecida Barbosa Borges





POP - Organização e Rotina da Sala De Imunização

Elaborado: Bianca Carolina Marunhak e Eduarda Aparecida Barbosa Borges
Revisado: Leandra M^a Santos Martins
Validado: Leandra M^a Santos Martins
Data: 15/03/2024

Data de emissão: 15/03/2024 Data de vigência: 15/03/2024 a 15/03/2026 Próxima revisão: 15/03/2026 Versão n.º 02

Objetivos: Prover a sala com material necessário ao seu adequado funcionamento.

Fornecer condições ideais para a adequada administração de imunobiológicos. Realizar registro adequado dos imunobiológicos administrados. Administrar os imunobiológicos.

Executante: Enfermeiros e Técnicos de enfermagem.

Materiais necessários: Equipamentos e mobiliários.

Equipamentos de refrigeração exclusivo para guarda e conservação de vacinas, com termômetro de momento, máxima e mínima conforme as normas do PNI.

Principais atividades Início das atividades diárias

- ✓ Verificar se a sala está limpa e em ordem.
- ✓ Manter a temperatura do ambiente entre 18 e 20°C.
- ✓ Limpar a bancada com álcool a 70% no início de cada turno e quando necessário.
- ✓ Supervisionar a sala diariamente verificando se há na pia: água, sabão líquido, papel toalha, cesto de lixo forrado com saco plástico branco e outro com saco preto com tampa de acionamento por pedal ou lixeira com tampa, caixa coletora para descarte de material perfuro cortante e se há vacina suficiente na câmara refrigerada. Conferir o lote e o prazo de validade dos imunobiológicos em uso, anotar e colocar em local de fácil visualização;
- ✓ Verificar a existência de materiais suficientes para todos os períodos de trabalho.
- ✓ Verificar a temperatura do(s) equipamento(s) de refrigeração, registrando – a no mapa de registro diário de temperatura. 7
- ✓ Ligar o sistema de ar-condicionado.
- ✓ Higienizar as mãos.
- ✓ Fazer a ambientação das bobinas reutilizáveis.
- ✓ Organizar a caixa térmica de uso diário, e monitorar a temperatura durante o período de trabalho.
- ✓ Retirar do equipamento de refrigeração as vacinas e separar os diluentes correspondentes na quantidade necessária ao consumo na jornada de trabalho, considerando os agendamentos previstos para o dia e a demanda espontânea.
- ✓ Organizar vacinas e diluentes na caixa térmica, já com a temperatura recomendada, colocando-os em recipientes,
- ✓ Atentar para o prazo de utilização após a abertura do frasco para as apresentações em multidoses.
- ✓ Organizar sobre a mesa de trabalho os impressos e os materiais de escritório.
- ✓ Utilizar maca e/ou mesa de apoio impermeabilizada para facilitar sua limpeza e/ou desinfecção;

Atendimento ao usuário (Acolhimento e triagem)

- ✓ Garantir um ambiente tranquilo e confortável.
- ✓ Receber o usuário cordialmente, verificar a caderneta ou cartão de vacina e orientar com relação ao imunobiológico que será administrado, necessidade de aplicá-las, aprazamento das doses

subsequentes, reações adversas e ação dos mesmos.

- ✓ Assegurar a privacidade e estabelecer uma relação de confiança com o usuário, conversando com ele e/ou com o responsável sobre os benefícios da vacina.
- ✓ Obter informações sobre o estado de saúde do usuário, avaliando as indicações e as possíveis contraindicações à administração dos imunobiológicos, evitando as falsas contraindicações.
- ✓ Orientar o usuário sobre a importância da vacinação e da conclusão do esquema básico de acordo com o grupo-alvo ao qual o usuário pertence e conforme o calendário de vacinação vigente. Registro das informações
- ✓ Verificar se o usuário está comparecendo à sala de imunização pela primeira vez e abrir os documentos padronizados do registro pessoal de vacinação e cadastrar o usuário no sistema.
- ✓ No caso de retorno, avaliar o histórico de vacinação do usuário, identificando quais vacinas devem ser administradas e registradas.
- ✓ Ao abrir um frasco de imunobiológico, registrar na ficha de movimento diário de imunobiológico.
- ✓ Realizar o registro dos imunobiológicos no cartão do usuário e digitar no PEC (anotar na ficha de Registro do Vacinado).
- ✓ Na caderneta de vacinação, colocar a data e anotar no espaço indicado: a dose, o lote, a unidade de saúde onde a vacina foi administrada e o nome legível do vacinador.
- ✓ Realizar o aprazamento da data de retorno para vacinação à lápis na caderneta de vacinação e, considerando intervalos indicados entre as doses bem como vacinas recomendadas conforme o calendário nacional de vacinação.
- ✓ Reforçar as orientações, informando ao usuário sobre a importância da vacinação, os próximos retornos e as condutas na possível ocorrência de eventos adversos pós vacinação. 8 Administrações dos imunobiológicos
- ✓ Verifique qual imunobiológico deve ser administrado, conforme indicado no documento pessoal de registro da vacinação (cartão ou caderneta) ou conforme indicação médica.
- ✓ Higienizar as mãos antes e após cada procedimento.
- ✓ Usar equipamento de proteção se necessário (óculos, máscara, gorro).
- ✓ Examinar o imunobiológico, observando a aparência, o estado da embalagem, o número do lote, o prazo de validade do produto e o prazo de validade após abertura do frasco;
- ✓ No momento da abertura do frasco anotar o horário e observar o tempo de validade após aberto.
- ✓ Observar a via de administração e a dosagem para cada imunobiológico.
- ✓ Separar o imunobiológico a ser administrado.
- ✓ Realizar homogeneização da suspensão líquida antes de aspirar a dose a ser administrada, que só pode ser aspirada no momento da administração.
- ✓ Retornar com o frasco do imunobiológico para o interior da caixa térmica, caso o frasco seja multidose, logo após aspirar a dose.
- ✓ Utilizar a mesma seringa e agulha da diluição para realizar a administração do imunobiológico.
- ✓ Orientar o usuário que posicione o membro onde a vacina será administrada ou solicite que o acompanhante o faça.
- ✓ Administrar segundo a técnica específica para cada imunobiológico.
- ✓ Desprezar a seringa na caixa coletora para descarte de material perfuro cortante (que deve estar estrategicamente em local de fácil acesso), o material contaminado em lixeira com saco branco e o restante em lixo comum.

- ✓ Observar a ocorrência de eventos adversos pós-vacinação.
- ✓ Notificar eventos adversos pós-vacinação. Encerramento das atividades diárias
- ✓ Retirar as vacinas da caixa térmica de uso diário, identificando os frascos multidose, observando o prazo de validade após a abertura e guardando-os no refrigerador.
- ✓ Realizar a inativação dos imunobiológicos com microrganismos vivos em autoclave durante 15 minutos com temperatura de 127°C e depois desprezá-los na caixa coletora para descarte de material perfuro cortante.
- ✓ Retirar as bobinas reutilizáveis da caixa térmica, proceder à sua limpeza e acondicioná-las no evaporador do equipamento de refrigeração.
- ✓ Verificar e anotar a temperatura do equipamento de refrigeração no(s) respectivo(s) mapa(s) de controle diário de temperatura.
- ✓ Proceder a limpeza da caixa térmica, deixando-a seca.
- ✓ Certificar-se de que os equipamentos de refrigeração estão funcionando devidamente.
- ✓ Deixar a sala limpa e em ordem. 9 Encerramento do trabalho mensal
- ✓ Consolidar os frascos de imunobiológicos utilizados e anotar no boletim de movimento mensal de imunobiológicos.
- ✓ Monitorar as atividades de vacinação (taxa de abandono, cobertura vacinal, eventos adversos, inconsistência e/ou erros de registros no sistema, entre outras atividades).
- ✓ Monitorar no sistema as informações individuais de vacinados para estabelecer ações de busca ativa de faltosos.
- ✓ Solicitar vacinas e materiais seguindo as datas de solicitações conforme metas vacinais e saldo do mês anterior.



POP - Limpeza da sala de vacina

Elaborado: Bianca Carolina Marunhak e Eduarda Aparecida Barbosa Borges
Revisado: Leandra M^a Santos Martins
Validado: Leandra M^a Santos Martins
Data: 15/03/2024

Data de emissão: 15/03/2024 Data de vigência: 15/03/2024 a 15/03/2026 Próxima revisão: 15/03/2026 Versão n.º 02

Atividade: limpeza da sala de vacina.

Executante: auxiliar de serviços gerais e técnicos de enfermagem.

Resultados esperados: assegurar a correta limpeza da sala de vacina, de acordo com as normas estabelecidas, garantindo a segurança dos pacientes e dos profissionais de saúde.

Materiais necessários: baldes, solução desinfetante, rodo, pano de chão ou esfregão, álcool 70%, luvas para limpeza, calçado fechado impermeável, pano de limpeza de superfície e sacos de lixo.

Ações em caso de não conformidade: nas situações em que não haja disponibilidade de pias e na ausência de secreção orgânica nas mãos, friccionar álcool em gel nelas, até secar espontaneamente.

Principais atividades:

Limpeza corrente: redução da carga microbiana nas superfícies mais tocada pela equipe, remoção de poeira no mobiliário e demais superfícies, além de repor materiais de consumo diário (papel toalha e sabonete líquido, por exemplo). Recolher os resíduos, de acordo com sua classificação, segundo o POP sobre manejo dos resíduos sólidos. O auxiliar de serviços gerais deve:

- Usar roupa apropriada, calçado fechado e os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) recomendados.
- Organizar os materiais de limpeza necessários.
- Recolher o lixo do chão, utilizando esfregão ou rodo envolvido em pano úmido.
- Recolher o lixo do cesto, fechando o saco corretamente.
- Levar o lixo até o depósito temporário.
- Retirar as luvas.
- Higienizar as mãos com água e sabão, conforme orientação do POP sobre higiene das mãos.
- Calçar luvas antes de iniciar a limpeza.
- Realizar a desinfecção com álcool 70% da mesa, do computador, da câmara de vacina (parte externa), das bancadas, das macas e das cadeiras. Considerar limpeza sempre do menos para o mais contaminado, de cima para baixo em movimento único, de dentro para fora, do fundo para frente.
- Realizar a limpeza do chão utilizando a técnica dos dois baldes. Em um dos baldes, deve ter água limpa, no outro, sabão/detergente.
- Umedecer o pano com sabão/detergente e iniciar a limpeza do fundo para a saída, em sentido único.
- Enxaguar no balde com água limpa e retirar o sabão/detergente.
- Preparar a solução desinfetante e hipoclorito de sódio. Diluir de acordo com a especificação do rótulo do fabricante.
- Umedecer um pano na solução de desinfetante e envolvê-lo em um rodo (pode-se também utilizar o esfregão). Proceder a desinfecção da sala, do fundo para a saída, em sentido único.
- Secar bem o local.
- Recolher o material utilizado no local e deixar o ambiente organizado.
- Encaminhar todo material utilizado (baldes, panos etc.) para ser higienizado no Depósito de Material de Limpeza (DML).
- Desprezar a água dos baldes, lavá-los e colocá-los para secar de boca para baixo.
- Higienizar os EPIs reutilizáveis (luvas de segurança, óculos etc.) ao término das atividades e guardá-los em local apropriado.
- Higienizar as mãos seguindo o POP sobre higiene das mãos. O técnico de enfermagem deve realizar:
- Limpeza da caixa térmica e da bobina de gelo (gelox).
- Limpeza da maca entre um paciente e outro.
- Limpeza/desinfecção das bancadas, sempre que necessárias.
- Limpeza terminal programada.



POP – Manejo de Resíduos Sólidos

Elaborado: Bianca Carolina Marunhak e Eduarda Aparecida Barbosa Borges
Revisado: Leandra M^a Santos Martins
Validado: Leandra M^a Santos Martins
Data: 15/03/2024

Data de emissão: 15/03/2024 Data de vigência: 15/03/2024 a 15/03/2026 Próxima revisão: 15/03/2026 Versão n.º 02

Atividade: manejo de resíduos sólidos.

Executante: auxiliar de serviços gerais e técnico de enfermagem.

Resultados esperados: minimizar a produção de resíduos gerados e proporcionar um encaminhamento seguro, de forma eficiente, visando à preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente.

Materiais necessários: caixas coletoras de material perfurocortante, suporte para caixa de perfurocortante, saco branco leitoso, lixeira com tampa e pedal, saco de lixo preto/comum e luvas.

Principais atividades:

Resíduos classificados no Grupo A1: são aqueles resultantes da administração de imunobiológicos, que contêm em sua formulação resíduos com micro-organismos vivos atenuados, incluindo frascos de imunobiológicos com expiração do prazo de validade, frascos vazios com restos do produto ou conteúdo inutilizado. Devem ser submetidos a tratamento, antes da disposição final.

Resíduos classificados no Grupo E: são os perfurocortantes. Necessitam ser acondicionados em recipientes resistentes, que atendam aos parâmetros referenciados na Norma Brasileira 13.853, de 1997, da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). Devem estar devidamente identificados com a inscrição “perfurocortante” e ser submetidos a tratamento antes da disposição final (ABNT, 1997).

- Acondicionar os resíduos classificados como A1 e E em caixas coletoras de material perfurocortante.
- O trabalhador deve observar a capacidade de armazenamento da caixa coletora, 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 (com dois nós).
- O transporte interno até o local de armazenamento temporário é de responsabilidade da equipe de limpeza da unidade.
- O auxiliar de serviços gerais deverá acompanhar a pesagem do lixo juntamente do funcionário da empresa responsável pela coleta.

A empresa responsável pela coleta de lixo infectante fará o recolhimento. Conforme estabelece a resolução no 358/2005 do Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA), a empresa é responsável por sua destinação final, segundo contrato de prestação de serviço (CONAMA, 2005).

Armazenamento temporário: consiste na guarda temporária dos recipientes, contendo os resíduos acondicionados, na sala de utilidades (expurgo) ou em sala destinada a esse fim, visando agilizar e facilitar a coleta dentro do estabelecimento. Não deve ser feito armazenamento temporário com disposição direta dos sacos sobre o piso, sendo obrigatória a conservação deles em recipientes de acondicionamento (lixeiras). 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%.

Resíduos classificados no Grupo D: quanto a 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, devem ser destinados à reciclagem ou 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.

Acondicionar o lixo na sala de vacina em lixeira com tampa e pedal, preferencialmente de inox.

Retirar os resíduos classificados como do Grupo D nos horários preestabelecidos para limpeza da sala de vacina, conforme POP sobre limpeza da sala de vacina, ou sempre que necessário.

Cuidados:

- É expressamente proibido o esvaziamento dos recipientes para perfurocortantes para seu reaproveitamento ou transferência para completar outro recipiente. É proibido reencapar ou proceder a retirada manual das agulhas descartáveis.
- Orientar sobre a biossegurança.
- Nos casos de acidente de trabalho com perfurocortantes, proceder como orientado pela equipe de medicina do trabalho.
- Nos casos de inconformidade com o Programa de Gerenciamento de Resíduos Sólidos (PGRS), ou a Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância da Saúde (ANVISA) 306, de 7 de dezembro de 2004, e a resolução do CONAMA 358, o enfermeiro providenciar ou realizar capacitação (ANVISA, 2004) e (CONAMA, 2005).

Ações em caso de não conformidade: o enfermeiro deverá desenvolver atividade educativa, promovendo a correção e aplicação desse POP.



POP - Limpeza Câmara de Vacina

Elaborado: Bianca Carolina Marunhak e Eduarda Aparecida Barbosa Borges
Revisado: Leandra M^a Santos Martins
Validado: Leandra M^a Santos Martins
Data: 15/03/2024

Data de emissão:15/03/2024 Data de vigência:15/03/2024 a 15/03/2026 Próxima revisão:15/03/2026 Versão n.º 02

Atividade: limpeza da câmara de vacina.
Executante: técnico de enfermagem.

Resultados esperados: assegurar a correta limpeza da câmara de vacina, na sala de vacina, de acordo com as normas estabelecidas, garantindo a segurança dos pacientes e dos profissionais de saúde.

Materiais necessários: baldes, álcool 70%, luvas para limpeza, calçado fechado impermeável e pano de limpeza para a superfície.

Principais atividades:

Limpeza terminal programada câmara de vacina:

O técnico de enfermagem deve:

- Remanejar os imunobiológicos e os acondicionar em caixas térmicas, conforme orientação passo a passo de atividades sala de vacina.
- Desconectar a tomada.
- Passar o pano umedecido com água e sabão neutro. Em seguida, passe pano umedecido somente com água, para remover o sabão quantas vezes forem necessárias, para retirar o sabão. O pano para limpeza interna da câmara de vacina deve ser exclusivo para esse fim.
- Secar com pano seco.
- Religar a câmara. Aguarde a estabilização da temperatura entre 2°C e 8°C (+5° C).
- Resetar o termômetro.
- Organizar os imunobiológicos conforme POP sobre organização dos imunobiológicos câmara de vacina.

Limpeza de panos:


- Lavar com água e sabão ou detergente.
- Enxaguar bem em água limpa e corrente.
- Deixar de molho por 30 minutos* em hipoclorito de sódio.
- Enxaguar novamente.
- Colocar para secar†.

*Não deixar panos de molho de um dia para o outro.

† Não guardar os panos molhados.

Cuidados: 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.

Ações em caso de não conformidade: o enfermeiro deverá desenvolver atividade educativa, provendo a correção e a aplicação desse POP.

 <p>PREFEITURA GENERAL CARNEIRO</p>	<h2>POP - Organização de Imunobiológicos na Câmara de Vacinas</h2>	<p>Elaborado: Bianca Carolina Marunhak e Eduarda Aparecida Barbosa Borges Revisado: Leandra M^a Santos Martins Validado: Leandra M^a Santos Martins Data: 15/03/2024</p>	
Data de emissão: 15/03/2024	Data de vigência: 15/03/2024 a 15/03/2026	Próxima revisão: 15/03/2026	Versão n.º 02
<p>Atividade: organização de imunobiológicos na câmara de vacina. Executante: técnico de enfermagem e/ou enfermeiro.</p>			
<p>Resultados esperados:</p> <ul style="list-style-type: none">• Otimizar o uso dos imunobiológicos com data de vencimento mais próxima, para que sejam utilizados primeiro.• Evitar a administração trocada de imunobiológicos, devido à semelhança entre os frascos.• Assegurar o correto registro do lote no sistema de informação e no cartão de vacina do usuário.			
<p>Materiais necessários: imunobiológicos, recipientes do tipo porta-talheres, caneta marcador permanente azul, etiquetas e fita (tipo durex), ou outros artifícios que permitam a separação dos imunobiológicos.</p>			
<p>Principais atividades:</p> <p>O técnico de enfermagem e/ou enfermeiro deve:</p> <ul style="list-style-type: none">• Organizar os imunobiológicos em bandejas. Colocar os imunobiológicos com a mesma composição juntos.• Manter, sempre que possível, os lotes do mesmo imunobiológicos que não estão sendo utilizados nas caixas de origem, ou usar outro recurso de separação. Garantindo que não haverá divergência entre lote administrado e registrado.• Identificar com etiqueta cada divisória com os respectivos nomes dos imunobiológicos.• Disponibilizar na frente os produtos com prazo de validade mais curto, para serem utilizados primeiro, facilitando sua otimização.• Identificar, no início do mês, com caneta marcador permanente azul, as vacinas que vão vencer no mês corrente, facilitando a visualização dos imunobiológicos com prazo de validade próximo.• Avaliar se o quantitativo a vencer é excedente para sua rotina mensal. Se for, encaminhar <i>e-mail</i> para o Programa de Imunização, para que seja avaliado um possível remanejamento.• Colocar "mapa" na porta da câmara com a distribuição dos imunobiológicos por prateleira.• Evitar a abertura da câmara por muito tempo.			
<p>Cuidados com a câmara de vacina:</p> <ul style="list-style-type: none">• Deve ficar distante da fonte de calor (raios solares).• Deve ficar nivelada e pelo menos 20cm distante da parede para permitir circulação de ar do motor.• Estabelecer rotina diária ao final do expediente para verificação do perfeito funcionamento do equipamento de refrigeração (fechamento da porta, funcionamento dos alarmes, alimentação elétrica, entre outros).• Deve ser exclusiva para acondicionamento de imunobiológicos, com o objetivo de evitar possíveis erros de imunização e contaminação dos mesmos.			
<p>Ações em caso de não conformidade:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Perda/descarte evitável de vacina vencida, pois houve otimização de lote com vencimento posterior.2. Registro de lote e vencimento diferente da administrada.3. Troca de imunobiológicos pela semelhança dos frascos.4. Administração de imunobiológicos vencidos. <p>No caso dos itens 3 e 4, é necessário registro no Sistema de Informação de Eventos Adversos Pós-Vacinação (SI- APV). Em todos os casos, o enfermeiro deve desenvolver atividade educativa, provendo a correção e a aplicação desse POP.</p>			



POP - Manejo da Caixa Térmica

Elaborado: Bianca Carolina
Marunhak e Eduarda Aparecida
Barbosa Borges
Revisado: Leandra M^a Santos
Martins
Validado: Leandra M^a Santos
Martins
Data: 15/03/2024

Data de emissão: 15/03/2024 Data de vigência: 15/03/2024 a 15/03/2026 Próxima revisão: 15/03/2026 Versão n.º 02

Atividade: manejo da caixa térmica.

Executante: técnico de enfermagem e/ou enfermeiro.

Resultados esperados: conservação dos imunobiológicos na temperatura padronizada entre 2°C e 8°C, mantendo qualidade potencial imunizante dos imunobiológicos.

Materiais necessários: bobinas de gelo reutilizáveis, caixa térmica de poliuretano com capacidade mínima de 12L, termômetro de máxima e mínima, fichas de controle de temperatura da câmara de vacina e caixa térmica.

Principais atividades:

Para a organização da caixa térmica de uso diário, proceda conforme o descrito a seguir:

- Retirar bobinas reutilizáveis do equipamento de refrigeração, colocando-as sobre pias ou bancadas previamente limpas com álcool 70%, até que desapareça a “névoa” que normalmente cobre a superfície externa da bobina congelada.
- Colocar sob uma das bobinas o sensor de um termômetro de cabo extensor, para a indicação de que elas alcançarão a temperatura de 0°C.
- Colocar as bobinas nas laterais internas das caixas térmicas de uso diário após o desaparecimento da “névoa” e a confirmação da temperatura (aproximadamente +1° C).
- Manter a temperatura interna da caixa por meio de termômetro de cabo extensor, certificando-se de que ela esteja entre +2 e +8°C (ideal 5 °C), antes de colocar as vacinas em seu interior. O sensor do termômetro deve ser posicionado no centro da caixa.
- Mantenha a caixa térmica fora do alcance da luz solar direta e distante de fontes de calor.
- Após o uso, lavar com água e sabão neutro e secar cuidadosamente a caixas e as bobinas.
- Mantenha a caixa aberta até que esteja completamente seca. Guardá-la aberta e em local ventilado.
- Retorne as bobinas para congelamento. O *freezer* deve ser exclusivo para esse uso.

Orientações para organização das caixas para atividades extramuros:

- Recomenda-se que sejam utilizadas, no mínimo, três caixas: uma para bobinas, uma para o estoque de vacinas e uma para as vacinas em uso, sendo as duas últimas com termômetros e monitoradas por fichas de controle de temperatura da câmara de vacina e caixa térmica.

Cuidados:

- Verificar desvios de temperatura.
- Não colocar as vacinas na caixa antes de atingir a temperatura adequada.
- Realizar a correta higienização da caixa e da bobina de gelo.

Ações em caso de não conformidade: correção e aplicação desse POP.



POP - Plano de Contingência de Queda de Energia

Elaborado: Bianca Carolina Marunhak e Eduarda Aparecida Barbosa Borges
Revisado: Leandra M^a Santos Martins
Validado: Leandra M^a Santos Martins
Data: 15/03/2024

Data de emissão: 15/03/2024 Data de vigência: 15/03/2024 a 15/03/2026 Próxima revisão: 15/03/2026 Versão n.º 02

Atividade: plano de contingência de queda de energia. Executante:
toda a equipe da unidade de saúde.

Resultados esperados: evitar perda de imunobiológicos e/ou desvio de qualidade deles, quando o equipamento de refrigeração deixar de funcionar por quaisquer motivos.

Materiais necessários: fluxo para plano de contingência, equipe de saúde e telefones de contato.

Principais atividades:

Em caso de queda de energia:

- Manter o equipamento fechado. A temperatura interna deve ser rigorosamente monitorada a cada 10 minutos. Caso o *display* esteja desligado, colocar o termômetro externo.
- Avisar imediatamente o enfermeiro responsável pela sala de vacina. Caso esteja ausente da unidade ou se for final de semana, contatar por telefone.
- Nos casos de interrupção no fornecimento de energia (não programado), entrar em contato com a concessionária de energia e verificar a previsão de retorno.
- Nos casos de falhas no equipamento, entrar em contato com o setor responsável pela manutenção de equipamentos e verificar possível solução imediata. Caso não seja possível, encaminhar *e-mail* para o Programa de Imunização descrevendo o ocorrido.
- Se não houver previsão de restabelecimento da energia, solução para o problema técnico do equipamento ou a temperatura estiver próxima a +7°C, realize imediatamente a transferência dos imunobiológicos para outro equipamento (refrigerador ou caixa térmica), utilizando o termômetro de máxima e mínima e monitorando a temperatura (entre +2°C e +8°C), conforme POP sobre monitoramento e controle de temperatura e manejo da caixa térmica.
- As vacinas deverão ser transferidas para a unidade mais próxima ou para o Programa de Imunização. Neste caso, relacionar todos os imunobiológicos e os números de frascos com respectivos lotes, conforme formulário para transporte de imunobiológicos, em duas vias, sendo uma para unidade e outra para o local que armazenará. Importante acondicionar de maneira que evite choques mecânicos (não deixar as vacinas soltas dentro da caixa) e identificar com etiqueta a unidade.
- Local que receberá os imunobiológicos deve acondicioná-los separadamente de seu estoque e certificar de que estão corretamente identificados, retendo uma via do formulário para transporte assinando-as.
- Nos casos em que houver falha na execução deste POP e as vacinas forem submetidas a temperaturas inadequadas fora da faixa recomendada entre 2°C e 8°C, o enfermeiro deve iniciar o processo descrito no POP sobre imunobiológicos sob suspeita.

Cuidados:

Todas as unidades devem definir um plano de contingência local:

- Estabelecer parceria com a empresa local de energia elétrica, a fim de ter informação prévia sobre as interrupções programadas no fornecimento.
- Nas situações de emergência, é necessário que a unidade comunique imediatamente a ocorrência à instância superior, para as devidas providências.
- Verificar os insumos necessários caso precise transportar os imunobiológicos para outra unidade.
- Identificar o quadro de distribuição de energia e, na chave específica do circuito da Rede de Frio e/ou sala de vacinação, colocar aviso em destaque "não desligar".
- Recomenda-se a capacitação/treinamento dos agentes responsáveis pela vigilância das unidades para a identificação adequada de problemas que possam comprometer a qualidade dos imunobiológicos, comunicando imediatamente ao enfermeiro responsável, principalmente durante a noite e finais de semana e feriados.
- Caso não haja vigilante, estabelecer parceria com a comunidade para ser avisada sobre falhas de energia.

Ações em caso de não conformidade: em todos os casos, o enfermeiro deverá desenvolver atividade educativa, provendo a correção e a aplicação desse POP.



POP - Imunobiológico sob Suspeita

Elaborado: Bianca Carolina Marunhak e Eduarda Aparecida Barbosa Borges
Revisado: Leandra M^a Santos Martins
Validado: Leandra M^a Santos Martins
Data: 15/03/2024

Data de emissão: 15/03/2024 Data de vigência: 15/03/2024 a 15/03/2026 Próxima revisão: 15/03/2026 Versão n.º 02

Atividade: imunobiológico sob suspeita. Executante: enfermeiro.

Resultados esperados: garantir a qualidade e o potencial imunizante das vacinas.

Materiais necessários: formulário de mapa de controle de temperatura e caneta permanente vermelha.

Principais atividades:

- Nos casos de falha na execução do POP para plano de contingência, proceda imediatamente a transferência dos imunobiológicos para outro equipamento (refrigerador ou caixa térmica), utilizando termômetro de máxima e mínima, monitorando a temperatura (entre +2°C e +8°C) conforme POP sobre monitoramento e controle de temperatura e manejo da caixa térmica, e transportando para unidade mais próxima ou Programa de Imunização.
- O Programa de Imunização deve ser avisado imediatamente, para tomar as providências cabíveis.
- Quando possível, é importante precisar por quanto tempo os imunobiológicos foram submetidos à temperatura inadequada.
- Preencher todos os campos do formulário para avaliação sob suspeita e visitar todas as páginas.
- Descrever todas as ações realizadas, no intuito de evitar a perda de vacinas no campo "Descrição do caso e providências tomadas em relação às vacinas, aos equipamentos e outros".
- Relacionar todos os imunobiológicos em frascos fechados, discriminando quantidade, lote e laboratório, de acordo com campo do formulário para avaliação de imunobiológicos sob suspeita.
- Identificar com caneta vermelha permanente todos os frascos.
- Providenciar cópia das fichas de controle de temperatura da câmara de vacina, dos últimos 3 meses com visto do enfermeiro em todos.
- Encaminhar para o programa de imunização o formulário para avaliação de imunobiológicos sob suspeita preenchido, fichas de controle de temperatura da câmara de vacina e as vacinas sob suspeita.
- Aguardar análise e parecer da Sesa.

Cuidados: em nenhuma hipótese, transportar os imunobiológicos sem termômetro.

Ações em caso de conformidade: em todos os casos, o enfermeiro deverá desenvolver atividade educativa, provendo a correção e aplicação desse POP.



POP - Monitoramento e Controle de Temperatura

laborado: Bianca Carolina Marunhak e Eduarda Aparecida Barbosa Borges
Revisado: Leandra M^a Santos Martins
Validado: Leandra M^a Santos Martins
Data: 15/03/2024

Data de emissão: 15/03/2024 Data de vigência: 15/03/2024 a 15/03/2026 Próxima revisão: 15/03/2026 Versão n.º 02

Atividade: monitoramento e controle de temperatura. Executante: técnico de enfermagem ou enfermeiro.

Resultados esperados: garantir a qualidade e o potencial imunizante das vacinas.

Materiais necessários: caneta, ficha de controle de temperatura da câmara de vacina e da caixa térmica, termômetro digital de máxima e mínima em °C e *display* de câmara de vacina.

Principais atividades:

- Manuseio do termômetro de máxima e mínima digital com cabo extensor.
- Abrir o compartimento da bateria/pilha na parte posterior do termômetro. Alguns modelos são fornecidos com a bateria, porém envoltos com a fita isolante, que necessita ser retirada para acionar o termômetro.
- Colocar etiqueta, na parte posterior, com a data de instalação da bateria.
- 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.
- Verificar se existe algum protetor plástico sobre os visores e retirá-los.
- Posicionar o termômetro na parte externa da caixa térmica e/ou câmara de vacina, introduzir o cabo extensor na caixa térmica e/ou câmara de vacina, introduzir o cabo extensor na caixa/equipamento, posicionando o sensor encapsulado em seu interior, sem que haja qualquer contato dele com os imunobiológicos armazenados ou da estrutura de caixa/equipamento ou com as bobinas reutilizáveis, evitando imprecisão da medição.
- Identificar, no visor do instrumento, a temperatura de momento.
- Verificar, por meio de comandos orientados no manual do usuário, a temperatura máxima indicada pela sigla MAX e a mínima pela sigla MIN, registradas no período de tempo desde o último *RESET* do registrador.
- Utilizar o formulário de mapa de controle diário de temperatura para registro das temperaturas nos equipamentos.
- Pressionar o botão *RESET* (reinicialização) para iniciar um novo ciclo de medição (monitoramento), apagando os registros relativos ao ciclo anterior.



Registro da temperatura na ficha de controle da temperatura.

Início da jornada para câmara de vacina:

- Anote o horário na ficha de controle de temperatura.
- Verifique, no termômetro, a temperatura máxima.
- Verifique, no termômetro, a temperatura mínima.
- Verifique, no termômetro, a temperatura atual (do momento).
- Anote as temperaturas máxima, mínima e atual na ficha de controle de temperatura da câmara de vacina e da caixa térmica.
- Pressionar o botão *RESET* (reinicialização) para iniciar um novo ciclo de medição (monitoramento), apagando os registros relativos à noite anterior.

Término da jornada para câmara de vacina: repetem-se todos os passos do início da

jornada. Início da jornada para caixa térmica:

- Quando atingir a faixa de temperatura recomendada entre +2°C e +8° C, pressionar o botão **RESET** (reinicialização) para iniciar um novo

ciclo de medição (monitoramento), apagando os registros da noite.

- Verificar a temperatura do momento atual, ou seja, a temperatura do momento em que colocou as vacinas na caixa térmica. No caso da caixa térmica, relevância da temperatura MAX e MIN do período da noite anterior.
- Anotar apenas a temperatura atual na ficha de controle de temperatura da câmara de vacina e da

caixa térmica. Término da jornada para caixa térmica:

- Antes de desmontar a caixa, registre as temperaturas.
- Anote o horário na ficha de controle de temperatura.
- Verifique, no termômetro, a temperatura máxima.
- Verifique, no termômetro, a temperatura mínima.
- Verifique, no termômetro, a temperatura atual (do momento).
- Anote as temperaturas (atual, mínima e máxima) na ficha de controle de temperatura da câmara de vacina e da caixa térmica.
- Pressionar o botão **RESET** (reinicialização) para iniciar um novo ciclo de medição (monitoramento), apagando os registros relativos ao expediente.

Fazer rubrica do responsável pela leitura.

Cuidados:

- Desejável que a temperatura esteja sempre no limite mínimo de +3°C e máximo de +7°C.
- A temperatura deve ser verificada a cada 2 horas.
- A temperatura deve ser registrada na ficha de controle de temperatura da câmara de vacina e da caixa térmica no início e no final da jornada.
- Nos casos de unidades que funcionam nos três turnos (manhã, tarde e noite) repetir esse procedimento ao final de cada turno.

Ações em caso de não conformidade: em todos os casos, o enfermeiro deverá desenvolver atividade educativa, provendo a correção e a aplicação desse POP.

Enxaguar as pias e passar um pano umedecido em solução desinfetante.

Técnica de desinfecção em superfície, no caso de quebra de frasco de vacina:

O auxiliar de serviços gerais deve:

- Usar roupa apropriada, calçado fechado, óculos, luva de borracha e os EPIs recomendados.
- Organizar os materiais de limpeza necessários.
- Retirar o frasco de vacina com papel toalha e descartar como resíduo perfurocortante.
- Delimitar a área e realizar a limpeza com água e sabão. Utilizar a técnica dos dois baldes.
- Após a limpeza, desinfetar com produtos desinfetantes padronizados pela Comissão Municipal de Controle de Infecção Hospitalar e aguardar o tempo conforme recomendação do fabricante.
- Secar bem o local.
- Recolher o material utilizado no local e deixar o ambiente organizado.
- Encaminhar todo material utilizado (baldes, panos etc.) para serem higienizados no DML.
- Desprezar a água dos baldes, lavá-los e colocá-los para secar de boca para baixo.
- Higienizar os EPIs reutilizáveis (luvas de segurança, óculos etc.) e, ao término das atividades, guardá-los em local apropriado.

Limpeza de panos:

- Lavar com água e sabão em ou detergente.
- Enxaguar bem em água limpa e corrente.
- Deixar de molho por 30 minutos* em hipoclorito de sódio.
- Enxaguar novamente.
- Colocar para secar[†].

* Não deixar panos de molho de um dia para o outro.

- Não guardar os panos molhados.
- **Ações em caso de não conformidade:** o enfermeiro deverá desenvolver atividade educativa, promovendo a correção e a aplicação desse POP.



POP - Higiene das Mãos

Elaborado: Bianca Carolina Marunhak e Eduarda Aparecida Barbosa Borges
Revisado: Leandra M^a Santos Martins
Validado: Leandra M^a Santos Martins
Data: 15/03/2024

Data de emissão: 15/03/2024

Data de vigência: 15/03/2024 a 15/03/2026

Próxima revisão: 15/03/2026

Versão n.º 02

Atividade: higiene das mãos.

Executante: enfermeiro e técnicos de enfermagem.

Resultados esperados: reduzir a microbiota resistente e, principalmente, a transitória.

Materiais necessários: sabonete líquido, papel toalha, dispensadores de sabonete e de papel toalha, antissépticos para mãos, álcool 70%, lixeira com pedal e saco plástico preto.

Principais atividades:

- Higienizar as mãos.
- No início da jornada de trabalho.
- Ao manusear os materiais, as vacinas, os soros e as imunoglobulinas.
- Ao administrar cada vacina, soro e imunoglobulina.
- Ao executar qualquer atividade na sala de vacinação.
- Em situações excepcionais, na impossibilidade da higienização das mãos com água e sabão, utilizar álcool em gel.
- No término da jornada de trabalho. Técnica de lavagem básica das mãos:
- Retirar acessórios (anéis, pulseiras, relógio e outros adereços das mãos e antebraços), uma vez que, sob esses objetos, acumulam-se microrganismos não removidos durante a lavagem das mãos.
- Abrir a torneira e molhar as mãos, evitando encostar-se na pia.
- Aplicar, na palma da mão, quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).
- Ensaboar as palmas das mãos, friccionando-as entre si.
- Esfregar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda, entrelaçando os dedos e vice-versa.
- Entrelaçar os dedos e friccionar os espaços interdigitais.
- Esfregar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimentos de vaivém e vice-versa.
- Esfregar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando-se movimento circular e vice-versa.
- Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha, fazendo movimento circular e vice-versa.
- Esfregar o punho esquerdo, com auxílio da palma da mão direita, utilizando movimento circular e vice-versa.
- Enxaguar as mãos, evitando contato direto das mãos ensaboadas com a torneira.
- Secar com papel toalha, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos. No caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilize papel toalha.
- A duração desse procedimento deve ser de 40 a 60 segundos.
- O papel toalha utilizado deve ser descartado em lixeiras com pedal com saco para lixo comum.

Cuidados:

Deve existir, dentro dos consultórios, uma pia apropriada para esse fim, com dispensadores de sabonete líquido e 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.
Usar papel toalha individual, e não de rolo.

Ações em caso de não conformidade: nas situações em que não haja disponibilidade de pias e na ausência de secreção orgânica nas mãos, friccionar álcool em gel nelas até secar espontaneamente.





POP - Administração de Imunobiológicos

laborado: Bianca Carolina
Marunhak e Eduarda Aparecida
Barbosa Borges
Revisado: Leandra M^a Santos
Martins
Validado: Leandra M^a Santos
Martins
Data: 15/03/2024

Data de emissão:15/03/2024 Data de vigência:15/03/2024 a 15/03/2026 Próxima revisão:15/03/2026 Versão n.º 02

Atividade: administração de imunobiológicos. Executante: técnico de enfermagem ou enfermeiro.

Resultados esperados: prevenir doenças imunopreveníveis com segurança e correta indicação.

Materiais necessários: imonopreveníveis, agulha e seringa.

Principais atividades:

- Verificar o imunobiológico a ser administrado, conforme indicado na caderneta de imunização.
- Higienizar as mãos antes da realização do procedimento conforme POP sobre higiene das mãos.
- Observar a via de administração e a dosagem.
- Selecionar a seringa e agulha apropriadas e, quando for o caso, acoplar a seringa à agulha, mantendo-a protegida.
- Examinar o imunobiológico, observando a aparência da solução, o estado da embalagem, o número do lote, o prazo de validade do produto e o prazo de validade após abertura do frasco.
- Preparar o imunobiológico com um *kit* de seringa e agulhas.
- Manter a agulha encapada até o momento da administração.
- Retornar com o frasco do imunobiológico para o interior da caixa térmica, caso o frasco seja multidoses, logo após aspirar a dose.
- Administrar o imunobiológico segundo a técnica relativa a cada um.
- Desprezar na caixa coletora de materiais perfurocortante as seringas/agulhas utilizadas e os frascos vazios ou vencidos.
- Higienizar as mãos após a realização do procedimento conforme POP sobre higiene das mãos.

Cuidados:

- Após abertura do imunobiológico, a solução deve ser mantida no frasco da vacina. A dose deve ser separada somente no momento de administração.
- Nunca deixar seringas previamente preparadas armazenadas na caixa térmica de uso diário e não utilize sistema fechado.
- Para a administração de vacinas, não é recomendada a antissepsia da pele do usuário. Somente quando houver sujeira perceptível, a pele deve ser limpa utilizando-se água e sabão ou álcool 70%. Caso use álcool 70%, deve-se esperar 30 segundos para permitir a secagem da pele.
- A administração de vacinas por via parenteral não requer paramentação especial para sua execução. Quando o vacinador apresenta lesões abertas com soluções de continuidade nas mãos, orienta-se a utilização de luvas, a fim de se evitar contaminação tanto do imunológico quanto do usuário.
- O uso de luva não dispensa lavagem das mãos antes e após da realização do procedimento.

Ações em caso de não conformidade: em todos os casos, o enfermeiro deverá desenvolver atividade educativa, provendo a correção e a aplicação desse POP.



POP- Descarte de material biológico e resíduos da sala de vacina

laborado: Bianca Carolina Marunhak e Eduarda Aparecida Barbosa Borges
Revisado: Leandra M^a Santos Martins
Validado: Leandra M^a Santos Martins
Data: 15/03/2024

Data de emissão: 15/03/2024 Data de vigência: 15/03/2024 a 15/03/2026 Próxima revisão: 15/03/2026 Versão n.º 02

Executante: Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e Auxiliar de serviços gerais

Objetivos: Minimizar a produção de resíduos e proporcionar aos resíduos gerados um encaminhamento seguro, de forma eficiente, visando a proteção dos trabalhadores, a prevenção da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente. Materiais necessários: EPI's (gorro, jaleco e luvas), coletor de material perfuro cortante, saco plástico de cor branco-leitosa e saco plástico para lixo comum.

Principais atividades (Enfermeiros e técnicos):

- ✓ Realizar a separação do lixo infectante (seringas, agulhas, ampolas, frasco ampola e algodão com sangue), dos demais resíduos gerados na sala de imunização.
- ✓ Submeter à autoclavagem semanal dos frascos de vacinas vazios ou com restos do produto, frascos de imunobiológicos com expiração do prazo de validade, com conteúdo inutilizado das vacinas, cuja composição seja de microrganismos vivos atenuados (VOP, Febre Amarela, Tríplice Viral, Tetraviral, Varicela e BCG).
- ✓ Acondicionar em recipiente de material resistente os resíduos infectantes, como seringas e agulhas descartáveis, frascos contendo restos de vacina após tratamento adequado, frascos das sobras diárias de imunobiológicos ou aqueles que sofreram alteração de temperatura (após liberação para descarte) ou que estão com prazo de validade vencido, bem como os frascos quebrados.
- ✓ Usar o recipiente de material resistente até completar dois terços de sua capacidade, independentemente do número de dias.
- ✓ Identificar os resíduos em áreas de fácil visualização de forma correta e inapagável.

Principais atividades (Auxiliar de serviços gerais)

Acondicionamento do material:

- ✓ Acondicionar em saco plástico, cor branco-leitosa, o recipiente rígido onde foi colocado o lixo infectante.
 - ✓ Acondicionar em sacos plásticos os resíduos comuns. ▪ Transporte Interno O transporte interno até o local de armazenamento temporário é responsabilidade da equipe de limpeza da unidade de saúde.
- Cuidados:
- ✓ Todo resíduo infectante a ser transportado é acondicionado em saco plástico branco impermeável.
 - ✓ Para garantir a segurança não misturar os vários tipos de lixo.
 - ✓ Fechar e vedar completamente os sacos plásticos antes de encaminhá-los para o transporte. Ações em caso de não conformidade: ▪ Em caso de acidente com material contaminado, verificar tipo de material, comunicar para o profissional técnico responsável do serviço para as devidas providências.



POP - Recebimento e Armazenamento de imunobiológicos

laborado: Bianca Carolina Marunhak e Eduarda Aparecida Barbosa Borges
Revisado: Leandra M^a Santos Martins
Validado: Leandra M^a Santos Martins
Data: 15/03/2024

Data de emissão: 15/03/2024 Data de vigência: 15/03/2024 a 15/03/2026 Próxima revisão: 15/03/2026 Versão n.º 02

Objetivos: Assegurar a adequação em qualidade, quantidade e preservação dos imunobiológicos que chegam à sala de imunização, armazenando-os de forma correta para manter as características iniciais dos imunobiológicos.

Executante: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem

Materiais necessários: Imunobiológicos, caixas térmicas, bobinas reutilizáveis, câmara refrigerada, termômetros, caneta. Principais atividades no recebimento de imunobiológicos:

- ✓ Checar a temperatura, confirmando a temperatura ideal (+2°C a +8°C).
- ✓ Receber os imunobiológicos e verificar se a quantidade está correta, mediante o impresso/controle adotado pelo município.
- ✓ Fazer a recontagem, armazenamento dos imunobiológicos em câmara refrigerada ou refrigerador doméstico, acondicionando-os nas prateleiras, de forma a permitir a circulação de ar entre as mesmas.
- ✓ Armazenar os imunobiológicos pelo nome, número do lote, prazo de validade, enfrascagem (uma dose/ 05 doses/ 10 doses/ 20 doses, etc.) e fechar a porta do equipamento quando a temperatura atingir +7°C. Aguardar baixar a temperatura (+5° C) para continuar a tarefa.
- ✓ Registrar a entrada dos imunobiológicos no boletim diário de movimento de imunobiológicos.
- ✓ Observar a validade dos lotes. Aplicar a metodologia “Primeiro que entra e Primeiro que sai” (Peps).
- ✓ Comunicar o responsável pela sala de imunização, quando chegar imunobiológicos com embalagens diferentes da que vem sendo utilizada.
- ✓ Ficar atento quando da proximidade do vencimento de cada imunobiológico e alertar todos os envolvidos com imunização no município para otimização dessas doses.



POP Cuidados e ambientação das bobinas reutilizáveis

laborado: Bianca Carolina Marunhak e Eduarda Aparecida Barbosa Borges
Revisado: Leandra M^a Santos Martins
Validado: Leandra M^a Santos Martins
Data: 15/03/2024

Data de emissão: 15/03/2024 Data de vigência: 15/03/2024 a 15/03/2026 Próxima revisão: 15/03/2026 Versão n.º 02

Executante: Técnicos de Enfermagem **Objetivo:** Manter a estabilidade da temperatura das vacinas e prevenir o congelamento dos imunobiológicos para assegurar a qualidade dos produtos.

Materiais necessários: Bobinas reutilizáveis, termômetro de cabo extensor para caixa térmica, pano seco e limpo, água e sabão neutro. Principais atividades: Cuidados com a Bobina Reutilizável:

- ✓ Caso o material plástico seja danificado, deixando vazar seu conteúdo, no total ou em parte, a bobina deverá ser desprezada.
 - ✓ Nunca usar água com sal ou outra substância para completar o volume das bobinas. O sal faz baixar o ponto de congelamento podendo submeter os imunobiológicos, em armazenamento, à temperatura negativa.
 - ✓ Ao serem retiradas das caixas térmicas, as bobinas deverão ser lavadas, enxugadas e congeladas.
 - ✓ Todas as instâncias de armazenamento e distribuição de imunobiológicos deverão possuir bobinas congeladas em quantidade necessária para suas atividades.
 - ✓ Verificar periodicamente o prazo de validade das bobinas a base de celulose vegetal e descartar caso o prazo de validade esteja ultrapassado.
 - ✓ Colocar as bobinas para congelar, na posição vertical, para que o seu conteúdo se espalhe homogeneamente.
 - ✓ Após congelamento das bobinas reutilizáveis, organizá-las na posição vertical, dentro do congelador.
 - ✓ Verificar com frequência as condições das Bobinas, data de validade e aspecto do conteúdo.
- Ambientação das Bobinas Reutilizáveis:
- ✓ Retirar as bobinas reutilizáveis do freezer ou congelador do refrigerador.
 - ✓ Ambientar as bobinas reutilizáveis em quantidade suficiente.
 - ✓ Colocá-las sobre uma mesa, pia ou bancada, até que desapareça a “névoa” que normalmente cobre a superfície externa da bobina congelada.
 - ✓ Simultaneamente colocar sob uma das bobinas o sensor de um termômetro de cabo extensor, para indicação da temperatura mínima de 0°C.
 - ✓ Após o desaparecimento da “névoa” e a confirmação da temperatura (aproximadamente +1°C), por meio do termômetro de cabo extensor, secar as bobinas e organizá-las nas caixas térmicas.
 - ✓ Verificar a temperatura interna da caixa por meio de termômetro, antes de colocar as vacinas em seu interior



POP Organização das Caixas Térmicas

laborado: Bianca Carolina Marunhak e Eduarda Aparecida Barbosa Borges
Revisado: Leandra M^a Santos Martins
Validado: Leandra M^a Santos Martins
Data: 15/03/2024

Data de emissão: 15/03/2024 Data de vigência: 15/03/2024 a 15/03/2026 Próxima revisão: 15/03/2026 Versão n.º 02

Objetivo: Manter a temperatura adequada na conservação dos imunobiológicos (entre +2°C e +8°C), por um determinado período de tempo.

Executante: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem

Materiais necessários: Caixa térmica de poliuretano, imunobiológicos, termômetro digital de máxima e mínima, bobinas reutilizáveis, recipiente plástico, fita adesiva. Principais atividades: Organização das Caixas Térmicas para uso diário/extra muros (local):

- ✓ Observar se as caixas térmicas estão em perfeitas condições para uso (sem rachaduras, furos e limpas). ✓ Colocar as bobinas reutilizáveis ambientadas (0°C) nas laterais internas da caixa.
- ✓ Posicionar o sensor do termômetro no centro da caixa, monitorando a temperatura até atingir o mínimo de +1°C.
- ✓ Quando a temperatura atingir +2°C, colocar os imunobiológicos no centro da caixa em recipientes plásticos, para melhor organização e identificação.
- ✓ Fazer o monitoramento contínuo da temperatura e assim que a mesma aproximar-se de 7°C, fazer a troca das bobinas.
- ✓ Manter a caixa térmica fora do alcance da luz solar direta e distante de fontes de calor.
- ✓ Retornar as bobinas para congelamento após o uso.
- ✓ Lavar e secar cuidadosamente as caixas, mantendo-as abertas até que esteja completamente seca.
- ✓ Guardar as caixas abertas e em local ventilado;
- ✓ Recomenda-se o uso de caixa térmica de poliuretano com capacidade 21 litros. Organização das Caixas Térmicas para transporte:
 - ✓ Ambientar as bobinas reutilizáveis em quantidade suficiente para manter a temperatura de conservação.
 - ✓ Dispor as bobinas no fundo e nas paredes internas, cobrindo as vacinas com papelão e pôr o gelox por cima, formando uma barreira para reduzir a velocidade de troca de calor com o meio externo.
 - ✓ Posicionar o sensor do termômetro no centro da caixa térmica, monitorando a temperatura até atingir o mínimo de +1°C para se certificar da adequada climatização no interior da caixa. O tamanho da bobina deve ser adequado ao tamanho da caixa térmica.
 - ✓ Organizar os imunobiológicos no interior da caixa de maneira segura para que não fiquem soltos e, eventualmente, desloquem-se sofrendo impactos mecânicos durante o transporte.
 - ✓ Posicionar o registrador de temperatura no centro da carga organizada, garantindo a medição de temperatura precisa dos imunobiológicos, para monitoramento da temperatura ao longo do transporte.
 - ✓ Lacrar as caixas com fita adesiva e identificá-las externamente como “Atenção: Vacinas!!”, indicando temperatura adequada de conservação. O tamanho da bobina deve ser adequado ao tamanho da caixa térmica;



POP Procedimentos na utilização de seringas e agulhas

laborado: Bianca Carolina
Marunhak e Eduarda Aparecida
Barbosa Borges
Revisado: Leandra M^a Santos
Martins
Validado: Leandra M^a Santos
Martins
Data: 15/03/2024

Data de emissão: 15/03/2024 Data de vigência: 15/03/2024 a 15/03/2026 Próxima revisão: 15/03/2026 Versão n.º 02

Objetivo: Orientar corretamente sobre a utilização e os cuidados com as seringas e agulhas para evitar contaminação e desperdícios.

Executante: Enfermeiros e técnicos de Enfermagem

Principais atividades:

- ✓ Guardar as seringas e agulhas descartáveis na embalagem original e em local limpo e seco, de preferência em armário fechado.
- ✓ Higienizar as mãos e manusear o material em bancada limpa.
- ✓ Verificar antes de abrir: - se a embalagem está íntegra. - se o material se encontra dentro do prazo de validade. - se o material é apropriado ao procedimento, evitando o desperdício.
- ✓ Abrir cuidadosamente a embalagem na direção do êmbolo para o canhão ou para a ponta da agulha, no caso das seringas com agulhas acopladas, evitando a contaminação.
- ✓ Descartar adequadamente as seringas e agulhas após seu uso.

Cuidados:

Após o uso, as agulhas não devem ser recapadas ou entortadas nem retiradas manualmente. As seringas e agulhas devem ser descartadas em caixas coletoras de materiais perfurocortantes



POP Procedimentos para remoção e diluição de imunobiológicos.

laborado: Bianca Carolina Marunhak e Eduarda Aparecida Barbosa Borges
Revisado: Leandra M^a Santos Martins
Validado: Leandra M^a Santos Martins
Data: 15/03/2024

Data de emissão: 15/03/2024 Data de vigência: 15/03/2024 a 15/03/2026 Próxima revisão: 15/03/2026 Versão n.º 02

Objetivo: Orientar corretamente sobre a técnica de remoção e reconstituição de imunobiológicos com a finalidade de evitar contaminação e eventos adversos.

Executante: Enfermeiros e técnicos de Enfermagem.

Principais atividades:

- ✓ Higienizar as mãos.
- ✓ Separar a seringa e a agulha apropriadas e, quando for o caso, acople a seringa à agulha, mantendo-a protegida.
- ✓ Aspirar a dose correspondente.
- Remoção de imunobiológicos acondicionados em ampolas de vidro:
 - Envolver a ampola em algodão seco.
 - Abrir a ampola e colocar entre os dedos indicador e médio.
 - Introduzir a agulha na ampola.
 - Aspirar a dose correspondente.
- Remoção de imunobiológicos acondicionados em frasco-ampola com tampa de borracha:
 - Higienize as mãos.
 - Escolha a seringa e a agulha apropriadas e, quando for o caso, acople a seringa à agulha, mantendo-a protegida.
 - Remova a proteção metálica do frasco-ampola que contém o imunobiológico, utilizando a pinça “dente de rato” ou outro dispositivo que facilite a remoção.
 - Limpe a tampa de borracha com algodão seco.
 - Introduza a agulha no frasco-ampola.
 - aspire o líquido correspondente à dose a ser administrada.
 - Coloque a seringa em posição vertical (no nível dos olhos), ajuste a dose com a agulha ainda conectada ao frasco-ampola e expulse o ar.
- Reconstituição de imunobiológicos apresentados sob a forma liofilizada:
 - Retirar a tampa metálica do frasco-ampola contendo o líófilo, utilizando a pinça “dente de rato” ou outro dispositivo que facilite a remoção.
 - Limpar a tampa de borracha com algodão seco.
 - Envolver a ampola do diluente em gaze ou algodão seco e abra-a.
 - Colocar a ampola aberta entre os dedos indicador e médio.
 - Aspirar o diluente da ampola e injetar na parede interna do frasco-ampola ou ampola contendo o líófilo.
 - Homogeneizar o conteúdo realizando um movimento rotativo do frasco em sentido único, sem produzir espuma.
 - Aspirar a quantidade da solução correspondente à dose a ser administrada.
 - Colocar a seringa em posição vertical (no nível dos olhos), com a agulha ainda conectada ao frasco-ampola, e expulse o ar.



POP Administração das vacinas por Via Oral (VO): Rotavírus e Vacina contra Poliomielite (VOP).

laborado: Bianca Carolina Marunhak e Eduarda Aparecida Barbosa Borges
Revisado: Leandra M^a Santos Martins
Validado: Leandra M^a Santos Martins
Data: 15/03/2024

Data de emissão: 15/03/2024 Data de vigência: 15/03/2024 a 15/03/2026 Próxima revisão: 15/03/2026 Versão n.º 02

Executante: Enfermeiros e técnicos de Enfermagem

Objetivos: Orientar corretamente sobre a técnica de vacinação visando assim à diminuição de EAPV e contaminação do frasco da vacina.

Materiais necessários: bsnaga da vacina (pólio oral), bsnaga contendo a vacina (rotavírus), água, sabão, papel toalha

Principais atividades:

- ✓ Higienizar as mãos.
- ✓ Verificar o cartão de vacinas, idade da criança, dose do esquema vacinal, data da última dose administrada, data de validade.

Administração daVOP:

- ✓ Administrar duas doses aos 15 meses e aos 4 anos de idade.
- ✓ Administrar duas gotas exclusivamente por via oral.
- ✓ Não encostar o bico da bsnaga na boca da criança, caso isso ocorra, desprezar a bsnaga.
- ✓ Se a criança vomitar ou regurgitar após administração, NÃO repetir a dose.
- ✓ Tempo de validade: 5 dias após a abertura do frasco.

Administração da vacinacontra Rotavírus:

- ✓ Administrar 2 (duas) doses, aos 2 (dois) e 4 (quatro) meses de idade.
- ✓ Administrar todo o conteúdo da bsnaga exclusivamente por vi aoral. (1,5mL).
- ✓ Se a criança regurgitar, cuspir ou vomitar após a vacinação, não repetir a dose.
- ✓ Tempo de validade: Uso imediato.

Observação: - A via oral é utilizada para a administração de substâncias que são absorvidas no trato gastrointestinal com mais facilidade;

- O volume e a dose dessas substâncias são introduzidos pela boca e apresentados geralmente em gotas.





POP Procedimentos para administração da vacina por Via Intradérmica (BCG).

laborado: Bianca Carolina Marunhak e Eduarda Aparecida Barbosa Borges
Revisado: Leandra M^a Santos Martins
Validado: Leandra M^a Santos Martins
Data: 15/03/2024

Data de emissão: 15/03/2024 Data de vigência: 15/03/2024 a 15/03/2026 Próxima revisão: 15/03/2026 Versão n.º 02

Objetivo: Orientar corretamente sobre técnica de vacinação visando assim à diminuição de EAPV e contaminação do frasco da vacina.

Executante: Enfermeiros e técnicos de Enfermagem.

Materiais necessários: Seringa de 1ml, que possui escalas de frações em mililitros (0,1ml), agulha 13x3,8 e 13x4,5 de calibre com bisel curto, algodão seco, água, sabão e papel toalha. Ampola da vacina, saco plástico que acompanha a ampola, caixa coletora e óculos de proteção.

Considerações sobre a Via Intradérmica:

- ✓ Na utilização da via intradérmica a solução é introduzida na camada superficial da pele, chamada derme.
- ✓ A via intradérmica é uma via de absorção muito lenta, utilizada para administração da vacina BCGID

Principais atividades para administração da BCG

- ✓ Higienizar as mãos.
- ✓ Identificar e confirmar o usuário que irá receber a vacina.
- ✓ Explicar ao usuário o procedimento a ser administrado.
- ✓ Verificar as condições do usuário para receber a vacina (peso, ausência de lesão dermatológica no local, temperatura corporal, outras sintomatologias).

Reconstituição da vacina BCG:

- ✓ Preparar a vacina no momento da administração.
 - ✓ Colocar data e horário da abertura do frasco.
 - ✓ Aspirar todo o diluente com a seringa e a agulha, deixando-a reservada e protegida.
 - ✓ Realizar um movimento rotatório em sentido único com a ampola até obter uma suspensão homogênea.
 - ✓ Aspirar o volume a ser administrado, verificando na graduação da seringa se a dosagem está correta (0,1 mL).
 - ✓ Recolocar o frasco da vacina no recipiente, dentro da caixa térmica, até a aspiração de nova dose.
- 29
- ✓ Fazer a limpeza da pele (apenas com o algodão seco).
 - ✓ Segure firmemente o braço, distendendo a região do deltoide direito entre os dedos polegar e indicador.
 - ✓ Introduza a agulha nas camadas superficiais da pele, na inserção inferior do deltoide, na face externa do braço direito, até que o bisel desapareça.
 - ✓ Não aspire.
 - ✓ Injete lentamente 0,1mL da vacina ou 0,05ml conforme o laboratório produtor.
 - ✓ Despreze a seringa e a agulha na caixa coletora de perfurocortante.
 - ✓ Oriente o usuário, os pais e/ou os responsáveis sobre a evolução normal da lesão vacinal e os cuidados com ela:
 - ✓ Não cubra a úlcera que resulta da evolução normal da lesão vacinal.

- ✓ Não faça uso de compressas.
- ✓ O local da lesão vacinal deve ser mantido sempre limpo (durante o banho, lavar com água e sabão).
- ✓ Não é necessário colocar qualquer medicamento nem realizar curativo.
- ✓ Oriente o usuário, os pais e/ou os responsáveis sobre o retorno, quando for o caso, para complementação do esquema básico de vacinação e/ou na ocorrência de algum evento adverso.
- ✓ Quando for administrar outra dose, observar o prazo de validade após abertura do frasco.





POP Procedimentos para administração das vacinas por via subcutânea (SC): Febre Amarela (FA), Tríplice Viral (sarampo caxumba e rubéola), Tetraviral (sarampo caxumba, rubéola e varicela), Varicela monovalente.

laborado: Bianca Carolina Marunhak e Eduarda Aparecida Barbosa Borges
Revisado: Leandra M^a Santos Martins
Validado: Leandra M^a Santos Martins
Data: 15/03/2024

Data de emissão:15/03/2024 Data de vigência:15/03/2024 a 15/03/2026 Próxima revisão:15/03/2026 Versão n.º 02

Objetivos: Orientar corretamente sobre a técnica de vacinação visando assim à diminuição de EAPV.

Materiais necessários: Seringas de 1 ou 3 ml, agulha pequena entre 13 x 3,8 e 13 x 4,5 mm de comprimento, fina, com bisel curto, algodão seco, água, sabão e papel toalha

Principais atividades:

- ✓ Fazer higienização das mãos.
- ✓ Confirmar o Imunobiológico a ser administrado.
- ✓ Preparar o imunobiológico conforme a sua apresentação.
- ✓ Identificar e confirmar o usuário que irá recebe-la.
- ✓ Explicar ao usuário o procedimento a ser administrado.
- ✓ Introduzir a agulha com bisel para baixo, com rapidez e firmeza, formando um ângulo de 90°.
- ✓ Não aspirar o local.
- ✓ Injetar a vacina lentamente.
- ✓ Retirar a agulha e fazer leve compressão sem massagear o local.
- ✓ Fazer a limpeza da pele (apenas com algodão seco), caso necessário.

Os locais mais utilizados para injeções subcutâneas são:

- ✓ Região do deltoide no terço proximal.
- ✓ Face superior externa ou posterior do braço.
- ✓ Face anterior e externa da coxa;

Observações:

- ✓ Administração de substância com absorção lenta, utilizada para administração das vacinas tríplice viral, febre amarela, tetra viral e varicela.
- ✓ A solução é introduzida na hipoderme, ou seja, na camada subcutânea da pele.
- ✓ A via subcutânea é apropriada para a administração de soluções não irritantes.
- ✓ Administrar uma dose única da vacina.
- ✓ Administrar 0,5ml por via subcutânea na região deltoide.
- ✓ O início da proteção ocorre entre o 8º e o 10º dia após a administração da vacina.
- ✓ Recomenda-se que a vacina seja administrada no mínimo, dez dias antes do deslocamento para regiões endêmicas ou para fora do País onde exija a comprovação da vacinação



POP Administração das vacinas por Via Intramuscular (IM): Hepatite B, Vacina Inativada contra Poliomielite (VIP), Pneumocócica 10 Valente, Meningocócica C Conjugada, Hepatite A, Tríplice bacteriana (DTP), Dupla Adulto (dT), HPV, Influenza, Pentavalente, dTpa, Vacina antirrábica humana, COVID-19.

laborado: Bianca Carolina Marunhak e Eduarda Aparecida Barbosa Borges
Revisado: Leandra M^a Santos Martins
Validado: Leandra M^a Santos Martins
Data: 15/03/2024

Data de emissão: 15/03/2024 Data de vigência: 15/03/2024 a 15/03/2026 Próxima revisão: 15/03/2026 Versão n.º 02

Objetivos: Orientar corretamente sobre a técnica de vacinação visando assim à diminuição de EAPV.

Materiais necessários: Seringa com volume entre 1, 3 e 5 ml, agulha entre 20 x 5,5, 25 x 6, 25 x 7, 25 x 8 ou 30x7, bisel longo, algodão seco; água; sabão e papel toalha.

Procedimentos gerais para administração

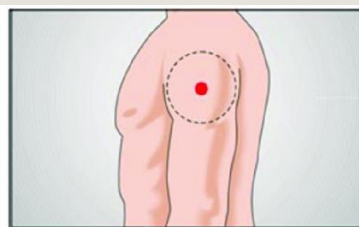
- ✓ Fazer a limpeza da pele (apenas com algodão seco), caso necessário.
- ✓ Fazer a higiene das mãos.
- ✓ Confirmar o Imunobiológico a ser administrado.
- ✓ Preparar o imunobiológico conforme a sua apresentação.
- ✓ Introduzir a agulha com bisel lateralizado e profundo, com rapidez e firmeza, formando um ângulo de 90°.
- ✓ Observar se atingiu algum vaso sanguíneo. Não aspirar.
- ✓ Injetar o líquido lentamente.
- ✓ Retirar a seringa com a agulha, em movimento único e firme e fazer leve compressão com algodão seco sem massagear o local

Procedimentos para administração no vasto lateral da coxa

- ✓ Colocar a pessoa em decúbito dorsal, decúbito lateral ou sentada.
- ✓ Localizar o terço médio da face externa da coxa.
- ✓ Administrar a injeção intramuscular, conforme procedimentos gerais descritos.

Procedimentos para administração no deltoide

- ✓ Colocar a pessoa na posição sentada ou em decúbito lateral, para maior conforto.
- ✓ Localizar o músculo deltoide e traçar um triângulo imaginário com a base voltada para cima.
- ✓ Administrar a injeção intramuscular no centro do triângulo imaginário, conforme procedimentos gerais.





POP Centro de Referência para Imunobiológicos Especiais – CRIE

laborado: Bianca Carolina
Marunhak e Eduarda Aparecida
Barbosa Borges
Revisado: Leandra M^a Santos
Martins
Validado: Leandra M^a Santos
Martins
Data: 15/03/2024

Data de emissão: 15/03/2024 Data de vigência: 15/03/2024 a 15/03/2026 Próxima revisão: 15/03/2026 Versão n.º 02

Executante: Enfermeiros, Médicos e Técnicos de Enfermagem.

Objetivos: Saber identificar e encaminhar corretamente todos os casos de pessoas suscetíveis, que se encontram com as indicações para uso das vacinas especiais.

Basicamente as indicações podem ser incluídas nos seguintes grupos:

1. Profilaxia pré e pós exposição a agentes infecciosos em determinados grupos de risco, por exemplo, vacina varicela em surtos hospitalares de varicela e imunoglobulina humana contra hepatite B após acidentes com perfuro cortantes em não vacinados;
2. Substituição de outros produtos disponíveis normalmente no país, quando não puderem ser utilizados devido à hipersensibilidade ou eventos adversos, por exemplo, vacina adsorvida difteria, tétano e pertussis (acelular) - DTpa, imunoglobulinas humanas específicas;
3. Imunização de crianças e adultos com imunocomprometimentos, por exemplo, vacina poliomielite inativada, assim como pessoas com doenças crônicas.

MATERIAIS NECESSÁRIOS: Manual dos Centros de Referência de imunobiológicos Especiais, MS, 2019, Manual de Vigilância de Eventos Adversos Pós Vacinação.

PRINCIPAIS ATIVIDADES:

- ✓ Identificar os pacientes com indicação para uso das vacinas disponíveis no CRIE.
- ✓ Realizar o encaminhamento conforme orientações constantes no Fluxograma de solicitação de imunobiológicos especiais no caso de pacientes em condição especial de saúde (anexo)
- ✓ Aguardar a avaliação da equipe técnica do CRIE que irá determinar a conduta de acordo com cada caso.
- ✓ Identificação e encaminhamento do paciente: todo profissional de saúde dos serviços de saúde públicos e privados podem identificar e encaminhar as pessoas com indicação para uso das vacinas especiais



POP Vigilância de Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização e Erros de Imunização

laborado: Bianca Carolina Marunhak e Eduarda Aparecida Barbosa Borges
Revisado: Leandra M^a Santos Martins
Validado: Leandra M^a Santos Martins
Data: 15/03/2024

Data de emissão: 15/03/2024 Data de vigência: 15/03/2024 a 15/03/2026 Próxima revisão: 15/03/2026 Versão n.º 02

Executante: Enfermeiros, Médicos e técnicos de Enfermagem.

Objetivos: A detecção e análise precoce dos eventos adversos para desenvolver uma resposta rápida e adequada que permita minimizar o impacto negativo na saúde dos indivíduos e no programa de imunização. Saber reconhecer, notificar e encaminhar corretamente todos os casos de eventos adversos relacionados à vacinação.

Materiais necessários: Ficha de notificação de eventos adversos pós-vacinação, maca, cadeira, computador, Manual de Vigilância de Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização, Sistema informatizado e SUS notifica.

Principais atividades:

Cabe à Unidade de Saúde:

- ✓ Identificar o ESAVI e notificá-lo à Coordenação de Imunizações e/ou Serviço de Vigilância de referência do município, mediante o preenchimento do formulário de notificação/investigação de evento supostamente atribuíveis à vacinação ou imunização ou registro no eSUS Notifica.
- ✓ Esclarecer e orientar os vacinados, familiares e/ou responsáveis sobre todos os acontecimentos observados no decorrer do acompanhamento do paciente, o que é um aspecto fundamental no atendimento de eventos supostamente atribuíveis à vacinação ou imunização.
- ✓ Adotar as condutas clínicas pertinentes

Cabe à instância municipal de saúde:

- ✓ Receber e analisar os ESAVI notificados das Unidades de Saúde.
- ✓ Identificar os eventos graves e ou inusitados.
- ✓ Notificar de imediato o caso à Regional de Saúde ou ao nível estadual, mediante registro no e-SUS Notifica.
- ✓ Promover a investigação do caso em conjunto com o nível local, analisando e estabelecendo a conduta adequada, no âmbito de sua competência.
- ✓ Repassar, quando relevante, cópias do formulário de notificação/investigação corretamente preenchido, bem como todo o material pertinente ao caso (prontuários médicos, laudos de exames laboratoriais, relatórios médicos, entre outros) ao nível hierárquico superior.
- ✓ Detectar, notificar e definir conduta frente à eventual ocorrência de surtos de eventos adversos.
- ✓ Consolidar e avaliar os dados municipais.
- ✓ Supervisionar as atividades da vigilância dos ESAVI no nível local.
- ✓ Promover a capacitação e atualização de recursos humanos.
- ✓ Retroalimentar o nível local com informações atualizadas sobre o(s) ESAVI notificado(s).clínicas pertinentes.

CLASSIFICAÇÃO DOS EVENTOS ADVERSOS PÓS-VACINAIS

Evento Grave:

- Requeira Hospitalização.
- Disfunção ou incapacidade significativa e/ou persistente (sequela).
- Evento que resulte em anomalia congênita.

- Possa comprometer o paciente, ou seja, que ocasione risco de morte e que exija intervenção clínica imediata para evitar o óbito.
- Óbito. Evento Moderado:
- Quando necessita de avaliação médica e exames complementares e/ou tratamento médico, não se incluindo na categoria grave. Evento Leve:
- Quando não necessita de tratamento médico e exames complementares.

NOTIFICAR:

- Todos os eventos graves, raros e ou inusitados.
- Todos os eventos após a introdução de novas vacinas.
- Eventos que ocorrem em grupos de pessoas – surtos ou grupos de eventos (frequência inesperada em comparação com a experiência comum).
- Eventos relacionados a erros de imunização (programáticos). e classificação de causalidade Análise do ESAVI, classificação de causalidade e validação Necessidade de complementação de dados Anexar documentação complementar: prontuários, laudos exames investigação Suspeita ESAVI Realizar primeira classificação: não grave, grave, erro de imunização 35
- Eventos que causam preocupação nos pais ou comunidade.
- Eventos inesperados e sua relação com a vacinação, ocorridos dentro de 30 dias após vacinação.
- Os EAPV e EI que ocorrem com imunobiológicos da rede privada devem ser notificados no NOTIVISA.
- Erros de Imunização (EI)- é qualquer evento evitável que pode causar ou levar a um uso inapropriado de medicamentos, entre estes todos os imunobiológicos, ou causar dano a um paciente, enquanto o medicamento está sob o controle de profissionais de saúde, pacientes ou consumidores.
- Rumores e Sinais.



POP Vacinação Extramuro

laborado: Bianca Carolina
Marunhak e Eduarda Aparecida
Barbosa Borges
Revisado: Leandra M^a Santos
Martins
Validado: Leandra M^a Santos
Martins
Data: 15/03/2024

Data de emissão: 15/03/2024 Data de vigência: 15/03/2024 a 15/03/2026 Próxima revisão: 15/03/2026 Versão n.º 02

Executante: Equipe de enfermagem

Objetivo: Realizar vacinação extramuro de maneira segura

É uma estratégia de vacinação realizada fora da unidade de saúde, com o objetivo de alcançar populações que, de outra maneira, provavelmente não seriam vacinadas. Realizar a atividade extramuros, preferencialmente, em áreas com baixa cobertura vacinal.

Passos para a ação:

- Caracterizar a população: menor de 1 ano, infantil, adolescente, gestante, adulto, idoso
- Quantificar a população elencada
- Especificar e quantificar os imunobiológicos que serão utilizados na ação extramuros, de acordo com a população elencada.
- Calcular a quantidade de imunobiológicos e insumos necessários à vacinação (caixas térmicas, bobinas de gelo, termômetro, seringas, álcool 70%, álcool em gel, caixa coletora perfurocortante, sacos de lixo comum e infectante, cartão de vacinação, impressos, material de escritório, etc).
- Garantir a logística reversa ao final da ação: retorno da equipe, imunobiológicos e insumos à unidade responsável pela ação. Os resíduos gerados na atividade também devem retornar à unidade de saúde de referência.
- Nas atividades extramuros (campanha, intensificação e bloqueio), desprezar as sobras da vacina ao término da jornada de trabalho (devido às variações de temperatura).

ORIENTAÇÕES PARA A ORGANIZAÇÃO DAS CAIXAS TÉRMICAS:

- Recomenda-se o uso de caixa térmica de poliuretano com capacidade mínima de 12 litros. - Colocar as bobinas reutilizáveis ambientadas (0°C) nas laterais internas da caixa e fundo.
- Posicionar o sensor do termômetro no centro da caixa de forma que o mesmo não encoste nas bobinas de gelo.
- Acomodar os imunobiológicos no centro da caixa, em recipiente plástico, para melhor organização e identificação.
- IMPRESCINDÍVEL O MONITORAMENTO CONTÍNUO DA TEMPERATURA: Registro obrigatório em Mapa de Temperatura a cada 2 horas. REDOBRAR OS CUIDADOS COM A HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS, SEJA EM ÁGUA CORRENTE OU ÁLCOOL GEL 70%. AS TÉCNICAS PARA APLICAÇÃO DOS IMUNOBIOLOGICOS DEVEM SER SEGUIDOS DE ACORDO COM DESCRIÇÃO CONTIDA NESSE POP, ASSIM COMO AS ETAPAS PARA IDENTIFICAÇÃO SEGURA DO PACIENTE E REGISTROS.



POP LIMPEZA DOS FILTROS DE AR CONDICIONADO

laborado: Bianca Carolina
Marunhak e Eduarda Aparecida
Barbosa Borges
Revisado: Leandra M^a Santos
Martins
Validado: Leandra M^a Santos
Martins
Data: 15/03/2024

Data de emissão: 15/03/2024 Data de vigência: 15/03/2024 a 15/03/2026 Próxima revisão: 15/03/2026 Versão n.º 02

Objetivo:

Remover a sujidade do aparelho de ar condicionado;

- Prevenir a proliferação de microrganismos nocivos;
- Prevenir problemas e doenças respiratórias transmitidas pelo ar;
- Garantir uma qualidade excelente do ar que todos vão respirar

Material necessário:

- Água corrente;
- Pano umedecido
- Pano seco;
- Balde com água;
- Luvas de procedimento ou borracha.

Principais atividades

- Desligar o ar condicionado e retirá-lo da tomada antes de efetuar a limpeza;

- Utilize um pano umedecido (bem torcido), para limpar o ar-condicionado

- Externamente, somente com água (sem produtos químicos);

1º Passo: Remoção do Filtro: Abra levemente o painel frontal para ter acesso aos filtros; Segure o gancho do filtro de ar e levante-o um pouco para desencaixá-lo do suporte do filtro;

2º Passo: Limpeza dos Filtros de Nylon: Lavar com água morna ou fria, se necessário utilizar sabão neutro. Após a limpeza secar bem as peças. Instalar o filtro de ar;

- Fechar novamente o painel frontal;

- Colocar equipamento novamente na tomada de luz e utilizar normalmente.



POP BUSCA ATIVA DOS FALTOSOS

laborado: Bianca Carolina Marunhak e Eduarda Aparecida Barbosa Borges
Revisado: Leandra M^a Santos Martins
Validado: Leandra M^a Santos Martins
Data: 15/03/2024

Data de emissão: 15/03/2024 Data de vigência: 15/03/2024 a 15/03/2026 Próxima revisão: 15/03/2026 Versão n.º 02

Executante: Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e ACS

Resultados esperados: Preenchimento correto dos dados referentes à imunização. Captar os faltosos e aumentar a cobertura vacinal. Materiais necessários:

Material para o registro das atividades: lápis, caneta, borracha, carimbo, almofada e outros; Cartão de controle (cartão espelho) e Mapa mensal de controle de estoque dos imunobiológicos.

Principais atividades:

- O enfermeiro deverá somar as doses administradas registradas transferindo para o consolidado e enviar para a SMS até o primeiro dia útil da cada mês;
- O enfermeiro e técnico de enfermagem deverão fechar o Mapa de Controle de Estoque dos Imunobiológicos;
- Fazer a revisão do arquivo do cartão espelho, separando os faltosos para convocá-los a comparecer à Unidade de Saúde;
- Utilizar o SINASC como instrumento para conhecimento das crianças menores de 1 ano, residentes na área de abrangência da Estratégia Saúde da Família (ESF);
- A Gerência de Epidemiologia do município deverá encaminhar mensalmente, para todas as unidades a listagem por área de abrangência das crianças nascidas no ano;
- Fazer um comparativo entre a listagem do SINASC, o cadastro dos ACS's e o arquivo de 2^a via de vacinas, buscando validar a informação sobre as crianças menores de 1 ano residentes na área de abrangência da ESF;
- Definida as crianças, localizá-las na 2^a via do cartão de vacina, verificando a situação vacinal de cada uma delas;
- Crianças em atraso vacinal, residentes em áreas de elevado e muito elevado risco, devem ser visitadas pelos ACS responsáveis por aquela área, verificando se de fato aquela criança está com atraso do esquema vacinal.
- Retornar com as informações obtidas para a unidade; Sensibilizar os pais para que no menor espaço de tempo atualizem a situação vacinal de seu filho, caso se confirme o atraso vacinal;
- Caso a criança esteja com as vacinas em dia, anotar os dados sobre as doses recebidas e atualizar na unidade a 2^a via do cartão da criança;
- Caso a criança esteja vacinando em outra unidade ou em clínica privada, fazer o cartão espelho com as informações contidas no cartão da criança. Solicitar um telefone de contato para que o cartão espelho seja regularizado periodicamente;
- Fazer uma listagem com as crianças que vacinam em outras unidades e com aquelas que mudaram de endereço.
- Encaminhar listagem com o novo endereço para a Coordenação de Imunização que deverá repassar a informação para a unidade de responsabilidade; Todas as crianças vacinadas fora de sua unidade de saúde recomendam-se que devem ser inseridas na planilha de controle.
- O arquivo de 2^a via deve ser organizado de forma rotativa, ou seja, os cartões são arquivados pelo mês que a criança deve retornar à unidade; Para facilitar a busca de faltosos, pode-se marcar o cartão espelho com a cor da equipe do PSF responsável por aquela criança; Avaliar mensalmente as metas alcançadas, lembrando que para a análise de cobertura vacinal deve-se levar em consideração a situação vacinal de todas as crianças residentes na área de abrangência da sua unidade, inclusive daquelas que não vacinam na unidade.

Referências

Agência Nacional de Vigilância da Saúde (ANVISA). **Resolução Rdc n.º 306, de 7 de dezembro de 2004**. Dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. Brasília, DF: ANVISA, 2004.

Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). **Norma Brasileira 13.853, de 1997**. Brasília, DF: ABNT, 1997.

Disponível em:

< <https://www.abntcatalogo.com.br/norma.aspx?ID=4978> >.

Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA). **Resolução Conama no 358, de 29 de abril de 2005**. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2005. Disponível em: < <http://www2.mma.gov.br/port/conama/legiabre.cfm?codlegi=462>

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 em Saúde, – 5. ed. – Brasília, 2017.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós- vacinação / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 4. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021. 36 - 37p.: il.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual dos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – 5. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 174 p.: il.

Brasil. Ministério Da Saúde. Secretaria De Vigilância Em Saúde. Departamento De Vigilância Das Doenças Transmissíveis. Manual De Normas E Procedimentos Para Vacinação/ Ministério Da Saúde, Secretaria De Vigilância Em Saúde, Departamento De Vigilância Das Doenças Transmissíveis. - Brasília: Ministério Da Saúde, 2014.176 P.:i