

 PIRAQUARA PREFEITURA Secretaria de Saúde de Piraquara	Departamento de Vigilância em Saúde Telefone: 3590-3765 Saúde.visa@piraquara.pr.gov.br		Coordenação de Vigilância em Saúde
			Código: POPVEM12
	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA DESVIO DE TEMPERATURA DOS REFRIGERADORES DAS SALAS DE VACINA DAS UNIDADES DE SAÚDE		Revisão: 10/02/2022
	Elaborador: Enf ^a Glauca Buss Guimarães	Revisor: Enf ^a Fernanda D. S. Machado e Roseli Fausto	Data da elaboração: 10/08/2018
Aprovador: Comissão de Padronização dos Serviços de Saúde		Número de Páginas: 03	

1. INTRODUÇÃO:

Refere-se aos procedimentos que devem ser adotados quando o equipamento de refrigeração deixar de funcionar por quaisquer motivos, submetendo o imunobiológico em condições que provoquem desvio em sua qualidade.

2. EXECUTORES:

- ✓ Enfermeiros;
- ✓ Técnicos de enfermagem;
- ✓ Auxiliares de enfermagem.

3. OBJETIVOS:

- ✓ Manter o funcionamento da câmara fria garantindo a qualidade do imunobiológicos.

4. MATERIAIS:

- ✓ Termômetro;
- ✓ Caixa térmica;
- ✓ Formulário de Alterações Diversas;

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

- ✓ Quando houver interrupção no fornecimento de energia, o equipamento deve ser mantido fechado e a temperatura interna deve ser rigorosamente monitorada.
- ✓ Se não houver o reestabelecimento da energia ou quando a temperatura estiver próxima a +7°C, proceda imediatamente à transferência dos imunobiológicos para outro equipamento (refrigerador ou caixa térmica) com a temperatura recomendada (entre +2°C e +8°C). O mesmo procedimento deve ser adotado em caso de falha do equipamento.
- ✓ Se não houver o reestabelecimento da energia em 3h, ou até as 16h, informar a vigilância epidemiológica para recolhimento das vacinas.
- ✓ Quando houver suspeita ou constatação de que um determinado imunobiológico foi submetido a condições que provoquem desvio na sua qualidade, o funcionário da sala de vacinação deve comunicar a ocorrência ao responsável técnico pelo serviço de vacinação e, em seguida, identificar, separar e armazenar o produto em condições adequadas da Cadeia de Frio.

 PIRAQUARA PREFEITURA Secretaria de Saúde de Piraquara	Departamento de Vigilância em Saúde Telefone: 3590-3765 Saúde.visa@piraquara.pr.gov.br		Coordenação de Vigilância em Saúde
			Código: POPVEM12
	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA DESVIO DE TEMPERATURA DOS REFRIGERADORES DAS SALAS DE VACINA DAS UNIDADES DE SAÚDE		Revisão: 10/02/2022
	Elaborador: Enf ^a Glauca Buss Guimarães	Revisor: Enf ^a Fernanda D. S. Machado e Roseli Fausto	Data da elaboração: 10/08/2018
Aprovador: Comissão de Padronização dos Serviços de Saúde		Número de Páginas: 03	

- ✓ Posteriormente, deve preencher o formulário de alterações diversas (Desvio de Qualidade) (anexo I), disponível no *Manual de Rede de Frio* (2013), e encaminhá-lo a Coordenação Municipal de Imunizações;

6. OBSERVAÇÕES

- ✓ Caso necessário ligar para vigilância epidemiológica pelos números: 3590-3762 / 3590-3765 / 3590-3764 ou celulares: 99808-5230 (Fernanda) / 98814-3038 (Roseli) / 98741-6809 (plantão epidemiologia);

7. HISTÓRICO DE REVISÃO DO POP

Nº da Revisão	Item	Alteração	Data da Elaboração
01	06	Novo telefone	10/02/2022

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde. Manual de Procedimentos de Vacinação. Brasília, 2019. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_rede_frio4ed.pdf

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde. Manual de Procedimentos de Vacinação. Brasília, 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_procedimentos_vacinacao.pdf

 PIRAQUARA PREFEITURA Secretaria de Saúde de Piraquara	Departamento de Vigilância em Saúde Telefone: 3590-3765 Saúde.visa@piraquara.pr.gov.br		Coordenação de Vigilância em Saúde
			Código: POPVEM12
	PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA DESVIO DE TEMPERATURA DOS REFRIGERADORES DAS SALAS DE VACINA DAS UNIDADES DE SAÚDE		Revisão: 10/02/2022
	Elaborador: Enfª Glauca Buss Guimarães	Revisor: Enfª Fernanda D. S. Machado e Roseli Fausto	Data da elaboração: 10/08/2018
Aprovador: Comissão de Padronização dos Serviços de Saúde		Número de Páginas: 03	

ANEXO I

 Ministério Da Saúde Secretaria De Vigilância Em Saúde Departamento De Vigilância Epidemiologia Coordenação Geral Do Programa Nacional De Imunizações Formulário de Registro de Ocorrência de Alterações Diversas (desvio de qualidade) no (s) Imunobiológico (s)						
Solicitante: _____ UF: _____ Data da solicitação da avaliação: ____/____/____ Telefone de contato: (____) _____ Fax: (____) _____ e-mail: _____						
A ocorrência foi em que instância: <input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Regional <input type="checkbox"/> Central						
Instrumento de medição de temperatura: <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____						
Identificação dos imunobiológicos:						
Nome do Imunobiológico	Apresentação	Laboratório Produtor	Número do lote	Data do Recebimento	Prazo de Validade	Quantidade de doses
Descrição detalhada da ocorrência: _____ _____ _____ _____ _____						