



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)

ATENDIMENTO A EVENTOS ADVERSOS GRAVES PÓS- VACINAÇÃO

OUTUBRO DE 2025

 Prefeitura Municipal de Nova Esperança do Sudoeste	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP	POP N° 001/2025	
		VERS. /1	Outubro 2025
ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA A EVENTOS ADVERSOS GRAVES EM SALA DE VACINAÇÃO		Próxima Revisão: Outubro De 2027	

Objetivo: Padronizar As Ações Da Equipe De Enfermagem Para O Reconhecimento E Atendimento Imediato De Pacientes Com Suspeita De Reação Anafilática, Síncope (Desmaio) Ou Crise Convulsiva Após A Administração De Imunobiológicos, Garantindo A Segurança Do Paciente Até A Sua Estabilização Ou Transferência.

Setor: Imunização

Agentes: Equipe Multiprofissional

ETAPAS DO PROCEDIMENTO

1. Âmbito de Aplicação: Este procedimento aplica-se a todos os enfermeiros e técnicos de enfermagem lotados na sala de vacinação desta unidade de saúde.

2. Responsabilidades:

- **Todos os profissionais da sala:** Manter-se atualizado sobre o protocolo, conhecer a localização dos materiais de emergência e saber diferenciar e atuar nos diferentes eventos adversos. Técnico de Enfermagem: Identificar os sinais iniciais do evento, comunicar imediatamente ao enfermeiro, posicionar o paciente de forma segura, monitorar os sinais vitais e auxiliar nos procedimentos.
- **Enfermeiro:** Avaliar rapidamente o paciente, diferenciar o evento adverso, liderar o atendimento, administrar medicações (se aplicável), e acionar o serviço de emergência quando necessário.

3. Materiais Necessários:

- Carrinho de emergência completo (conforme POP de anafilaxia).
- Estetoscópio, esfigmomanômetro e oxímetro de pulso.
- Cilindro de oxigênio com fluxmetro e máscara.
- Material para proteção do paciente em caso de queda ou convulsão (colchonete, travesseiro).
- Telefone com os números de emergência (SAMU/Bombeiros) visíveis.

4. Descrição dos Procedimentos:

- A primeira ação é sempre a **AVALIAÇÃO INICIAL RÁPIDA** para diferenciar o quadro.
- **SINAIS PREDOMINANTES SUSPEITA PRINCIPALAÇÃO IMEDIATA**
- Dificuldade para respirar, inchaço de boca/olhos, placas vermelhas no corpo, hipotensão. Anafilaxia Seguir o Fluxo A
- Perda súbita de consciência, palidez intensa, sudorese fria, recuperação rápida após deitar. Síncope (Desmaio) Seguir o Fluxo B
- Perda de consciência com abalos musculares rítmicos, rigidez corporal, salivação excessiva. Crise Convulsiva Seguir o Fluxo C

Elaborado:	Aprovado:
Daiane Tecchio Enfermeira Coordenadora Da Vigilância Em Saúde Coren N°319141	Suelen Dos Anjos Técnica De Enfermagem Coren N° 551256



 Prefeitura Municipal de Nova Esperança do Sudoeste	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP	POP N° 002/2025	
		Vers. / 01	Outubro 2025
FLUXO A: CONDUTA NA ANAFILAXIA		Próxima Revisão: Outubro 2027	
Setor: Imunização	Agentes: Equipe Multiprofissional		
ETAPA AÇÃO RESPONSÁVEL			

1. Alerta e Posicionamento:

- Gritar por ajuda: "Emergência, anafilaxia!". Deitar o paciente com as pernas elevadas (posição de Trendelenburg). Técnico de Enfermagem.

2. Acionamento Externo:

- Solicitar que outro colaborador ligue imediatamente para o SAMU (192). Enfermeiro ou designado.

3. Medida Prioritária:

- Administrar Adrenalina (1:1.000) via intramuscular na coxa (músculo vasto lateral). Dose: 0,01 mg/kg (máximo de 0,5 mg). Enfermeiro.

4. Oxigenoterapia:

- Instalar oxigênio por máscara facial (10 a 15 L/min) se houver desconforto respiratório ou queda de saturação. Técnico/Enfermeiro.

5. Monitoramento:

- Monitorar continuamente pressão arterial, frequência cardíaca e saturação de oxigênio a cada 2-5 minutos. Técnico de Enfermagem.

6. Reavaliação:

- Se não houver melhora em 5 a 15 minutos, repetir a dose de adrenalina. Considerar medicações secundárias (corticoides, anti-histamínicos). Enfermeiro.

7. Transferência e Registro:

- Acompanhar o paciente até a chegada da equipe do SAMU, passar o caso e, posteriormente, registrar em prontuário e notificar o EAPV. Enfermeiro e Técnico.

Elaborado:	Aprovado:
Daiane Tecchio Enfermeira Coordenadora Da Vigilância Em Saúde Coren N°319141	Suelen Dos Anjos Técnica De Enfermagem Coren N° 551256

 Prefeitura Municipal de Nova Esperança do Sudoeste	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP	POP N° 003/2025	
		Vers. /1	Outubro 2025
FLUXO B: CONDUTA NA SÍNCOPE (DESMAIO)		Próxima Revisão: Outubro de 2027	

Setor: Imunização

Agentes: Equipe Multiprofissional

ETAPAS DO PROCEDIMENTO/AÇÃO/RESPONSÁVEL

1. Segurança e Posição:

- Amparar a queda do paciente para evitar traumas. Deitá-lo imediatamente no chão (decúbito dorsal) e elevar suas pernas. Técnico/Enfermeiro.

2. Avaliação:

- Checar responsividade e respiração. Afastar curiosos e afrouxar roupas apertadas (golas, cintos). Enfermeiro.

3. Estimulação:

- O paciente geralmente recupera a consciência em poucos segundos. Converse com ele de forma calma e orientadora. Enfermeiro.

4. Monitoramento:

- Aferir a pressão arterial e a frequência cardíaca. A hipotensão é comum e tende a se corrigir com o posicionamento. Técnico de Enfermagem.

5. Observação:

- Manter o paciente deitado por pelo menos 10-15 minutos após recuperar a consciência, e só então sentá-lo lentamente. Oferecer água se ele estiver bem. Técnico/Enfermeiro.

6. Liberação e Registro:

- Se o paciente se recuperar totalmente, sem outros sintomas, orientar e liberar. Se houver dor no peito, confusão mental ou recorrência, acionar o serviço de emergência (SAMU 192). Registrar o evento no prontuário e notificar o EAPV. Enfermeiro.

Elaborado: Daiane Tecchio Enfermeira Coordenadora da Vigilância em Saúde Coren nº 319141	Aprovado: Suelen dos anjos Técnica de Enfermagem Coren nº 551256
--	--



**PROCEDIMENTO OPERACIONAL
PADRÃO – POP**

POP N° 004/2025

**Vers.
/1**

**Outubro
2025**

FLUXO C: CONDUTA NA CRISE CONVULSIVA

**Próxima Revisão:
Outubro de 2027**

Setor: Imunização

Agentes: Equipe Multiprofissional

ETAPAS DO PROCEDIMENTO/AÇÃO/RESPONSÁVEL

1. Segurança e Proteção:

- Amparar a queda. Deitar o paciente de lado (decúbito lateral) para evitar aspiração de saliva. Proteger a cabeça com um casaco, almofada ou as mãos. Remover objetos perigosos de perto. Técnico/Enfermeiro.

2. NÃO FAZER:

- NUNCA segurar os membros do paciente, NUNCA colocar os dedos ou qualquer objeto em sua boca. Não tente "puxar a língua". Todos.

3. Observação:

- Cronometrar a duração da crise. Observar os tipos de movimentos e se afetam todo o corpo. Enfermeiro.

4. Pós-Crise:

- Após o término dos abalos, o paciente pode ficar sonolento e confuso (período pós-ictal). Mantenha-o em decúbito lateral, verifique a respiração e permaneça ao seu lado até que recupere a consciência. Enfermeiro/Técnico.

5. Acionamento Externo:

- Acionar o SAMU (192) se for à primeira crise convulsiva do paciente, se a crise durar mais de 5 minutos, se houver outra crise em seguida ou se o paciente não recuperar a consciência. | Enfermeiro.

6. Monitoramento:

- Aferir sinais vitais e saturação de oxigênio assim que possível. Oferecer oxigênio se a saturação estiver baixa ou se o paciente apresentar cianose (lábios azulados). Técnico/Enfermeiro.

7. Registro:

- Registrar detalhadamente o evento (duração, características, condutas) no prontuário e notificar o EAPV. Enfermeiro.

Elaborado:	Aprovado:
Daiane Tecchio Enfermeira Coordenadora da Vigilância em Saúde Coren nº 319141	Suelen dos anjos Técnica de Enfermagem Coren nº 551256