





PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)


ATENDIMENTO A EVENTOS ADVERSOS GRAVES PÓS- VACINAÇÃO


OUTUBRO DE 2025

 <p>Prefeitura Municipal de Nova Esperança do Sudoeste</p>	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.				
Sector: Imunização		Agentes: Equipe Multiprofissional		
ETAPAS DO PROCEDIMENTO				
<p>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.</p> <p>2. Responsabilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>3. Materiais Necessários:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>4. Descrição dos Procedimentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • A primeira ação é sempre a AVALIAÇÃO INICIAL RÁPIDA para diferenciar o quadro. • SINAIS PREDOMINANTES SUSPEITA PRINCIPALIZAÇÃO 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		POP N° 002/2025	
	PADRÃO – POP		Vers. / 01	Outubro 2025
	FLUXO A: CONDUTA NA ANAFILAXIA			Próxima Revisão: Outubro 2027
Sector: Imunização		Agentes: Equipe Multiprofissional		
ETAPA AÇÃO RESPONSÁVEL				
<p>1. Alerta e Posicionamento:</p> <ul style="list-style-type: none">Gritar por ajuda: "Emergência, anafilaxia!". Deitar o paciente com as pernas elevadas (posição de Trendelenburg). Técnico de Enfermagem. <p>2. Acionamento Externo:</p> <ul style="list-style-type: none">Solicitar que outro colaborador ligue imediatamente para o SAMU (192). Enfermeiro ou designado. <p>3. Medida Prioritária:</p> <ul style="list-style-type: none">Administrar Adrenalina (1:1.000) via intramuscular na coxa (músculo vasto lateral). Dose: 0,01 mg/kg (máximo de 0,5 mg). Enfermeiro. <p>4. Oxigenoterapia:</p> <ul style="list-style-type: none">Instalar oxigênio por máscara facial (10 a 15 L/min) se houver desconforto respiratório ou queda de saturação. Técnico/Enfermeiro. <p>5. Monitoramento:</p> <ul style="list-style-type: none">Monitorar continuamente pressão arterial, frequência cardíaca e saturação de oxigênio a cada 2-5 minutos. Técnico de Enfermagem. <p>6. Reavaliação:</p> <ul style="list-style-type: none">Se não houver melhora em 5 a 15 minutos, repetir a dose de adrenalina. Considerar medicações secundárias (corticoides, anti-histamínicos). Enfermeiro. <p>7. Transferência e Registro:</p> <ul style="list-style-type: none">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		

 <p>Prefeitura Municipal de Nova Esperança do Sudoeste</p>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP		POP N° 003/2025	
			Vers. /1	Outubro 2025
	FLUXO B: CONDUTA NA SÍNCOPE (DESMALTO)		Próxima Revisão: Outubro de 2027	
Setor: Imunização		Agentes: Equipe Multiprofissional		
ETAPAS DO PROCEDIMENTO/AÇÃO/RESPONSÁVEL				
<ol style="list-style-type: none"> 1. Segurança e Posição: <ul style="list-style-type: none"> • Amparar a queda do paciente para evitar traumas. Deitá-lo imediatamente no chão (decúbito dorsal) e elevar suas pernas. Técnico/Enfermeiro. 2. Avaliação: <ul style="list-style-type: none"> • Checar responsividade e respiração. Afastar curiosos e afrouxar roupas apertadas (golas, cintos). Enfermeiro. 3. Estimulação: <ul style="list-style-type: none"> • O paciente geralmente recupera a consciência em poucos segundos. Converse com ele de forma calma e orientadora. Enfermeiro. 4. Monitoramento: <ul style="list-style-type: none"> • 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: <ul style="list-style-type: none"> • 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: <ul style="list-style-type: none"> • 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:		Aprovado:		
Daiane Tecchio Enfermeira Coordenadora da Vigilância em Saúde Coren nº319141		Suelen dos anjos Técnica de Enfermagem Coren nº 551256		

 <p>Prefeitura Municipal de Nova Esperança do Sudoeste</p>	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				
<p>1. Segurança e Proteção:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>2. NÃO FAZER:</p> <ul style="list-style-type: none"> • NUNCA segurar os membros do paciente, NUNCA colocar os dedos ou qualquer objeto em sua boca. Não tente "puxar a língua". Todos. <p>3. Observação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cronometrar a duração da crise. Observar os tipos de movimentos e se afetam todo o corpo. Enfermeiro. <p>4. Pós-Crise:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>5. Acionamento Externo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>6. Monitoramento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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. <p>7. Registro:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 nº319141		Suelen dos anjos Técnica de Enfermagem Coren nº 551256		