



POP Nº 05	VERIFICAÇÃO DA TEMPERATURA DE GELADEIRA E CÂMARAS FRIAS	VERSÃO 01	DATA 10/09/2021
-----------------	--	--------------	--------------------

1. Objetivo:

Padronizar a verificação de temperatura das geladeiras e câmaras frias das Farmácias Distritais (FD) e Dispensários das Unidades de Saúde (DUS) do município de Porto Alegre, RS. Com a finalidade de garantir que os medicamentos sejam armazenados em condições térmicas apropriadas, para assegurar sua integridade química, física e microbiológica, garantindo sua qualidade, segurança e eficácia, durante seu período de vida útil.

2. Responsável (is):

Este procedimento aplica-se aos farmacêuticos, funcionários e estagiários das Farmácias Distritais e Dispensários das Unidades de Saúde (DUS).

3. Material Necessário:

Termohigrômetro ou termômetro de máxima e mínima, passo a passo da utilização dos termohigrômetros ou termômetro de máxima e mínima e/ou utilização do dispositivo da câmara fria e planilha de controle de temperatura (Anexo I).

4. Procedimento:

4.1 Fazer as leituras máximas, mínimas e momentâneas de temperatura; duas vezes ao dia, de segunda à sexta. Recomenda-se fazer a primeira leitura no início da manhã e a segunda no final da tarde.

4.2 Registrar na planilha de controle diário de temperatura (Anexo I) as leituras aferidas no passo anterior.

4.3 Arquivar por 5 anos as planilhas de controle diário de temperatura, para eventuais monitoramentos.

Obs: Os medicamentos termolábeis devem permanecer em uma temperatura entre 2°C e 8°C. Na REMUME, os medicamentos termolábeis são as Insulinas Regular e NPH. Se a temperatura não se mantiver na faixa estabelecida, ajustar o termostato da geladeira.

5. Realização da leitura:

5.1 Os farmacêuticos responsáveis das Farmácias Distritais e os farmacêuticos apoiadores dos Dispensários das Unidades de Saúde deverão deixar disponível para consulta o passo a passo da utilização dos termohigrômetros disponíveis em suas unidades e/ou passo a passo de como realizar a medição diretamente no dispositivo da câmara fria, e treinar a equipe para o uso dos mesmos.



POP Nº 05	VERIFICAÇÃO DA TEMPERATURA DE GELADEIRA E CÂMARAS FRIAS	VERSÃO 01	DATA 10/09/2021
-----------------	--	--------------	--------------------

5.2 O coordenador da Unidade de Saúde e o Farmacêutico Responsável devem definir em ata de reunião de equipe o(s) responsável (is) da equipe pela realização das leituras de temperatura.

5. Referências

5.1 RDC 44/09 - ANVISA

5.2 BRASIL, Ministério da Saúde. Guia Básico de Farmácia Hospitalar, 1994.

6. Histórico de alterações

Elaborado por: Bruna Teixeira Coelho Matrícula: 112784 - Farmacêutica Residente GHC	Data: 10/09/2021
Revisado por: Tatiana W. A. Brandolt Matrícula: 1496670-01 Revisado por: Grazielle P. Ramos Pedrazza Matrícula: 1487876-01	Data: 15/09/2021
Revisado por: Maria Luiza Martins Flor Matrícula: 1250906-02 - Farmacêutica Residente REMAPS	Data: 04/11/2021
Aprovado por: Ana Lucia R. Ely Pitta Pinheiro Matrícula: 1112430-02	Data: 08/11/2021



POP Nº 05	VERIFICAÇÃO DA TEMPERATURA DE GELADEIRA E CÂMARAS FRIAS	VERSÃO 01	DATA 10/09/2021
-----------------	--	--------------	--------------------

ANEXO I
PLANILHA DE CONTROLE DE TEMPERATURA

Local de armazenamento:									
Período (mês/ano):									
Dia	Manhã				Tarde				Observações
	Temp. Atual (°C)	Temp. Min (°C)	Temp. Máx (°C)	Resp	Temp. Atual (°C)	Temp. Min (°C)	Temp. Máx (°C)	Resp	
01									
02									
03									
04									
05									
06									
07									
08									
09									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									



Prefeitura Municipal de Porto Alegre
Secretaria Municipal de Saúde-SMS
Coordenação de Assistência Farmacêutica-CAF



POP Nº 05	VERIFICAÇÃO DA TEMPERATURA DE GELADEIRA E CÂMARAS FRIAS	VERSÃO 01	DATA 10/09/2021
-----------------	--	--------------	--------------------

28									
29									
30									
31									