

PLANO		
PLANO DE CONTINGÊNCIA NA QUEBRA OU IMPOSSIBILIDADE DE USO DA AUTOCLAVE	CÓDIGO: PL.ENF.002	REVISÃO: 02
		PÁGINA:1/11

1. OBJETIVO

Este plano objetiva estabelecer procedimentos de comunicação e mobilização dos recursos necessários em casos de contingências e emergências que possam ocorrer durante as atividades relacionadas ao atendimento no serviço de saúde, visando aplicar as ações necessárias para correção ou eliminação de problemas provocados pela inoperabilidade do equipamento de esterilização (autoclave).

Implantar o plano de contingência após criteriosa análise do motivos e esgotadas as possibilidades de correção para restabeler o processo de trabalho local.

2. RESPONSABILIDADES

2.1 ELABORAÇÃO E REVISÃO: Assessoria Técnica.

2.2 EXECUÇÃO: Gerente do serviço de saúde, responsáveis técnicos de Enfermagem e Odontologia, equipe de enfermagem e equipe de odontologia.

3. DEFINIÇÕES

Acionamento: É o processo de comunicação com as equipes envolvidas no controle da emergência, de acordo com ordem estabelecida para que as equipes desempenhem as atividades sob sua responsabilidade, afim de controlar a emergência.

Administrador do Plano de Contingência: Responsável pela manutenção e atualização dos dados e procedimentos necessários à plena operacionalidade do plano de contingência.

Artigos críticos: são os artigos que penetram nos tecidos estéreis ou sistema vascular e necessitam assim receber esterilização;

Artigos semi-críticos: são os artigos que entram em contato com mucosas íntegras ou pele não íntegra, devendo receber desinfecção de alto-nível;

Artigos não críticos: são os artigos que entram em contato com pele íntegra, mas não com mucosas. Possuem baixo risco de transmissão de infecção, mas podem levar a

PLANO		
PLANO DE CONTINGÊNCIA NA QUEBRA OU IMPOSSIBILIDADE DE USO DA AUTOCLAVE	CÓDIGO: PL.ENF.002	REVISÃO: 02
		PÁGINA:2/11

disseminação de microorganismos entre os pacientes. Necessitam receber desinfecção de nível intermediário.

Autoclave: Aparelho utilizado para esterilizar materiais e artigos médico-hospitalares por meio do calor úmido sob pressão.

Áreas Sensíveis: Áreas que sofrem fortes efeitos negativos quando atingidas pelas consequências de emergências. Dentre elas encontram-se as unidades de saúde, setores assistenciais.

Área Vulnerável: Área atingida pela extensão dos efeitos provocados por um evento de falha.

Barreira Técnica: conjunto de medidas comportamentais dos profissionais de saúde visando a prevenção de contaminação cruzada entre o ambiente sujo e o ambiente limpo, na ausência de barreiras físicas.

Contingência: Situação de risco com potencial de ocorrer, inerente às atividades, serviços e equipamentos, e que ocorrendo se transformará em situação de emergência. Diz respeito a uma eventualidade; possibilidade de ocorrer. Fato imprevisível ou fortuito que escapa ao controle.

Incidente: É o evento não programado de grande proporção capaz de causar danos graves aos equipamentos, sistemas e atendimento na operação;

Hipótese Acidental: Toda ocorrência anormal, que foge ao controle de um processo, sistema ou atividade, da qual possam resultar danos aos sistemas ou equipamentos clínicos e para apoio clínico.

Intervenção: É a atividade de atuar durante a emergência, seguindo ações planejadas, visando minimizar possíveis danificações aos equipamentos clínicos e TI;

Sistema de Suporte: Sistema EFFORT instalado em um servidor we, onde é possível receber, organizar e manter o solicitante sobre o andamento do chamado de suporte;

PL: Plano.

Detergentes: produto destinado a limpeza de artigos e superfícies por meio da diminuição da tensão superficial, composto por grupo de substâncias sintéticas, orgânicas, líquidas ou pós solúveis em água que contêm agentes umectantes e emulsificantes que suspendem a

PLANO		
PLANO DE CONTINGÊNCIA NA QUEBRA OU IMPOSSIBILIDADE DE USO DA AUTOCLAVE	CÓDIGO: PL.ENF.002	REVISÃO: 02
		PÁGINA:3/11

sujidade e evitam a formação de compostos insolúveis ou espuma no instrumento ou na superfície;

Limpeza: remoção de sujidades orgânicas e inorgânicas, redução da carga microbiana presente nos produtos para saúde, utilizando água, detergentes, produtos e acessórios de limpeza, por meio de ação mecânica (manual ou automatizada), atuando em superfícies internas (lúmen) e externas, de forma a tornar o produto seguro para manuseio e preparado para desinfecção ou esterilização;

Pré-limpeza: remoção da sujidade visível, orgânica e inorgânica de um artigo e a redução da sua carga microbiana;

Sala de expurgo: espaço fisicamente definido para recepção, separação e lavagem e avaliação da integridade de produtos para saúde. A organização do expurgo visa o adequado processamento dos referidos artigos, seguindo um fluxo unidirecional;

EPI – Equipamento de Proteção Individual.

SUS – Sistema Único de Saúde.

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

RDC – Resolução da Diretoria Colegiada.

CME - Central de Material e Esterilização.

4. PLANO DE CONTINGÊNCIA

Acessar a Intranet institucional (caminho: Intranet INTS > Formulários > SACA > Assessoria Técnica – Enfermagem), baixar o FP.ENF.039 Ficha de Abertura de Contingência – CME, preencher todos as informações destacadas em vermelho. Acionar a Assessoria Técnica do INTS Região-SACA para ciência, encaminhar o formulário (FP.ENF.039) preenchido para a validação técnica aos seguintes destinatários: Adriano Santana Silva (adriano.silva@ints.org.br); César Leal (cesar.leal@ints.org.br) e Gabriela Felix (gabriela.felix@ints.org.br). Após validação, a Unidade será contemplada e incluída no itinerário do transporte de materiais, de acordo com a organização interna do setor de Facilities do INTS Região-SACA. Rotineiramente os materiais serão retiradas e enviados para transferência, que será reprocessado no serviço de referência para Contingência da CME, conforme a divisão:

PLANO		
PLANO DE CONTINGÊNCIA NA QUEBRA OU IMPOSSIBILIDADE DE USO DA AUTOCLAVE	CÓDIGO: PL.ENF.002	REVISÃO: 02
		PÁGINA:4/11

- **Referência I – Hospital Dia Cidade Ademar:** apoio para os serviços da região de Cidade Ademar e Pedreira.

- **Referência II – UBS Jardim Miriam II:** apoio para os serviços de Santo Amaro (UBS Chácara Santo Antônio, UBS Campo Grande, UBS Jardim Aeroporto, UBS Santo Amaro e UBS Vila Arriete), **com exceção** da UPA Santo Amaro.

- **Referência III –** avaliar a possibilidade de serviços próximos absorverem a demanda solicitada, a depender do cenário regional para esta demanda.

O serviço que necessitar deste fluxo, deverá formalizar o pedido de transferência de materiais, após resposta positiva da Assessoria Técnica validando a contingência, através de chamado no sistema GLPI.



Relacionar todo o material que será transferido em FP.ENF.024 – CONTROLE DE MATERIAIS ENVIADOS PARA SERVIÇO EXTERNO ENFERMAGEM, FP.ENF.025 – CONTROLE DE MATERIAIS ENVIADOS PARA SERVIÇO EXTERNO ODONTOLOGIA E FP.ENF.008 – REGISTRO DE COMPROVAÇÃO DE ESTERILIZAÇÃO EXTERNO, COM OS DEVIDOS REGISTROS E ASSINATURAS.

-A listagem é imprescindível para o rastreamento do material enviado.

-Listar item a item.

PLANO		
PLANO DE CONTINGÊNCIA NA QUEBRA OU IMPOSSIBILIDADE DE USO DA AUTOCLAVE	CÓDIGO: PL.ENF.002	REVISÃO: 02
		PÁGINA:5/11

-1ª via fica na unidade de origem do material.

-2ª e 3ª via acompanham o material até unidade de esterilização.

-Após o processo de esterilização, o serviço responsável pelo processo de esterilização encaminhará o material com a 2ª via do impresso FP.ENF.024 – CONTROLE DE MATERIAIS ENVIADOS PARA SERVIÇO EXTERNO ENFERMAGEM, FP.ENF.025 – CONTROLE DE MATERIAIS ENVIADOS PARA SERVIÇO EXTERNO ODONTOLOGIA E FP.ENF.008 – REGISTRO DE COMPROVAÇÃO DE ESTERILIZAÇÃO EXTERNO, COM OS DEVIDOS REGISTROS E ASSINATURAS.

-O serviço de origem dos materiais fará a conferência (anotações de esterilização e integridade dos pacotes).

-Após a conferência, o serviço de origem dos materiais deverá arquivar a 2ª via por até 12 meses.

-A 3ª via permanece no serviço que realizou o processo de esterilização dos materiais.

Orientação ao motorista.

-O serviço deve fornecer duas caixas plásticas de transporte de instrumentais

-1ª Caixa - Identificado “material para esterilização” com tampa, para envio ao serviço que realizará a esterilização. A identificação da caixa deve permitir a higienização diária.

-2ª Caixa - identificado “material esterilizado” e com tampa, para devolução do material que foi esterilizado. A identificação deve permitir a higienização diária.

Observação, caso não seja possível enviar caixas distintas, fica sob responsabilidade do serviço que esterilizou os materiais higienizar com água e sabão, aplicar Cloreto de didecildimetilamônio (Surfa’Safe®) e na ausência utilizar peróxido de hidrogênio 4%.

-O motorista deverá ser orientado que havendo intercorrência no transporte, como: abertura da caixa e queda dos instrumentais, necessidade de manipulação dos instrumentais por abertura da caixa ou situação de frenagem abrupta ou acidentes, o

PLANO		
PLANO DE CONTINGÊNCIA NA QUEBRA OU IMPOSSIBILIDADE DE USO DA AUTOCLAVE	CÓDIGO: PL.ENF.002	REVISÃO: 02
		PÁGINA:6/11

enfermeiro deverá ser comunicado para avaliação da integridade dos pacotes e necessidade de novo reprocessamento/ esterilização.

Notificar FP.SGQ.016- REGISTRO E TRATATIVA DE NÃO CONFORMIDADE

-Havendo esse evento, o enfermeiro deverá registrar a ocorrência no impresso de supervisão de Enfermagem.

-Colocar a caixa com maior peso embaixo e a mais leve em cima, não ultrapassando o empilhamento de 2 caixas.

-O carro deve ser utilizado apenas para esta finalidade.

-Deve estar higienizado conforme definição da comissão de biossegurança.

4.1 FALTA DE ENERGIA ELÉTRICA

Em caso de falta de fornecimento de energia pela concessionária ENEL, verificar se a pane elétrica atingiu as edificações vizinhas adjacentes. Caso positivo, os responsáveis pelas execuções deste plano deverão ligar para concessionária, se identificando como sendo área da saúde para atendimento especial, registrar o número do protocolo e verificar a previsão de reestabelecimento de energia, no caso das unidades que possuem geradores, verificar se a rede elétrica essencial alimentada pelo gerador está funcionando e acionando automaticamente.

No caso onde a falta de fornecimento de energia elétrica atingiu somente a unidade/estabelecimento de saúde, acionar e comunicar imediatamente equipe de infraestrutura. O técnico de manutenção acionado deverá verificar se a chave geral está desarmada, confirmar se há sobrecarga, desligar os equipamentos não essenciais que demandam energia e comunicar ao supervisor imediato para providenciar a revisão elétrica da unidade de saúde.

Aos serviços de saúde que não possuem gerador, é necessário seguir o mesmo fluxo mencionado de acionamentos e comunicações porém irão ficar sem energia até que o fornecimento seja reestabelecido pela concessionária de energia.

Em caso de indisponibilidade de energia elétrica, os profissionais devem seguir as etapas relacionadas.

PLANO		
PLANO DE CONTINGÊNCIA NA QUEBRA OU IMPOSSIBILIDADE DE USO DA AUTOCLAVE	CÓDIGO: PL.ENF.002	REVISÃO: 02
		PÁGINA:7/11

4.2 FALTA DE ENERGIA ELÉTRICA E FALHA DO GERADOR.

Caso haja falta de energia e falha do gerador, o técnico de manutenção deverá seguir os seguintes passos:

Passo 1: O técnico de manutenção deverá identificar o motivo do não funcionamento;

Passo 2: Não sendo solucionada a pane do gerador, o técnico de manutenção deverá acionar imediatamente a equipe de infraestrutura para comunicar e acionar com urgência a empresa responsável pelo contrato de manutenção de geradores e informar que há falta de energia no gerador, informar que o estabelecimento é uma unidade de saúde. O tempo estimado para situações de emergência e da prestação de serviços é no prazo aproximado de 3 horas. Neste período o técnico de manutenção poderá efetuar testes no gerador seguindo recomendações da contratada. Vale ressaltar que todo contato com a empresa contratada deverá ser de conhecimento da Gerência, Infraestrutura e Gerência da Unidade;

Passo 3: Entrar em contato com a ENEL concessionária de energia pelo telefone: 0800 727 2196;

Passo 4: Informar os dados do Instituto Nacional de Saúde e Tecnologia (INTS) CNPJ: 11.344.038/0020-60 e número da instalação que se apresenta na última fatura, informar que o estabelecimento é unidade de saúde e anotar o número do protocolo, data e hora. Ao ligar para a ENEL verificar se houve queda ou não de energia elétrica. Com o número da instalação já é possível obter esta informação, pois se não houve a falha o problema é na rede interna da Unidade.

Nota 1: No teste do gerador é verificado o nível do combustível e quando este apresentar nível inferior a $\frac{3}{4}$ da capacidade solicitar o reabastecimento do combustível Diesel S500;

Nota 2: Horário manutenção, de segunda a sexta - feira das 08h00 às 17h00. Aos sábados, domingos e feriados o responsável da unidade ficará responsável em realizar o contato com a supervisão de infraestrutura para avisá-lo do problema ocorrido. E então executar os passos 03 e 04 e de retornar aos supervisor de infraestrutura com a devolutiva da concessionária de energia elétrica.

Nota 3: Se houver falha no gerador, deverá ser aberto uma chamado e notificação do evento, informando o que aconteceu e o período que se manteve a falha.

PLANO		
PLANO DE CONTINGÊNCIA NA QUEBRA OU IMPOSSIBILIDADE DE USO DA AUTOCLAVE	CÓDIGO: PL.ENF.002	REVISÃO: 02
		PÁGINA:8/11

4.3 FALTA DE ÁGUA

Em dias úteis e horário comercial das 08h às 17h realizar abertura de chamado para que a equipe de infraestrutura acione o técnico de manutenção imediatamente para a verificação do problema.

Caso não consiga entrar em contato com departamento de infraestrutura, entrar em contato com a supervisora de infraestrutura. Em finais de semana e feriados, ligar para supervisora de infraestrutura para acionamento do técnico de manutenção de plantão.

Passo 1: Após a verificação da manutenção e constatação de que o problema é falta de abastecimento pela SABESP e que a reserva de água que temos não é suficiente para manter o abastecimento no período entrar em contato com SABESP pelo telefone: 195 ou 0800 055 0195, informar que se trata de uma unidade de saúde e solicitar um caminhão pipa para o abastecimento emergencial e temporário da caixa d'água, que deverão nos atender em até 02 (duas) horas após a solicitação.

4.4 FALTA DE INSUMO , seguir fluxo descrito PO.FAR.001 RECEBIMENTO DE MEDICAMENTOS E MMH- Plano de contingência.

4.5 QUEBRA DE EQUIPAMENTO (AUTOCLAVE, SELADORA E INCUBADORA).

4.5.1 DESCRIÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA DE ESTERILIZAÇÃO – SERVIÇO REMETENTE.

1. A Unidade deverá seguir limpeza dos produtos para saúde conforme descrito no PO.ENF.005 - CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO
2. Realizar o levantamento dos instrumentais a serem encaminhados para processo de esterelização externa. Utilizar FP.ENF.024 – CONTROLE DE MATERIAIS ENVIADOS PARA SERVIÇO EXTERNO ENFERMAGEM, FP.ENF.025 – CONTROLE DE MATERIAIS ENVIADOS PARA SERVIÇO EXTERNO ODONTOLOGIA.
3. Acondicionar material higienizado em caixa identificada “material para

PLANO		
PLANO DE CONTINGÊNCIA NA QUEBRA OU IMPOSSIBILIDADE DE USO DA AUTOCLAVE	CÓDIGO: PL.ENF.002	REVISÃO: 02
		PÁGINA:9/11

esterilização”.

4. O transporte da caixa de artigos de saúde, entre o carro e a CME, bem como o recebimento no outro serviço deve ser sempre executado por um profissional Auxiliar de Enfermagem ou Auxiliar de Saúde Bucal. Isentando o motorista do carro desta função.

4.4.2 DESCRIÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA DE ESTERILIZAÇÃO – SERVIÇO REFERÊNCIA

1. Profissional da unidade em uso de luvas de procedimento, será responsável por retirar o material do carro e encaminhar para expurgo.
2. Profissional escalado no setor expurgo deverá estar paramentado com EPI para receber o material em caixa plástica com tampa e identificada com “material para esterilização”.
3. Receber a relação descrita de instrumentais enviados do setor ao expurgo para conferência e rastreabilidade dos instrumentais, através da FP.ENF.024 – CONTROLE DE MATERIAIS ENVIADOS PARA SERVIÇO EXTERNO ENFERMAGEM, FP.ENF.025 – CONTROLE DE MATERIAIS ENVIADOS PARA SERVIÇO EXTERNO ODONTOLOGIA

A Unidade que irá encaminhar os artigos para o serviço de plano de contingência, deverá baixar os formulários da intranet e editar os campos em vermelho (nome do serviço + CNES) com os dados locais, antes de realizar a impressão e utilizar o instrumento.

4. Todo processo de recepção, limpeza e esterilização deverá seguir o descrito no PO.ENF.005 – CENTRAL DE MATERIAL E ESTERILIZAÇÃO.

Observação: Caso o setor tenha apenas pia com uma cuba para lavagem de instrumentais (pré-lavagem, lavagem pós detergente enzimático e após

PLANO		
PLANO DE CONTINGÊNCIA NA QUEBRA OU IMPOSSIBILIDADE DE USO DA AUTOCLAVE	CÓDIGO: PL.ENF.002	REVISÃO: 02
		PÁGINA:10/11

desinfecção com ácido peracético): Limpar as superfícies fixas (mesas, bancadas) com água e sabão líquido, e na sequência seguir o PO.ENF.012- LIMPEZA DE SUPERFÍCIE 1º opção didecildimetilamônio (Surfa'Safe®)

5. Os materiais danificados e/ou com ferrugem, devem ser separados e retirados de uso. Comunicar o Enfermeiro/Cirurgião Dentista. FP.ENF.012 INVENTÁRIO INSTRUMENTAL ENFERMAGEM OU FP.ENF.013 INVENTÁRIO INSTRUMENTAL ODONTO e retornar para o serviço de origem identificado “Material danificado”.

5. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

Não se aplica.

6. CONTROLE DE REGISTRO

Deverá ser registrado todas as ocorrências via sistema EFFORT realizando abertura de chamado.

Formulário Nº	Identificação	Armazenagem	Proteção	Recuperação (Forma de busca)	Acesso (Livre / restrito)	Retenção	Disposição
FP.ENF.024	CONTROLE DE MATERIAIS ENVIADOS PARA SERVIÇO EXTERNO ENFERMAGEM	Rede	Backup da pasta	Nome do arquivo	Livre	6 meses	Deletar arquivo
FP.ENF.025	CONTROLE DE MATERIAIS ENVIADOS PARA SERVIÇO EXTERNO ODONTOLÓGICA	Rede	Backup da pasta	Nome do arquivo	Livre	6 meses	Deletar arquivo

PLANO		
PLANO DE CONTINGÊNCIA NA QUEBRA OU IMPOSSIBILIDADE DE USO DA AUTOCLAVE	CÓDIGO: PL.ENF.002	REVISÃO: 02
		PÁGINA:11/11

7. HISTÓRICO DE ALTERAÇÕES

Revisão	Elaborado/revisado por	Data	Histórico de alteração	Aprovado por	Data
00	Cesar Leal/ Adriano Silva/ Marcela Freitas	26/02/2024	Elaboração do documento	Roberson Jun Kitamura	27/02/2024
01	Thiago Saadeh Albuquerque	28/03/2024	Atualização formulários	Roberson Jun Kitamura	28/03/2024
02	Adriano Santana / César Leal / Gabriela Felix	18/04/2024	Atualização do fluxo de solicitação (pág. 03)	Liz Andrea Carvalho / Roberson Jun Kitamura	22/04/2024

8. ANEXO

Não aplicável.