



FUNDAÇÃO HOSPITALAR  
GETÚLIO VARGAS

## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO Nº 3.1.059

**Atividade:**

Leitura e Registro da Temperatura das Geladeiras de Medicamentos

**Data da Emissão:**

13/12/2017

**Data da Revisão:**

07/04/2020 - 22/05/2020

**Data da Próxima Revisão:**

22/05/2022

**Responsável:**

Farmacêutico

**Objetivo:**

Controlar a temperatura das geladeiras para garantir a estabilidade dos medicamentos termolábeis

**Material necessário:**

- Planilha de registro de temperatura de geladeira (anexo 1).
- Termômetro

**Principais atividades****Responsável**

- A verificação das temperaturas das geladeiras de medicamentos da farmácia deve ocorrer três vezes ao dia, sempre no início de cada turno (às 07h, às 13h e às 19h) pelo funcionário da manhã, tarde e da noite, que estiver no atendimento no balcão.

Auxiliar de farmácia

- Os passos para verificação das temperaturas mínima e máxima das geladeiras são:
  1. Anotar a data e horário da verificação na planilha de controle da temperatura.
  2. Verificar a temperatura atual no termômetro e registrar.
  3. Apertar o botão *Max/Min* para verificar a temperatura mínima e máxima registradas, e anotar na planilha.
  4. Apertar o botão *Reset/ Clear / Reiniciar* para apagar os registros anteriores.
  5. Rubricar no campo "funcionário".
  6. Quando o termômetro possuir as opções de leitura *In/Out*, registrar a temperatura medida em *Out*, indicada na ponta do sensor inserido dentro da geladeira.

Auxiliar de farmácia

- Caso a temperatura medida esteja fora da faixa de 2° a 8° C, comunicar o farmacêutico e seguir os passos:
  1. Ajustar termostato da geladeira.
  2. Resetar/reiniciar termômetro.
  3. Aguardar 30 minutos.
  4. Fazer nova leitura.
  5. Anotar a intervenção realizada na coluna "Obs."

Auxiliar de farmácia/  
Farmacêutico

**Aceitabilidade:** Temperatura entre 2°C e 8°C.

**Resultado Esperado:**

- Controle diário correto das temperaturas das geladeiras que armazenam medicamentos termolábeis.
- Evitar alterações bruscas de temperatura.
- **O NÃO CUMPRIMENTO DESTES PROCEDIMENTOS IMPLICA NOTIFICAÇÃO DE DISCIPLINAR**

**Elaborado por:**

Fernanda Stüker - Farmacêutica

**Revisado por:**

Etiene Aquino Carpes Zucatti-  
Farmacêutica RT

**Aprovado por:**

Rafaella Giacomoni – Gerente Hospitalar



FUNDAÇÃO HOSPITALAR  
GETÚLIO VARGAS

Horários de registro: 7h/13h/19h  
Temperatura referência: 2° a 8 °C.  
Conforme POP N° 3.1.059.

Fundação Hospitalar Getúlio Vargas  
CNPJ: 13.183.513/0001-27  
Rua Alegrete, 145 Sepucaia do Sul - RS  
CEP:93210-120 Fone: (51) 3451.8200  
www.fhgv.com.br

**Controle Diário de Temperatura da GELADEIRA** Mês: \_\_\_\_\_

Ano: \_\_\_\_\_

Data	Hora	T atual (°C)	T min (°C)	T máx (°C)	Funcionário	Obs.
01						
01						
01						
02						
02						
02						
03						
03						
03						
04						
04						
04						
05						
05						
05						
06						
06						
06						
07						
07						
07						
08						
08						
08						
09						
09						
09						
10						
10						
10						
11						
11						
11						
12						
12						
12						
13						
13						
13						
14						
14						
14						

<b>Controle Diário de Temperatura da Geladeira</b> Mês: _____ Ano: _____						
<b>Data</b>	<b>Hora</b>	<b>T atual (°C)</b>	<b>T min (°C)</b>	<b>T máx (°C)</b>	<b>Funcionário</b>	<b>Obs.</b>
15						
15						
15						
16						
16						
16						
17						
17						
17						
18						
18						
18						
19						
19						
19						
20						
20						
20						
21						
21						
21						
22						
22						
22						
23						
23						
23						
24						
24						
24						
25						
25						
25						
26						
26						
26						
27						
27						
27						
28						
28						
28						
29						
29						
29						
30						
30						
30						
31						
31						
31						

Temperatura referência: 2° a 8 °C.  
 Conforme POP N° 3.1.059