

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.UNC.013 - Página 1/3	
Título do Documento	HIGIENIZAÇÃO DO FREEZER DE LEITE MATERNO PASTEURIZADO	Emissão: 27/05/21	Próxima revisão: 27/05/2023
		Versão: 01	

1. OBJETIVO(S)

- Manter o controle de qualidade do freezer de Leite Materno Pasteurizado (LMP)

2. QUEM

- Lactarista

3. MATERIAL

- Esponja de limpeza
- Detergente líquido neutro
- Pano de limpeza multiuso descartável (pano de limpeza)
- Álcool a 70º GL
- Tabela de Controle de Temperaturas durante o processo de Higienização do Freezer de LMP
- Tabela de Registro dos Frascos de LMP

4. FREQUÊNCIA

- Quinzenalmente (a cada 15 dias)

5. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

- Desligar o freezer de LMP;
- Retirar as gavetas do freezer e transferí-las para Área de Higienização do lactário, mantendo o guichê FECHADO;
- Deixar a porta do freezer aberta;
- Esperar o degelo de possíveis resíduos no freezer (intervalo de tempo de 1 hora);
- Lavar cada gaveta com água e detergente líquido neutro na área de higienização;
- Secar cada gaveta com pano de limpeza multiuso descartável (pano de limpeza);
- Após o degelo do freezer, realizar sua higienização com água e detergente líquido neutro;
- Retirar o excesso de detergente com pano de limpeza multiuso descartável (pano de limpeza), umedecido com água;
- Secar o freezer com pano de limpeza multiuso descartável (pano de limpeza) limpo;

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.UNC.013 - Página 2/3	
Título do Documento	HIGIENIZAÇÃO DO FREEZER DE LEITE MATERNO PASTEURIZADO	Emissão: 27/05/21 Versão: 01	Próxima revisão: 27/05/2023

- Transferir as gavetas do freezer para Área de Preparo do lactário, manter o guichê FECHADO;

- Finalizar o processo com a desinfecção utilizando pano de limpeza multiuso descartável (pano de limpeza) limpo e álcool a 70º GL na parte interna do freezer e gavetas;

- Organizar todas as gavetas no freezer;

- Fechar a porta do freezer;

- Solicitar à equipe de ASG do plantão a higienização geral da Área de Preparo do lactário;

- Ligar o freezer na tomada, somente APÓS a higienização da Área de Preparo do lactário;

- Esperar a temperatura interna no freezer indicar valor NEGATIVO, registrando na **Tabela de controle de temperaturas** a hora e a temperatura indicadas;

- Observar e registrar na **Tabela de controle de temperaturas** a hora e temperatura FINAL indicadas nas caixas térmicas contendo os frascos de LMP;

- Transferir imediatamente todos os frascos de LMP para o freezer das caixas térmicas, organizando-os nas gavetas conforme os volumes indicados;

- Recolher todos os frascos de LMP armazenados no freezer de LMO cru no Posto de Coleta de Leite Humano (PCLH), em caixas térmicas, com apoio da equipe do posto de coleta;

- Solicitar apoio aos carregadores do plantão para o transporte das caixas térmicas para o lactário;

- Conferir simultaneamente os códigos e volumes dos frascos de LMP durante o armazenamento para atualização do saldo de frascos de LMP no lactário, conforme a **Tabela de registro dos frascos de LMP (fornecida pela nutricionista)**;

- Devolver as caixas térmicas e os gelos recicláveis ao PCLH, por meio do carregador do plantão;

- Comunicar à equipe do PCLH a entrega dos materiais utilizados.

- Solicitar avaliação e assinatura do nutricionista do plantão ao finalizar o processo de higienização do freezer de LMP.

6. REFERÊNCIAS

- Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano. Higiene e Conduta: Ambiente. Adaptado. BLH-IFT/NT – 14.04 fevereiro: 2004.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.UNC.013 - Página 3/3	
Título do Documento	HIGIENIZAÇÃO DO FREEZER DE LEITE MATERNO PASTEURIZADO	Emissão: 27/05/21 Versão: 01	Próxima revisão: 27/05/2023

7. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	27/05/23	Implantação do POP de Higienização do freezer de LMP

<p>Elaboração</p> <p>Nome: Gabrielle Mahara Martins Azevedo Castro SIAPE: 1843240 Função: Nutricionista</p>	<p>Data: ___/___/_____</p> <p>ASSINATURA ELETRÔNICA VIA SEI</p>
<p>Revisão</p> <p>Nome: Natalia Carlos Maia Amorim SIAPE: 1852499 Função: Nutricionista/ Chefe do Setor de Apoio Terapêutico</p>	<p>Data: ___/___/_____</p> <p>ASSINATURA ELETRÔNICA VIA SEI</p>
<p>Validação</p> <p>Nome: SIAPE: Função: Membro SGQVS</p>	<p>Data: ___/___/_____</p> <p>ASSINATURA ELETRÔNICA VIA SEI</p>
<p>Aprovação</p> <p>Nome: Função:</p>	<p>Data: ___/___/_____</p> <p>ASSINATURA ELETRÔNICA VIA SEI</p>

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
Praça Tequinha Farias, nº 13 - Bairro Centro, Santa Cruz/RN, CEP 59200-000
- <http://huab-ufrn.ebserh.gov.br>

CERTIDÃO

Processo nº 23527.004082/2021-61

Interessado: Gabrielle Mahara Martins Azevedo Castro

Esta Certidão confere autenticidade ao POP (13917817), inerentes à Elaboração e Controle de Documentos Institucionais do HUAB, o qual foi elaborado pela funcionária registrada no quadro de assinaturas do documento.

Solicitamos então a apreciação do DOCUMENTO, pelo Setor de Vigilância em Saúde desta Instituição, para que possamos dar andamento a sua publicação.

Atenciosamente,



Documento assinado eletronicamente por **Gabrielle Mahara Martins Azevedo Castro, Nutricionista**, em 03/06/2021, às 15:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **João Maria Rêgo Mendes, Enfermeiro(a)**, em 07/06/2021, às 08:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **14037036** e o código CRC **7C29C7A8**.

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
Praça Tequinha Farias, nº 13 - Bairro Centro, Santa Cruz/RN, CEP 59200-000
- <http://huab-ufrn.ebserh.gov.br>

CERTIDÃO

Interessado: Setor de Vigilância em Saúde

Esta Certidão confere autenticidade ao POP (13917817), inerentes à Elaboração e Controle de Documentos Institucionais do HUAB, os quais foram revisados pela colaboradora registrada no quadro de assinaturas do documento, porém atualmente está sem acesso à plataforma SEI para efetuar a assinatura virtual.

Solicitamos então a apreciação do DOCUMENTO, pelo Setor de Vigilância em Saúde desta Instituição, para que possamos dar andamento a sua publicação.

Atenciosamente,

Nome: Natalia Carlos Maia Amorim
SIAPE: 1852499
Função: Nutricionista/ Chefe do Setor de Apoio
Terapêutico



Natalia Carlos Maia Amorim
Nutricionista
CRN 7831
