



PROCEDIMENTO
OPERACIONAL
PADRÃO PARA OS
PROCEDIMENTOS DE
ENFERMAGEM

2ª Edição

2023

ELABORAÇÃO:

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

João Antônio de Almeida Junior

RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO

Enfermeira Maria Caroline Laurindo Kinczel

APOIO NA REVISÃO E ATUALIZAÇÃO:

Enf^a Emanuelli Mazur Ianóski Neuls

SUMÁRIO

PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO

POP 001 - ORIENTAÇÕES BÁSICAS DE HIGIENE PESSOAL DO PROFISSIONAL DE SAÚDE	07
POP 002 - PRECAUÇÕES PADRÃO.....	09
POP 003 - TÉCNICA DE LAVAGEM DAS MÃOS	10
POP 004 - TÉCNICA DE LIMPEZA E/OU DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIE.....	12
POP 005 - LIMPEZA DE TETOS E PAREDES.....	14
POP 006 - CUIDADOS A SEREM OBSERVADOS COM OS MATERIAIS E PRODUTOS DE LIMPEZA.....	18
POP 007 – LIMPEZA DE PISOS	23
POP 008 - TÉCNICA DE LIMPEZA DE JANELAS E PORTAS	25
POP 009 - TÉCNICA DE LIMPEZA DO MOBILIÁRIO, BANCADAS E EQUIPAMENTOS .	27
POP 010 – TÉCNICA DE LIMPEZA DE BANHEIROS	29
POP 011 - TÉCNICA DE LIMPEZA DO APARELHO DE AR CONDICIONADO	32
POP 012 – TÉCNICA DE LIMPEZA MANUAL DE INSTRUMENTAL.....	34
POP 013- TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE NEBULIZADORES (MÁSCARAS, COPINHOCACHIMBO E TUBO DE CONEXÃO).....	35
POP 014 - TECNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ALMOTOLIAS	37
POP 015 - TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS UMIDIFICADORES DE OXIGÊNIO.....	39
POP 016 - TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE AMBÚ	41

POP 017 – HIGIENIZAÇÃO E DESINFECÇÃO DO EXPURGO	43
POP 018 – ACOLHIMENTO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE E ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA - ESF	45
POP 019 - AGENDAMENTO DE CONSULTAS MÉDICAS DE DEMANDA ESPONTÂNEA NAS UBS	47
POP 020 – PRÉ CONSULTA	49
POP 021 – CONSULTÓRIOS GERAIS.....	51
POP 022 – COLETA DE MATERIAL PARA EXAME CITOPATOLÓGICO.....	52
POP 023 –SALA DE CURATIVO	56
POP 024 – ENTREGA DE MEDICAMENTOS	58
POP 025 – SALA DE INALAÇÃO.....	61
POP 026 – RECEPÇÃO	63
POP 027 –AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	65
POP 028 – AFERIÇÃO DE PESO	69
POP 029 – MEDIDA DE CIRCUNFERÊNCIA DE CINTURA.....	72
POP 030 – AFERIÇÃO DE MEDIDA DE PERÍMETRO TORÁCICO	74
POP 031 – AFERIÇÃO DE ESTATURA	76
POP 032 – VERIFICAÇÃO DE TEMPERATURA AXILAR.....	78
POP 033 – AFERIÇÃO DE MEDIDA DE PERÍMETRO CEFÁLICO.....	79
POP 034 – EQUIPAMENTOS E MATERIAIS BÁSICOS DA SALA DE VACINAÇÃO.....	80
POP 035 - EQUIPE DA SALA DE VACINAS E SUAS ATRIBUIÇÕES	83
POP 036 - CONSERVAÇÃO DOS IMUNOBIOLOGICOS PARA TRANSPORTE E VACINAÇÃO EXTERNA AO LOCAL DA SEDE SALA DE PROCEDIMENTOS	85

POP 037 – PROCEDIMENTOS SALA DE IMUNIZAÇÃO	87
POP 038 – CONSERVAÇÃO DOS IMUNOBIOLOGICOS	88
POP 039 – LIMPEZA DA CAMARA FRIA DOS IMUNIBIOLOGICOS	91
POP 040 – CONTROLE DE TEMPERTATURA SALA DE VACINAÇÃO E CAMARA FRIA	93
POP 041 – CONTROLE DE TEMPERTATURA GELADEIRA DISPENSAÇÃO DE MDICAMENTOS	95
POP 042 – CONTROLE DE TEMPERATURA AMBIENTE DISPENSAÇÃO DE MDICAMENTOS	97
POP 043 – CONTROLE DE TEMPERTATURA AMBIENTE SALA CAMARA FRIA	99
POP 044 – CONDUTA FRENTE AO CHOQUE ANAFILÁTICO	101
POP 045 - ADMINISTRAÇÃO DE OXIGENOTERAPIA	102
POP 046 - ASPIRAÇÃO DE OROFARINGE	104
POP 047 - ASPIRAÇÃO TRAQUEAL	106
POP 048 – SONDAGEM NASOGÁSTRICA	108
POP 049 – ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA INTRAMUSCULAR (IM)	110
POP 050 - ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA OCULAR.....	114
POP 051- ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA ORAL	116
POP 052– ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA SUBCUTÂNEA (SC)	118
POP 053– CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO	121
POP 054– CATETERISMO VESICAL DE DEMORA	125
POP 055– ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA ENDOVENOSA (EV)	129
POP 056 – ROTINA PARA A TROCA DE BOLSA DE ESTOMIA.....	132

POP 057 – CURATIVO EM PACIENTE QUEIMADO	133
POP 058 – PREVENÇÃO DE QUEDA DE PACIENTES NA ESF	135
POP 059 – PREVENÇÃO DE ÚLCERA DE PRESSÃO	137
POP 060 – PREVENÇÃO DE QUEDA DO IDOSO NO DOMICÍLIO	139
POP 061– PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO PARA EXECUÇÃO DO TESTE RÁPIDO.....	142
POP 062 – LIMPEZA GELADEIRA NA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS	144
POP 063 –SEGURANÇA NA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS	146
POP 064– MEDICAMENTOS VENCIDOS	149
POP 065 – AJUSTE DE ESTOQUE E FLUXO DE ENTREGA MEDICAMENTOS VENCIDOS	151
POP 066– IDENTIFICAÇÃO SEGURA DO PACIENTE	153
POP 067 – DESCARTE DE RESÍDUOS	155
POP 068 – COLETA, ARMAZENAMENTO INTERNO TEMPORÁRIO DE RESÍDUOS...	158
POP 069- ATUALIZAÇÃO DAS RECOMENDAÇÕES DE ISOLAMENTO PREVENTIVO COMO MEDIDA DE CONTROLE PARA A COVID-19.....	160
POP 070-ORIENTAÇÕES PARA REALIZAÇÃO DE TESTE RÁPIDO DE ANTÍGENO DE COVID NAS UNIDADES DE SAÚDE.....	165
POP 071- Sonda NASOENTÉRICA.....	168
REFERÊNCIAS	172



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 001

Validação:
04/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição: 2ª

ORIENTAÇÕES BÁSICAS DE HIGIENE PESSOAL DO PROFISSIONAL DE SAÚDE

EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde.

ÁREA: Higienização e antissepsia.

OBJETIVO: Garantir a higienização pessoal, o bem-estar do profissional, evitando a transmissão de infecções.

Passos:

Higiene pessoal:

- Todos os profissionais de saúde devem manter a higiene corporal, que está diretamente ligada à aparência pessoal.

Cuidados com o corpo:

- Não utilizar adornos durante o trabalho, como brincos grandes, piercings, pulseiras, anéis e outras joias ou bijuterias;
- Os acessórios também são contraindicados devido a facilidade de propagação de microrganismos;
- Os homens devem manter a barba feita e cabelos cortados e alinhados;
- A maquiagem é indicada, mas precisa ser suave. Evite batons vermelhos e marcantes, bem como sombras coloridas.
- Através da execução do serviço de assepsia, entra-se em contato com microrganismos que ficam aderidos à pele, unhas e cabelos. Somente o banho poderá eliminar o suor, sujidades e os microrganismos e tornar a aparência agradável.

Cuidados com os cabelos:

- Os cabelos devem estar limpos, penteados e presos, se compridos;
- Se os cabelos forem compridos, devem ser presos, durante o tempo de trabalho, por um elástico de cabelos ou similar.

Cuidado com as unhas:

- As unhas devem estar sempre aparadas e limpas para evitar que a sujeira fique depositada entre as unhas e a pele dos dedos;
- Deve-se dar preferência ao uso de esmaltes transparentes para visualizar a sujeira e poder eliminá-la, ressaltando que o mesmo não deve estar “descascando” evitando o acúmulo de sujeiras;
- Deve-se evitar a retirada de cutículas para se manter a pele íntegra.

Cuidados com o uniforme:

- Todo trabalho requer esforço físico, o suor é inevitável, portanto, o uniforme deverá ser trocado todos os dias e todas as vezes que se fizer necessário.
- Deve-se observar no uniforme a limpeza, com ausência de manchas, odor e descostura.
- A roupa de trabalho deverá ser lavada separadamente da roupa doméstica;

Cuidados com os sapatos:

- Devem ser fechados e impermeáveis, para proteger os pés e evitar acidentes de trabalho.PS: sapatilhas e sandálias não são permitidos para os profissionais da assistência.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP -002

Validação:
04/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição: 2ª

PRECAUÇÕES PADRÃO

EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde

ÁREA: Higienização e antissepsia

OBJETIVO: Garantir o cumprimento das práticas assépticas evitando a transmissão de microorganismos patógenos.

Passos:

- Lavar as mãos antes e após calçar luvas de procedimento e/ou luvas estéreis;
- Uso de luvas em todos os procedimentos e sempre que houver o contato com sangue e/ou líquidos corporais, secreções e excreções, membranas mucosas, pele lesada, artigos ou superfícies sujas com material biológico; devem ser devidamente ajustadas, trocadas entre procedimentos, inclusive no mesmo paciente se houver contato com material infectado; desprezar as luvas imediatamente após uso.
- Usar avental quando houver risco de contaminação do uniforme com sangue e secreções corporais.
- Máscara e óculos de proteção devem ser utilizados nos procedimentos que possam causar respingos de gotas de sangue ou de fluidos orgânicos, prevenindo a exposição de mucosas, boca, nariz e olhos.
- Os profissionais da área da saúde devem tomar medidas preventivas para evitar acidentes, ao manusear e desprezar materiais perfuro-cortantes como agulhas, instrumentos ou qualquer outro material cortante e nunca reencapar agulhas.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 003

**Validação:
04/05/2020**

**Revisão:
07/2023**

Edição: 2ª

TÉCNICA DE LAVAGEM DAS MÃOS

EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde

ÁREA: Higienização e antissepsia

OBJETIVO: Garantir a higienização das mãos, evitando a transmissão de infecções.

Passos:

- 1- Retirar relógios, joias e anéis das mãos e braços antes da execução de procedimentos (sob tais objetos acumulam-se bactérias que não são removidas mesmo com a lavagem das mãos);
- 2- Abrir a torneira com a mão dominante sem encostar-se na pia para não contaminar a roupa, quando na ausência de dispensador de pedal;
- 3- Molhar as mãos, aplicar na palma da mão quantidade suficiente de sabão, segundo as recomendações do fabricante;
- 4- Ensaboar a palma das mãos (proporcionar espuma), através de fricção por aproximadamente 30 segundos;
- 5- Esfregar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda (e vice-versa), entrelaçando os dedos, friccionar os espaços interdigitais;
- 6- Esfregar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta e vice-versa, esfregar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda e vice-versa;
- 7- Esfregar o punho esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita e vice-versa

- 8- Com as mãos em nível baixo, enxaguá-las em água corrente, sem encostá-las na pia, retirando totalmente a espuma e os resíduos de sabão;
- 9- Enxugar as mãos com papel toalha descartável, começando pelas mãos e seguindo para os punhos; em caso de torneira sem dispensador de pedal, fechar a torneira com o mesmo papel toalha;
- 10- Desprezar o papel toalha na lixeira.

HIGIENIZE BEM AS MÃOS!



A MELHOR PROTEÇÃO É A PREVENÇÃO.





PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 004

Validação:
04/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição: 2ª

TÉCNICA DE LIMPEZA E /OU DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIE

EXECUTANTE: Auxiliar de Serviços Gerais

ÁREA: Higienização, desinfecção

OBJETIVO: Realizar a limpeza e a higienização de superfícies.

Passos:

1. Lavar as mãos com água e sabão líquido – conforme rotina - e aplicar álcool 70% friccionando as mãos por 30 segundos, quando:
 - Antes de realizar as tarefas de limpeza;
 - Ao constatar sujidade;
 - Antes e após uso de toalete;
 - Após tossir, espirrar ou assoar o nariz;
 - Antes de se alimentar;
 - Ao término das atividades.
2. Não comer ou fumar quando executar tarefas de limpeza;
3. Evitar o uso de bijuterias, jóias e relógios durante a execução do trabalho;
4. Usar uniforme durante o trabalho e o equipamento de proteção individual (EPI) de acordo com as circunstâncias de risco;
5. Preparar previamente todo o material necessário ao procedimento de limpeza e desinfecção a ser executado;
6. Remover o lixo do recinto, as roupas sujas e o material usado para os locais devidos, antes de iniciar a limpeza;

- 7.** Não agitar peças de roupas, sacos de lixo, ou qualquer material contaminado, não espanar e não fazer varredura a seco nas áreas internas da Central de Material, da Esterilização e ambientes das Unidades de Saúde;
- 8.** Limpeza deve iniciar pelo mobiliário e/ ou paredes e terminar pelo piso;
- 9.** Limpar com movimentos amplos, do lugar mais alto para o mais baixo e da parte mais distante para a mais próxima ou da superfície mais limpa para a mais suja;
- 10.** Começar a limpeza sempre do fundo dos recintos, salas e corredores e prosseguir em direção à saída;
- 11.** Limpar primeiro uma metade do recinto e depois a outra metade, deixando espaço livre para passagem de pessoas, remoção de equipamentos e mobiliários;
- 12.** Utilizar luvas de autoproteção (látex e/ou borracha);
- 13.** Retirar o excesso da matéria orgânica em papel absorvente;
- 14.** Desprezar o papel em saco de lixo para resíduo infectante;
- 15.** Aplicar o desinfetante e deixar o tempo necessário, descrito pelo fabricante;
- 16.** Remover o desinfetante com pano molhado;
- 17.** Proceder a limpeza com água e sabão;
- 18.** Retirar o excesso de sabão com pano umedecido em água limpa.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 005

Validação
04/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição:
2ª

TÉCNICA DE LIMPEZA DE TETOS E PAREDES

EXECUTANTE: Auxiliar de Serviços Gerais

ÁREA: Higienização, desinfecção

OBJETIVO: Consiste em retirar a poeira e substâncias aderidas ao teto, paredes, luminárias e interruptores.

Passos:

1- Reunir o material de limpeza;

- Escada;
- 02 baldes;
- Vassoura ou rodo;
- 03 panos de chão;
- Esponja de aço fina;
- Escova;
- Espátula;
- Água;
- Detergente líquido;
- Touca;
- Botas;
- Luvas de autoproteção.

- 2-** Colocar o EPI;
 - 3-** Preparar o local para limpeza;
 - Afastar os móveis e equipamentos das paredes
 - Forrar os móveis e os equipamentos
 - 4-** Encher metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido;
 - 5-** Imergir um pano no balde com água limpa, retirar o excesso de água, enrolar na vassoura ou rodo;
 - 6-** Retirar o pó do teto e paredes, com o pano úmido fazendo movimentos em um único sentido;
 - 7-** Enxaguar delimitando pequenas áreas;
 - 8-** Imergir outro pano na solução detergente, torcer e enrolar o pano em uma vassoura;
 - 9-** Esfregar o pano no teto, sempre num mesmo sentido, iniciando de um dos cantos;
 - 10-** Imergir o pano limpo na água limpa, torcer e enrolar na vassoura;
 - 11-** Retirar toda solução detergente do teto;
 - 12-** Imergir o pano na solução detergente, torcer e enrolar na vassoura;
 - 13-** Esfregar o pano na parede, sempre no mesmo sentido;
 - 14-** Enrolar na vassoura o pano com água limpa e retirar toda solução detergente da parede;
 - 15-** Verificar se o teto e as paredes estão bem limpos, se necessário repetir a operação;
 - 16-** Retirar a forração dos móveis e equipamentos;
 - 17-** Recolocar o mobiliário e os equipamentos no local original;
 - 18-** Limpar o material de trabalho e guardar no local apropriado.
-
- Deve-se dividir o local para limpeza em pequenas áreas para que seja feito o enxágue antes de secar a solução detergente.
 - Paredes: iniciar na parte superior (próximo ao teto) até a metade da parede e deste ponto até a parte inferior (próximo ao piso).
 - Este procedimento deverá ser realizado mensalmente.

Segundo a ANVISA as áreas hospitalares críticas, semicríticas e não críticas seguem a seguinte definição:

Área Crítica

Área na qual existe um risco maior de desenvolvimento de infecções relacionadas à assistência, seja pela execução de processos envolvendo artigos críticos ou material biológico, pela realização de procedimentos invasivos ou pela presença de pacientes com suscetibilidade aumentada aos agentes infecciosos ou portadores de patógenos de importância epidemiológica.

Exemplos de áreas críticas:

- CME – Central de Material Esterilizado;
- Lavanderia;
- Sala de Curativos, sala de vacinas e consultório odontológico;
- Observação.

Área Semicrítica

Área de moderado a baixo risco para infecções relacionadas à assistência, seja pela execução de processos envolvendo artigos semicríticos, ou pela realização de atividades assistenciais não invasivas em pacientes não críticos e que não apresentam infecção ou colonização por patógenos de importância epidemiológica.

São exemplos de áreas semicríticas:

- Consultórios;
- Sala de enfermagem; sala de preparo, sala de espera;
- Banheiros.

Área Não Crítica

Área na qual o risco de desenvolvimento de infecções relacionadas à assistência é mínimo ou inexistente seja pela não realização de atividades assistenciais, ou pela ausência de processos envolvendo artigos críticos e semicríticos, exceto quando devidamente embalados e protegidos.

Exemplos de áreas não críticas:

- Áreas administrativa;
- Corredores;
- Rouparia;
- Sala dos ACS.

Ao conceituarmos processo de limpeza, deve-se definir dois tipos dos mesmos:

- **Limpeza Terminal:** a higienização completa das áreas, a **desinfecção** para a diminuição da sujidade e redução da população microbiana. É realizada de acordo com uma rotina pré-estabelecida, habitualmente, uma vez por semana ou quando necessário.
- **Limpeza Concorrente:** É realizada diariamente, em todas as unidades dos estabelecimentos de saúde, inclusive na presença de pacientes. Tem como objetivo remoção de sujidade, coleta de resíduos, reposição de material e desinfecção do ambiente quando indicado.

OBSERVAÇÃO: Sempre deve ser registrada a limpeza, tipo, data, quem realizou e assinatura do enfermeiro supervisor da unidade, em registro próprio.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 006

Validação:
04/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição:
2ª

CUIDADOS A SEREM OBSERVADOS COM OS MATERIAIS E PRODUTOS DE LIMPEZA

EXECUTANTE: Auxiliar de Serviços Gerais

ÁREA: Higienização, desinfecção

OBJETIVO: Garantir a limpeza, assepsia e organização dos materiais e produtos a serem utilizados no processo de limpeza da unidade.

Passos:

PANOS:

Pano de chão: Utilizado para varrer, lavar e secar pisos. Deve ser de tecido resistente, branco, tamanho suficiente para envolver o rodo ou vassoura.

Limpeza e conservação:

- Lavar com água e sabão;
- Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1%, por 30 minutos;
- Enxaguar;
- Colocar para secar.

Pano para limpeza: Tecido macio embainhado ou aveludado, usado para remover poeira; pode ser umedecido em água, solução desinfetante ou álcool a 70%.

Limpeza e conservação:

- Lavar com água e sabão;
- Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1%, por 30 minutos;
- Enxaguar;
- Colocar para secar.

VASSOURA DE FIO SINTÉTICO: Usada juntamente com o pano de chão.

Limpeza e conservação:

- Lavar com água e sabão;
- Colocar para secar pendurada pelo cabo.

VASSOURA DE VASO SANITÁRIO: Utilizada para limpeza da parte interna o vaso sanitário.

Limpeza e conservação:

- Lavar com água e sabão;
- Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1% por 30 minutos;
- Lavar novamente;
- Colocar para secar pendurada pelo cabo.

ESPONJAS:

Esponjas de aço: Usada para limpeza de superfícies com manchas ou resíduos. É descartável.

Esponja sintética: Usada na limpeza de superfícies que sofrem danos com esponjas de aço.

ESCADAS: Devem ser laváveis e resistentes, com aplicação de material antiderrapante nos degraus.

Limpeza e conservação:

- Lavar com água e sabão;
- Secar com pano limpo.

BALDES: Devem ser de plástico rígido; geralmente são estabelecidas duas cores: uma para água e outra para solução detergente.

Limpeza e conservação:

- Lavar com água e sabão;
- Colocar emborcados para secar.

PÁS DE LIXO: São de metal ou plástico, com cabo longo de plástico ou madeira, usado para recolher pequenas porções de lixo e pó.

Limpeza e conservação:

- Lavar com água e sabão;
- Esfregar com espoja de aço;
- Guardar pendurada pelo cabo.

RODO: Utilizado para a remoção de água e limpeza de piso com pano.

Limpeza e conservação:

- Lavar com água e sabão;
- Fazer desinfecção com hipoclorito a 1% se necessário;
- Colocar para secar pendurado pelo cabo.

ESPÁTULA DE AÇO: De aço inoxidável e cabo de madeira, usada para remover resíduos aderidos às superfícies.

Limpeza e conservação:

- Lavar com água e sabão;
- Esfregar com esponja sintética;
- Secar com pano limpo.

DESENTUPIDOR DE VASOS E PIAS: É constituído de material emborrachado com cabo de madeira ou plástico.

Limpeza e conservação:

- Lavar com água e sabão;
- Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1% por 30min;
- Enxaguar;
- Deixar secar pendurado pelo cabo.

ESCOVA MANUAL DE FIOS SINTÉTICOS: Usada para lavar superfícies com reentrâncias.

Limpeza e conservação:

- Lavar com água e sabão;
- Fazer desinfecção com solução de hipoclorito de sódio 1% por 30min, sempre que necessário;
- Enxaguar.

ARAME: Utilizado para retirar detritos nos ralos e pequenos entupimentos, desprezar em recipiente rígido após o uso.

LUVAS DE PROCEDIMENTO/ AUTOPROTEÇÃO: Utilizada para contato com sangue ou líquidos corporais (material biológico).

Limpeza e conservação:

- Lavar com água e sabão;
- Fazer desinfecção com solução de hipoclorito a 1% por 30 minutos;
- Enxaguar;
- Secar;
- Guardar em local próprio.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 007

Validação:
04/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição:
2ª

LIMPEZA DE PISOS

EXECUTANTE: Auxiliar de Serviços Gerais

ÁREA: Higienização, desinfecção

OBJETIVO: Visa remover a sujidade dos pisos mediante escovação.

Passos:

1- Reunir o material para lavagem:

- 02 baldes;
- Vassoura e rodo;
- Panos limpos;
- Escova manual;
- Água e detergente líquido;
- Luvas de autoproteção;
- Botas;
- Touca;
- Avental Descartável.

2- Colocar EPIs;

3- Preparar o ambiente para a limpeza:

- Afastar os móveis da parede;
- Reunir o mobiliário leve para desocupar a área.

4- Encher a metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido;

- 5-** Colocar um pano seco na entrada da sala;
- 6-** Imergir outro pano no balde com solução detergente e, sem retirar o excesso, enrolar na vassoura ou rodo;
- 7-** Passar o pano no piso, molhando toda a área a ser escovada;
- 8-** Esfregar a vassoura no piso, começando dos cantos em direção à porta;
- 9-** Retirar a água suja, com rodo, até o ralo de escoamento;
- 10-** Repetir toda operação até que a área fique limpa;
- 11-** Limpar os rodapés com escova manual, se necessário;
- 12-** Enxaguar o piso até retirar todo o sabão, utilizando o pano embebido em água limpa e enrolando no rodo ou vassoura;
- 13-** Secar o piso, utilizando um pano limpo enrolado na vassoura ou rodo;
- 14-** Recolocar o mobiliário no local original;
- 15 -** Limpar o material de trabalho e guardar no local apropriado;

*** Este procedimento deve ser realizado quinzenalmente e/ou sempre que necessário



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP – 008

Validação:
04/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição:
2ª

TÉCNICA DE LIMPEZA DE JANELAS E PORTAS

EXECUTANTE: Auxiliar de Serviços Gerais

ÁREA: Higienização, desinfecção

OBJETIVO: Consiste em retirar a poeira e manchas das janelas e portas de madeira, vidro ou metal.

Passos:

1- Reunir o material necessário:

- Escada;
- 02 baldes;
- Água;
- Detergente líquido;
- Esponja de aço fina;
- Panos de limpeza;
- Panos de chão;
- Luvas de autoproteção;
- Touca;
- Botas.

2- Colocar os EPIs;

3- Preparar o ambiente para a operação; afastar os móveis e os equipamentos das janelas e portas;

4- Forrar o piso com pano de chão, colocando-o debaixo da janela ou porta;

5- Encher metade de dois baldes, um com água e outro com água e detergente líquido;

- 6-** Imergir o pano no balde com água limpa e torcer;
- 7-** Remover a poeira passando o pano do lado mais limpo em direção ao mais sujo; de cima para baixo e da esquerda para a direita;
- 8-** Imergir o outro pano no balde com solução detergente; retirar o excesso e passar no vidro, moldura da janela ou porta, soleira da janela e maçanetas, sempre passando o pano do lado mais limpo em direção ao mais sujo;
- 9-** Imergir o outro pano de limpeza no balde com água limpa;
- 10-** Passar o pano em toda a extensão da janela ou porta para remover a solução detergente, do lado mais limpo em direção ao lado mais sujo;
- 11-** Secar a janela ou porta, com pano de limpeza seco;
- 12-** Retirar o pano de chão colocado debaixo da janela ou porta;
- 13-** Recolocar o mobiliário e equipamento no local original;
- 14-** Limpar o material de trabalho e guardar em local apropriado.

*** Este procedimento deve ser realizado quinzenalmente e/ou sempre que necessário.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 09

Validação:
04/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição:
2ª

TÉCNICA DE LIMPEZA DO MOBILIÁRIO, BANCADAS E EQUIPAMENTOS

EXECUTANTE: Auxiliar de Serviços Gerais

ÁREA: Higienização, desinfecção

Passos:

1- Reunir o material necessário:

- Panos de limpeza;
- 02 baldes;
- Água;
- Detergente líquido;
- Escova;
- Luvas de autoproteção;
- Touca;
- Botas.

2- Colocar o EPI;

3- Encher metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido;

4- Retirar os objetos de cima e, se possível, do interior do móvel ou equipamento a ser limpo;

5- Retirar a poeira do móvel ou equipamento com o pano úmido dobrado, para obter várias superfícies de limpeza;

- 6-** Imergir o outro pano na solução detergente e retirar o excesso;
- 7-** Limpar o móvel ou equipamento, esfregando o pano dobrado com solução detergente; se necessário usar a escova;
- 8-** Retirar toda a solução detergente com pano umedecido em água limpa;
- 9-** Enxugar o móvel ou equipamento;
- 10-** Limpar o material de trabalho e guardar em local apropriado.

*** Este procedimento deverá ser realizado diariamente e sempre que necessário.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 010

Validação:
04/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição:
2ª

TÉCNICA DE LIMPEZA DE BANHEIROS

EXECUTANTE: Auxiliar de Serviços Gerais

ÁREA: Higienização, desinfecção

OBJETIVO: Consiste em remover a sujeira, substâncias aderidas, detritos do teto, paredes, lavatórios, instalações sanitárias e piso dos banheiros. Promove o controle de microrganismos, evitando transmissão de doenças, controla odores, mantém uma boa aparência e garante o conforto dos usuários e da equipe.

Passos:

- 1- Recolher o lixo (conforme rotina);
- 2- Limpar tetos e paredes (conforme rotina);
- 3- Limpar janelas e portas (conforme rotina).

Limpar pias:

1 - Separar o material necessário:

- Panos de limpeza;
- Detergente líquido;
- Saponáceo;
- Esponja;
- Luvas;

- Avental;
- Botas;
- Touca.

Passos:

1. Colocar os EPIs;
2. Umedecer a esponja de aço e espalhar o saponáceo sobre ela;
3. Esfregar a esponja com saponáceo na parte interna da pia;
4. Passar a esponja com detergente líquido na torneira;
5. Retirar os detritos localizados no interior da válvula;
6. Esfregar a parte externa da pia, as torneiras e encanamentos sob a pia com pano umedecido em água e detergente líquido;
7. Enxaguar a parte interna e externa da pia com água limpa;
8. Secar a pia com um pano seco, polindo a torneira;
9. Limpar o material de trabalho e guardá-lo em local apropriado.

Limpar instalações sanitárias:

Separar o material necessário:

- Panos de limpeza;
- Vassoura para vaso sanitário;
- Escova;
- 02 baldes;
- Água - detergente líquido;
- Sapólio;
- Hipoclorito de sódio a 1%;
- Botas;
- Luvas de autoproteção;
- Avental;
- Touca.

Passos:

1. Colocar os EPIs;
2. Encher metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido;
3. Dar descarga no vaso sanitário;
4. Esfregar o tampo do vaso por cima e por baixo, com a escova, usando solução detergente;
5. Espalhar saponáceo no pano embebido em solução detergente;
6. Esfregar o assento do vaso, por dentro e por fora com pano;
7. Esfregar a parte externa do vaso com pano embebido em solução detergente e saponáceo;
8. Enxaguar o tampo, o assento, a borda e a parte externa do vaso com água limpa;
9. Jogar solução detergente e saponáceo dentro do vaso, esfregando-o com vassoura de vaso, iniciando pela borda interna do vaso e terminando na saída de água;
10. Dar descarga no vaso sanitário continuando a esfregar a parte interna com vassoura de vaso, até a água ficar limpa;
11. Lavar a alavanca ou botão de descarga com pano umedecido em água e detergente;
12. Retirar o detergente com pano umedecido em água limpa;
13. Secar o tampo e o assento do vaso sanitário com pano limpo;
14. Secar a parte externa do vaso e a alavanca ou botão de descarga com pano limpo;
15. Limpar o material de trabalho e guardá-lo no local apropriado.

Lavar o piso (conforme rotina):

*** Este procedimento deverá ser realizado diariamente e/ou sempre que necessário.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 011

Validação:
04/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição:
2ª

TÉCNICA DE LIMPEZA DO APARELHO DE AR CONDICIONADO

EXECUTANTE: Auxiliar de Serviços Gerais

ÁREA: Higienização, desinfecção

OBJETIVO: Visa remover a sujidade do aparelho de ar condicionado.

Passos:

1- Separar o material necessário:

- Panos de limpeza;
- 02 baldes;
- Água;
- Detergente líquido;
- Touca;
- Luvas de autoproteção.

2- Colocar os EPIs;

3- Desligar o aparelho de ar condicionado da tomada;

4- Retirar a tampa externa do aparelho;

5- Encher metade dos dois baldes, um com água e outro com água e detergente;

6- Imergir o pano de limpeza no balde com solução detergente e torcer;

7- Limpar a tampa externa do aparelho com o pano;

8- Passar o outro pano com água limpa na tampa externa do aparelho e remover toda a solução detergente;

9- Secar com pano limpo;

- 10-** Retirar o filtro do aparelho;
- 11-** Proceder à limpeza do filtro conforme orientações do fabricante;
- 12-** Recolocar o filtro no aparelho.
- 13-** Recolocar a tampa externa do aparelho.
- 14-** Ligar o aparelho de ar condicionado na tomada.
- 15-** Limpar o material de trabalho e guardar em local adequado.

*** Este procedimento deverá ser feito quinzenalmente e/ou sempre que necessário.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 012

Validação:
04/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição:
2ª

TÉCNICA DE LIMPEZA MANUAL DE INSTRUMENTAL

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem.

ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização.

OBJETIVO: Realizar a limpeza do instrumental após a sua utilização.

Passos:

1. Separar o material:
 - Bacia, balde ou cuba de plástico de tamanho compatível com a quantidade de material;
 - Escova de cerdas duras e finas (trocar a cada 03 meses ou mediante sinais de deterioração);
 - Compressas ou panos limpos e macios;
 - Solução de água e detergente neutro ou detergente enzimático.
2. Colocar os EPIs;
3. Separar as pinças de pontas traumáticas (pinça dente de rato) e lavar separadamente, evitando acidentes;
4. Imergir o instrumental aberto na solução de água e detergente para remoção dos resíduos de matéria orgânica (verificar tempo de imersão dos instrumentais de acordo com o rótulo do fabricante) Diluição do Detergente enzimático: Diluir 2 ml por litro de água morna, deixar o material emerso por 15 min;
5. Observar para que o instrumental mais pesado e maior fique sob os pequenos e leves;
6. Lavar o instrumental peça por peça, cuidadosamente com escova, realizando movimentos no sentido das serrilhas. Enxaguar rigorosamente o instrumental em água corrente, abrindo e fechando as articulações;
7. Enxugar as peças com pano macio e limpo, em toda a sua extensão, dando especial atenção para as articulações, serrilhas e cremalheiras.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 013

Validação:
04/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição:
2ª

TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE NEBULIZADORES (MÁSCARAS, COPINHO, CACHIMBO E TUBO DE CONEXÃO)

EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem

ÁREA: Higienização, desinfecção

OBJETIVO: Limpeza e desinfecção de materiais de inalação

Passos:

1- Separar o material necessário:

- EPIs;
- Solução de água e detergente;
- Hipoclorito de sódio a 1%;
- Recipiente com tampa;
- Balde ou bacia plástica com tampa (opacos);
- Compressas ou panos limpos e secos;
- Seringa de 10 ou 20ml.

2- Colocar os EPIs;

3- Desconectar as peças, lavando cada uma cuidadosamente com água e detergente;

4- Injetar a solução de água e detergente na luz do tubo com ajuda de uma seringa;

5- Enxaguar o tubo com água corrente, usando o mesmo processo anterior para parte interna;

6- Enxaguar rigorosamente com água corrente as demais peças, interna e externamente;

7- Imergir todas as peças em solução de hipoclorito a 1% por 30 minutos, em recipiente opaco e com tampa;

8- Retirar as peças da solução com luvas de procedimento ou pinça longa;

9- Enxaguar as peças rigorosamente em água corrente;

10- Secar com pano limpo e seco;

11- Guardar as peças montadas em recipiente tampado;

12- Manter área limpa e organizada.

****Trocar a solução de hipoclorito 1% a cada 24h.

****** IMPORTANTE:**

Materiais utilizados para procedimentos não invasivos (como material utilizado para nebulização), podem ser submetidos ao processo de desinfecção com hipoclorito de sódio a 1% por 30 minutos.

Passar pelo processo de enxague com água corrente a temperatura ambiente e secagem com pano limpo. O hipoclorito de sódio deve ter a concentração de 1% para alcançar o objetivo de desinfecção, portanto é preciso conferir no rótulo do produto qual sua concentração. Se for necessário, diluir o produto em água.

Exemplo:

Para uma solução de 1 l.: -diluir 400 ml de hipoclorito 2,5% em 600 ml de água.

Solução de Hipoclorito 2,5%: Para cada 500 ml completar com um litro de água.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 014

Validação:
04/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição:
2ª

TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ALMOTOLIAS

EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem

ÁREA: Higienização e Desinfecção

OBJETIVO: Limpeza e desinfecção das almotolias, semanalmente ou quando o líquido acabar.

1- Separar o material:

- EPI;
- 01 escova de limpeza;
- Solução de água e detergente;
- Panos limpos e secos;
- Balde ou bacia opaca com tampa;
- Hipoclorito de sódio a 1%.

2- Esvaziar as almotolias, desprezando a solução na pia;

3- Lavar externamente, incluindo a tampa, com solução de água e detergente usando a esponja de limpeza;

4- Usar o mesmo processo internamente utilizando a escova de mamadeira;

5- Enxaguar abundantemente em água corrente por dentro e por fora;

6- Imergir as almotolias em solução de hipoclorito de sódio a 1% por 30 minutos;

7- Retirar o material da solução de hipoclorito com luvas de procedimento ou pinça longa, enxaguar rigorosamente em água corrente e secar com sobre pano limpo e seco;

8- Guardar em recipiente com tampa ou reabastecer para uso.

*** Trocar a solução de hipoclorito 1% a cada 24h.

*** Nunca reabastecer as almotolias sem limpeza e desinfecção prévia.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 015

Validação:
05/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição:
2ª

TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DO FRASCO UMIDIFICADOR, EXTENSOR E MÁSCARA DO CILINDRO DE OXIGÊNIO

EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem

ÁREA: Higienização e desinfecção

OBJETIVO: Realizar a limpeza do material de oxigenoterapia após a sua utilização.

Passos:

1- Separar o material:

- EPIs (avental impermeável, óculos, máscara e luvas de autoproteção);
- 01 escova de mamadeira;
- Solução de água e detergente;
- Panos limpos e secos;
- Balde ou bacia;
- Hipoclorito de sódio a 1%.

2- Esvaziar os umidificadores, desprezando a solução na pia;

3- Desconectar os dispositivos do cilindro de oxigênio;

4- Lavar externamente, incluindo a tampa, com solução de água e detergente usando a esponja de limpeza;

4- Usar o mesmo processo internamente utilizando a escova de mamadeira;

5- Enxaguar abundantemente por dentro e por fora em água corrente;

6- Imergir o frasco umidificador, extensor e máscara em solução de hipoclorito de sódio a 1% por 30 minutos;

8- Retirar o material da solução de hipoclorito, usando luvas de procedimento ou pinça longa, enxaguar rigorosamente em água corrente;

9- Secar externamente com pano limpo e seco e internamente com o auxílio de ar comprimido;

10- Friccionar álcool a 70% na parte metálica que acompanha



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 016

Validação:
05/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição: 2ª

TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE AMBÚ

EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem

ÁREA: Higienização e desinfecção

OBJETIVO: Realizar a limpeza no ambú e acessórios após a sua utilização.

Passos:

1- Separar o material

- EPIs (avental impermeável, óculos, máscara, touca e luvas de autoproteção);
- 01 escova macia;
- Solução de água e detergente neutro e detergente enzimático;
- Panos limpos e secos;

2- Desmontar o ambú (retirar a máscara e conexões);

3- Limpar a bolsa ventilatória externamente com pano úmido e sabão. Evitar penetração de água no interior da bolsa;

4- Lavar a máscara e conexões com água e sabão;

5- Enxaguar em água corrente e secar;

6- Imergir a máscara e conexões em solução de hipoclorito a 1% por 30 minutos;

7- Retirar da solução de hipoclorito e enxaguar em água corrente;

8- Secar e guardar em recipiente tampado;

Observação:

A desinfecção com hipoclorito é necessária somente em presença de matéria *orgânica*.

Caso haja sujidade encaminhar o ambú e extensões para a Central de Materiais em caixa exclusiva de material sujo para esterilização.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 017

Validação:
05/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição:
2ª

HIGIENIZAÇÃO DO EXPURGO

EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem

ÁREA: Higienização e organização

OBJETIVO: Organizar o trabalho da enfermagem na execução de procedimentos no expurgo

Passos:

- 1-** Usar EPIs (touca, avental impermeável, máscara, luvas de procedimento e óculos de acrílico)
- 2-** Lavar as mãos e friccionar álcool 70% antes e após as atividades;
- 3-** Fazer a higienização das bancadas, conforme rotina e após fazer fricção com pano limpo, levemente embebido em álcool a 70% a cada turno e/ou quando necessário;
- 4-** Após lavar todos os materiais, deixar o local em ordem: hamper vazio, pia limpa e seca passando álcool 70% em todas as bancadas;
- 5-** Deixar as caixas plásticas (para transporte de material sujo) vazias, limpas e desinfetadas, conforme rotina;
- 6-** As mesas devem ser limpas e sofrer processo de desinfecção conforme rotina; as paredes e o teto devem ser higienizadas e sofrer desinfecção, conforme rotina;
- 7-** Janelas, portas e chão devem ser higienizadas com água e sabão;

Observar:

Limpeza, integridade organização do local.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 018

**Validação:
05/05/2020**

**Revisão:
07/2023**

Edição: 2ª

ACOLHIMENTO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE, ESFs, UNIDADES DE APOIO

EXECUTANTE: Equipe Técnica da Saúde

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Inserir o usuário de forma holística no SUS

Passos:

- Utilizar escuta qualificada para todos os usuários que procuram o serviço, considerando o contexto em que está inserido;
- Observar, reconhecer, descrever e registrar sinais e sintomas ao nível de sua qualificação;
- Os atendimentos realizados pelos membros da equipe técnica devem intersetoriais devem ser conduzidos de forma a responder as necessidades humanas básicas - biopsicossociais;
- Orientar e referenciar o paciente à equipe responsável por ele, respeitando a territorialização, se necessário;
- Agendar retornos a partir dos estratos de risco e/ou solicitação da equipe de saúde;
- Acolher, avaliar, encaminhar e registrar as demandas de vigilância à saúde, quando necessário;
- Acolher, encaminhar e registrar as queixas ou denúncias do âmbito de outras secretarias (ex. assistência social e/ou outras)

Cabe aos enfermeiros:

- Supervisionar o acolhimento realizado pelo auxiliar e/ou técnico de enfermagem;
- Acolher os pacientes que procuram o serviço com queixa, sinais e/ou sintomas, se necessário conduzir uma de enfermagem, assim como proceder aos encaminhamentos necessários.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 019

**Validação:
05/05/2020**

**Revisão:
07/2023**

Edição: 2ª

AGENDAMENTO DE CONSULTAS MÉDICAS DE DEMANDA ESPONTÂNEA NAS UBS/PSFs/ UNIDADES DE APOIO

EXECUTANTE: Equipe de Saúde

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Agendar consultas de demanda espontânea nas UBSs, ESFs e Unidades de Apoio

Passos:

- Abrir e fechar as UBS no horário determinado, que deve estar fixado em local visível à população, caso contrário (reuniões de equipe, mobilizações, etc.) a população deve ser avisada com antecedência;
- Acolher os usuários que aguardam atendimento, tratando-os com serenidade e respeito;
- Agendar as consultas da demanda espontânea conforme o número de vagas estipuladas pelo serviço, a partir das agendas das consultas das condições crônicas;
- Preencher/abrir novos prontuários para usuários novos, se necessário;
- Consultas médicas serão agendadas por horário, respeitando o horário de intervalo entre as mesmas.

- Comunicar o usuário que deverá chegar à Unidade entre horário agendado até 10 minutos de atraso para consulta eletiva, pois após este tempo sua consulta estará cancelada e outro usuário poderá ser encaixado em seu lugar.
- Todos os usuários que procurarem consulta médica, deverão passar pelo processo de acolhimento.
- Idosos e portadores de necessidades especiais poderão agendar sua consulta pelo telefone da Unidade.

OBSERVAÇÃO: AGENDAMENTO DE CONSULTAS DE DEMANDA PROGRAMADA NAS UBS, ESFs e UNIDADES DE APOIO

- As consultas da demanda programada referem-se aos portadores de condições crônicas, que são:
 - Portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica – Linha Guia Hipertensão;
 - Portadores de Diabetes Mellitus tipo 1 e 2 - Linha Guia Diabetes;
 - Portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus – Linhas Guias
 - Hipertensão e Diabetes;
 - Portadores de Transtornos Mentais;
 - Crianças até 1 ano;
 - Gestantes;
 - Idosos;
 - Cuidados em Saúde Bucal
 - Portadores de Doença Arterial Coronariana



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 020

Validação:
05/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição: 2ª

PRÉ-CONSULTA

EXECUTANTE: Técnicos de Enfermagem, Enfermeiros

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: As atividades desenvolvidas na pré-consulta, também chamada “consulta de preparo”, devem anteceder, quando possível, as consultas médicas de demanda espontânea e dos Portadores das Condições Crônicas. A pré-consulta também favorece a detecção de casos suspeitos que devem ser encaminhados para a confirmação.

Material necessário:

- Esfigmomanômetro e estetoscópio;
- Termômetro digital;
- Balança antropométrica;
- Algodão com álcool 70%;
- Glicosímetro e glicofita.
- Oxímetro de Pulso

Passos:

- Lavar as mãos;
- Orientar o usuário quanto ao procedimento;
- Questionar e registrar o motivo porque procurou a UBS;
- Aferir:
 - Peso;
 - Temperatura corporal;
 - Pressão arterial;

- Aferir a glicemia se o usuário for de demanda espontânea (considerar o tempo da última refeição e o valor da glicemia) ou portador de diabetes e/ou hipertensão arterial;
- Se necessário, colocar o oxímetro de pulso para avaliar a Frequência Cardíaca e saturação de oxigênio.
- Além de outros dados que estejam programados para o caso.
- Encaminhar o usuário para aguardar o atendimento.
- Manter a sala em ordem e guardar o material.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 021

**Validação:
05/05/2020**

**Revisão:
07/2023**

Edição: 2ª

CONSULTÓRIOS GERAIS

EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem

ÁREA: Assistência à Saúde.

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento dos consultórios gerais

Passos:

- Organizar a sala;
- Solicitar ao zelador que realize diariamente limpeza concorrente no início de cada turno e limpeza terminal a cada quinze dias;
- Checar o funcionamento dos equipamentos da sala e se necessário chamar a manutenção, registrando no livro protocolo da UBS, comunicar o enfermeiro;
- Trocar almotolias semanalmente, identificando o conteúdo, a data em que foi trocado, a data da próxima troca e assinar com nome legível;
- Repor materiais e impressos próprios e específicos.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 022

**Validação:
05/05/2020**

**Revisão:
07/2023**

Edição: 2ª

COLETA DE MATERIAL PARA O EXAME CITOPATOLÓGICO

EXECUTANTE: Enfermeiros.

ÁREA: Assistência à Saúde.

OBJETIVO: detectar lesões pré-neoplásicas e neoplásicas de colo de útero, possibilitando o diagnóstico precoce da doença, bem como processos inflamatórios.

Passos da coleta:

- Deixar o material para coleta previamente separado:
 - Formulário de requisição do exame;
 - Lápis;
 - Caixa para armazenar a lâmina após a coleta;
 - Lâmina com extremidade fosca, verificar sua integridade;
 - Espátula de Ayre;
 - Escova cervical;
 - Espéculo descartável;
 - Luvas de procedimento,
 - Camisola/ avental;
 - Mesa ginecológica, lâmpada auxiliar;
 - Fixador de lâmina (observar sua validade);
 - Se necessário: biombo, soro fisiológico, gaze.
- Receber a usuária na sala de exames, empaticamente, estabelecendo vínculo;
- Solicitar a caderneta de controle de datas do preventivo, anotar. Caso a mulher não tenha ou for a primeira vez, entregar uma nova devidamente preenchida;

- Preencher, com caneta esferográfica, os campos da Requisição do Exame Citopatológico e nos respectivos campos carimbar e assinar;
- Identificar a caixa, que armazena a lâmina, com os dados da paciente, com caneta esferográfica;
- Na extremidade fosca da lâmina, identificar com as iniciais da mulher, idade, data de nascimento e número da requisição (estes dados deverão ser preenchidos a lápis);
- Encaminhar a mulher ao banheiro que deve ser da sala de coleta de preventivos;
- Se necessário solicitar que troque de roupa e coloque um avental e esvazie a bexiga;
- Higienizar as mãos;
- Preparar o material a ser usado na mesa auxiliar;
- Auxiliar a paciente a subir na mesa/maca;
- Orientar a mulher sobre os exames que serão realizados;
- Orientar a paciente a ficar em posição ginecológica sempre respeitando a sua privacidade, a cobrindo com lençol. Utilizar biombo caso necessário. Examinar as mamas e fazer orientações.
- Inspeccionar a genitália externa, verificando sinais de lesões, nódulos, verrugas e/ou feridas;
- Escolher o espéculo mais adequado ao tamanho da vagina da paciente* Não lubrificar o espéculo com qualquer tipo de óleo, glicerina, creme ou vaselina.**
- Posicionar o espéculo desviando do meato urinário, rotacionando a fenda da abertura de forma que fique levemente inclinada ou na posição horizontal. A bexiga deve estar vazia;
- Abrir o espéculo delicadamente após a introdução completa no canal vaginal;
- Observar as paredes do canal vaginal e do colo uterino, descrever e registrar com detalhes a inspeção do canal vaginal e colo é de suma importância para auxiliar no diagnóstico. Em caso de dificuldade para visualizar o colo, solicitar à paciente para tossir;
- Coletar o material da ectocérvice com a espátula de Ayre, apoiando a sua extremidade mais longa ao redor do orifício cervical externo, fazendo um movimento giratório (360°), percorrendo todo o seu contorno. A espátula de Ayre deve estar bem adaptada na JEC, possibilitando a maior qualidade da coleta do material;

- Realizar o esfregaço do material até a metade da lâmina de um lado e do outro lado da espátula;
- Coletar material da endocérvice com a escova endocervical: Introduzir a escova endocervical descartável no canal cervical e girar 360° para garantir o material da endocérvice;
- O material coletado deve ser disposto na lâmina de maneira suave, uniformemente distribuído, fino e uma única vez, preservando a estrutura das células cervicais;
- Fixar (com spray fixador) o material na lâmina imediatamente, para evitar dessecação das células. O fixador deve estar de 20 a 30 cm de distância da lâmina, cuidando sempre para não escorrer o material;
- Tracionar levemente o espéculo, liberando o colo e, em seguida, fechar e retirar do canal vaginal no sentido oblíquo;
- Posicionar a lâmina na caixa condicionadora, com o material fixado para cima. Fechar completamente a caixa identificada, contendo o material coletado;
- Retirar as luvas;
- Orientar a mulher a levantar-se da mesa e se vestir-se;
- Dizer a mulher, os aspectos relevantes que observados durante o exame;
- Preencher na requisição do exame e no prontuário os dados observados durante a coleta do preventivo (aspecto do colo uterino; características do conteúdo vaginal; lesões e ulcerações existentes; ectopia; áreas de sangramento, etc);
- Abordar temas como: IST's, sexualidade e planejamento familiar, se possível;
- Encaminhar ao ginecologista, se necessário;
- Salientar o retorno para o resultado e próximos exames.
- Organizar a sala para receber a próxima paciente;
- Encaminhar a caixa com a amostra juntamente com a requisição para o laboratório de referência;
- Preencher os sistemas de informação.

Observação:

Espéculo Tamanho Pequeno: deve ser utilizado em mulheres que não tiveram parto vaginal (normal), jovens, menopausadas.

Espéculo Tamanho Médio: utilizado em condições intermediárias ou em caso de dúvida,
** No caso de pessoas idosas com vaginas extremamente ressecadas, recomenda-se molhar o espéculo com soro fisiológico.

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO****POP - 023****Validação:
05/05/2020****Revisão:
07/2023****Edição: 2ª****SALA DE CURATIVO****EXECUTANTE:** Auxiliares, Técnicos de Enfermagem**ÁREA:** Assistência à Saúde.**OBJETIVO:** Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de curativo**Passos:**

- Organizar a sala;
- Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após, realizar desinfecção com álcool 70%) no início de cada turno e/ou sempre que necessário;
- Solicitar ao profissional de serviços gerais que realize diariamente limpeza concorrente e quinzenalmente limpeza terminal;
- Trocar almotolias semanalmente, identificando o conteúdo, a data em que foi trocado, a data da próxima troca e assinar com nome legível;
- Verificar a data de validade de materiais esterilizados, que estarão disponíveis na sala;
- Repor materiais necessários, conforme a rotina da unidade;
- Os curativos deverão ser realizados conforme prescrição médica e/ ou do enfermeiro;

- Executar rotina de troca de curativo, conforme prescrição médica e/ ou do enfermeiro;
- Solicitar e/ou realizar desinfecção da sala de curativos ao final dos atendimentos. Recomenda-se a limpeza concorrente com hipoclorito de sódio a 2%, após a realização de cada curativo e ao final do turno de trabalho e a limpeza terminal no mínimo uma vez por semana (POP) conforme o POP já citado anteriormente.
- Desprezar os resíduos nos recipientes adequados.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 024

**Validação:
05/05/2020**

**Revisão:
07/2023**

Edição: 2ª

DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS

EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiros, Auxiliar Administrativo, Farmacêuticos, Auxiliares de Farmácia.

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer padrões de organização e funcionamento na área de dispensação de medicamentos.

Passos:

- Nas superfícies lisas, realizar limpeza concorrente 01 vez por dia ou quando necessário, com álcool a 70% e limpeza terminal quinzenalmente; (POP)
- Checar e repor o dispensário com a quantidade suficiente para uma semana, sempre conferindo a validade dos medicamentos;
- Medicamentos com pouca distribuição, com estoque razoável, que falte pouco tempo para vencer o prazo de validade (3 meses) deve ser remanejado para a farmácia central no posto Ildefonso Zanetti (fazer contato telefônico antes).
- Como forma de se organizar o armazenamento se prioriza a técnica PVPS- “Primeiro que vence, primeiro que sai”.
- Os medicamentos vencidos devem ser armazenados temporariamente em bombas fornecidas pela empresa coletora no abrigo externo de resíduos, para coleta pela empresa e destino adequado;
- O dispensário/sala de estoque de medicamentos deve ser protegida da luz (persianas laváveis nas janelas);

- Receber as prescrições médicas, carimbar as duas vias e orientar os pacientes quanto à posologia e dosagem de cada fármaco prescrito, solicitando para o usuário repetir as informações recebidas para que assim se possa ter certeza de que o mesmo entendeu as orientações. Onde posologia é a forma de utilizar os medicamentos e dosagem é a quantidade do medicamento prescrita pelo médico;
 - Sempre que possível, preservar a embalagem original, garantindo a identificação, validade e lote do medicamento, o fracionamento de medicamentos é proibido por RDC/Anvisa nº 67/2007;
 - Solicitar mensalmente, ou quando necessários, os medicamentos e materiais médico-hospitalares (MMH) para pacientes em início de tratamento de acordo com a demanda da equipe de saúde da unidade;
 - Não autorizar a permanência de profissionais de outros setores ou pessoas estranhas no local de dispensação de medicamentos;
 - Orientar e prestar assistência aos usuários com segurança, responsabilidade e respeito;
 - Em caso de precisar fracionar medicamento, lembrar de dispensar ao paciente o lado que consta a data de validade logo, deixar na unidade a parte em que consta o lote, não dispensando insumos vencidos.
 - Quanto às receitas, confirmar os seguintes dados:
 - ✓ Nome do paciente: verificar se o medicamento é para a própria pessoa ou se ela está retirando a medicação para outra pessoa;
 - ✓ Os medicamentos prescritos nas receitas da UBS devem estar escritos pelo nome genérico;
 - ✓ Forma farmacêutica: cápsula, comprimido, solução, creme, pomadas, gotas, xaropes, suspensão, etc.;
 - ✓ Concentração;
 - ✓ Quantidade;
 - ✓ Data, carimbo e assinatura do prescritor;
 - ✓ Todos os medicamentos prescritos nas UBSs/ESFs devem constar na REMUME.
- Medicamentos com nome comercial não devem ser prescritos na RAS (Rede de Atenção à Saúde)

Observação: O estoque e controle de todos os medicamentos distribuídos pela Farmácia Central, da Secretaria Municipal de Saúde de Irati ficam sob a supervisão de farmacêuticos.

Medicamentos de uso controlado, como psicotrópicos, têm sua distribuição centralizada na Farmácia Central, sob supervisão de farmacêuticos.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 025

Validação:
05/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição:
2ª

SALA DE INALAÇÃO

EXECUTANTE: Técnicos de Enfermagem, Enfermeiros

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de inalação.

Passos:

- Organizar a sala;
- Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool a 70%) no início de cada dia;
- Checar o funcionamento do inalador. Caso exista um problema chamar a manutenção, junto ao setor de administração da Secretaria Municipal de Saúde.
- Conferir solução preparada com prescrição médica;
- Higienizar as mãos;
- Colocar a solução no copinho e conectar este à máscara;
- Orientar o paciente e/ou acompanhante sobre o procedimento e sua finalidade;
- Conectar o fluxômetro na fonte de O₂ ou ar comprimido, ou diretamente no inalador;
- Se necessário, abrir um frasco novo de SF 0,9%, identificar no frasco a data da abertura e assinar, respeitar o prazo de validade de 24 horas;
- Executar os procedimentos conforme prescrição médica, anotando no verso da própria receita com letra legível o dia, a data, o horário, nome e COREN de quem preparou e administrou a inalação;
- Observar término de todo o líquido do nebulizador;
- Recolher, lavar criteriosamente o inalador e seus anexos com água e sabão, enxaguá-los em água corrente;
- Colocar o material em imersão no hipoclorito à 1% - em caixa fechada – por 30 minutos ou conforme rótulo do fabricante, identificando na caixa a solução, o dia, horário e o nome de quem preparou. Lembrando que essa solução tem validade de 24 horas;

- Enxaguar o material em água corrente em abundância, colocar sobre um campo limpo e seco, cobrir com outro campo e permitir que seque naturalmente, após isso armazenar em local fechado e limpo;
- Manter a sala limpa, organizada e abastecida, verificando diariamente a validade dos medicamentos;

OBS: Após abertura de SF 0,9% utilizá-lo até 24h em T° ambiente. Em caso de não utilização total do frasco e aspiração de tempo, desprezar conteúdo restante na pia e abrir novo frasco quando necessário.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 026

Validação:
05/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição: 2ª

RECEPÇÃO

EXECUTANTE: Auxiliares administrativos, Técnicos de Enfermagem

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento da recepção.

Passos:

- Organizar o espaço;
- Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool a 70%) no início de cada dia ou quando necessário;
- Para todo e qualquer procedimento o paciente **OBRIGATORIAMENTE** deve estar em mãos com o Cartão do SUS e documento com foto;
- Verificar se o paciente já possui prontuário na Unidade de Saúde, abrir se necessário;
- Fazer o Cartão do SUS caso o paciente não tenha;
- Repor o material necessário;
- Organizar os prontuários e arquivos;
- Acolher as demandas físicas e emocionais dos pacientes e familiares, através de escuta qualificada, sempre fazendo as anotações pertinentes nos prontuários;

- Orientar os pacientes para onde devem se encaminhar para atendimento;
- Esclarecer a população sobre seus locais de atendimento, assim como seus direitos e deveres;
- Orientar e prestar assistência aos usuários, com segurança, responsabilidade e respeito.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 027

**Validação:
05/05/2020**

**Revisão:
07/2023**

Edição: 2ª

AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

Passos:

- Preparar o material;
- Lavar as mãos;
- Identificar-se para o usuário e/ou acompanhante;
- Orientar o usuário e/ou acompanhante quanto ao procedimento e repouso do usuário por 5 a 10 min (antes da aferição);
- Explicar o procedimento ao paciente;
- Certificar-se de que o paciente não está com a bexiga cheia, não praticou exercícios físicos 60 a 90 minutos antes do procedimento, não ingeriu bebidas alcoólicas, café ou alimentos, não fumou 30 minutos antes do procedimento;
- Manter pernas descruzadas, pés apoiados no chão, dorso recostado na cadeira e relaxado;
- Remover roupas do braço no qual será colocado o manguito;

- Posicionar o braço na altura do coração (nível do ponto médio do esterno ou 4º espaço intercostal) apoiado com a palma da mão voltada para cima e o cotovelo ligeiramente fletido;
- Solicitar que o paciente não fale durante a aferição;
- Medir a circunferência do braço do paciente;
- Selecionar o manguito do tamanho adequado ao braço;
- Colocar o manguito sem deixar folgas, acima (cerca de 2 a 3 cm) da fossa cubital;
- Centralizar o meio da parte compressiva do manguito sobre a artéria braquial;
- Estimar o nível de PA sistólica (palpar o pulso radial e inflar o manguito até o seu desaparecimento, desinflar rapidamente e aguardar 1 minuto antes da medida);
- Palpar a artéria braquial na fossa cubital e colocar a campânula do estetoscópio sem compressão excessiva;
- Inflar rapidamente até ultrapassar 20 a 30 mmHg o nível estimado da PA sistólica;
- Proceder à deflação lentamente (velocidade de 2 a 4 mmHg por segundo);
- Determinar a PA sistólica na ausculta do primeiro som (fase I de Korotkoff), que é um som fraco seguido de batidas regulares, e, após, aumentar ligeiramente a velocidade de deflação;
- Determinar a PA diastólica no desaparecimento do som (fase V de Korotkoff);
- Auscultar cerca de 20 a 30 mmHg abaixo do último som para confirmar seu desaparecimento e depois proceder à deflação rápida e completa;
- Informar ao paciente os valores obtidos da pressão arterial e a possível necessidade de acompanhamento.
- Limpar as olivas do estetoscópio com álcool 70% e algodão, em movimento único;
- Deixar o usuário sentado com pernas descruzadas, pés apoiados no chão, dorso recostado na cadeira e relaxado;

- O braço deve estar na altura do coração (nível do ponto médio do esterno ou quarto espaço intercostal), livre de roupas, apoiado com a palma da mão voltada para cima e o cotovelo ligeiramente fletido;
- Colocar o manguito no braço do usuário a 3 cm, aproximadamente, acima da prega do cotovelo (fossa cubital), de modo que não fique muito apertado nem frouxo;
- Palpar o pulso braquial;
- Colocar o diafragma do estetoscópio sobre a artéria braquial do usuário, observando que o estetoscópio não fique sob o manguito, colocando o manômetro em posição para a leitura;
- Fechar a válvula de ar e insuflar o manguito até desaparecerem os sons do pulso braquial;
- Manter o diafragma do estetoscópio firme sobre o pulso braquial, e lentamente abrir a válvula do manguito;
- Observar os valores numéricos onde foram ouvidos o primeiro ruído e o término ou modificação desse ruído claro;
- Esvaziar todo ar do manguito;
- Retirar o manguito do braço do usuário;
- Deixar o usuário confortável;
- Deixar o ambiente em ordem;
- Lavar as mãos;
- No prontuário, anotar os valores exatos “sem arredondamentos”;
- Comunicar ao enfermeiro em caso de anormalidade;
- Assinar e carimbar prontuário,
- Proceder à limpeza do estetoscópio com álcool 70% e algodão, em movimento único;

- Guardar o material utilizado em local adequado;
- Lavar as mãos.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 028

Validação:
05/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição:
2ª

AFERIÇÃO DE PESO ADULTOS E CRIANÇAS

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

Passos:

- Constatar que a balança está calibrada;
- Lavar as mãos;
- Explicar o procedimento;
- Constatar que a balança está calibrada;
- Destravar a balança;
- Solicitar ao paciente subir na balança descalço e com o mínimo de roupa possível;
- Posicionar o paciente de frente para a balança, no centro do equipamento, com postura ereta, com os pés juntos e os braços estendidos ao longo do corpo;
- Orientar para que não se apoie na balança e permaneça olhando para frente;
- Orientar a mãe ou responsável a manter-se próximo à criança;
- Mover os cursores, maior e menor, sobre a escala numérica para registrar o peso;
- Realizar a leitura de frente para o equipamento com os olhos no mesmo nível da escala;

- Travar a balança;
- Solicitar que o paciente desça do equipamento;
- Retornar os cursores ao zero na escala numérica e manter travada;
- Registrar o peso no prontuário e/ou no cartão de controle.

➤ **Crianças que não ficam em pé sozinhas**

- Posicionar o responsável pela criança de costas para a balança, no centro do equipamento, com postura ereta, com os pés juntos, segurando a criança junto ao corpo;
- Posteriormente pesar somente o responsável pela criança e calcular a diferença entre as duas pesagens;
- Registrar o peso na caderneta da criança e no prontuário.

- **Em balança pediátrica ou “tipo bebê”**

- Lavar as mãos;
- Despir a criança com o auxílio da mãe/responsável;
- Colocar a criança sentada ou deitada no centro do prato;
- Orientar a mãe/responsável a manter-se próximo, sem tocar na criança e no equipamento;
- Retirar a criança e retornar os cursores ao zero na escala numérica;
- Registrar o peso no prontuário e no cartão da criança.
- Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar;
- Proceder a assepsia do prato da balança com álcool a 70%;
- Lavar as mãos;
- Manter a sala em ordem.

- **Em balança pediátrica eletrônica (digital)**
- Ligar a balança e certificar-se que a mesma encontra-se zerada;
- Despir a criança com o auxílio da mãe/ responsável;
- Forrar o assento (colchão em cima do prato) com papel toalha ou pedaço de lençol de papel;
- Colocar a criança, sentada ou deitada, no centro da balança;
- Orientar o responsável a manter-se próximo, sem tocar na criança e no equipamento;
- Realizar a leitura, quando o valor do peso estiver fixo no visor;
- Retirar a criança;
- Registrar o peso no prontuário e no Cartão da Criança;
- Proceder a assepsia do prato da balança com álcool a 70%;
- Lavar as mãos;
- Manter a sala em ordem.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 029

Validação:
06/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição:
2ª

MEDIDA DE CIRCUNFERÊNCIA DE CINTURA

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos.

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAL:

- Fita métrica não extensível.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

- Recepcionar o paciente;
- Orientar o procedimento ao paciente;
- Orientar o paciente a permanecer de pé, ereto, abdômen relaxado, braços estendidos ao longo do corpo e os pés separados numa distância de 25-30 cm;
- Solicitar ao paciente que afaste a roupa, de forma que a região da cintura fique despida. A medida não deve ser feita sobre a roupa ou cinto;
- Lavar as mãos;
- Mantenha-se de frente para o paciente, segure o ponto zero da fita métrica em sua mão direita e, com a mão esquerda, passar a fita ao redor da cintura ou na menor

curvatura localizada entre as costelas e o osso do quadril (crista ilíaca);

- Ajustar a fita métrica no mesmo nível em todas as partes, em seguida, solicite que o paciente expire totalmente;
- Realizar a leitura imediata antes que a pessoa inspire novamente;
- Registrar o valor no prontuário, assinar e carimbar
- Lavar as mãos.
- Manter a sala em ordem.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 030

Validação:
06/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição: 2ª

AFERIÇÃO DE MEDIDA DO PERÍMETRO TORÁCICO

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAL:

- Fita métrica não extensível.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

- Lavar as mãos (POP);
- Colocar a pessoa deitada ou sentada de acordo com a idade;
- Fazer desinfecção da fita métrica com gaze embebida em álcool 70% e aguardar secagem espontânea;
- Promover privacidade, utilizando biombos, se necessário;
- Expor a fita métrica em torno do tórax, sob as axilas e sobre a linha dos mamilos, obtendo a medida com a respiração intermediária, no decurso da expiração. A leitura da medida encontrada deverá ser obtida no ponto de encontro da fita métrica;
- Manter a fita ajustada no mesmo nível em todas as partes do tórax;

- Realizar a leitura;
- Anotar na ficha clínica, gráfico de desenvolvimento e crescimento e cartão da criança;
- Realizar anotação de enfermagem no prontuário, assinar e carimbar;
- Guardar o material utilizado;
- Lavar as mãos;



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 031

Validação:
06/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição: 2ª

AFERIÇÃO DE ESTATURA

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAL:

- Antropômetro.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

Crianças menores de 02 anos:

- Lavar as mãos;
- Forrar o leito com lençol de papel;
- Deitar a criança no centro do antropômetro, descalça e com a cabeça livre de adereços;
- Manter, com a ajuda da mãe/ responsável a cabeça da criança apoiada firmemente contra a parte fixa do equipamento, com o pescoço reto e o queixo afastado do peito; os ombros totalmente em contato com a superfície de apoio do antropômetro; os braços estendidos ao longo do corpo, as nádegas e os calcanhares da criança em pleno contato com a superfície que apoia o antropômetro;
- Pressionar, cuidadosamente, os joelhos da criança para baixo, com uma das mãos, mantendo-os estendidos. Juntar os pés, fazendo um ângulo reto com as pernas. Levar a parte móvel do equipamento até as plantas dos pés, com cuidado para que não se mexam;
- Realizar a leitura do comprimento quando estiver seguro de que a criança não se moveu da posição indicada;
- Retirar a criança;

- Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar;
- Registrar o procedimento em planilha de produção;
- Lavar as mãos;
- Manter a sala em ordem.

Crianças maiores de 02 anos, adolescentes e adultos:

- Posicionar o paciente descalço, com a cabeça livre de adereços, no centro do equipamento;
- Solicitar ao paciente que permaneça de pé, ereto, com os braços estendidos ao longo do corpo, com a cabeça erguida, olhando para um ponto fixo na altura dos olhos;
- Solicite ao paciente que encoste os calcanhares, ombros e nádegas em contato com o antropômetro/ parede;
- Abaixar a parte móvel do equipamento, fixando-a contra a cabeça, com pressão suficiente para comprimir o cabelo e não machucar o cliente;
- Solicitar ao paciente que desça do equipamento, mantendo o cursor imóvel;
- Realizar a leitura da estatura, sem soltar a parte móvel do equipamento;
- Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar;
- Registrar o procedimento em planilha de produção.
- Lavar as mãos.
- Manter a sala em ordem.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 032

Validação:
06/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição: 2ª

VERIFICAÇÃO DE TEMPERATURA AXILAR

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

- 01 Termômetro;
- Álcool 70%;
- Bolinhas de algodão;
- Bandeja.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- Lavar as mãos;
- Reunir todo o material para realizar o procedimento ao paciente em bandeja previamente limpa;
- Realizar a desinfecção do termômetro friccionando 03 vezes com algodão umedecido em solução alcoólica a 70%;
- Colocar o termômetro na região axilar com o bulbo em contato direto na pele do paciente;
- Retirar o termômetro após bip e realizar a leitura;
- Realizar a desinfecção do termômetro friccionando 03 vezes com algodão umedecido em solução alcoólica a 70%;
- Realizar a higienização das mãos;
- Anotar o procedimento realizado e registrar o valor encontrado no prontuário do paciente e manter sala sempre em ordem.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 033

Validação:
06/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição:
2ª

MEDIDA DE PERIMETRO CEFÁLICO

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Este procedimento tem como objetivo descrever a técnica de medida de perímetro cefálico

Materiais utilizados

- Fita métrica.

Precauções: Entre o manuseio de cada paciente deverá ser usado álcool 70% para desinfecção das mãos.

Procedimento

- Colocar a criança deitada ou sentada de acordo com a idade da criança;
- Segurar a fita métrica, no ponto zero, passando-a pela cabeça;
- Manter a fita ajustada no mesmo nível em todas as partes da cabeça;
- Realizar a leitura;
- Anotar na ficha clínica, gráfico de desenvolvimento e crescimento e cartão da criança;
- Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar;
- Registrar o procedimento em planilha de produção;
- Lavar as mãos;
- Manter a sala em ordem



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 034

Validação:
06/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição:
2ª

EQUIPAMENTOS E MATERIAIS BÁSICOS NA SALA DE VACINAÇÃO

EXECUTANTE: Enfermeiro e Técnico em Enfermagem da sala de vacina

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: A sala de vacinação é o local destinado à administração dos imunobiológicos, sendo necessário, por isso, que as suas instalações atendam a um mínimo de condições: as paredes e pisos devem ser laváveis, deve ter pia e interruptores para uso exclusivo de cada equipamento elétrico, ser arejada e bem iluminada, evitando a incidência de luz solar direta. Além disso, é importante mantê-la em boas condições de higiene.

A sala de vacinação deve ser exclusiva para a administração dos imunobiológicos e ter, se possível, entrada e saída independentes. Nos locais onde há grande demanda, pode-se utilizar duas salas com comunicação direta, uma para a triagem e a orientação da clientela e outra para administração dos imunobiológicos.

Passos:

EQUIPAMENTOS MÍNIMOS:

- Bancada ou mesa para preparo dos imunobiológicos;
- Câmara de frios dos imunobiológicos, (este é de uso exclusivo de imunobiológicos, não podendo ser colocado nele outros produtos e/ou materiais);
- Caixa térmica de polietileno para conservação dos imunobiológicos a serem transportados ou em ações de vacinação extra-muro;
- Pia com porta sabonete líquido, para lavagem das mãos;
- Papel toalha;
- Fichários e/ou arquivos;

- Mesa tipo escrivaninha, com cadeira lavável;
- Suporte para papel toalha;
- Computador;
- Armário com porta para armazenamento de seringas/agulhas, algodão;
- Maca para aplicação dos imunobiológicos;
- Cadeira;
- Ar condicionado.

MATERIAL DE CONSUMO

- Álcool 70%;
- Algodão hidrófilo;
- Recipiente para algodão com tampa;
- Caixa coletora de material perfurocortante;
- Recipiente rígido para descarte de frascos de imunobiológicos;
- Seringas descartáveis nas seguintes especificações:
3 ml, com graduação de 0,5 ml;
- Agulhas descartáveis de:
Uso intradérmico: 13x3,8; 13x4,5;
Uso Subcutâneo: 13x3,8; 13x4,5;
Uso intramuscular: 25x6; 25x7;

(As seringas e agulhas, atualmente são recebidas pela SESA – PR, podendo variar em suas especificações).

- Três recipientes para lixo com tampa (lixo simples – saco preto, lixo contaminado – saco branco e lixo reciclável – saco preto). É preciso que esses recipientes estejam identificados com o tipo de lixo.

IMPRESSOS E OUTROS MATERIAIS

- Cartão da criança;
- Caderneta de vacinações;
- Cartão de controle ou ficha de registro;
- Mapa diário de vacinação;

- Boletim diário/mensal de doses aplicadas;
- Mapa para controle diário da temperatura da câmara de frio;
- Ficha de investigação dos Efeitos Adversos pelo serviço de saúde (aerograma, gráfico de cobertura vacinal, etc);
- Manual de Normas de Vacinação;
- Manual de Procedimentos para Vacinação e outros manuais fornecidos pela SESA e MS;
- Lápis, caneta, borracha, régua;
- Sabão (sabão líquido neutro);
- Papel toalha;
- Recipiente com paredes rígidas para desprezar objetos pérfuro cortante;
- Ficha com os lotes e vacinas que contém na geladeira de vacina;
- Ficha para solicitação de imunobiológicos e seringas/agulhas para a Rede de Frio.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 035

Validação:
06/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição:
2ª

EQUIPE DA SALA DE VACINAÇÃO E SUAS ATRIBUIÇÕES BÁSICAS

EXECUTANTE: Enfermeiro e Técnico em enfermagem da sala de vacina

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: As atividades da sala de vacinação devem ser desenvolvidas por uma equipe de enfermagem, com treinamento específico no manuseio, conservação e administração dos imunobiológicos.

Passos:

Esta equipe tem as seguintes funções:

- Manter a ordem da sala;
- Prover, quando necessário, os materiais e imunobiológicos;
- Manter as condições ideais de conservação dos imunobiológicos;
- Fazer a leitura da temperatura da geladeira que armazena os imunobiológicos, no início das atividades e ao fim do expediente, anotar as aferições no mapa de temperatura do refrigerador;
- Observar atentamente as boas condições de funcionamento dos equipamentos;
- Encaminhar e dar destino adequado aos imunobiológicos inutilizados, frascos vazios e ao lixo da sala de vacinação;
- Orientar e prestar assistência à clientela, com segurança, responsabilidade e respeito;
- Registrar a assistência prestada nos impressos adequados;
- Manter o arquivo em ordem;
- Avaliar sistematicamente as atividades desenvolvidas;
- Preencher e encaminhar as notificações de efeitos adversos dos imunobiológicos, em impresso próprio

Antes de dar início às atividades diárias, a equipe da sala de vacinação deve:

- Verificar se a sala está devidamente limpa e em ordem;
- Verificar e anotar a temperatura do refrigerador, no mapa de controle diário de temperatura;
- Verificar o prazo de validade dos imunobiológicos, usando com prioridade aquele que estiver com o prazo mais próximo do vencimento;

- Certificar antes da aplicação do imunobiológico, o nome do produto no rótulo, se é o que está indicado;

OBS.: Antes da aplicação de qualquer imunobiológico deve-se verificar o estado vacinal do paciente, investigar situações que possam indicar adiamento da vacinação, como uso de medicamentos, alergias e febre.

É importante orientar os responsáveis sobre: O imunobiológico a ser administrado e possíveis reações adversas e condutas caso ocorram.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 036

Validação:
06/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição:
2ª

CONSERVAÇÃO DOS IMUNOBIOLOGICOS PARA TRANSPORTE E VACINAÇÃO EXTERNA AO LOCAL DA SEDE

EXECUTANTE: Enfermeiro e Técnico em enfermagem da sala de vacina

ÁREA: Conservação dos imunobiológicos.

OBJETIVO: Consiste em transportar os imunobiológicos da instância regional para a rede de frio e, desta, para as salas de vacinas das UBS.

Da instância farmácia municipal (Rede de Frio) para a ESF, o transporte dos imunobiológicos é feito utilizando-se caixas térmicas de poliestireno expandido ou poliuretano. Todos os imunobiológicos são transportados conservando-se a temperatura entre +2°C e +8°C,

Arrumação das caixas térmicas para transporte de vacinas em todas as instâncias:

- Colocar gelo reciclável no fundo da caixa térmica;
- Colocar gelo reciclável nas paredes da caixa térmica;
- Colocar os imunobiológicos no centro da caixa térmica;
- Nas caixas térmicas destinadas ao transporte de imunobiológicos conservados entre +2°C e +8 °C devem ser utilizadas bobinas de gelo reciclável, previamente mantidas em freezers e ambientadas em torno de 0°C;
- Após o processo de ambientação das bobinas, colocá-las no fundo e nas paredes laterais da caixa;
- Colocar os imunobiológicos no centro e posteriormente bobinas sobre estes;
- Verificar a temperatura durante 30 minutos com termômetro de cabo extensor;
- Após estabilizada a temperatura, colocar as vacinas em suportes adequados;

- Os registros de controle de temperatura das caixas térmicas devem ser realizados com intervalo máximo de 2 horas, em formulário próprio, e monitorados durante todo o processo de vacinação extramuro.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 037

Validação:
06/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição:
2ª

PROCEDIMENTOS SALA DE IMUNIZAÇÃO

EXECUTANTE: Enfermeiro e Técnico em enfermagem da sala de vacina

ÁREA: Conservação dos imunobiológicos

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de procedimentos nas salas de imunizações

Antes de dar início às atividades diárias, a equipe da sala de vacinação deve:

- Verificar se a sala está devidamente limpa e em ordem;
- Verificar e anotar a temperatura do refrigerador, no mapa de controle diário de temperatura;
- Verificar o prazo de validade dos imunobiológicos, usando com prioridade aquele que estiver com o prazo mais próximo do vencimento;
- Certificar antes da aplicação do imunobiológico, o nome do produto no rótulo, se é o que está indicado;
- Retirar do refrigerador de estoque a quantidade de vacinas e diluentes necessários para o consumo na jornada de trabalho;
- Colocar essas vacinas e diluentes na caixa térmica, com gelo reciclável nas laterais,

OBS.: Antes da aplicação de qualquer imunobiológico deve-se verificar o estado vacinal da criança, antecedentes da criança que possam indicar adiamento da vacinação como uso de medicamentos, uso de sangue e hemoderivados, etc. É importante orientar a mãe ou responsável sobre:

- Qual(s) a(s) vacina(s) que a criança irá receber;
- Possíveis reações;
- Retornar a unidade de saúde, caso apresente reações adversas à vacina, para avaliação médica.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 038

Validação:
06/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição:
2ª

CONSERVAÇÃO DOS IMUNOBIOLÓGICOS

EXECUTANTE: Enfermeiro e Técnico em enfermagem da sala de vacina

ÁREA: Assistência a Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de imunizações

REDE DE FRIO

Refrigeração é o processo de reduzir a temperatura de uma substância ou de espaço determinado. Nos casos dos produtos imunobiológicos (vacinas, soros) a refrigeração destina-se exclusivamente à conservação de sua capacidade de imunização, haja vista que são produtos termo lábeis, isto é, se deterioram em temperatura ambiente após determinado tempo.

O calor é uma forma de energia que pode transmitir-se de um corpo a outro, em virtude da diferença de temperatura existente entre eles. O calor se transmite da substância de temperatura mais alta para a de temperatura mais baixa. Quando duas substâncias de temperaturas diferentes estão em contato, há uma tendência para que as temperaturas sejam igualadas. Colocando-se junto com as vacinas, pacotes de gelo no interior da caixa térmica, o gelo como elemento mais frio do conjunto, funcionará como receptor de calor do ar e das vacinas.

Em consequência, as vacinas permanecerão mais tempo frias até que todo o calor transferido para o gelo o faça derreter. Somente a partir desse momento as vacinas passarão a receber calor, já que serão os elementos mais frios do conjunto.

Verifica-se que fatores interferem na manutenção do frio das vacinas:

- A temperatura ambiente em torno da caixa térmica. Caso a temperatura ambiente seja mais elevada do que a temperatura da caixa isso fará com que toda a superfície da mesma seja afetada, em virtude da penetração do calor através das paredes da caixa;

- A quantidade e espessura do material utilizado no isolamento da caixa térmica. Com paredes mais grossas, o calor terá maior dificuldade para penetrar no interior da caixa;
- Com paredes mais finas, o calor passará mais facilmente. A qualidade do material empregado nas paredes também é importante. Com material mal condutor (Ex: Poliuretano ao invés de isopor) o calor terá mais dificuldade para penetrar através das paredes da caixa;
- A quantidade e temperatura do gelo colocado dentro da caixa, junto das vacinas. A quantidade de gelo a ser colocado no interior da caixa é vital para a correta conservação das vacinas;
- A temperatura do gelo empregado na conservação das vacinas é de grande importância. Caso se utilize gelo em temperaturas muito baixas (- 20° C) e em grande quantidade corre-se o risco de que em determinado momento, a temperatura das vacinas esteja próxima à temperatura do gelo;
- Ao abrir a porta de uma geladeira vertical, ocorrerá a saída de parte do volume de ar frio, contido dentro da mesma, com sua consequente substituição por parte do ar quente situado no ambiente mais próximo do refrigerador. O ar frio, por ser mais pesado, sai por baixo, permitindo a penetração do ar ambiente.

RECOMENDAÇÕES:

- A abertura da porta por um tempo de 30 segundos modifica a temperatura interna do refrigerador de tal forma que serão necessários alguns minutos, para que a temperatura original se estabilize;
- Ao iniciar o funcionamento de um equipamento novo, não coloque as vacinas de imediato, faz-se necessário, primeiro testar a estabilidade do aparelho;
- Dentro do espaço de um equipamento de refrigeração, nem sempre existe uma mesma temperatura em todo ambiente, por isto deve-se localizar as variações internas de temperatura, o que se faz deslocando o termômetro em vários pontos distintos;
- O equipamento de refrigeração pode apresentar temperaturas diferentes, dependendo do horário em que são feitas as leituras (manhã, tarde ou noite);
- A rede de frio é o processo de conservação, manipulação e distribuição dos imunobiológicos do PNI, e deverá oferecer as condições adequadas de refrigeração desde o laboratório produtor até o momento em que a vacina é administrada.

CUIDADOS COM A CÂMARA DE FRIO

- São destinados a estocagem de imunobiológicos em temperaturas positivas (+2 a +8°C), devendo para isto estar regulada para funcionar nesta faixa de temperatura.
- Esse equipamento dispõe de um dispositivo (bateria), para manter a temperatura quando há falta de energia (plano de contingência);

- As vacinas devem ser colocadas nas gavetas.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 039

Validação:
06/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição:
2ª

LIMPEZA DA CAMARA FRIA DOS IMUNOBOLÓGICOS

EXECUTANTE: Enfermeiro e Técnico em enfermagem da sala de vacina

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Consiste em limpar a câmara fria de acondicionamento dos imunobiológicos para que sejam mantidas em condições ideais de conservação dos insumos.

Para a limpeza, recomenda-se:

- Proceder com a limpeza da câmara fria a cada 15 dias;
- Transferir os insumos para outra geladeira se houver, ou para uma caixa térmica com gelo reciclável, mantendo a temperatura recomendada (+2°C a +8°C);
- Desligar a câmara através de chave geral e retirar o pino da tomada desligando totalmente o equipamento;
- Fazer a assepsia interna e externa do equipamento, com um pano umedecido com água e detergente neutro. Não jogar água no interior do refrigerador;
- Após a limpeza e antes de ligar novamente o mesmo deve ser enxugado o máximo possível;
- Não use em hipótese alguma, faca ou outro instrumento cortante para auxiliar na limpeza, pois poderá danificar o evaporador ou placa fria.

Após a limpeza:

- Ligar o equipamento;
- Observar a temperatura até que esteja ideal;
- Colocar insumos nos seus devidos lugares;

- Fechar a câmara fria;
- Anotar quem fez a limpeza no impresso de Registro de Desinfecção de Geladeira da Sala de Vacina.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 040

Validação:
06/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição:
2ª

CONTROLE DE TEMPERTATURA SALA DE VACINAÇÃO E CAMARA FRIA

EXECUTANTE: Enfermeiro e Técnico em Enfermagem da sala de vacina

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Consiste na verificação sistemática e registro das temperaturas “atual”, “mínima” e “máxima” alcançadas dentro da câmara de vacinas/refrigerador durante um período de tempo determinado, com a finalidade de garantir a eficácia dos imunobiológicos armazenados.

Material necessário:

- Termômetro digital da câmara de vacinas ou termômetro digital de “mínima” e “máxima”;
- Planilha de controle de temperatura;
- Caneta;

Descrição do Procedimento:

- Leitura através do termômetro digital externo, da câmara de vacinas;
- Verificar a temperatura mínima e máxima no painel digital, pressionando a tecla “menu” . Fazer a leitura;
- Em formulário de controle de temperatura, anotar os valores e horário na planilha e assinar;
- Executar o “reset” dos valores de temperatura máxima e mínima após a verificação e estabilização da temperatura interna da câmara;

- Voltar termômetro digital para temperatura ambiente;
- Realizar leitura de temperatura o início da manhã e final de tarde;
- Em caso de oscilação de temperatura $<2^{\circ}\text{C}$ e $>8^{\circ}\text{C}$, seguir conduta de imunobiológicos de bloqueio.

Obs: Não esquecer de anotar a temperatura ambiente da Sala de Vacina. A mesma deve estar entre 18 e 20 graus C.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 041

Validação:
06/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição:
2ª

CONTROLE DE TEMPERTATURA GELADEIRA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS

EXECUTANTE: Enfermeiro e Técnico em Enfermagem

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Consiste na verificação sistemática e registro das temperaturas “atual”, “mínima” e “máxima” alcançadas dentro da geladeira durante um período de tempo determinado, com a finalidade de garantir a eficácia dos insumos armazenados.

Material necessário:

- Termômetro digital de “mínima” e “máxima”;
- Planilha de controle de temperatura;
- Caneta;
- Relógio.

Descrição do Procedimento:

- Leitura através do termômetro digital externo, da geladeira;
- Verificar a temperatura mínima e máxima no painel digital, pressionando a tecla “menu”. Fazer a leitura;
- Em formulário de controle de temperatura, anotar os valores e horário na planilha e assinar;
- Executar o “reset” dos valores de temperatura máxima e mínima após a verificação e estabilização da temperatura interna da câmara;
- Voltar termômetro digital para temperatura ambiente;

- Realizar leitura de temperatura o início da manhã e final de tarde;
- Em caso de oscilação de temperatura $<2^{\circ}\text{C}$ e $>8^{\circ}\text{C}$, avisar a enfermeira responsável pela unidade de saúde.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 042

Validação:
06/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição:
2ª

CONTROLE DE TEMPERTATURA AMBIENTE DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTO

EXECUTANTE: Enfermeiro e Técnico em Enfermagem da sala de vacina

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Consiste na verificação sistemática e registro das temperaturas “atual”, “mínima” e “máxima” alcançadas dentro da geladeira durante um período de tempo determinado, com a finalidade de garantir a integralidade dos insumos armazenados.

Material necessário:

- Termômetro digital da câmara de vacinas ou termômetro digital de “mínima” e “máxima”;
- Planilha de controle de temperatura;
- Caneta;
- Relógio;

Descrição do Procedimento:

- Leitura através do termômetro digital externo da câmara de vacinas;
- Verificar a temperatura mínima e máxima no painel digital, pressionando a tecla “menu”. Fazer a leitura;
- Em formulário de controle de temperatura e anotar os valores e horário na planilha e assinar;
- Executar o “reset” dos valores de temp. máxima e mínima após a verificação e estabilização da temperatura interna da câmara;
- Voltar termômetro digital para temperatura ambiente;

- Temperatura tolerada ambiente é de 15ª 30°C, ideal é 20 a 22°C;
- Realizar leitura de temperatura o início da manhã e final de tarde.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 043

Validação:
07/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição:
2ª

CONTROLE DE TEMPERTATURA AMBIENTE DA SALA DE CAMARA FRIA

EXECUTANTE: Enfermeiro e Técnico em enfermagem da sala de vacina

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Consiste na verificação sistemática e registro das temperaturas “atual”, “mínima” e “máxima” alcançadas dentro da sala da câmara fria durante um período de tempo determinado, com a finalidade de garantir a integralidade dos imunobiológicos armazenados.

Material necessário:

- Termômetro digital da câmara de vacinas ou termômetro digital de “mínima” e “máxima”;
- Planilha de controle de temperatura;
- Caneta;

Descrição do Procedimento:

- Leitura através do termômetro fixado na parede ou caixa térmica;
- Verificar a temperatura mínima e máxima no painel digital, pressionando a tecla “menu”. Fazer a leitura;
- Em formulário de controle de temperatura, anotar os valores e horário na planilha e assinar;
- Executar o “reset” dos valores de temperatura máxima e mínima após a verificação da temperatura;

- Voltar o termômetro digital para temperatura ambiente;
- Realizar leitura de temperatura o início da manhã e final de tarde.

OBS: Manter ar condicionado em 17°C.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 044

Validação:
07/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição:
2ª

CONDUTA FRENTE AO CHOQUE ANAFILÁTICO

EXECUTANTE: Enfermeiro e Técnico em Enfermagem

ÁREA: Urgência e Emergência

OBJETIVO: Consiste em atender o paciente frente ao choque anafilático

VOCÊ PERCEBE NO PACIENTE

- Vermelhidão distribuída pelo corpo ou localizada na face, nos membros ou no tórax; prurido; edema periorbital, nos lábios e/ou na língua; dispnéia, que pode variar de leve a grave, bem como palidez, sudorese ou cianose. O paciente pode chegar em PCR.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM IMEDIATOS

- Colocar o paciente em posição confortável, mantendo a via aérea permeável;
- Instalar e manter o oxímetro e verificar a saturação de oxigênio;
- Colocar cateter ou máscara de O₂, de acordo com a saturação e a rotina da instituição;
- Instalar um acesso venoso e colocar um SF 0,9% até a prescrição médica, se permitido pela rotina;
- Obter os valores de outros sinais, como PA, FC e FR;
- Aguardar a avaliação e a prescrição médica e realizar rigorosamente os procedimentos prescritos.
- Caso não haja médico na unidade, LIGAR 192 para o SAMU.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 045

**Validação:
07/05/2020**

**Revisão:
07/2023**

**Edição:
2ª**

ADMINISTRAÇÃO DE OXIGENOTERAPIA

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

- Cateter nasal nº adequado conforme avaliação prévia ou máscara;
- Gaze;
- Esparadrapo/ micropore;
- Intermediário;
- Umidificador;
- Oxigênio canalizado ou em torpedo;
- Bandeja;
- SF 0,9%;
- Luvas de procedimento.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Checar prescrição;
2. Lavar as mãos com técnica adequada;
3. Preparar o umidificador com água, enchendo com 2/3 de sua capacidade;

4. Reunir todo material;
5. Orientar o paciente quanto ao procedimento, deixá-lo em posição confortável (cabeceira elevada 30-45°);
6. Conectar o cateter ao intermediário de borracha, e ao umidificador já montado;
7. Medir a distância do cateter entre a ponta do nariz e o lóbulo da orelha, identificando com esparadrapo para saber até que ponto o cateter será introduzido (cateter “tipo óculos” – não há necessidade deste procedimento);
8. Colocar as luvas conforme técnica adequada;
9. Introduzir o cateter até local marcado;
10. Fixar o cateter com esparadrapo/micropore sobre a testa ou face do paciente, garantindo que o mesmo sinta-se confortável;
11. Colocar o número de litros de O₂ conforme prescrição;
12. Observar reações do paciente;
13. Retirar as luvas, desprezando em lixo contaminado;
14. Lavar as mãos;
15. Anotar data, nome, horário do procedimento e anotações necessárias quanto a condições do paciente (presença de cianose, retração intercostal, SPO₂...) e evolução do quadro, comunicando ao médico solicitante quando necessário;
16. Assinar e carimbar;
17. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 046

**Validação:
07/05/2020**

**Revisão:
07/2023**

**Edição:
2ª**

ASPIRAÇÃO DE OROFARINGE

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Diminuir secreção orofaríngea, facilitando a respiração.

MATERIAIS NECESSÁRIOS:

- Sonda de aspiração estéril nº 14 ou 16 (adulto), nº 8 ou 10 (criança);
- Compressa gaze;
- Pares de luvas procedimento;
- Máscara;
- Óculos protetores.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Lavar as mãos;
2. Checar montagem de material necessário: sonda de aspiração conectada ao sistema de aspiração à vácuo;
3. Calçar luva de procedimento;
4. Segurar a sonda de aspiração com a mão dominante;
5. Fechar a extensão de látex com a mão não dominante, aspirar à cavidade oral e orofaringe até ausência/redução esperada do conteúdo aspirado;
6. Retirar as luvas;
7. Lavar as mãos;
8. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar;

9. Registrar o procedimento em planilha de produção;

10. Manter a sala em ordem.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 047

Validação:
07/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição:
2ª

ASPIRAÇÃO TRAQUEAL

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS NECESSÁRIOS:

- Sonda de aspiração traqueal estéril – nº 14 ou 16 (adulto), nº 8 ou 10 (criança);
- Compressa gaze estéril;
- Pares de luvas estéreis;
- Pares de luvas procedimento;

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Checar montagem de material necessário: sonda de aspiração traqueal conectada ao sistema de aspiração a vácuo, luva estéril de procedimento, máscara e óculos protetores;
2. Calçar luva de procedimento na mão não dominante e luva estéril na mão dominante;
3. Segurar a sonda de aspiração com a mão dominante;
4. Com a mão não dominante clampar a extensão de látex e introduzir a sonda com a mão dominante até onde forem possíveis;
5. Desclampar a extensão para que ocorra a aspiração da secreção;
6. Retirar lentamente a sonda, realizando movimentos circulares;
7. Retirar as luvas;
8. Lavar as mãos;

9. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar;

10. Registrar o procedimento em planilha de produção;

11. Manter a sala em ordem.

OBSERVAÇÕES:

A. No intervalo entre uma aspiração e outra, solicitar que outra pessoa conecte o sistema de ventilação (ambú, respirador).

B. Realizar aspiração até que o retorno seja mínimo ou ausente.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 048

**Validação:
07/05/2020**

**Revisão:
07/2023**

**Edição:
2ª**

SONDAGEM NASOGÁSTRICA

EXECUTANTE: Enfermeiros

ÁREA Assistência à Saúde

OBJETIVO: Administração de alimentos, medicamentos e lavagem gástrica.

MATERIAIS:

- Sondas nasogástricas;
- Lubrificante hidrossolúvel;
- Aspirador, quando prescrito;
- Toalha, lenço de papel;
- Cuba rim;
- Esparadrapo hipoalergênico.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Explicar ao paciente o procedimento;
2. Solicitar ao paciente que respire pela boca e engolir;
3. Colocar o paciente em posição sentada ou semi-sentado.;
4. Remover dentaduras se necessário; colocar cuba rim e toalhas de papel ao alcance do paciente;
5. Selecionar o número da sonda de acordo com o diâmetro da narina do paciente;

6. Lavar as mãos e calçar as luvas descartáveis;
7. Medir a sonda: distância do lóbulo da orelha à ponta do nariz e daí ao apêndice xifóide e marcando-a neste local;
8. Lubrificar a ponta da sonda com lidocaína gel;
9. Solicitar ao paciente que permaneça com o queixo próximo ao peito, se necessário, auxiliá-lo;
10. Introduzir a sonda pela narina do paciente fazendo movimentos para cima e para trás;
11. Após a sonda passar pela orofaringe, solicitar ao paciente que faça movimento de deglutição;
12. Introduzir até a marcação realizada anteriormente;
13. Comprovar localização da sonda pela injeção de ar (cerca de 20 ml no adulto e 5 a 10 ml na criança) realizando ausculta da região epigástrica, com objetivo de ouvir ruído brusco e borbulhante, também se pode confirmar o posicionamento da sonda aspirando-se o conteúdo gástrico;
14. Fixar a sonda no nariz ou maxilar do paciente;
15. Retirar as luvas;
16. Lavar as mãos;
17. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar;
18. Registrar o procedimento em planilha de produção;
19. Manter a sala em ordem.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 049

Validação:
07/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição:
2ª

ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA INTRAMUSCULAR (IM)

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem, enfermeiros.

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

- Seringa – conforme volume a ser injetado;
- Agulha – comprimento/ calibre compatível com a massa muscular e solubilidade do líquido a ser injetado;
- Algodão;
- Álcool 70%;
- Bandeja;
- Medicação prescrita;
- Gaze

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Checar prescrição e o paciente certo, medicamento certo, dose certa, hora certa, via certa, registro certo, diluição certa s/n, riscos aos profissionais e riscos ao paciente;
2. Realizar a desinfecção da bandeja com álcool a 70%;
3. Realizar a Higienização das Mãos;
4. Fazer a reconstituição com o líquido recomendado, s/n;
5. Aspirar o conteúdo do frasco;
6. Trocar a agulha;
7. Retirar o ar da seringa;
8. Orientar o paciente sobre o procedimento.
9. Realizar a Higienização das Mãos;
10. Posicionar o paciente de forma adequada ao procedimento;
11. Calçar as luvas de procedimento;
12. Expor a área de aplicação e definir o local da administração;
13. Palpar o músculo (medição do local);
14. Fazer a anti-sepsia do local;

15. Pinçar com os dedos a pele ao redor do local da administração;
16. Inserir a agulha da injeção em um ângulo de 90° em relação ao músculo;
17. Aspirar lentamente o êmbolo da seringa e certificar-se de que não atingiu nenhum vaso sanguíneo;
18. Injetar lentamente o conteúdo da seringa;
19. Retirar a agulha e a seringa em um movimento rápido;
20. Aplicar leve compressão ao local com gaze;
21. Recolher o material utilizado,
22. Desprezar os resíduos;
23. Descartar o material perfuro cortante na caixa coletora de material perfurocortante (sem desconectar a agulha da seringa e sem reencapá-la);
24. Retirar a luva de procedimento;
25. Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e realizar a desinfecção com álcool a 70%;
26. Realizar a higienização das mãos;
27. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar;
28. Realizar anotações em planilhas de produção;
29. Manter ambiente de trabalho em ordem.

OBSERVAÇÕES:

A. Locais de aplicação:

O local apropriado para aplicação da injeção intramuscular é fundamental para uma administração segura. Na seleção do local deve-se considerar:

- Distância em relação a vasos e nervos importantes;
- Musculatura suficientemente grande para absorver o medicamento;
- Espessura do tecido adiposo;
- Idade do paciente;
- Irritabilidade da droga;
- Atividade do paciente.

Dorsoglútea (DG):

1. Colocar o paciente em decúbito ventral ou lateral, com os pés voltados para dentro, para um bom relaxamento. A posição de pé é contra-indicada, pois há completa contração dos músculos glúteos, mas, quando for necessário, pedir para o paciente ficar com os pés virados para dentro, pois ajudará no relaxamento;
2. Localizar o músculo grande glúteo e traçar uma cruz imaginária, a partir da espinha ilíaca pósterio-superior até o trocânter do fêmur;
3. Administrar a injeção no quadrante superior externo da cruz imaginária;

4. Indicada para adolescentes e adultos com bom desenvolvimento muscular e excepcionalmente em crianças com mais de 02 anos, com no mínimo 1 ano de deambulação;

Ventroglútea (VG):

1. Paciente pode estar em decúbito sentado lateral, ventral ou dorsal;
2. Colocar a mão esquerda no quadril direito do paciente;
3. Localizar com a falange distal do dedo indicador a espinha ilíaca ântero-superior direita;
4. Estender o dedo médio ao longo da crista ilíaca;
5. Espalmar a mão sobre a base do grande trocânter do fêmur e formar com o indicador em triângulo;
6. Indicada para crianças acima de 03 anos, pacientes magros, idosos ou caquéticos;

Face Vasto Lateral da Coxa:

1. Colocar o paciente em decúbito dorsal, lateral ou sentado;
2. Traçar um retângulo delimitado pela linha média na anterior da coxa, na frente da perna e na linha média lateral da coxa do lado da perna, 12-15 cm do grande trocânter do fêmur e de 9-12 cm acima do joelho, numa faixa de 7-10 cm de largura;
3. Indicado para lactantes e crianças acima de 01 mês, e adultos.

Deltóide:

1. Paciente poderá ficar sentado ou decúbito lateral;
2. Localizar músculo deltóide que fica 2 ou 3 dedos abaixo do acrômio. Traçar um triângulo imaginário com a base voltada para cima e administrar a medicação no centro do triângulo imaginário.

B – Escolha correta do ângulo:

- Vasto lateral da coxa – ângulo 45 em direção podálica;
- Deltóide – ângulo 90°;
- Ventroglúteo – angulação dirigida ligeiramente à crista ilíaca;
- Dorso glúteo – ângulo 90°.

C – Escolha correta da agulha:

FAIXA ETÁRIA	ESPESSURA SUBCUTÂNEA	SOLUÇÃO AQUOSA	SOLUÇÃO OLEOSA OU SUSPENSÃO

	ADULTO	• Magro • Normal • Obeso	• 25 x 7	• 25 x 8	
	CRIANÇAS	• Magra • Normal • Obesa	• 25 x 7	• 25 x 8	



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 050

Validação:
07/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição:
2ª

ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA OCULAR

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem, enfermeiros.

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Administração de medicamentos.

MATERIAIS:

- Colírio ou pomada oftalmológica;
- Gaze;
- Bandeja;
- Álcool 70%;
- Luvas de procedimento (s/n)

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Conferir os nove certos: paciente certo, medicamento certo, dose certa, hora certa, via certa, registro certo, diluição certa s/n, riscos aos profissionais e riscos ao paciente;
2. Realizar a desinfecção da bandeja com álcool a 70%;
3. Realizar a higienização das mãos;
4. Reunir o material a ser utilizado na bandeja;
5. Informar o procedimento ao paciente;
6. Posicionar o paciente de forma que o pescoço fique em leve hiperextensão;
7. Limpar os olhos com gaze do canto interno para o externo (não pode ter secreção);
8. Solicitar que o paciente olhe para cima e depositar o medicamento no saco conjuntival;
9. Solicitar que o paciente feche os olhos suavemente;
10. Solicitar ao paciente que movimente o globo ocular com as pálpebras cerradas e com o pescoço em hiperextensão;
11. Recolher o material utilizado;
12. Realizar a higienização das mãos.

13. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar;
14. Realizar anotações em planilhas de produção;
15. Manter ambiente de trabalho em ordem.

OBS: Colírio de uso compartilhado desprezar após 07 dias de abertura.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 051

Validação:
07/05/2020

Revisão:
06/2022

Edição:
2ª

ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA ORAL

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem, enfermeiros.

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Administração de medicamentos.

MATERIAIS:

- Bandeja;
- Copo descartável;
- Medicamento prescrito;
- Seringa se necessário (s/n);
- Copo com água s/n, Canudinho s/n;

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Conferir os nove certos: paciente certo, medicamento certo, dose certa, hora certa, via certa, registro certo, diluição certa s/n, riscos aos profissionais e riscos ao paciente;
2. Realizar a desinfecção da bandeja com álcool a 70%;
3. Realizar a higienização das mãos;
4. Colocar o medicamento no copinho (diluir s/n);
5. Informar o procedimento ao paciente;
6. Entregar o copinho com o medicamento e o copo com água ao paciente;
7. Esperar o paciente deglutir todo o(s) medicamento(s);
8. Recolher o material utilizado
9. Desprezar os resíduos;

- 10.** Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e higienizá-la com álcool a 70%;
- 11.** Realizar a higienização das mãos;
- 12.** Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar
- 13.** Realizar anotações em planilhas de produção;
- 14.** Manter ambiente de trabalho em ordem.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 052

Validação:
07/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição:
2ª

ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA SUBCUTÂNEA (SC)

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem, enfermeiros.

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Administração de medicamentos.

MATERIAIS

- Seringa de 1 ou 3 ml;
- Agulhas para aspiração;
- Agulhas 13 x 4,5;
- Álcool 70%;
- Algodão;
- Bandeja;
- Luvas de procedimentos;
- Medicamentos prescritos.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Conferir os nove certos: paciente certo, medicamento certo, dose certa, hora certa, via certa, registro certo, diluição certa s/n, riscos aos profissionais e riscos ao paciente;
2. Realizar a higienização das mãos;
3. Preparar o medicamento utilizando a agulha de aspiração e a seringa de 1 ou 3 ml;
4. Retirar a agulha de aspiração e inserir a agulha 13 x 4,5 mm na seringa;
5. Realizar a desinfecção da bandeja com álcool a 70%;

6. Reunir o material a ser utilizado na bandeja;
7. Informar e explicar o procedimento ao paciente;
8. Realizar a higienização das mãos;
9. Posicionar o paciente de forma adequada ao procedimento;
10. Calçar as luvas de procedimento;
11. Fazer a anti-sepsia do local;
12. Pinçar com os dedos a pele do local de administração (correta posição das mãos no instante de aplicar a injeção: a seringa deve estar posicionada entre o polegar e o indicador da mão dominante. O profissional deve segurar a seringa como se fosse um dardo, deixando a palma da mão para cima);
13. Inserir em um único movimento a seringa com a agulha 13x4,5 mm no tecido subcutâneo em um ângulo de 90°;
14. Injetar lentamente o medicamento com a mão oposta que segura a seringa (soltar a prega do tecido);
15. Retirar a agulha e a seringa em um movimento rápido;
16. Aplicar leve compressão ao local com gaze;
17. Recolher o material utilizado, deixando a unidade do paciente em ordem;
18. Desprezar os resíduos;
19. Descartar o material perfuro cortante no Descarpax (sem desconectar a agulha da seringa e sem reencapá-la);
20. Retirar a luva de procedimento;
21. Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e realizar a desinfecção com álcool a 70%;
22. Realizar a higienização das mãos.
23. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar
24. Realizar anotações em planilhas de produção;
25. Manter ambiente de trabalho em ordem.

OBSERVAÇÕES:

Na administração de insulina não realizar massagem após aplicação, para evitar a absorção rápida.

LOCAIS DE APLICAÇÃO:

- Região deltóide no terço proximal;
- Face superior externa do braço;
- Face anterior da coxa;
- Face anterior do antebraço.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 053

Validação:
07/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição:
2ª

CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO

EXECUTANTE: Enfermeiros.

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: drenar a urina

MATERIAIS:

- 01 pacote estéril de sondagem vesical;
- 01 par de luvas estéreis;
- 01 par de luvas de procedimento;
- 01 sonda vesical de calibre adequado;
- Xilocaína gel;
- 02 pacotes de gaze;
- Solução anti-séptica aquosa (PVPI tópico);
- Frasco graduado;
- Saco ou lixeira para descarte de material biológico;
- 01 seringa de 20 ml (não pode ser de rosca);

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

Paciente do sexo feminino

1. Lavar as mãos;
2. Reunir o material e levar até a paciente;
3. Promover ambiente iluminado e privativo;
4. Explicar o procedimento à paciente;
5. Calçar luvas de procedimento;

6. Verificar as condições de higiene do períneo, se necessário, proceder à higienização com água morna e sabão, secar após;
7. Posicionar a paciente em decúbito dorsal, com as pernas flexionadas e afastadas. Visualizar o meato uretral;
8. Retirar as luvas de procedimento;
9. Organizar o material sobre uma mesa ou local disponível;
10. Abrir o pacote de sondagem, acrescentando: quantidade suficiente de PVPI na cuba redonda, pacotes de gaze sobre o campo estéril, uma porção de xilocaína gel (após descartar o primeiro jato) sobre o campo e a sonda;
11. Calçar as luvas estéreis;
12. Dobrar aproximadamente 07 folhas de gaze e colocar na cuba com o anti-séptico;
13. Proceder à anti-sepsia do períneo com as gazes que foram embebidas no anti-séptico;
14. Colocar o campo fenestrado de maneira a permitir a visualização do meato uretral;
15. Colocar a cuba rim sobre o campo fenestrado, em frente a fenestra do campo;
16. Introduzir a sonda no meato uretral da paciente até retornar urina na cuba rim;
17. Quando a cuba encher de urina, desprezar a urina no frasco graduado, clampeando a sonda com a ponta de um dos dedos, repetindo quantas vezes for necessário;
18. Retirar a sonda, quando parar de drenar urina, clampear a sonda com a ponta de um dos dedos e puxando-a da bexiga, liberando a urina restante no interior da sonda para dentro da cuba rim;
19. Auxiliar a paciente vestir-se, deixando-a confortável;
20. Verificar o volume drenado;
21. Recolher o material, providenciando o descarte e armazenamento adequado dos materiais;
22. Lavar as mãos novamente;
23. Registrar o procedimento na evolução ou folha de observação complementar de enfermagem da paciente.

Paciente do sexo masculino

1. Lavar as mãos;
2. Reunir o material e levar até o paciente;
3. Promover ambiente iluminado e privativo;
4. Explicar o procedimento ao paciente;
5. Calçar luvas de procedimento;
6. Verificar as condições de higiene do períneo, se necessário, proceder à higienização com água morna e sabão. Secar após;
7. Posicionar a paciente em decúbito dorsal, com as pernas flexionadas e afastadas. Visualizar o meato uretral;
8. Retirar as luvas de procedimento;
9. Organizar o material sobre uma mesa ou local disponível;
10. Abrir o pacote de sondagem, acrescentando: quantidade suficiente de anti-séptico; na cuba redonda, pacotes de gaze sobre o campo estéril e a sonda;
11. Acrescentar aproximadamente 10 ml de xilocaína gel no campo/ sonda, tendo-se o cuidado de descartar o primeiro jato e de não contaminar;
12. Calçar as luvas estéreis;
13. Dobrar aproximadamente 07 folhas de gaze e colocar na cuba com o anti-séptico;
14. Proceder à anti-sepsia do períneo com as gazes que foram embebidas no anti-séptico;
15. Colocar o campo fenestrado de maneira a permitir a visualização do meato uretral;
16. Colocar a cuba rim sobre o campo fenestrado, em frente à fenestra do campo;
17. Introduzir a sonda no meato uretral da paciente até retornar urina na cuba rim;
18. Desprezar a urina no frasco graduado, clampeando a sonda com a ponta de um dos dedos, esvaziando a cuba quantas vezes for necessário;

19. Retirar a sonda, quando parar de sair urina, clampeando a sonda com a ponta de um dos dedos e puxando-a da bexiga, liberando a urina restante no interior da sonda para dentro da cuba rim;
20. Verificar o volume drenado;
21. Recolher o material, providenciando o descarte e armazenamento adequado;
22. Lavar as mãos novamente;
23. Registrar o procedimento na evolução e/ou folha de observações complementares de enfermagem do paciente.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 054

Validação:
07/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição:
2ª

CATETERISMO VESICAL DE DEMORA

EXECUTANTE: Enfermeiros.

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Drenar urina

MATERIAIS:

- 01 pacote de sondagem vesical;
- 01 par de luvas estéreis;
- 01 par de luvas de procedimento;
- 01 sonda vesical duas vias de calibre adequado;
- Xilocaína gel;
- 02 pacotes de gaze;
- 01 seringa de 20 ml ou 10 ml (deve ter ponta que encaixe no dispositivo de preenchimento do balonete da sonda);
- 15-20 ml de água destilada;
- 01 agulha de aspiração (40x12);
- 01 bolsa coletora de urina (sistema fechado);
- Fita adesiva;
- Solução anti-séptica aquosa (PVPI aquoso);
- Saco ou lixeira para descarte de material biológico.

DESCRIÇÃO DO PROCESSO

Paciente do sexo feminino

1. Lavar as mãos;
2. Reunir o material e levar até a paciente;
3. Promover ambiente iluminado e privativo;
4. Explicar o procedimento à paciente;
5. Calçar luvas de procedimento;
6. Verificar as condições de higiene do períneo, se necessário, proceder à higienização com água e sabão;
7. Posicionar a paciente em decúbito dorsal, com as pernas flexionadas e afastadas.
8. Visualizar o meato uretral;
9. Retirar as luvas de procedimento;
10. Organizar o material sobre uma mesa ou local disponível;
11. Abrir o pacote de sondagem, acrescentando: quantidade suficiente de anti-séptico na cuba redonda, pacotes de gaze sobre o campo estéril, uma porção de xilocaína gel (após descartar o primeiro jato) sobre o campo, a sonda (testar o balonete);
12. Calçar as luvas estéreis;
13. Dobrar aproximadamente 07 folhas de gaze e colocar na cuba com o anti-séptico;
14. Proceder à anti-sepsia do períneo com as gazes que foram embebidas no anti-séptico;
15. Colocar o campo fenestrado de maneira a permitir a visualização do meato uretral;
16. Colocar a cuba rim sobre o campo fenestrado, em frente a fenestra do campo;
17. Introduzir a sonda no meato uretral da paciente até retornar urina na cuba rim, sendo seguro introduzir mais uma porção a fim de evitar inflar o balonete no canal uretral (isto poderia causar lesão), pois o mesmo deve ser inflado no interior da bexiga urinária;
18. Inflar o balonete com 15-20 ml de água destilada e tracionar a sonda para verificar se está fixa na bexiga;
19. Retirar o campo fenestrado;
20. Conectar a bolsa coletora na sonda;
21. Fixar o corpo da sonda na parte interna da coxa da paciente, tendo o cuidado de não deixá-la tracionada;
22. Pendurar o saco coletor na lateral do leito;
23. Recolher o material, providenciando o descarte e armazenamento adequado;
24. Lavar as mãos novamente, retornar e identificar o saco coletor com nome da paciente, data, turno e nome do enfermeiro responsável;

25. Registrar o procedimento no prontuário e/ou folha de observação complementar da paciente.

O teste do balonete pode ser feito em um destes momentos:

a) Dentro do campo estéril: colocando a seringa e a sonda no campo estéril, a água destilada na cuba rim. Aspira-se a água destilada e testa-se se o balonete está íntegro;

B) Antes de dispor o material no campo: aspira-se a água destilada e testa-se o balonete segurando a sonda dentro do pacote, expondo apenas o local de preenchimento do balonete.

Paciente do sexo masculino

1. Lavar as mãos;
2. Reunir o material e levar até o paciente;
3. Promover ambiente iluminado e privativo;
4. Explicar o procedimento ao paciente;
5. Calçar luvas de procedimento;
6. Verificar as condições de higiene do períneo, se necessário, proceder à higienização com água e sabão;
7. Posicionar o paciente em decúbito dorsal, com as pernas levemente afastadas;
8. Retirar as luvas de procedimento;
9. Organizar o material sobre uma mesa ou local disponível;
10. Abrir o pacote de sondagem, acrescentando: quantidade suficiente de anti-séptico na cuba redonda, pacotes de gaze sobre o campo estéril, a sonda (testar o balonete);
11. Acrescentar aproximadamente 10 ml de xilocaína gel no campo/sonda, tendo-se o cuidado de descartar o primeiro jato e de não contaminar;
12. Calçar as luvas estéreis;
13. Dobrar aproximadamente 07 folhas de gaze e colocar na cuba com o anti-séptico;
14. Proceder à anti-sepsia do períneo com as gazes que foram embebidas no anti-séptico;
15. Colocar o campo fenestrado de maneira a permitir a visualização do meato uretral;
16. Colocar a cuba rim sobre o campo fenestrado, em frente à fenestra do campo;

17. Introduzir a sonda no meato uretral do paciente até retornar urina na cuba rim, sendo seguro introduzir mais uma porção a fim de evitar inflar o balonete no canal uretral (isto poderia causar lesão), pois o mesmo deve ser inflado no interior da bexiga urinária;
18. Inflar o balonete com 15-20 ml de água destilada e tracionar a sonda para verificar se está fixa na bexiga;
19. Retirar o campo fenestrado;
20. Conectar a bolsa coletora na sonda;
21. Fixar o corpo da sonda na região inguinal do paciente, tendo o cuidado de não deixá-la tracionada;
22. Pendurar o saco coletor na lateral do leito;
23. Recolher o material, providenciando o descarte e armazenamento adequado;
24. Lavar as mãos novamente, retornar e identificar o saco coletor com nome do paciente, data, turno e nome do enfermeiro responsável;
25. Registrar o procedimento no prontuário e/ou folha de observação complementar do paciente.

OBSERVAÇÃO: Trocar a sonda de demora e a bolsa coletora a cada 21 dias ou quando necessário após avaliação médica ou do enfermeiro.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 055

Validação:
07/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição:
2ª

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA ENDOVENOSA (EV)

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem, enfermeiros.

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Este procedimento tem como objetivo descrever a técnica de administração de medicamentos via endovenosa.

Passos:

MATERIAIS:

- Seringa;
- Agulha 40x12;
- Agulha 25x6;
- Algodão;
- Álcool;
- Garrote;
- Fita crepe para identificação;
- Bandeja;
- Luva de procedimento;
- Medicamento prescrito;
- Abocath, ou scalp nº adequado;
- Esparadrapo/ micropore;
- Soro.

Precauções; Entre o manuseio de cada paciente deverá ser usado álcool 70% para desinfecção das mãos.

Procedimento:

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Checar medicação prescrita: data, dose, via e nome do paciente;
2. Selecionar a ampola, observando nome, validade, alteração de cor e presença de resíduos;
3. Escolher seringa de acordo com a quantidade de líquidos a ser administrado;
4. Lavar as mãos;
5. Fazer assepsia nas ampolas com auxílio do algodão e álcool 70%;
6. Abrir a seringa e conectar a agulha 40x12;
7. Preparar medicação, conforme técnica descrita;
8. Explicar ao paciente o que será realizado;
9. Calçar as luvas;
10. Selecionar veia de grande calibre para punção, garrotear o braço do paciente;
11. Realizar antissepsia do local escolhido;
12. Posicionar seringa bisel voltado para cima e proceder a punção venosa;
13. Soltar o garrote;
14. Administrar a medicação lentamente, observando o retorno venoso, o paciente e as reações apresentadas;
15. Retirar a seringa e pressionar o algodão no local da punção;
16. Lavar as mãos;
17. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar;
18. Registrar procedimento em planilha de produção;
19. Manter ambiente de trabalho em ordem.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 056

Validação:
07/05/2020

Revisão:
06/2022

Edição:
2ª

ROTINA PARA A TROCA DE BOLSA DE OSTOMIA

EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Garantir o bem estar do paciente, bem como a manutenção da integridade da pele do mesmo.

Materiais Necessários:

- Bandeja;
- Luvas de procedimentos;
- Compressa de gaze;
- Soro fisiológico;
- Placa, bolsa com clamp indicada ao paciente;
- Saco plástico para lixo.

Procedimento:

- Lavar as mãos com técnica antisséptica;
- Reunir o material a ser utilizado;
- Deixar o paciente em posição confortável;
- Explicar ao paciente e familiares sobre o procedimento;
- Calçar as luvas de procedimento;
- Remover a bolsa presente, tencionando levemente a pele para baixo enquanto retira a placa;
- Descartar a bolsa e a placa em saco plástico;
- Realizar a limpeza do estoma e da pele ao redor utilizando gaze e soro fisiológico;
- Secar a pele por completo;

- Determinar o tamanho do estoma, utilizando guia padrão para medição;
- Marcar o tamanho correto do estoma na placa e recortar a mesma, de modo que a pele ao redor do estoma não fique exposta para evitar irritações da mesma;
- Aquecer a placa, friccionando a mesma por cerca de 30 segundos, com auxílio das mãos, para melhor aderência;
- Retirar a película protetora da placa encaixando-a sobre o estoma;
- Pressionar a placa sobre a pele;
- Fixar a bolsa sobre as bordas da placa de acordo com as orientações do fabricante;
- Aplicar o fechamento na parte inferior da bolsa;
- Certificar-se de que não haverá vazamento de excretas;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Realizar registro do procedimento no prontuário.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 057

Validação:
08/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição:
2ª

CURATIVO EM PACIENTE QUEIMADO

EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Este procedimento tem como objetivo descrever a técnica de realização de curativo em paciente queimado

MATERIAIS NECESSÁRIOS:

- Pacote de curativo (pinça Kelly, pinça dente de rato, pinça anatômica e ou pinça mosquito);
- Soro fisiológico (0,9%), água tratada ou fervida;
- Agulha 40/12 ou 25/8;
- Seringa 20 ml;
- Gaze, chumaço;
- Luva de procedimento ou estéril se necessário
- Cuba estéril ou bacia plástica;
- Cobertura ou produto tópico prescrito (cremes, pomadas, hidrocolóides, etc.);
- Esparadrapo, fita adesiva e "micropore" ou similar;
- Faixa crepe de 8 ou 15cm (atadura);
- Tesoura (Mayo e Iris);

- Cabo de bisturi e lâmina de bisturi.

PRECAUÇÕES:

- Lavar as mãos antes e após cada curativo, mesmo que seja em um mesmo paciente;
- Verificar data de esterilização nos pacotes utilizados para o curativo (validade usual 7 dias);
- Proceder a desinfecção da bandeja, carrinho, ou mesa auxiliar após a execução de cada curativo, com solução de álcool a 70%;
- Manter o Soro Fisiológico 0,9 % dentro do frasco de origem;
- Desprezar o restante em caso de sobra.

PROCEDIMENTO:

Curativo Aberto – Deve ser confeccionado em face, olhos, orelhas e períneo. É usado curativo aberto nestas regiões por possuírem vários orifícios que se mantidos em curativos fechados podem, através da secreção que deles saem, formar um meio ótimo para colonização de fungos e bactérias. Quando mantidos abertos devem ser higienizador e secos aplicando-se medicação tópica e adequada.

Curativo Fechado – O curativo fechado é feito em tronco, membros superiores e inferiores, pés, e na cabeça somente quando atingir o couro cabeludo ou a queimadura for de 3 grau.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 058

Validação:
08/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição:
2ª

Prevenção de Queda de pacientes na ESF

EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Atender a meta internacional de Segurança para reduzir Riscos de Queda do Paciente respaldada pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente. Eliminar os principais fatores predisponentes ao risco de queda e reduzir a ocorrência de quedas na UAPS.

Conceito

Queda é o deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial, com incapacidade de correção em tempo hábil, provocada por circunstâncias multifatoriais que comprometem a estabilidade.

Fatores de Risco

Sócio Demográfico: Crianças , Idade ≥ 65 anos, Sexo feminino - maior expectativa de vida, maior propensão às quedas e osteoporose.

Psico-Cognitivos: declínio cognitivo, condições de saúde/ doenças crônicas, avc prévio, tontura, hipotensão postural, baixo índice de massa corpóreo, anemia, história prévia de quedas, necessidade de dispositivo de auxílio à marcha, comprometimento sensorial, comprometimento visual, equilíbrio corporal, marcha e mobilidade alteradas entre outros.

Uso de Medicções: benzodiazepínicos, antiarrítmicos, anti-histamínicos, antipsicóticos, antidepressivos, diuréticos, laxativos, número de medicações (polifarmácia).

ETAPAS DO PROCEDIMENTO

1. Avaliar os riscos de queda para pacientes que circulam dentro da UAPS.
2. Identificar riscos físicos e ambientais de quedas para os pacientes dentro dos serviços da Unidade de Saúde e externamente.
3. Manter a área de circulação e corredores livre de móveis e utensílios.
4. Manter um familiar junto ao paciente quando o mesmo necessitar ficar em observação em maca.
5. Realizar exame físico, de preferência, nas macas que possuem grades laterais de proteção.
6. Manter os consultórios, banheiros, corredores e escadas em plenas condições para circulação segura de profissionais, pacientes e familiares, de forma a prevenir quedas.
7. Manter banheiro com acessibilidade.
8. Colocar sinalização visual para identificação de risco de queda, a fim de alertar todas as pessoas que circulam na Unidade de Saúde.
9. Em dias chuvosos e/ou quando estiver sendo realizado limpeza terminal, utilizar placa de sinalização com o texto: “Piso Molhado”.
10. Registrar em prontuário todas as intervenções ocorridas.
11. Realizar monitoramento das notificações de quedas e avaliação das causas.
12. Notificar as quedas e suas causas à coordenação da Unidade de Saúde.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 059

**Validação:
08/05/2020**

**Revisão:
07/2023**

**Edição:
2ª**

Prevenção de Úlcera de Pressão

EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: garantir o bem estar do paciente, bem como a manutenção da integridade e orientações.

Pessoas que não conseguem se movimentar e ficam acamadas ou sentadas por muito tempo na mesma posição podem apresentar feridas conhecidas como úlcera de pressão ou escaras. Estas feridas podem ocorrer em qualquer parte do corpo onde tenha saliências ósseas, mas são mais comuns na região das nádegas, calcanhares e nas regiões laterais da coxa. Se a pessoa não tem controle da urina e fezes e tem dificuldades para ter uma boa alimentação o problema pode se agravar, mais existem medidas que podem ser usadas para diminuir o problema:

- A pele deverá ser limpa no momento que sujar. Use sabão suave para não causar irritação ou ressecamento da pele. A pele seca deve ser hidratada com cremes de uso comum.
- Se a pessoa não tem o controle da urina usar fraudas ou absorventes e troque sempre que necessário.
- Cuidados com a movimentação para não ocorrer fricção, uso de técnicas corretas para a transferência da cama para a cadeira e mudança de decúbito.
- Travesseiros ou almofadas de espuma devam ser usadas para manter as proeminências ósseas, como joelhos longe de contato direto um com outro, os calcanhares devem ser mantido levantados da cama usando um travesseiro debaixo da panturrilhas.

- A cabeceira da cama não deve ficar muito tempo na posição elevada para não aumentar a pressão nas nádegas.
- Use um colchão casca de ovo que aumenta o conforto e reduz a pressão, tanto na cama como na cadeira.
- Diariamente deve-se examinar a pele da pessoa que pode ter um início de escara para observar, se apresentar não deixar a pessoa sobre ou em cima da região afetada para que não se agrave.
- Para o tratamento de ulcera é preciso uma avaliação do profissional do estágio da ferida. Não deixar a pessoa deitada ou sentada sobre esta ferida.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 060

**Validação:
08/05/2020**

**Revisão:
07/2023**

**Edição:
2ª**

Prevenção de Queda do Idoso no Domicílio

EXECUTANTE: Equipe de atendimento aos usuários

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Prevenir as quedas de idosos em seus domicílios a fim de evitar desfechos desfavoráveis, tais como fragilidade, morte, institucionalização e piora das condições de saúde

Conceito

Queda é um evento freqüente e limitante, sendo considerado um marcador de fragilidade, declínio na saúde ou até morte. A queda é causada por uma instabilidade que é a “falta de capacidade para corrigir o deslocamento do corpo, durante seu movimento no espaço”, qual representa um problema de saúde pública.

Fatores de Risco

Sócio Demográfico: Crianças , Idade $\geq$ 65 anos, Sexo feminino - maior expectativa de vida, maior propensão às quedas e osteoporose entre outros.

Psico-Cognitivos: declínio cognitivo, condições de saúde/ doenças crônicas, AVC prévio, tontura, hipotensão postural, baixo índice de massa corpóreo, anemia, história prévia de quedas, necessidade de dispositivo de auxílio à marcha, comprometimento sensorial, comprometimento visual, equilíbrio corporal, marcha e mobilidade alteradas entre outros.

Uso de Medicamentos: benzodiazepínicos, antiarrítmicos, anti-histamínicos, antipsicóticos, antidepressivos, diuréticos, laxativos, número de medicamentos (poli farmácia) entre outros.

Roteiro de Execução Para Observação

1. Identificar tapetes de tecido (ou retalhos), eles podem provocar escorregões, tapetes soltos e pisos encerrados.
2. Cômodos da casa com pouca iluminação ou com piso, cortinas e peças de mesma cor.
3. Vaso sanitário muito baixo e sem barras de apoio podem provocar desequilíbrio, além de ser desconfortável.
4. Banheiro com Box de vidro, sem tapete antiderrapante e sem barras de apoio.
5. Uso calçado alto ou com solado liso ou uso apenas de meia.
6. Camas muito baixas e colchões muito macios (onde o idoso pode ter dificuldade para levantar ou deitar).
7. Extensões elétricas ou fios de telefone cruzando o caminho ou sapatos, brinquedos e outros objetos espalhados pelo chão.
8. Sofás muito baixos e macias ou poltronas sem braços, idosos pode ter dificuldade para se levantar.
9. Armários muito altos que necessitem de bancos ou escadas para alcançar os Objetos.
10. Escadas com pouca iluminação, com objetos deixados nos degraus, sem corrimão e com degraus estreitos.
11. Animais de estimação correndo dentro da casa ou amarrados muito próximos à porta de entrada.

Cuidados e Orientações

1. Usar tapetes emborrachados antiderrapantes.
2. Aumentar a iluminação: use lâmpadas fluorescentes, cortinas claras.
3. Assento do vaso sanitário e pia em cores diferentes do piso e do chão.

4. Barras de apoio ao lado vaso sanitário, chuveiro e escadas.
5. Substituir o box de vidro por cortinas.
6. Na dificuldade em se abaixar durante o banho, utilize uma cadeira firme e resistente como apoio.
7. Usar sempre sapatos com solado antiderrapante.
8. Não levantar no escuro, providenciar um interruptor de luz ao lado da cama ou um abajur.
9. Deixar o caminho livre e sem bagunça.
10. Usar fitas antiderrapantes nos degraus das escadas e corrimão dos dois lados e preferência com interruptores de luz, tanto na parte inferior quanto na superior das escadas.
11. Manter ao alcance do idosos os pertences e objetos mais utilizados, (óculos, controle remoto entre outros).
12. Orientar família a auxiliar na deambulação dos idosos que apresentarem dificuldade de marcha ou déficit sensitivo ou motor.
13. Orientar para que os idosos não se levanten subitamente devido ao risco de hipotensão postural e tontura.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 061

Validação:
08/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição:
2ª

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO PARA EXECUÇÃO DO TESTE RÁPIDO

EXECUTANTE: Enfermeiro

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Capacitar os profissionais de saúde para a execução do Teste Rápido

Materiais Necessários:

Trate todas as amostras como material potencialmente infectante, portanto, as normas universais de biossegurança devem ser adotadas, incluindo o uso de equipamentos de proteção individual (jaleco, óculos, máscara e luvas).

Materiais fornecidos:

- Kit de Teste Rápido;
- Lancetas descartáveis;
- Curativo adesivo;
- Manual de instruções de uso do fabricante.

Materiais não fornecidos:

- Cronômetro ou relógio;
- Descarte para material biológico potencialmente infectante
- Caneta com ponta porosa de 1mm e tinta permanente para escrever em plástico ou vidro.

Organização do local de trabalho:

O local a ser usado para execução do Teste Rápido deve ser plano, limpo e organizado, contendo o POP e o manual de instruções do fabricante, além de ser restrito somente as pessoas envolvidas no processo.

Passo 1: Separe os componentes necessários do kit e coloque-os sobre uma superfície plana. Para cada amostra coletada são necessários 1 Kit, 1 (uma) lanceta descartável, , 1 (um) curativo adesivo,.

Passo 2: Retire o suporte de teste da caixa externa, identifique-o com lote do kit, validade e data de abertura;

Passo 3: Verifique a integridade de todos os componentes;

Passo 4: Identifique as plataformas, conforme número de coletas;

Passo 5: Colete a amostra por punção digital:

- Perfure a extremidade do dedo com a lanceta fornecida no kit;
- Encoste a pipeta coletora na gota de sangue a ser testado, permitindo que a pipeta seja preenchida até a marca indicada, conforme fabricante.

Passo 6: Coloque a coleta na plataforma e em seguida coloque o tampão. Sempre realize leitura de instrução para tempo de pingar o tampão, conforme instrução do fabricante; Adicione tampão na plataforma mantendo frasco na posição vertical;

Passo 7: Realize leitura do teste, conforme instrução do fabricante.

ATENÇÃO:

- Observe o aparecimento de uma linha rosa/roxa na área da linha Controle. Caso ela não seja visualizada, invalide o teste e repita o procedimento desde o início usando um novo suporte de teste.
- Se a linha Controle for visualizada, observe a ausência ou o aparecimento de uma linha rosa/roxa na área da linha Teste. A ausência desta linha indica um resultado NÃO REAGENTE e o aparecimento da linha indica um resultado REAGENTE. A linha teste pode apresentar intensidade variável (desde muito fraquinha até forte), que pode diferir da linha controle, o que não invalida o teste.

Passo 13: Após a leitura do teste, anote o resultado;

Passo 14: Descarte todo o material utilizado em recipiente para descarte de materiais com risco biológico.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 062

Validação:
08/05/2020

Revisão:
07/2023

Edição:
2ª

LIMPEZA GELADEIRA NA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS

EXECUTANTE: Enfermeiro e Técnico em enfermagem da sala de vacina

ÁREA: Conservação dos insumos

OBJETIVO: Consiste em limpar o refrigerador para que sejam mantidas as condições ideais de conservação dos insumos, deve-se fazer a limpeza da geladeira periodicamente, a cada 15 dias, ou quando a camada de gelo atingir 0,5 centímetro.

Para a limpeza, recomenda-se:

- Transferir os insumos para outra geladeira, se houver, ou para uma caixa térmica com gelo reciclável, mantendo a temperatura recomendada (+2°C a +8°C) e vedar as caixas com fita gomada;
- Desligar a tomada e abrir as portas da geladeira e do congelador, até que todo o gelo aderido se desprenda: não usar faca ou outro objeto pontiagudo para a remoção mais rápida do gelo, pois esse procedimento pode danificar os tubos de refrigeração;
- Não mexer no termostato;
- Limpar a geladeira com um pano umedecido em solução de água com sabão neutro, ou sabão de coco, por exemplo. Não jogar água no interior do refrigerador;
- Após a limpeza: - ligar a geladeira; - recolocar o termômetro, manter as portas fechadas por uma hora, verificando a temperatura após esse período. Colocar os insumos nos seus devidos lugares.

Observação: Para verificar se a borracha da porta da geladeira está vedando adequadamente, deve-se pegar uma tira de papel com 3cm de largura aproximadamente

e colocá-la entre a borracha da porta e a geladeira. Se ao puxar o papel a borracha apresentar resistência está em perfeito estado, porém se o papel sair com facilidade deverá ser trocada a borracha. Este teste deverá ser feito em vários pontos da porta, especialmente nos quatro ângulos.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**POP -
063**

**Validação:
08/05/2020**

**Revisão:
07/2023**

**Edição:
2ª**

SEGURANÇA NA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS

EXECUTANTE: Enfermeiro e Técnico em Enfermagem

ÁREA: Conservação dos insumos e medicamentos

OBJETIVO: Consiste no procedimento pelo qual se previne a ocorrência de erros na distribuição de medicamentos, por meio da utilização de um sistema de distribuição individualizado ou de dose unitária, assim assegurando que os medicamentos estejam disponíveis para administração ao paciente no tempo adequado, na dose correta, bem como a manutenção das características físicas, químicas e microbiológicas, contribuindo para o uso seguro dos mesmos.

MATERIAIS NECESSÁRIOS:

- Computadores;
- Sistema informatizado para a distribuição de medicamentos;

ETAPAS DO PROCEDIMENTO:

Verificar:

Para garantir maior segurança ao processo de dispensação, o ambiente deve ser reservado e tranquilo;

- Contar com fluxo restrito de pessoas;

Os ambientes da farmácia onde são armazenados e dispensados os medicamentos devem ser limpos, organizados, bem iluminados e com adequado controle e registro de temperatura, umidade e controle de pragas.

A dispensação segura nos estabelecimentos de saúde deverá ser precedida pelas seguintes atividades:

- Seleção;
- Padronização;
- Aquisição;
- Recebimento;
- Armazenamento;
- Fracionamento;
- Identificação segura dos medicamentos.

Estratégias para dispensação segura relacionadas ao armazenamento

- O ambiente no qual é realizada a dispensação de medicamentos deve possuir as condições adequadas (temperatura, iluminação, umidade) para o armazenamento e dispensação segura de medicamentos.
- Procedimento Operacional O Serviço de Farmácia deve possuir procedimento operacional atualizado para a validação/conferência do armazenamento do produto certo, no local certo. Esse procedimento deverá ser realizado de forma contínua e sistemática. O processo de dispensação de medicamentos deve possuir procedimento operacional de padrão escrito, homologado, atualizado e de conhecimento de todos os profissionais da Farmácia.
- A farmácia deve seguir as Boas Práticas de Armazenamento de Medicamentos e possuir padrões atualizados que definam regras para o armazenamento,

privilegiando a segurança do processo de dispensação por forma farmacêutica associado à identificação;

Estratégias para dispensação segura relacionadas à prescrição

- Realizar a análise farmacêutica das prescrições, priorizando aquelas que contêm antimicrobianos e medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância, observando-se concentração, dose, dosagem, forma farmacêutica, via e horários de administração;

Procedimento operacional padrão para dispensação de medicamentos

Para dispensação segura de medicamentos devem-se seguir os seguintes procedimentos:

- Analisar as prescrições antes do início da separação dos medicamentos;
- Analisar os medicamentos prescritos, evitando que possíveis erros de prescrição se tornem erros de dispensação;
- Solucionar todas as dúvidas, porventura existentes, diretamente com o prescritor;
- Analisar os medicamentos prescritos considerando dose, forma farmacêutica, concentração, via de administração, posologia;
- Manter a organização do ambiente de dispensação;
- Realizar a conferência dos medicamentos separados para dispensação, verificando se as informações disponíveis no rótulo dos medicamentos são iguais às da prescrição;
- Verificar se na prescrição existem medicamentos com nomes ou embalagens semelhantes, dedicando especial atenção à conferência dos mesmos;
- Realizar a conferência final da prescrição com o resultado da dispensação, utilizando, sempre que possível, o auxílio de dispositivos eletrônicos, tais como código de barras;

(OBS: Cartela de comprimidos, drágeas e cápsulas), pomadas de uso na unidade desprezar após 30 dias de abertura.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 064

Validação:
08/05/2020

Revisão:
06/2022

Edição:
2ª

MEDICAMENTOS VENCIDOS

EXECUTANTE: Enfermeiro e Técnico em enfermagem

ÁREA: Conservação dos insumos e medicamentos

OBJETIVO: Padronizar os procedimentos para identificação, separação e manuseio dos medicamentos e outros produtos com prazo de validade expirado, de forma que sejam devidamente retirados da área de comercialização e com destino final adequado, sem riscos à população.

Etapas do procedimento:

Cuidados em relação aos Prazos de Validade de medicamentos (e demais produtos):

- O armazenamento dos medicamentos e demais produtos da farmácia é feito de forma que os de menor validade fiquem na frente;
- A validade dos produtos é verificada quando é realizado a limpeza das prateleiras e balcões.
- Produtos com o prazo de validade próximo ao vencimento são identificados com uma etiqueta (correspondente ao prazo de validade);
- É permitido dispensar medicamentos cuja posologia para o tratamento possa ser concluída no prazo de validade, com a condição de que o usuário será alertado quanto ao prazo próximo ao seu vencimento.

1. Medicamentos vencidos:

- Quando ocorre o vencimento do prazo de validade do produto, o mesmo é retirado da prateleira (ou da área de comercialização) e colocado em recipiente isolado, identificado como impróprio para comercialização;
- Realizar baixa no sistema e em seguida fazer descarte dos mesmos corretamente:
 - Comprimidos, drágea e cápsulas: retirar das cartelas individualmente e descartar em lixo leitoso;
 - Frascos de xaropes em vidro: descartar na caixa coletora de material perfurocortante;
 - Frascos de plásticos: descartar em lixo leitoso;

- Ampolas: descartar na caixa coletora de material perfurocortante;
- Fechar as embalagens, pesar e identificar como lixo Químico. Encaminhar para a ESF da Vila São João para o descarte adequado pela empresa terceirizada de coleta de lixo Químico.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 065

Validação:
08/05/2020

Revisão:
06/2023

Edição:
2ª

AJUSTE DE ESTOQUE E FLUXO DE ENTREGA MEDICAMENTOS VENCIDOS

EXECUTANTE: Enfermeiro e Técnico em enfermagem da sala de vacina

ÁREA: Farmácia

OBJETIVO: Controle correto do estoque virtual e real

Etapas do procedimento:

Para realizar o ajuste de estoque e retirar do sistema os itens vencidos, basta entrar no sistema e clicar:

- Movimentação;
- Ajuste de estoque;
- Incluir;
- Insumo;
- Motivo de ajuste: 4 (inutilização por validade);
- Selecionar lote;
- Quantidade;
- Gravar;

Depois da retirada as medicações de estoque, deve-se relacionar os medicamentos/materiais, detalhando substância, nome comercial, empresa, fabricante, lote data de validade, bem como a quantidade de unidades descartadas, essa relação deve ser feita em 03 (três) vias, sendo que uma será entregue à empresa coletora de

resíduos de saúde, uma cópia ficará arquivada no estabelecimento de saúde, e a terceira cópia será encaminhada a CAF municipal.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 066

Validação:
08/05/2020

Revisão:
06/2022

Edição:
2ª

IDENTIFICAÇÃO SEGURA DO PACIENTE

EXECUTANTE: Equipe Multiprofissional

OBJETIVO: Identificar os pacientes de forma correta e segura

ETAPAS DO PROCEDIMENTO

1. Paciente é direcionado à recepção;
2. Recepcionista acolhe e apresenta-se ao usuário;
3. Usuário expõe atividade que busca realizar na ESF (Consulta/procedimento);
4. Recepção realiza identificação segura solicitando 03 marcadores (Nome, data de nascimento, nome da mãe);
5. Solicita o Cartão Nacional do SUS e documento com foto para checagem;
6. Recepção encaminha para sala de acolhimento ou procedimento.

2ª ETAPA PROCEDIMENTO

1. Equipe multiprofissional acolhe o paciente.
2. Solicita o Cartão do SUS;
3. Realiza checagem dos 03 marcadores (Nome, Data de Nascimento e Nome da Mãe);
4. Profissional realiza a escuta ativa e direciona o usuário para o atendimento a ser realizado.

OBSERVAÇÕES

- A identificação correta e confirmação dos dados de identificação do usuário devem ocorrer em todos os processos realizados dentro da ESF;
- É padronização da ESF os três indicadores: Nome do usuário, Data de Nascimento e Nome da Mãe;
- É obrigatório a solicitação do Cartão Nacional do SUS



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 067

**Validação:
08/05/2020**

**Revisão:
06/2022**

**Edição:
2ª**

DESCARTE DE RESÍDUOS

EXECUTANTE: Todos os profissionais da unidade

ÁREA: Limpeza

OBJETIVO: Padronizar o descarte de resíduos conforme as boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços, de acordo com a RESOLUÇÃO RDC Nº. 222, DE 28 DE MARÇO DE 2018.

1. Classificação dos resíduos segundo a RDC Nº 222/2018

GRUPO A: Resíduos Infectantes

- Resíduos com a possível presença de agentes biológicos que, por suas características, podem apresentar risco de infecção.
- No estabelecimento são gerados os seguintes resíduos: Algodão; Gazes contaminadas com sangue; Luvas utilizadas nos procedimentos; Espátulas; Fio de sutura; equipo com sangue; Espéculos descartáveis; Peças anatômicas;
- São acondicionados em sacos plásticos, impermeáveis e resistentes de cor branca leitosa, com simbologia de resíduo infectante.
- São armazenados em recipientes estanques, metálicos ou de plástico, com tampa, de fácil higienização e manuseio.

GRUPO B: Resíduos Químicos

- Resíduos contendo produtos químicos que apresentam periculosidade à saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas características de inflamabilidade, corrosividade, reatividade, toxicidade, carcinogenicidade, teratogenicidade, mutagenicidade e quantidade.

- Medicamentos vencidos, deteriorados ou inutilizados;
- São acondicionados em duplo saco plástico de cor branca leitosa, com identificação do resíduo e dos riscos; ou acondicionados em recipiente rígido e estanque, compatível com as características físico-químicas do resíduo ou produto a ser descartado, identificando

GRUPO D:

- Resíduos que não apresentam risco biológico, químico ou radiológico à saúde ou ao meio ambiente, podendo ser equiparados aos resíduos domiciliares.
- Exemplos: Peças descartáveis de vestuário, gorros e máscaras descartáveis, papel toalha, papel de uso sanitário, absorvente higiênico, fralda descartável; papel de uso em atividades administrativas; embalagens plásticas; frasco de soro, que não contenha medicação; equipo, que não contenha medicação nem sangue; copos descartáveis; embalagens de seringas; garrafas pets, latinhas de alumínio; tampas das agulhas.
- São acondicionados em sacos plásticos resistentes e impermeáveis, de modo a evitar derramamento durante o manuseio, de cor preta.

GRUPO E: Resíduos Perfurantes

- Materiais perfurocortantes, tais como: lâminas de barbear, agulhas, escalpes, ampolas de vidro, brocas, limas endodônticas, pontas diamantadas, lâminas de bisturi, lancetas; tubos capilares; ponteiros de micropipetas; lâminas e lamínulas; espátulas; e todos os utensílios de vidro quebrados
- Os resíduos perfurantes e cortantes do Grupo A são acondicionados e armazenados em recipientes rígidos, resistentes à punctura, rompimento e vazamento, com tampa, devidamente identificados com a simbologia de resíduo infectante e perfurante.

Grupo	Símbolo de Identificação	Cor da Embalagem
Grupo A		Saco Branco Leitoso
Grupo B		Embalagem original ou embalagem resistente a ruptura
Grupo D		Saco Azul ou Preto
Grupo E		Embalagem rígida, resistente à punctura, ruptura e vazamento, com tampa e identificada.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 068

Validação:
08/05/2020

Revisão:
06/2022

Edição:
2ª

COLETA, ARMAZENAMENTO INTERNO TEMPORÁRIO DE RESÍDUOS

EXECUTANTE: Serviços Gerais

ÁREA: Limpeza

1. Coleta Interna dos Resíduos

- A coleta deve ser realizada por funcionários devidamente protegidos com luvas, aventais, sapatos fechados e máscaras, de modo a evitar qualquer tipo de acidente, como o contato com o resíduo;
- O transporte dos recipientes deve ser realizado sem esforço excessivo ou risco de acidente ao funcionário;
- Os recipientes que os resíduos são transportados devem ser resistentes e acondicionar a quantidade necessária para que não haja ruptura dos mesmos;
- O transporte interno de resíduos é realizado em um sentido único. Este recolhimento é sempre no final da jornada de trabalho;
- O transporte interno é feito separadamente, evitando a mistura dos resíduos;
- Caso aconteçam acidentes como o derramamento de algum resíduo, é imediatamente realizada a limpeza e desinfecção simultânea do local e notificada à chefia da Unidade;
- As técnicas utilizadas garantem a preservação das condições de acondicionamento e a integridade dos trabalhadores, da população e meio ambiente.

2. Abrigo dos Resíduos

- O abrigo dos resíduos é constituído de um local fechado, exclusivo para guarda temporária de resíduos de serviços de saúde, devidamente acondicionados em recipientes constituídos de plástico rígido;

- As dimensões do local comportam uma quantidade suficiente para armazenar a produção gerada até sua retirada;
- O piso, paredes, portas e teto são de material liso, impermeável, Lavável. O abrigo de resíduos deve ser higienizado após a coleta externa ou sempre que ocorrer derramamento.
- Os resíduos devem estar acondicionados em recipientes próprios com identificação do grupo de resíduo.
- Os resíduos infectantes, químicos e perfurocortantes, serão retirados do abrigo temporário pela empresa **ECOVALE**. Esta coleta deve acontecer quinzenalmente.
- Os resíduos do grupo D (recicláveis e não recicláveis), a coleta é realizada pelo serviço de coleta de lixo no município, conforme cronograma do município.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 069

**Validação:
08/2022**

**Revisão:
08/2026**

Edição: 2ª

ATUALIZAÇÃO DAS RECOMENDAÇÕES DE ISOLAMENTO PREVENTIVO COMO MEDIDA DE CONTROLE PARA A COVID-19

EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde.

ÁREA: Unidades de Saúde

OBJETIVO: Orientar os atendimentos aos sintomáticos respiratórios nas Unidades de Saúde do município. Garantir a higienização pessoal, o bem-estar do profissional, evitando a transmissão de infecções.

A infecção pelo SARS-CoV-2 pode variar de casos assintomáticos e manifestações clínicas leves, até quadros moderados, graves e críticos, sendo necessária atenção especial aos sinais e sintomas que indicam piora do quadro clínico que exijam a hospitalização do paciente. De forma geral, os casos podem ser classificados em:

Caso assintomático Caracterizado por teste laboratorial positivo para covid-19 e ausência de sintomas.

Caso leve Caracterizado a partir da presença de sintomas não específicos, como tosse, dor de garganta ou coriza, seguido ou não de anosmia, ageusia, diarreia, dor abdominal, febre, calafrios, mialgia, fadiga e/ou cefaleia.

Caso moderado Os sintomas mais frequentes podem incluir desde sinais leves da doença, como tosse persistente e febre persistente diária, até sinais de piora progressiva de outro sintoma relacionado à covid-19 (adinamia, prostração, hiporexia, diarreia), além da presença de pneumonia sem sinais ou sintomas de gravidade.

Caso grave Considera-se a Síndrome Respiratória Aguda Grave (Síndrome Gripal que apresente dispneia/desconforto respiratório ou pressão persistente no tórax ou

saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente ou coloração azulada de lábios ou rosto).

Para crianças, os principais sintomas incluem taquipneia (maior ou igual a 70 rpm para menores de 1 ano e maior ou igual a 50 rpm para crianças maiores que 1 ano), hipoxemia, desconforto respiratório, alteração da consciência, desidratação, dificuldade para se alimentar, lesão miocárdica, elevação de enzimas hepáticas, disfunção da coagulação, rabdomiólise, cianose central ou SpO₂ <90-92% em repouso e ar ambiente, letargia, convulsões, dificuldade de alimentação/recusa alimentar.

Caso crítico

Os principais sintomas são sepse, síndrome do desconforto respiratório agudo, síndrome do desconforto respiratório agudo, insuficiência respiratória grave, disfunção de múltiplos órgãos, pneumonia grave, necessidade de suporte respiratório e internações em unidades de terapia intensiva.

CASOS SUSPEITOS

Definição 1: Síndrome Gripal (SG)

Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.

Observações: Em crianças: além dos itens anteriores considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico. Em idosos: deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência. Na suspeita de COVID-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.

INVESTIGAÇÃO DE CASOS DE COVID-19 E ISOLAMENTO

Após a identificação de um caso suspeito de covid-19, deve ser iniciada a investigação epidemiológica, o que inclui o levantamento de dados em diversas fontes (prontuários e fichas de atendimento, laudos de laboratório, profissionais de saúde, entre outros) e a coleta de informações com o próprio caso e/ou seus familiares e contatos, que pode ser realizada inclusive por contato telefônico. Essa investigação tem como principais objetivos a identificação da fonte de infecção e o modo de transmissão; os grupos expostos a maior risco e os fatores de risco; além de confirmar ou descartar o diagnóstico, determinando as características epidemiológicas.

RECOMENDAÇÕES TÉCNICAS DE ISOLAMENTO

Para indivíduos com quadro de Síndrome Gripal (SG) - leve a moderado – OU assintomáticos com confirmação por qualquer um dos critérios (clínico, clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico-laboratorial) para COVID-19, ou que ainda não coletaram amostra biológica para investigação etiológica, as medidas de isolamento e precaução devem iniciar imediatamente e só podem ser suspensas após 7

dias do início dos sintomas, desde que permaneça afebril sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas e com remissão dos sintomas respiratórios, mantendo cuidados adicionais* até o 10º dia. Calculando o isolamento O dia 0 é o primeiro dia dos sintomas ou da coleta do teste. O dia 1 é o primeiro dia completo, ou seja, 24 horas após o desenvolvimento dos sintomas ou da coleta da amostra de teste e assim sucessivamente. Se você tiver COVID-19 confirmado por teste de RT-PCR ou Teste Rápido de Antígeno ou apresentar sintomas sugestivos da COVID-19, está indicado o isolamento por 7 dias desde que você esteja afebril sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas E com remissão dos sintomas respiratórios, do contrário, se estiver com febre ou com sintomas respiratórios no 7º dia, estender isolamento até o 10º dia.

Para indivíduos com quadro de Síndrome Gripal (SG) – leve a moderado – para os quais não foi possível a confirmação pelos critérios clínico, clínico epidemiológico ou clínico imagem, e que apresentem resultado de exame laboratorial não reagente ou não detectável para covid-19 pelo método molecular (RT-qPCR ou RT-LAMP) ou teste rápido para detecção de antígeno para SARS-CoV-2, as medidas de isolamento e precaução podem ser suspensas desde transcorridos 5 dias a contar da data de início dos sintomas E que permaneça afebril sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas e com remissão dos sintomas respiratórios. E que os exames tenham sido realizados no período indicado, para evitar resultado falso negativo.

Para indivíduos imunocompetentes com quadro de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) – grave/crítico – com confirmação para covid19 por qualquer um dos critérios (clínico, clínico epidemiológico, clínico-imagem ou clínico-laboratorial) para covid-19, as medidas de isolamento e precaução devem iniciar imediatamente e só podem ser suspensas após 20 dias do início dos sintomas, desde que permaneça afebril sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas e com remissão dos sintomas respiratórios, mediante avaliação médica.

Para indivíduos gravemente imunossuprimidos com confirmação para covid-19 por qualquer um dos critérios (clínico, clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico-laboratorial), as medidas de isolamento e precaução devem iniciar imediatamente e só podem ser suspensas após 20 dias do início dos sintomas, desde que afebril há 24h e com remissão dos sintomas respiratórios. A estratégia baseada em testagem laboratorial (necessidade de RT-PCR para SARS-CoV-2 negativo) para descontinuação do isolamento deve ser considerada nesta população, a critério médico - para casos confirmados de COVID-19 em indivíduos severamente imunocomprometidos, a estratégia baseada em testagem laboratorial (RT-qPCR) deve ser considerada, a critério médico, para descontinuação do isolamento, visto que em algumas situações esses indivíduos podem continuar a produzir vírus replicante após 20 dias dos sintomas.

Para indivíduos hospitalizados com quadro de SRAG para os quais não foi possível a confirmação pelos critérios clínico, clínico-epidemiológico ou clínico- imagem, caso um primeiro teste de RTqPCR venha com resultado negativo, um segundo teste na mesma metodologia, preferencialmente com material de via aérea baixa, deve ser realizado 48 horas após o primeiro. Sendo os dois negativos, o paciente poderá ser retirado da precaução para covid-19 (atentar para o diagnóstico de outros vírus respiratórios, como influenza). Os casos encaminhados para isolamento deverão continuar usando máscara e manter a etiqueta respiratória, sempre que for manter contato com outros moradores da residência, mesmo adotando o distanciamento social recomendado de pelo menos um

metro. Neste período, também é importante orientar ao caso em isolamento, a limpeza e desinfecção das superfícies.

*Cuidados adicionais: Manter o uso de máscara bem ajustada ao rosto mesmo quando estiver em casa; Evitar contato com pessoas imunocomprometidas ou com fatores de risco para agravamento da COVID-19; Evitar qualquer tipo de aglomeração; Não frequentar locais onde não possa usar a máscara durante todo o tempo, como restaurantes e bares e evitar se alimentar próximo a outras pessoas, tanto em casa como no trabalho.

RASTREAMENTO, ISOLAMENTO E MONITORAMENTO DE CONTATOS DE CASOS DE COVID-19

Monitoramento de contatos próximos

Definição de contato

É qualquer pessoa que esteve em contato próximo a um caso confirmado de COVID-19 durante o seu período de transmissibilidade, ou seja, entre 48 horas antes até dez dias após a data de início dos sinais e/ou sintomas (caso confirmado) ou após a data de coleta do exame (caso confirmado assintomático). Para fins de vigilância, rastreamento e monitoramento de contatos, deve-se considerar contato próximo a pessoa que:

- Esteve a menos de um metro de distância, por um período mínimo de 15 minutos, com um caso confirmado sem ambos utilizarem máscara facial ou utilizarem de forma incorreta.
- Teve um contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos) com um caso confirmado;
- É profissional de saúde que prestou assistência em saúde ao caso de COVID-19 sem utilizar equipamentos de proteção individual (EPI), conforme preconizado, ou com EPIs danificados;
- Seja contato domiciliar ou residente na mesma casa/ambiente (dormitórios, creche, alojamento, dentre outros) de um caso confirmado.

Estratégias de isolamento de contatos

QUARENTENA

A quarentena é o período em que o indivíduo que entrou em contato com alguém apresentando sintomas da COVID-19 precisa se resguardar e ser observado para que se tenha certeza se foi ou não infectado pelo SARS-CoV-2. São medidas adotadas para os casos suspeitos, e para aqueles que foram expostos ao vírus que causa a COVID-19 (SARS-CoV-2), ou seja, os contatos próximos dos casos confirmados da COVID-19. A quarentena é recomendada quando ocorre o contato próximo desprotegido com casos suspeitos ou confirmados da COVID-19. O período indicado para a quarentena é de 7 dias após a data da última exposição ao caso suspeito ou confirmado na impossibilidade de testagem.

Segundo orientações do CDC, a quarentena pode ser reduzida para 5 dias se o indivíduo for testado a partir do 5º dia do último contato e tiver resultado negativo e não apresentar

sintomas no período. Cabe ressaltar que nesta situação o monitoramento dos sinais e sintomas deve ser continuado até o 10º dia e as medidas gerais de prevenção e controle devem ser reforçadas. Caso haja aparecimento de sintomas antes do 5º dia, fazer a testagem, seguir para isolamento.

Quem não precisa cumprir quarentena

Se você teve contato próximo com alguém com COVID-19 e está em um dos grupos a seguir, não precisa ficar em quarentena, mesmo pessoas que atualmente moram na mesma casa que alguém com sintomas da COVID-19 ou com alguém que testou positivo para a COVID-19 por Teste Rápido de Antígeno ou RT-PCR (contato domiciliar), devendo manter as demais medidas de proteção.

- Você está em dia com suas vacinas para COVID-19 (a comprovação de esquema vacinal da COVID-19 deve ser realizada por meio de comprovante de vacinação plena oficial, ou seja, para as vacinas de duas doses: ter sido imunizado com as duas doses e para a vacina de 1 dose: ter sido imunizado com 1 dose, dose adicional para imunocomprometidos, e dose de reforço quando indicado para a faixa etária, respeitando o calendário de vacinação estadual para a população. O comprovante de vacinação pode ser obtido no aplicativo conecte SUS ou por outro meio comprobatório, como caderneta ou cartão de vacinação emitido pela Secretaria Estadual da Saúde (SES) ou outro órgão governamental. A Carteira de Vacinação Digital pode ser validada no: Valida QRCode no aplicativo ConecteSUS ou no site validacertidao.saude.gov.br).
- Você confirmou para COVID-19 nos últimos 90 dias.
Você deve usar uma máscara bem ajustada perto de outras pessoas, inclusive dentro de casa, por 10 dias a partir da data do seu último contato próximo com alguém com COVID-19 (a data do último contato próximo é considerada o dia 0), evite viajar e evite estar perto de pessoas que estão em alto risco. Não vá a lugares onde não possa usar máscara, como restaurantes e refeitórios, e evite comer perto de outras pessoas em casa e no trabalho até 10 dias após seu último contato próximo com alguém com COVID-19.

Tanto para o isolamento de indivíduos suspeitos e confirmados quanto para a quarentena dos seus contatos, é necessário que os indivíduos procurem uma unidade de saúde ou médico, que emitirá um atestado médico ou atestado médico eletrônico regulamentado pelo Ministério da Saúde para afastamento laboral durante o período recomendado conforme Lei nº 605, de 5 de janeiro de 1949, Art. 6 acrescido pelo Art. 7, § 5º Lei 14.128, de 26 de março de 2021 e Portaria nº467 de 20 de março de 2020.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**POP -
070**

**Validação:
08/2022**

**Revisão:
08/2026**

Edição: 2ª

ORIENTAÇÕES PARA REALIZAÇÃO DE TESTE RÁPIDO DE ANTIGENO DE COVID NAS UNIDADES DE SAÚDE

EXECUTANTE: Profissional de nível superior e/ou nível técnico (sob supervisão).

ÁREA: Unidades de Saúde

OBJETIVO: Realizar o exame e laudar com o respectivo resultado.

Material necessário para coleta: •

- Swab ultrafino com haste flexível, estéril e alginatado;
- Tubo de extração da amostra;
- Frasco de solução de extração;
- EPI do profissional (Capote impermeável; Luva de procedimento; Máscara N95; Óculos de proteção ou protetor facial; Gorro descartável);
- Ficha de notificação;
- Relógio
- Laudo de testagem;
- Álcool 70%;
- Caneta;
- Lixeira com saco de lixo infectante.

Antes de iniciar a coleta: Preencher os dados na ficha de notificação do paciente: UBS executante (no canto superior esquerdo), data e horário da coleta e tipo de teste. O CPF ou cartão Nacional são obrigatórios para lançamento do pedido no sistema de controle do Laboratório.

Precauções: Por ser doença de transmissão respiratória, o uso de EPI é essencial para a proteção do profissional que realiza a coleta.

- 1) Paramentar-se com EPI apropriado para procedimentos geradores de aerossóis (máscara N95/PFF2, capote com manga, touca, protetor facial ou óculos de proteção, luvas de procedimento);
- 2) Chamar o paciente, confirmar o nome e apresentar-se explicando o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução e orientar o paciente a retirar os adornos que possam atrapalhar o procedimento da coleta;
- 3) Reunir o material (tubo e swab) e levar próximo ao paciente;
- 4) Colocar os materiais em uma mesa (limpa álcool 70%, algodão, seguindo a ordem de atendimento);
- 5) Abrir as embalagens de forma asséptica, deixando os materiais protegidos;
- 6) Retire a placa do envelope e coloque-o sobre uma superfície plana. Após a abertura do envelope, utilizar o teste no máximo em 1 hora.
- 7) Adicione a solução de extração no tubo de amostragem, até a marca indicada ou conforme orientação na bula do fabricante
- 8) Posicione-se ao lado do usuário, mantendo um distanciamento seguro do paciente, evitando tocar no paciente;
- 9) Orientar o usuário abaixar a máscara cirúrgica até a região do buço, mantendo a máscara cobrindo a boca e a inclinar levemente a cabeça para trás;
- 10) Introduzir 01(um) swab, com movimentos rotatórios suaves, margeando o palato, até encontrar resistência na parede posterior da nasofaringe (neste momento o paciente lacrimeja) girar o swab por alguns segundos. Em pacientes com desvio de septo, deve-se ir reposicionando o swab até que seja identificado passagem até a parede da nasofaríngea.
- 11) Remover o swab do nariz do paciente e repetir o mesmo procedimento na outra narina utilizando o mesmo swab;
- 12) Após a remoção na segunda narina, insira o swab no tubo de amostragem e faça com que a solução de extração permeie no mesmo. Gire-o e aperte-o nas paredes do tubo de amostragem por 10 vezes
- 13) Cortar o excesso da haste do swab, permitindo o vedamento adequado do tubo;

- 14) Fechar firmemente o tubo de extração de amostra com a tampa filtro.
- 15) Oriente o paciente a recolocar a máscara após a coleta;
- 16) Realize movimentos suaves com o tubo fechado de cima para baixo e aguarde 1 minuto;
- 17) Quebre o lacre da tampa do tubo;
- 18) Posicione o tubo acima do cassete;
- 19) Coloque o tubo na posição invertida (tampa para baixo) e realize o gotejamento (3 a 4 gotas) do líquido no foço do cassete;
- 20) Aguarde o período de 15 a 20 minutos. Não ler após 20 minutos

Interpretação do resultado Resultado positivo: DUAS linhas vermelhas aparecerão, uma na área de teste (T) e outra na área de controle (C). Resultado negativo: somente UMA linha vermelha aparecerá na área de controle (C) e nenhuma na área de teste (T). Resultado inválido: NENHUMA linha vermelha aparecerá, ou nenhuma linha vermelha aparecerá na área de controle (C). A linha na área de controle indica que o teste foi efetuado corretamente.

Após cada coleta (realizado pelo profissional coletante):

- 21) Realizar a desinfecção com álcool a 70% nos mobiliários utilizados(mesa de maio, cadeiras;
- 22) Descartar as luvas de procedimento no saco de lixo;
- 23) Descartar os insumos utilizados em descartpack;
- 24) Higienizar as mãos;

Imprimir a notificação DEVIDAMENTE PREENCHIDA (além dos campos obrigatório, deve-se incluir a execução do teste de antígeno e o resultado). A ficha de notificação dos pacientes coletados deverão ser entregues para a epidemiologia para que o nível central faça o registro no sistema de controle dos testes. É imprescindível o preenchimento e envio da notificação para controle e reposição dos testes.

ATENÇÃO: O teste pode ser realizado pelo técnico de enfermagem, porém deverá ser laudado pelo enfermeiro responsável pela unidade.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP - 071

Validação:
07/07/2023

Revisão:
07/2023

Edição:
2ª

SONDAGEM NASOENTERICA

EXECUTANTE: Enfermeiros

ÁREA :Assistência à Saúde; domicílio

OBJETIVO: Administração de alimentos, medicamentos.

MATERIAIS:

- Sonda nasoenteral
- Fita adesiva não alérgica (micropore)
- 01 pacote de gazinhas estéreis
- 02 pares de luvas de procedimento
- Estetoscópio
- 01 seringa de 20ml
- 03 copos descartáveis
- Papel toalha
- Abaixador de língua
- Gel anestésico a 2%

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

- Lavar as mãos.

- Reunir o material e levar para junto do paciente.
- Explicar o procedimento ao paciente e familiares, visando obter colaboração e reduzir a ansiedade.
- Colocar o paciente em posição de Fowler com o pescoço levemente fletido para o peito.
- Colocar papel toalha sobre o tórax do paciente.
- Retirar próteses dentárias caso exista.
- Retirar a sonda nasoenteral da embalagem e examinar quanto a sua integridade e qualidade do material.
- Calçar as luvas.
- Lubrificar o guia e introduzir na sonda. Observação: a lubrificação do guia deve ser feita de acordo com a recomendação do fabricante.
- Observar o posicionamento interno do guia, para evitar a saída acidental e lesão no trato digestivo.
- Medir a distância da ponta do nariz, ao lóbulo da orelha correspondente a narina escolhida até ao apêndice xifóide - acrescentar 20cm para posicionamento duodenal ou 50cm para posicionamento jejunal.
- Marcar a distância total com uma fita adesiva.
- Lubrificar 10cm da ponta da sonda nasoenteral.
- Introduzir a sonda na narina no sentido cranial inicialmente (atentar para possíveis alterações estruturais e obstruções) e depois para trás e para baixo. Oferecer ao paciente um pouco de água para favorecer a passagem da sonda durante a deglutição, se o paciente estiver consciente. Neste momento, a flexão da cabeça pode favorecer a passagem da sonda.

ATENÇÃO: Se o paciente tossir, apresentar cianose ou agitação, suspender a manobra e retirar a sonda até a faringe. Aguardar a melhora do paciente e reiniciar

o procedimento. Caso ocorra resistência à progressão da sonda, não forçar, a rotação suave pode ajudar. Se isto não for bem sucedido, abrir a boca do paciente usando abaixador de língua e verificar se a sonda não está enrolada na nasofaringe, se positivo, retirar e iniciar novamente. Evitar que a sonda traumatize a mucosa nasal, evitar tracionar a asa do nariz através de uma fixação inadequada. Se houver sangramento no trajeto da sonda encaminhar o paciente para a Unidade de Pronto Atendimento de referência.

- Retirar o guia do interior da sonda com movimentos rotatórios ao certificar que a sonda chegou ao estômago.
- Confirmar a localização da sonda aspirando suco gástrico com seringa de 10ml, desprezando a seguir em um copo descartável.
- Se for difícil a aspiração, colocá-lo em decúbito lateral esquerdo para deslocar o conteúdo gástrico para a grande curvatura do estômago.
- Introduzir 10 a 20ml de ar para auscultar com estetoscópio os ruídos hidroaéreos no quadrante superior do abdome.
- Retirar as luvas e fixar a sonda com fita adesiva (micropore).
- Deixar o paciente confortável em decúbito lateral direito e jejum absoluto.
- Colocar data da instalação em volta da sonda.
- Lavar as mãos.
- Aguardar 3 horas para aspirar o líquido duodenal. Neste tempo, ligar para o setor de transporte ou o PAMI solicitar ambulância para transporte do paciente.
- Encaminhar o paciente à Santa Casa de Irati, com o pedido liberado pela SMS, para exame radiológico e confirmação do posicionamento da sonda e liberação da dieta.
- Registrar o procedimento no prontuário.

• ORIENTAÇÕES GERAIS

- Em caso de saída da sonda esta pode ser reutilizada. Basta lavar com água e sabão.
- O mandril ou guia da sonda deve ser guardado na embalagem original da sonda, adequadamente enrolado, para evitar “quebras” com a identificação do paciente.
- **A ausculta da região epigástrica e o teste do “copo” não garantem a adequada posição da sonda e a realização do RX de controle da sonda é uma exigência da resolução RDC n.º 63 da ANVISA e da resolução COFEN 277/2003, sendo este considerado o método padrão ouro para confirmação do posicionamento da sonda.**

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde. Departamento de Normas Técnicas. Normas para Projetos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde, Brasília, 1994.144p.1-Arquitetura Hospitalar.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. Processamento de Artigos e Superfícies em Estabelecimentos de Saúde, 2ª edição, Brasília, 1994.50p.

BELO HORIZONTE. Prefeitura Municipal. COPAGRESS. Manual de Gerenciamento de Resíduos e Serviços de Saúde de Belo Horizonte – MG. 1999, 55p

BELO HORIZONTE. Prefeitura Municipal, Secretaria Municipal de Saúde. Projeto sobre Central Distrital de Esterilização e Serviço Distrital de Processamento de Roupas.Comissão Técnica de Elaboração. Belo Horizonte, 1989.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal. Manual de normas e rotinas de procedimentos para a enfermagem. Departamento de Saúde/Coordenadoria de Enfermagem. 2001 - 51p.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal. Manual de normas de rotina de sala para a enfermagem. Departamento de Saúde/Coordenadoria de Enfermagem. 2001 – 15 p.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal. Protocolo de ação para assistência de Enfermagem Departamento de Saúde/Coordenadoria de Enfermagem. 1996 – 41p.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal, Projeto Paidéia de Saúde da Família - SUS – Campinas. 2001

SCHIMITH, MARIA DENISE AND LIMA, MARIA ALICE DIAS DA SILVA. Acolhimento e vínculo em uma equipe do Programa Saúde da Família.Cad. Saúde Pública [online]. 2004, v. 20, n. 6, pp. 1487-1494. ISSN 0102-311X.

ANVISA, RDC Nº222/2018

LINHA GUIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO PARANÁ Superintendência de Atenção à Saúde. 2018

MINISTÉRIO DA SAÚDE HOSPITAL FEDERAL DE BONSUCESSO
COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR 10/12/1999 –
revisada em 07/12/2010