



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



POP

**PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO
PARA UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE**

Reserva do Iguaçu-Pr

2024



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



AGRADECIMENTOS

À Secretaria de Municipal de Saúde Reserva do Iguaçu, e a todos os colaboradores que participaram direta ou indiretamente deste trabalho.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



EQUIPE GESTORA:

Prefeito Municipal

Vitorio Antunes de Paula

Secretário Municipal de Saúde

Jefferson B. Varnier

Coordenadora Municipal de Atenção Básica

Jocineia Lemes do Nascimento

Enfermeira Atenção Primária Responsável pela Elaboração POP

Kellen V. Marques Siqueira /2020

Revisado POP 2024

Jocineia Lemes do Nascimento

EQUIPE TÉCNICA

Alison Fábio Almeida

Ana Paula Marques

Gislaine F. Gomes

Josiane Ap dos Santos

Keiti Caldas



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



SUMÁRIO

I. APRESENTAÇÃO

_____	8
II. ESTRUTURA DE SERVIÇOS DA SMS DE RESERVA DO IGUAÇU	9
II. ESTRUTURA ADMINISTRATIVA DA SMS DE RESERVA DO IGUAÇU ...	9
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE : JEFFERSON B. VARNIER	9
AREA 1- HIGIENE E ANTISSEPZIA	11
NORMAS BÁSICAS DE HIGIENE PARA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR	11
PRECAUÇÕES PADRÃO	13
ÁREA 2 -HIGIENIZAÇÃO, DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO	17
TÉCNICA DE LIMPEZA E/OU DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIE	17
DESINFECÇÃO EM LOCAL COM RESPINGOS OU DEPOSIÇÃO DE MATÉRIA ORGÂNICA (SANGUE, SECREÇÕES, EXCRETAS E EXSUDATO).	19
DESCONTAMINAÇÃO DE SUPERFÍCIES CONTAMINADAS	20
CUIDADOS A SEREM OBSERVADOS COM OS MATERIAIS E PRODUTOS DE LIMPEZA	21
TÉCNICA DE VARREDURA ÚMIDA.....	25
TÉCNICA DE LIMPEZA DE JANELAS E PORTAS.....	29
TÉCNICA DE LIMPEZA DO MOBILIÁRIO, BANCADAS E EQUIPAMENTOS	31
TÉCNICA DE LIMPEZA DE TETOS E PAREDES.....	33
TÉCNICA DE LIMPEZA DE BANHEIROS	35
TÉCNICA DE LIMPEZA DO APARELHO DE AR CONDICIONADO	38



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



TÉCNICA DE LIMPEZA MANUAL DE INSTRUMENTAL	40
TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE NEBULIZADORES (MÁSCARAS, COPINHO, CACHIMBO E TUBO DE CONEXÃO)	41
TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ALMOTOLIAS	43
TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS UMIDIFICADORES DE OXIGÊNIO	46
TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE CABOS E LÂMINAS DE LARINGOSCÓPIO	47
TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE AMBU	48
TRABALHO PARA A ÁREA DE EXPURGO	49
TRABALHO NA ÁREA DE RECEPÇÃO DE MATERIAS.....	52
TRABALHO NA ÁREA DE PREPARO DE MATERIAIS	53
TRABALHO PARA O FUNCIONÁRIO DA ÁREA DE ESTERILIZAÇÃO.....	54
TRABALHO PARA O FUNCIONÁRIO DA ÁREA DE ESTERILIZAÇÃO.....	Erro!
Indicador não definido.	
TRABALHO NA ÁREA DE GUARDA E DISTRIBUIÇÃO DE MATERIAIS	65
RECOLHIMENTO DOS RESÍDUOS	66
ACONDICIONAMENTO DOS RESÍDUOS	67
AREA 3 -ASSISTÊNCIA À SAÚDE	68
ACOLHIMENTO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (COM OU SEM ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA -ESF)	73
AGENDAMENTO DE CONSULTAS MÉDICAS DE DEMANDA ESPÓNTÂNEA NAS UBS	74
PRÉ-CONSULTA	75
ORGANIZAÇÃO DO ALMOXARIFADO	101
ORGANIZAÇÃO DA SALA DE COLETA	Erro! Indicador não definido.
CONSULTÓRIOS DE GINECOLOGIA	102



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



CONSULTÓRIOS GERAIS.....	103
SALA DE CURATIVO	104
DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS	108
SALA DE INALAÇÃO.....	112
RECEPÇÃO	Erro! Indicador não definido.
SALA DE PROCEDIMENTOS (SUTURA, ETC)	114
SALA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	115
EQUIPAMENTOS E MATERIAIS BÁSICOS NA SALA DE VACINAÇÃO ..	Erro! Indicador não definido.
EQUIPE DA SALA DE VACINAÇÃO E SUAS ATRIBUIÇÕES BÁSICAS...	Erro! Indicador não definido.
CONSERVAÇÃO DOS IMUNOBIOLÓGICOS	Erro! Indicador não definido.
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA ENDOVENOSA.....	125
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INALATÓRIA	127
ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA INTRADÉRMICA	129
ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA INTRAMUSCULAR (IM).....	131
ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA OCULAR	136
ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA ORAL	138
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA SUBCUTÂNEA (SC).....	139
CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO	141
CATETERISMO VESICAL DE DEMORA	143
COLETA DE EXAMES LABORATORIAIS.....	Erro! Indicador não definido.
COLETA DE EXAME CITOLOGICO CERVICO-VAGINAL (PAPANICOLAU)	Erro! Indicador não definido.
COLETA DE TESTE DO PEZINHO	Erro! Indicador não definido.
CURATIVO	150



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	Erro! Indicador não definido.
ADMINISTRAÇÃO DE OXIGENOTERAPIA	154
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE SOLUÇÃO PARENTERAL (SOROTERAPIA)	156
SONDAGEM NASOGÀSTRICA	158
TROCA DE BOLSA DE ESTOMIA	163
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÀFICAS	Erro! Indicador não definido.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



I. APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Reserva do Iguaçu é um órgão vinculado à Prefeitura Municipal de Reserva do Iguaçu, Estado do Paraná, que tem como suas principais atribuições:

1. Formular políticas de saúde de acordo com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde;
2. Prestar assistência à população no que tange à prevenção das doenças; promoção da saúde coletiva; ações curativas e reabilitadoras.

Tem como:

MISSÃO: "Cuidar de forma integral da saúde do cidadão reservense assegurando seus direitos e respeitando as diversidades";

VISÃO: "Ser reconhecida pela sociedade, como referência de gestão, com competência, autonomia e resolutividade, na construção e condução do Sistema Único de Saúde".

Sendo assim, após todos os desafios apresentados notou-se a importância e necessidade da implantação dos Procedimentos Operacionais Padrão (POP), que são procedimentos escritos de maneira clara e objetiva que estabelecem instruções sequenciais para realização de ações rotineiras e específicas e visam a garantia da uniformidade, eficiência e coordenação efetiva de atividades realizadas.

Busca-se através destes melhorar a qualidade do atendimento prestado em nossas Unidades de Saúde, com o objetivo de oferecer ao cidadão um atendimento de qualidade e excelência, que o nosso maior intuito como gestão de saúde.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



Que todos façam bom uso do mesmo! Bom trabalho a todos!

Jorge Tadeu Sens

Secretário Municipal de Saúde

II. ESTRUTURA DE SERVIÇOS DA SMS DE RESERVA DO IGUAÇU

A Secretaria Municipal de Saúde é composta pela seguinte estrutura de serviços:

- 01 Sede Administrativa;
- 01 Central de Distribuição de Medicamentos;
- 09 Unidades Básicas de Saúde (UBS);
- 01 Pronto Atendimento;
- 01 Divisão de Vigilância Sanitária e Ambiental;
- 01 Divisão de Vigilância Epidemiológica;
- 01 Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA)

II. ESTRUTURA ADMINISTRATIVA DA SMS DE RESERVA DO IGUAÇU

Secretário Municipal de Saúde: Jefferson B. Varnier

Coordenadora de Atenção Básica: Jocineia Lemes do Nascimento

Coordenadora de Epidemiologia: Jocineia Lemes d Nascimento

Coordenador de Vigilância Sanitária: Mateus Frizon

Coordenadora Atenção Saúde Bucal: Francis Nogueira

Coordenadora Atenção Saúde Mental: Marizaine Pavoski

Coordenadora da Farmácia Municipal: Daiane Tais Bueno de Freitas



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde





Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



AREA 1- HIGIENE E ANTISSEPZIA

	<p>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</p>	
<p>NÚMERO: POP-001</p>	<p>DATA DE VALIDAÇÃO: 16/05/2023</p>	<p>DATA DE REVISÃO: 16/05/2024</p>
<p>NORMAS BÁSICAS DE HIGIENE PARA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR</p>		
<p>EXECUTANTE: Enfermeiro, Técnico, Auxiliar de enfermagem e demais profissionais.</p>		
<p>Área: Higienização e Antissepsia</p>		
<p>Objetivo: Garantir a higienização pessoal, o bem estar do profissional, evitando a transmissão de infecções.</p>		
<p>Passos:</p> <p><u>Higiene pessoal:</u></p> <p>1. Deve o profissional de saúde manter a higiene corporal, que está diretamente ligada à aparência pessoal.</p> <p><u>Cuidados com o corpo:</u></p> <p>2. 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.</p> <p><u>Cuidados com os cabelos:</u></p> <p>3. Os cabelos devem estar limpos e, presos, se compridos.</p> <p><u>Cuidado com as unhas:</u></p> <p>4. As unhas devem estar sempre aparadas para evitar que a sujidade fique depositada entre as unhas e a pele dos dedos. Deve-se dar preferência ao uso de esmaltes claros para visualizar a sujidade e poder eliminá-la. Deve-se evitar a retirada de cutículas para se manter a pele íntegra.</p> <p><u>Cuidados com o uniforme:</u></p> <p>5. 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.</p> <p><u>Cuidados com os sapatos:</u></p> <p>6. Devem ser fechados e impermeáveis, para proteger os pés. Devem ser lavados e colocados para secar na posição vertical, ao término do serviço, com isso evita-se os odores e frieiras.</p>		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



Observações:

A Norma Regulamentadora 32 (RN-32) proibi o uso de adornos nos serviços de saúde e também o uso de calçados abertos.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-002	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
PRECAUÇÕES PADRÃO		
EXECUTANTE: Enfermeiro, Técnico, Auxiliar de enfermagem e demais profissionais.		
Área: Higienização e Antissepsia		
Objetivo: Garantir o cumprimento das práticas assépticas, evitando a transmissão de infecções.		
<p>Descrição do Procedimento:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lavar as mãos antes e após os atendimentos (POP N° 003) e/ou higienizar com álcool 70% antes e depois de qualquer procedimento. 2. Usar luvas quando tocar em sangue e secreções corporais, mucosas ou lesão de pele de qualquer usuário, quando realizar punção venosa periférica. 3. Usar avental quando houver risco de contaminação do uniforme com sangue e secreções corporais. 4. Usar máscara, touca e protetor de olhos quando houver risco de respingo de sangue e secreções na face. 5. Desprezar agulhas e instrumentos cortantes em recipientes adequados (Descarpack), e nunca reencapar agulhas. <p>Observação: Todas as medidas devem ser seguidas independente de suspeita ou não de infecções.</p>		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



		PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-003		DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
TÉCNICA DE LAVAGEM DAS MÃOS			
EXECUTANTE: Enfermeiro, Técnico, Auxiliar de enfermagem e demais profissionais de saúde.			
Área: Higienização e Antissepsia			
Objetivo: Garantir a higienização das mãos, evitando a transmissão de infecções			
PROCEDIMENTO:			
<p>Nas situações a seguir lavar as mãos com água e sabão:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Quando as mãos estiverem visivelmente sujas ou contaminadas com sangue e outros fluidos corporais. - Ao iniciar o turno de trabalho; - Após ir ao banheiro; - Antes e depois das refeições; - Antes de preparo de alimentos; - Antes de preparo e manipulação de medicamentos. 			
Passos:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Retirar relógios, joias e anéis das mãos e braços (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 na pia para não contaminar a roupa, quando na ausência de dispensador de pedal; 3. Molhar as mãos; 4. Colocar em torno de 3 a 5ml de sabão líquido nas mãos; 5. Ensaboar as mãos (proporcionar espuma), através de fricção por aproximadamente 30 segundos em todas as faces (palma e dorso das mãos), espaços interdigitais, articulações, unhas e extremidades dos dedos; 6. Com as mãos em nível baixo, enxagua-las em água corrente, sem encostá-las na pia, retirando totalmente a espuma e os resíduos de sabão; 			



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



7. Enxugar as mãos com papel toalha descartável; em caso de torneira sem dispensador de pedal, fechar a torneira com o mesmo papel toalha;
8. Desprezar o papel toalha na lixeira.

HIGIENIZE AS MÃOS: SALVE VIDAS

Higienização Simples das Mãos



1. Abra a torneira e molhe as mãos, evitando encostar na pia.



2. Aplique na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).



3. Ensaboe as palmas das mãos, friccionando-as entre si.



4. Esfregue a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda (e vice-versa) entrelaçando os dedos.



5. Entrelace os dedos e fricione os espaços interdigitais.



6. Esfregue o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta (e vice-versa), segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem.



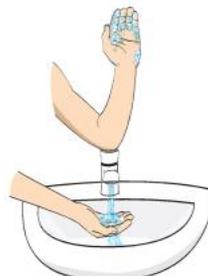
7. Esfregue o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda (e vice-versa), utilizando movimento circular.



8. Friccione as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha (e vice-versa), fazendo movimento circular.



9. Esfregue o punho esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita (e vice-versa), utilizando movimento circular.



10. Enxágue as mãos, retirando os resíduos de sabonete. Evite contato direto das mãos ensaboadas com a torneira.



11. Seque as mãos com papel-toalha descartável, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos.

Para a técnica de Higienização Anti-séptica das mãos, seguir os mesmos passos e substituir o sabonete líquido comum por um associado a anti-séptico.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



ÁREA 2 -HIGIENIZAÇÃO, DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-004	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
TÉCNICA DE LIMPEZA E/OU DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIE		
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais		
Área: Higienização, desinfecção e esterilização		
Objetivo: Realizar a limpeza e a higienização de superfícies.		
<p>Materiais:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Luva de látex; - Desinfetante; - Panos limpos; - Baldes. <p>Tipos de limpezas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Limpeza concorrente é o procedimento de limpeza realizado, diariamente, em todas as unidades dos estabelecimentos de saúde com a finalidade de limpar e organizar o ambiente, repor os materiais de consumo diário (por exemplo, sabonete líquido, papel higiênico, papel toalha e outros) e recolher os resíduos, de acordo com a sua classificação; 2. Limpeza terminal trata-se de uma limpeza mais completa, incluindo todas as superfícies horizontais e verticais, internas e externas. As programadas devem ser realizadas no período máximo de 15. O procedimento inclui a limpeza de paredes, pisos, teto, painel de gases, equipamentos, todos os mobiliários como camas, colchões, macas, mesas de cabeceira, mesas de refeição, armários, bancadas, janelas, vidros, portas, peitoris, luminárias, filtros e grades de ar condicionado. <p>Técnica de limpeza:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Limpeza Manual Úmida: Esta técnica é indicada para limpeza de mobiliários, equipamentos, paredes e divisórias de grandes portes, utilizando para isto rodos, panos, esponjas, mops ou esfregões umedecidos em solução de detergentes sendo enxaguado posteriormente em água limpa. Neste sentido é importante destacar que a higienização úmida é 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



considerada a mais adequada, não sendo efetiva para para a remoção de sujidade aderida a superfícies. Em caso de limpeza terminal é fundamental a utilização de outros meios mecanizados de remoção de sujidade. Os utensílios como panos e mops devem ser encaminhados a lavagem em lavanderias para sua conservação higiénica.

2. **Limpeza Manual Molhada:** Este procedimento consiste na limpeza com solução de detergente no piso usando o esfregão ou escova, para empurrando a sujeira para o ralo, realizando diversos enxágues com água.

3. **Técnica de dois baldes:** Envolve a limpeza com a utilização de panos de limpeza de piso e rodo. Facilita o trabalho do profissional de limpeza e desinfecção de superfícies, evitando idas e vindas para trocas de água e limpeza do pano no expurgo. Com um balde pode-se misturar detergente e água limpa para a limpeza com pano úmido e o outro balde com água limpa para tirar o excesso de sujidade do pano e proceder à limpeza. Os seguintes passos são envolvidos nessa técnica de limpeza: varredura úmida, ensaboar, enxaguar e secar.

4. **Varredura úmida (POP 8):** Objetiva remover o pó e possíveis detritos soltos no chão, fazendo uso de pano úmido e rodo. Esses resíduos não podem ser levados até a porta de entrada, devendo ser recolhidos do ambiente com o auxílio de pá. Nessa etapa, os dois baldes conterão apenas água limpa. 5. **Ensaboar:** Consiste na ação de fricção com sabão ou detergente sobre a superfície com a finalidade de remoção de toda sujidade. Nessa etapa, um dos baldes conterá água limpa, e outro, sabão ou detergente. 6. **Enxaguar e secar:** Objetiva remover o sabão ou detergente e secar a superfície com pano. Nessa etapa, os dois baldes conterão apenas água.

Passos:

1. Lavar as mãos com água e sabão líquido e aplicar álcool glicerinado a 70% friccionando por 30 segundos;
2. Evitar o uso de bijuterias, joias e relógios durante a execução do trabalho;
3. Usar uniforme durante o trabalho e o equipamento de proteção individual (EPI) de acordo com as circunstâncias de risco;
4. Preparar previamente todo o material necessário ao procedimento de limpeza e desinfecção a ser executado;
5. Remover o lixo do recinto, as roupas sujas e o material usado para os locais devidos, antes de iniciar a limpeza;
6. 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 Esterilizado e Unidades de Saúde;
7. Iniciar pelo mobiliário e/ ou paredes e terminar pelo piso;
8. Limpar com movimentos amplos, do lugar mais alto para o mais baixo e da parte mais distante para a mais próxima;
9. Começar a limpeza sempre do fundo dos recintos, salas e corredores e prosseguir em direção à Saida;
10. Limpar primeiro uma metade do recinto e depois a outra metade, deixando espaço livre para passagem de pessoas, remoção de equipamentos e mobiliários.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-005	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
DESINFECÇÃO EM LOCAL COM RESPINGOS OU DEPOSIÇÃO DE MATÉRIA ORGÂNICA (SANGUE, SECREÇÕES, EXCRETAS E EXSUDATO).		
EXECUTANTE: Auxiliares de serviço gerais		
Área: Higienização, desinfecção e esterilização		
Objetivo: Realizar a retirada de sujidades e focos de contaminação de superfícies		
<p>Material:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Luvas de látex; - Panos; - Baldes; - Sacos de lixo (infectante); - Papel toalha. <p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Utilizar luvas de autoproteção (látex); 2. Retirar o excesso da matéria orgânica em papel absorvente; 3. Desprezar o papel em saco de lixo para resíduo infectante; 4. Aplicar o desinfetante e deixar o tempo necessário -10 min; 5. Remover o desinfetante com pano molhado; 6. Proceder a limpeza com água e sabão. <p>Mobiliário: Realizar limpeza com sabão ou detergente na superfície a ser desinfetada, com o auxílio de panos. Após a limpeza do mobiliário, realizar a fricção com álcool 70% ou outro desinfetante.</p> <p>Piso ou parede: Primeiramente realizar limpeza com sabão ou detergente na superfície a ser desinfetada, com o auxílio do rodo em seguida enxaguar e secar, em seguida aplicar o desinfetante na área que foi retirada a matéria orgânica, deixando o tempo necessário para ação do produto conforme fabricante, quando necessário, remover desinfetante por meio de enxágue e secagem com pano.</p>		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-006	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
DESCONTAMINAÇÃO DE SUPERFÍCIES CONTAMINADAS		
EXECUTANTE: Auxiliares de Serviços Gerais		
Área: Higienização, desinfecção e esterilização.		
Objetivo: Garantir o cumprimento das práticas assépticas, evitando a transmissão de infecções.		
<p>Material:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Luva de látex; - Pano limpo; - Desinfetante; - Papel toalha. <p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Utilizar luvas de autoproteção (látex); 2. Retirar o excesso da matéria orgânica em papel absorvente; 3. Desprezar o papel em saco de lixo para resíduo infectante; 4. Aplicar o desinfetante e deixar o tempo necessário -10 min; 5. Remover o desinfetante com pano molhado; 6. Proceder a limpeza com água e sabão. 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-007	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
CUIDADOS A SEREM OBSERVADOS COM OS MATERIAIS E PRODUTOS DE LIMPEZA		
EXECUTANTE: Auxiliares de Serviços Gerais		
Área: Higienização, desinfecção e esterilização.		
Objetivo: Garantir a limpeza, assepsia e organização dos materiais e produtos a serem utilizados no processo de limpeza da unidade.		
<p>Passos:</p> <p><u>Pano de chão:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Utilizado para varrer, lavar e secar pisos. Deve ser de tecido forte, branco, embainhado ou aureolado e de tamanho suficiente para envolver o rodo ou vassoura; 2. Limpeza e conservação; 3. Lavar com água e sabão; 4. Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1%, por 30 minutos; 5. Enxaguar; 6. Colocar para secar. <p><u>Pano para limpeza:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tecido macio embainhado ou aureolado, usado para remover poeira; pode ser umedecido em; 2. água, solução desinfetante ou álcool a 70%; 3. Limpeza e conservação; 4. Lavar com água e sabão; 5. Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1%, por 30 minutos; 6. Enxaguar; 7. Colocar para secar. <p>VASSOURA DE FIO SINTÉTICO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Usada juntamente com o pano de chão; 2. Limpeza e conservação; 3. Lavar com água e sabão; 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



- Colocar para secar pendurada pelo cabo.

VASSOURA DE VASO SANITÁRIO:

- Utilizada para limpeza da parte interna do 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 antiderrapantes com degraus emborrachados;
- 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, usados para recolher pequenas porções de lixo e pó;
- Limpeza e conservação;
- Lavar com água e sabão;
- Esfregar com esponja de aço;
- Guardar pendurada pelo cabo.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



RODO:

1. Utilizado para a remoção de água e limpeza de piso com pano;
2. Limpeza e conservação;
3. Lavar com água e sabão;
4. Fazer desinfecção com hipoclorito a 1% se necessário;
5. Colocar para secar pendurado pelo cabo.

ESPÁTULA DE AÇO:

1. De aço inoxidável e cabo de madeira, usada para remover resíduos aderidos às superfícies;
2. Limpeza e conservação;
3. Lavar com água e sabão;
4. Esfregar com esponja sintética;
5. Secar com pano limpo.

DESENTUPIDOR DE VASOS E PIAS:

1. É constituído de material emborrachado com cabo de madeira ou plástico;
2. Limpeza e conservação;
3. Lavar com água e sabão;
4. Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1% por 30 min;
5. Enxaguar;
6. Deixar secar pendurado pelo cabo.

ESCOVA MANUAL DE FIOS SINTÉTICOS:

1. Usada para lavar superfícies com reentrâncias;
2. Limpeza e conservação;
3. Lavar com água e sabão;
4. Fazer desinfecção com solução de hipoclorito de sódio 1% por 30 min, sempre que necessário enxaguar.

ARAME:

1. Utilizado para retirar detritos no ralo e pequenos entupimentos, desprezar em recipiente rígido após o uso.

LUVAS DE AUTO PROTEÇÃO:

1. Utilizada para contato com sangue ou líquidos corporais (material biológico);
2. Limpeza e conservação;



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



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



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-008	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
TÉCNICA DE VARREDURA ÚMIDA		
EXECUTANTE: Auxiliares de Serviços Gerais		
Área: Higienização, desinfecção e esterilização.		
Objetivo: Visa remover a sujeira do chão, devendo ser feita com pano limpo umedecido em água e sabão, a fim de evitar suspensão de partículas de poeira e dispersão de microrganismos.		
Passos: <ol style="list-style-type: none"> 1. Reunir o material de limpeza: <ul style="list-style-type: none"> - 2 baldes; - Vassoura e rodo; - 2 panos limpos; - Água e detergente líquido; - Pá de lixo; - Luvas; - Botas; - Touca. 2. Colocar o EPI; 3. Preparar o ambiente para limpeza e reunir mobiliário leve para deixar a Área livre; 4. Encher os baldes até a metade, um com água limpa e o outro com água e detergente líquido; 5. Imergir o pano no balde com solução detergente, retirar o excesso e enrolar na vassoura ou rodo; 6. Passar o pano no piso, sem retirar o pano do chão, iniciando do fundo da sala e se dirigindo para a porta, de forma que todas as áreas do piso sejam limpas; 7. Recolher a sujeira e jogar no lixo; 8. Imergir outro pano no balde de Água limpa, torcer e enrolar na vassoura; 9. Retirar o sabão do piso, iniciando do fundo da sala e se dirigindo para a porta; 10. Secar o piso usando o pano bem torcido; 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



11. Limpar os rodapés;
12. Recolocar o mobiliário no local original;
13. Limpar o material de trabalho e guardar em local apropriado:

-Este procedimento deve ser realizado diariamente;

-Toda área que permanece úmida ou molhada tem mais condições de albergar e reproduzir germes gram negativos e fungos, as áreas empoeiradas podem albergar germes gram positivos, microbactérias e outros. Conclui-se dessa forma que deve-se evitar excesso de água na limpeza, secar muito bem o piso e abolir varredura seca nos Estabelecimentos de Saúde.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-009	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
TÉCNICA DE LIMPEZA DE PISOS		
EXECUTANTE: Auxiliares de Serviços Gerais		
Àrea: Higienização, desinfecção e esterilização.		
Objetivo: Visa remover a sujidade dos pisos mediante escovação.		
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Reunir o material para lavagem: <ul style="list-style-type: none"> - 2 baldes; - Vassoura e rodo; - Panos limpos; - Escova manual; - Água e detergente líquido; - Luvas de autoproteção; - Botas; - Touca. 2. Colocar EPI; 3. Preparar o ambiente para a limpeza: <ul style="list-style-type: none"> - 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; 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



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.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-010	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
TÉCNICA DE LIMPEZA DE JANELAS E PORTAS		
EXECUTANTE: Auxiliares de Serviços Gerais		
Área: Higienização, desinfecção e esterilização.		
Objetivo: Consiste em retirar a poeira e manchas das janelas e portas de madeira, vidro ou metal.		
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Reunir o material necessário: <ul style="list-style-type: none"> - Escada; - 2 baldes; - Água; - Detergente líquido; - Esponja de aço fina; - Panos de limpeza; - Espátula; - Panos de chão; - Cinto de segurança; - Touca; - Botas; - Luvas de autoproteção. 2. Colocar o EPI; 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



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 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;
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;
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;
15. Este procedimento deve ser realizado quinzenalmente.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-011	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
TÉCNICA DE LIMPEZA DO MOBILIÁRIO, BANCADAS E EQUIPAMENTOS		
EXECUTANTE: Auxiliares de Serviços Gerais		
Área: Higienização, desinfecção e esterilização.		
Objetivo: Consiste em retirar a poeira, lavar, retirar manchas, polir e escovar bancadas, móveis e equipamentos, diariamente.		
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Reunir o material necessário: <ul style="list-style-type: none"> - Panos de limpeza; - 2 baldes; - Água; - Detergente líquido; - Escova; - Touca; - Botas; - Luvas de autoproteção. 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. 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



Observação:

Este procedimento deverá ser realizado diariamente e sempre que necessário.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-012	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
TÉCNICA DE LIMPEZA DE TETOS E PAREDES		
EXECUTANTE: Auxiliares de Serviços Gerais		
Área: Higienização, desinfecção e esterilização.		
Objetivo: Consiste em retirar a poeira e substâncias aderidas ao teto, paredes, luminárias e interruptores.		
Passos: <ol style="list-style-type: none"> 1. Reunir o material de limpeza: <ul style="list-style-type: none"> - Escada; - 2 baldes; - Vassoura; - 3 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: <ul style="list-style-type: none"> - Afastar os móveis e equipamentos das paredes; 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



- 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).

Observação:

Este procedimento deve ser realizado mensalmente.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-013	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
TÉCNICA DE LIMPEZA DE BANHEIROS		
EXECUTANTE: Auxiliares de Serviços Gerais		
Área: Higienização, desinfecção e esterilização.		
Objetivo: Consiste em remover a sujeira, substâncias aderidas, detritos do teto, paredes, lavatórios, mictórios, 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.		
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Recolher o lixo (conforme rotina); 2. Limpar tetos e paredes (conforme rotina); 3. Limpar janelas e portas (conforme rotina); 4. Limpar pias: 5. Separar o material necessário: <ul style="list-style-type: none"> - Panos de limpeza; - Detergente líquido; - Saponáceo; - Esponja sintética; - Arame; - Luvas de autoproteção; - Avental; - Botas; - Touca. 6. Colocar o EPI; 7. Umedecer a esponja de aço e espalhar o sabão sobre ela; 8. Esfregar a esponja sintética com sabão na parte interna da pia; 9. Passar a esponja com detergente líquido na torneira; 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



10. Retirar os detritos localizados no interior da válvula, usando um gancho de arame;
11. Esfregar a parte externa da pia, as torneiras e encanamentos sob a pia com pano umedecido em;
12. Água e detergente líquido;
13. Enxaguar a parte interna e externa da pia com Água limpa;
14. Secar a pia com um pano seco, polindo a torneira;
15. Limpar o material de trabalho e guardá-lo em local apropriado;
16. Limpar instalações sanitárias;
17. Separar o material necessário:
 - Panos de limpeza;
 - Vassoura para vaso sanitário;
 - Escova sintética;
 - 2 baldes;
 - Água;
 - Detergente líquido;
 - Sapólio;
 - Hipoclorito de sódio a 1%;
 - Botas;
 - Luvas de autoproteção;
 - Avental;
 - Touca;
18. Colocar o EPI;
19. Encher metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido;
20. Dar descarga no vaso sanitário;
21. Esfregar o tampo do vaso por cima e por baixo, com a escova sintética, usando solução detergente;
22. Espalhar sapólio no pano embebido em solução detergente;
23. Esfregar o assento do vaso, por dentro e por fora com pano;
24. Esfregar a parte externa do vaso com pano embebido em solução detergente e sapólio;
25. Enxaguar o tampo, o assento, a borda e a parte externa do vaso com água limpa;
26. Jogar solução detergente e sapólio dentro do vaso, esfregando-o com vassoura de vaso, iniciando pela borda interna do vaso e terminando na saída de água;
27. Dar descarga no vaso sanitário continuando a esfregar a parte interna com vassoura de vaso, até a água ficar limpa;
28. Lavar a alavanca ou botão de descarga com pano umedecido em água e detergente;



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



29. Retirar o detergente com pano umedecido em água limpa;
30. Secar o tampo e o assento do vaso sanitário com pano limpo;
31. Secar a parte externa do vaso e a alavanca ou botão de descarga com pano limpo;
32. Limpar o material de trabalho e guardá-lo no local apropriado;
33. Lavar o piso (conforme rotina).

Observação:

Este procedimento devera ser realizado diariamente e sempre que necessário.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-014	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
TÉCNICA DE LIMPEZA DO APARELHO DE AR CONDICIONADO		
EXECUTANTE: Auxiliares de Serviços Gerais		
Área: Higienização, desinfecção e esterilização.		
Objetivo: Visa remover a sujidade do aparelho de ar condicionado.		
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Separar o material necessário: <ul style="list-style-type: none"> - Panos de limpeza; - 2 baldes; - Água; - Detergente líquido; - Touca; - Luvas de auto proteção. 2. Colocar o EPI; 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 a 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. 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



Observação:

Este procedimento deverá ser feito quinzenalmente.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-015	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
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.		
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Separar o material: <ul style="list-style-type: none"> - EPI (avental impermeável, máscara, touca, óculos, luvas de autoproteção); - Bacia, balde ou cuba de plástico de tamanho compatível com a quantidade de material; - Escova de cerdas duras e finas; - Compressas ou panos limpos e macios; - Solução de água e detergente neutro ou detergente enzimático. 2. Usar EPI para iniciar a limpeza do instrumental; 3. Manipular o material cuidadosamente evitando batidas ou quedas; 4. Separar as pinças de pontas traumáticas (Pozzi, Backhaus) e lavar separadamente, evitando acidentes; 5. Imergir o instrumental aberto na solução de água e detergente (conforme orientação do fabricante), para remoção dos resíduos de matéria orgânica; 6. Observar para que o instrumental mais pesado e maior fique sob os pequenos e leves; 7. Lavar o instrumental peça por peça, cuidadosamente com escova, realizando movimentos no sentido das serrilhas. Dar atenção especial para as articulações, serrilhas e cremalheiras; 8. Enxaguar rigorosamente o instrumental em água corrente, abrindo e fechando as articulações; 9. Enxugar as peças com compressa ou pano macio e limpo, em toda a sua extensão, dando especial atenção para as articulações, serrilhas e cremalheiras. 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-016	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE NEBULIZADORES (MÁSCARAS, COPINHO, CACHIMBO E TUBO DE CONEXÃO)		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem		
Área: Higienização, desinfecção e esterilização.		
Objetivo: Realizar a limpeza do material de inalação após a sua utilização.		
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Separar o material necessário: <ul style="list-style-type: none"> - EPI (avental impermeável, máscara, touca, óculos e luvas de autoproteção); - 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 20ml. 2. Colocar o EPI; 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 de 20ml; 5. Enxaguar o tubo com água corrente, usando o mesmo processo anterior para parte interna; 6. Colocar para escorrer ou secar com ar comprimido; 7. Enxaguar as demais peças rigorosamente interna e externamente; 8. Deixar escorrer sobre um papel toalha limpo, completar a secagem manualmente se necessário; 9. Imergir todas as peças em solução de hipoclorito a 1% por 30 minutos; no recipiente opaco e com tampa; 10. Retirar as peças da solução com luvas de procedimento e/ou pinça longa; 11. Enxaguar as peças rigorosamente em água corrente; 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



12. Secar com pano limpo e seco;
13. Guardar as peças montadas em recipiente tampado;
14. Desprezar a solução de hipoclorito, enxaguar e secar o recipiente;
15. Manter área limpa e organizada.

Diluição do hipoclorito:

- 1 litro de hipoclorito 1% para cada 4 litros de água;
- Anotar dia que foi diluído e quem fez a diluição;
- Trocar a solução a cada 24h devido sua instabilidade.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-017	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ALMOTOLIAS		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem		
Área: Higienização, desinfecção e esterilização.		
Objetivo: Realizar a limpeza e desinfecção nas almotolias após o término da solução e/ou semanalmente.		
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Separar o material: <ul style="list-style-type: none"> - EPI (avental impermeável, touca, máscara, óculos e luvas de autoproteção); - 01 esponja macia de limpeza; - 01 escova de mamadeira; - Solução de água e detergente; - Panos limpos e secos; - Balde ou bacia 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 por dentro e por fora em água corrente; 6. Colocar as almotolias e tampas para escorrer sobre o pano limpo e seco, até secarem completamente; 7. Imergir as almotolias em solução de hipoclorito de sódio a 1% por 30 minutos; 8. Retirar o material da solução de hipoclorito, enxaguar rigorosamente em água corrente e deixar escorrer sobre pano limpo e seco; 9. Guardar em recipiente com tampa ou reabastecer para uso. <p>Observações:</p> <ul style="list-style-type: none"> - A quantidade de solução colocada nas almotolias deve ser suficiente apenas para uso diário ou semanal. 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



-Nunca reabastecer as almotolias sem limpeza e desinfecção prévia.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-018	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
TEMPO DE TROCA DOS PRODUTOS ENVASADOS NAS ALMOTOLIAS		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem		
Área: Higienização, desinfecção e esterilização.		
Objetivo: Preconizar a data de troca dos produtos envasados nas almotolias.		
<p>Material:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Material de reposição conforme o produto da almotolia. <p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Todos os produtos envasados nas almotolias devem ser trocados a cada 07 dias; 2. A substituição deve ser feita em todas as almotolias da instituição. <p>Observações:</p> <ul style="list-style-type: none"> - As datas de troca devem ser respeitadas; - Por mais que tenha sobrado produto na almotolia ele deve ser descartado; - Identificar, o nome do funcionário que fez a troca, data da troca, data de vencimento e o nome do produto que está na almotolia. 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-019	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS UMIDIFICADORES DE OXIGÊNIO		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem		
Área: Higienização, desinfecção e esterilização.		
Objetivo: Realizar a limpeza do material de oxigenioterapia após a sua utilização		
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Separar o material: <ul style="list-style-type: none"> -EPI (avental impermeável, touca, máscara, óculos e luvas de autoproteção); -01 esponja macia de limpeza; -01 escova de mamadeira; -Solução de água e detergente; -Panos limpos e secos; -Balde ou bacia com tampa; -Hipoclorito de sódio a 1%. 2. Esvaziar os umidificadores, desprezando a solução na pia; 3. Lavar externamente, incluindo a tampa e tubo metálico, 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. Colocar para escorrer sobre o pano limpo e seco, até secarem completamente; 7. Imergir em solução de hipoclorito de sódio a 1% por 30 minutos (somente o recipiente plástico); 8. Retirar o material da solução de hipoclorito, enxaguar rigorosamente em água corrente e deixar escorrer sobre pano limpo e seco; 9. Friccionar álcool a 70% por 3 vezes na parte metálica que acompanha o umidificador; 10. Guardar em recipiente limpo com tampa 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-020	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE CABOS E LÂMINAS DE LARINGOSCÓPIO		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem		
Área: Higienização, desinfecção e esterilização.		
Objetivo: Realizar a limpeza e desinfecção dos cabos e lâminas de laringoscópio após a sua utilização.		
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Separar o material: <ul style="list-style-type: none"> - EPI (avental impermeável, óculos, touca, máscara e luvas de autoproteção); - Cabos e lâminas de laringoscópio; - Recipiente plástico; - Solução de água e detergente neutro ou enzimático; - Panos limpos e secos; - Álcool a 70%; - Esponja ou escova macia. 2. Imergir a lâmina do laringoscópio na solução de Água e detergente, lavando com a esponja (não deixar de molho); 3. Enxaguar abundantemente em água corrente; 4. Secar a lâmina com pano limpo; 5. Friccionar álcool a 70% na lâmina conforme rotina; 6. Limpar o cabo do laringoscópio com pano umedecido em solução de Água e detergente; 7. Remover a solução detergente com pano umedecido em Água e secar; 8. Friccionar álcool a 70% no cabo conforme rotina; 9. Montar o laringoscópio testando o seu funcionamento; 10. Guardar o laringoscópio desmontado, sem pilhas, protegido em saco plástico ou recipiente com tampa. 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



		PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-021		DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE AMBU			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem			
Área: Higienização, desinfecção e esterilização.			
Objetivo: Realizar a Limpeza no ambu e acessórios após a sua utilização.			
Passos:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Separar o material: <ul style="list-style-type: none"> -EPI (avental impermeável, óculos, máscara, touca e luvas de auto proteção); -1 esponja 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.			



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-022	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
TRABALHO PARA A ÁREA DE EXPURGO		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem		
Área: Higienização, desinfecção e esterilização.		
Objetivo: Organizar o trabalho da enfermagem na execução de procedimentos contaminados na área do expurgo.		
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lavar as mãos e friccionar álcool glicerinado a 70% antes e após as atividades; 2. Fazer desinfecção das bancadas com álcool a 70% a cada turno e quando necessário; 3. Usar EPI (jaleco, touca, avental impermeável, máscara, luvas de procedimento e óculos de acrílico); 4. Receber todo o material contaminado conferindo rigorosamente. <p>Observar: Limpeza, integridade e se o mesmo está completo; anotar em impresso próprio as alterações encontradas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Efetuar a limpeza e / ou desinfecção do material conforme rotina do setor; 6. Encaminhar o material para a área de Preparo; 7. Preparar soluções e recipientes que serão usados para desinfecção de material; 8. Solicitar orientação do enfermeiro sempre que houver dúvida no desenvolvimento das atividades. <p>Observações: Esta rotina é aplicada nas Unidades Básicas e nos Pronto Atendimentos do município.</p>		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-023	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
CAIXAS PERFURO CORTANTE		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem		
Área: Higienização, desinfecção e esterilização.		
Objetivo: Preconizar a data de troca das caixas de materiais perfuro cortantes conforme setor de trabalho.		
<p>Material:</p> <p>- Caixa específica de materiais perfurocortantes.</p> <p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Segundo as legislações sanitárias e ambientais, os objetos perfurocortantes incluem lâminas de barbear, bisturis, agulhas, escalpes, ampolas de vidro, vidrarias, lancetas e outros assemelhados, contaminados ou não por agentes químicos ou biológicos. Cabe ao profissional a segregação (separação) e identificação e de todos os resíduos gerados; 2. Após utilizar o material perfurocortante descartar imediatamente na caixa de descarte (descartex®) que devem estar localizadas o mais próximo possível do local de uso; 3. Não quebrar, entortar ou recapear agulhas ou qualquer material perfurocortante após o uso; 4. Não é permitido retirar manualmente a agulha da seringa. Caso seja indispensável, a sua retirada só é permitida utilizando-se procedimento mecânico; 5. Os recipientes devem ser preenchidos somente até dois terços de sua capacidade, não podendo ser esvaziados ou reaproveitados; 6. Não deve se haver contato com as mãos e a tampa de isolamento; 7. A caixa de descarte deve ser fechada e manipulada pelas alças. 8. Armazenar a caixa de descarte na sala de depósito de material de limpeza (DML) até o momento da coleta realizada pela empresa especializada conforme contrato. 9. O controle da coleta bem como o protocolo de entrega a empresa será efetuado conforme contrato firmado entre Prefeitura Municipal e empresa terceirizada especializada; <p>Observação:</p>		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



- É necessário descartar o material perfurocortante em recipientes de paredes rígidas, com tampa e resistentes à esterilização;
- O uso de Luvas descartáveis é imprescindível durante a manipulação de objetos perfurocortantes e as mesmas devem ser descartadas junto ao lixo biológico contaminantes



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-024	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
TRABALHO NA ÁREA DE RECEPÇÃO DE MATERIAL		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem		
Área: Higienização, desinfecção e esterilização.		
Objetivo: Organizar o fluxo de trabalho do pessoal da área de esterilização de materiais		
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lavar as mãos e friccionar álcool glicerinado antes e após executar as atividades; 2. Fazer desinfecção com um pano umedecido em álcool a 70% das mesas e bancadas, no início do plantão e sempre que necessário; 3. Usar EPI durante a conferência dos instrumentais (avental, luvas de procedimento, touca); 4. Avaliar rigorosamente a limpeza e a integridade dos materiais recebidos. 5. Encaminhar o material para a Área de Preparo; 6. Manter a bancada livre e anotar no relatório de instrumentais as pendências (danificados, incompletos); 7. Encaminhar para o enfermeiro os instrumentais danificados para providencias devidas; 8. Manter os armários em ordem; 9. Manter a área limpa e organizada. 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-025	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
TRABALHO NA ÁREA DE PREPARO DE MATERIAL		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem		
Área: Higienização, desinfecção e esterilização.		
Objetivo: Organizar o processo de trabalho do pessoal da área de preparo, lavagem e secagem de materiais, instrumentais		
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lavar as mãos e friccionar álcool glicerinado antes e após executar as atividades; 2. Usar EPI (jaleco, touca e luvas de procedimento); 3. Realizar desinfecção das mesas, bancadas, estantes, e armários com álcool a 70% antes de iniciar as atividades; 4. Verificar a quantidade de material necessário à execução das atividades e solicitar a reposição; 5. Receber o material proveniente do Expurgo, selecioná-lo de acordo com o pacote a ser feito, conferindo a limpeza e integridade; 6. Confeccionar os pacotes conforme a técnica do envelope; 7. Identificar os pacotes colocando no rótulo: <ul style="list-style-type: none"> - Nome do pacote de acordo com a padronização; - Data da esterilização (será preenchido quando for esterilizado); - Validade (será preenchido quando for esterilizado); - Assinatura legível do funcionário que preparou o pacote. 8. Anotar a produção no impresso de estatística. <p>Observações:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Preencher a identificação antes de fixar no pacote; - Fixar o rótulo no pacote, em local visível e plano, observando para que a fita teste não cubra a identificação. 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-026	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
TRABALHO PARA O FUNCIONÁRIO DA ÁREA DE ESTERILIZAÇÃO		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem		
Área: Higienização, desinfecção e esterilização.		
Objetivo: Organizar o processo de trabalho do pessoal da área de esterilização de materiais, instrumentais.		
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lavar as mãos e friccionar álcool glicerinado antes e após executar as atividades; 2. Fazer limpeza das autoclaves com pano umedecido em água; 3. Passar álcool a 70% em toda a superfície dos móveis e bancadas; 4. Usar EPI (jaleco, touca e luvas de amianto quando necessário); 5. Controlar o funcionamento das autoclaves, registrando todos os parâmetros de cada ciclo da esterilização, verificando se o processo está dentro do padrão estabelecido; 6. Complementar rótulo do material anotando a data da esterilização, validade e o número do lote; 7. Montar a carga de acordo com as orientações básicas: <ul style="list-style-type: none"> - Utilizar cestos de aço para acondicionar os pacotes; - Observar o tamanho do pacote e adequá-lo ao tamanho do cesto; - Colocar os pacotes na posição vertical, dentro dos cestos ou na rack; - Evitar que o material encoste nas paredes da câmara; - Deixar espaço entre um pacote e outro para permitir a penetração do vapor; - Posicionar os pacotes pesados na parte inferior da rack; - Colocar os materiais: bacias, vidros e cubas com a abertura voltada para baixo; - Utilizar no máximo 85% da capacidade da autoclave. 8. Colocar nas autoclaves os pacotes com os testes biológicos no primeiro ciclo diariamente; 9. Entreatbrir a porta da autoclave ao final do ciclo de esterilização e aguardar 15 minutos para retirar o material; 10. Após o esfriamento dos pacotes, encaminhá-los ao Arsenal; 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



11. Solicitar orientação do enfermeiro sempre que houver dúvidas na execução das atividades;
12. Manter a área limpa e organizada.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-027	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS DA SAÚDE CONFORME RDC 15		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem		
Área: Higienização, desinfecção e esterilização.		
Objetivo: Organizar o fluxo do trabalho da equipe de esterilização. Otimizando as atividades na área de preparo, lavagem e secagem de materiais, instrumentais. E realizar a esterilização do material.		
<p>Definição:</p> <p>Conforme a Resolução RDC número 15, de 15 de março de 2012, seu objetivo é estabelecer os requisitos de boas práticas para o funcionamento dos serviços que realizam o processamento de produtos para a saúde visando à segurança do paciente e dos profissionais envolvidos. Este regulamento se aplica aos Centros de Material e Esterilização-CME dos serviços de saúde públicos e privados, civis e militares, e às empresas processadoras envolvidas neste processo.</p> <p>Caracterização da Central de Material Esterilizado (CME):</p> <p>É a área responsável pela limpeza e processamento de artigos e instrumentais médico-hospitalares. Ocorre o preparo, controle, esterilização e distribuição de materiais. As atividades exercidas são:</p> <p>Esterilização: Segundo a ANVISA, o processo que destrói ou elimina todas as formas de vida microbiana presentes, inclusive sob forma de esporos.</p> <p>Reprocessamento: Processo a ser aplicado a produtos médico-hospitalares, exceto os de uso único, para permitir sua reutilização neste processo inclui a limpeza, desinfecção, embalagem, esterilização e testes de qualidade.</p> <p>Reesterilização: Processo de esterilização de produto já esterilizado, mas não utilizado dentro do prazo de validade.</p> <p>A CME deve ser dividida minimamente em três áreas separadas por barreira física, são elas:</p> <p>Área suja:</p>		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



Destinada ao recebimento e separação dos materiais sujos advindo dos setores de assistência. Local onde é realizado o processo de limpeza, desinfecção e secagem dos instrumentais. Deve ser de acesso restrito ao fluxo de pessoas e os profissionais da saúde deverão trabalhar paramentados com gorro, máscara, luva de borracha cano longo, avental de brim manga longa, avental impermeável, óculos de proteção e sapato fechado.

Área limpa: Local destinado aos processos de separação dos instrumentais, conferência da limpeza, funcionalidade e integridade dos artigos. Assim como empacotamento, selagem das embalagens e esterilização. Local de acesso restrito ao fluxo de pessoas e os profissionais deverão trabalhar paramentados com gorro, avental, luva de procedimento e sapato fechado.

Área de guarda e distribuição de artigos esterilizados: Local destinado a guarda dos instrumentais esterilizados e dispensação dos mesmos, com fluxo restrito de pessoas e a lavagem das mãos realizada rigorosamente para manipulação dos materiais esterilizados. O fluxo dos materiais na CME deve ser unidirecional e com barreira física entre as áreas:

Expurgo	Preparo de material e carga	Guarda do Material estéril
Área Suja	Área limpa	Área estéril

Conceitos:

- ARTIGOS:** Compreendem instrumentais, objetos de natureza diversa, utensílios (talheres, louças e outros) e acessórios de equipamentos;
- ARTIGOS NÃO CRÍTICOS:** Aqueles que entram em contato com a pele íntegra do usuário. Requerem limpeza e/ou desinfecção de baixo ou médio nível. Deve-se atentar para o risco de transmissão secundária por parte dos profissionais que lidam com o artigo e entrem em contato com o usuário. Ex: termômetro clínico;
- ARTIGOS SEMI-CRÍTICOS:** Aqueles que entram em contato com a pele não intacta ou com mucosas íntegras. Exigem desinfecção de médio ou alto nível ou esterilização. Ex: equipamentos respiratórios, anestesia e endoscópios;
- ARTIGOS CRÍTICOS:** Aqueles que entram em contato com tecidos estéreis ou com o sistema vascular, bem como todos os que estejam diretamente conectados com este sistema, pois possuem alto risco de causar infecção. Estes requerem esterilização para satisfazer os objetivos a que se propõem. Ex.: agulhas, roupas e instrumentos cirúrgicos;
- ARTIGOS DE USO ÚNICO:** Produtos que perdem suas características originais após o uso ou, em função de outros riscos reais ou potenciais à saúde do usuário não devem ser reutilizados.

A RDC 15 de 2012 classifica as CME em Classe I e Classe II;

Art. 5º Para cumprimento desta resolução os CME passam a ser classificados em CME Classe I e CME Classe II.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



1º O CME Classe I é aquele que realiza o processamento de produtos para a saúde não críticos, semicríticos e críticos de conformação não complexa, passíveis de processamento;

2º O CME Classe II é aquele que realiza o processamento de produtos para a saúde não críticos, semicríticos e críticos de conformação complexa e não complexa, passíveis de processamento;

3º O CME só pode processar produtos compatíveis com a sua capacidade técnica operacional e conforme a sua classificação;

4º Quando não especificada a classificação, as determinações desta resolução se aplicam aos dois tipos de CME e às empresas processadoras;

Art. 6º A responsabilidade pelo processamento dos produtos no serviço de saúde é do Responsável Técnico;

Art. 7º A responsabilidade pelo processamento dos produtos na empresa processadora é do Representante Legal.

Passos:

1. Lavar as mãos e friccionar álcool glicerinado a 70% antes e após executar as atividades;
2. Fazer limpeza das autoclaves com pano umedecido em água;
 1. Passar álcool a 70% em toda a superfície dos móveis e bancadas;
 2. Usar EPI (jaleco, touca e luvas de amianto - quando necessário);
3. Controlar o funcionamento das autoclaves, registrando todos os parâmetros de cada ciclo da esterilização, verificando se o processo está dentro do padrão estabelecido;
4. Complementar rótulo do material anotando a data da esterilização, validade e o número do lote;
5. Montar a carga de acordo com as orientações básicas:
 - Utilizar cestos de aço para acondicionar os pacotes;
 - Observar o tamanho do pacote e adequá-lo ao tamanho do cesto;
 - Colocar os pacotes na posição vertical, dentro dos cestos ou na rack;
 - Evitar que o material encoste nas paredes da câmara;
 - Deixar espaço entre um pacote e outro para permitir a penetração do vapor;
 - Posicionar os pacotes pesados na parte inferior da rack;
 - Colocar os materiais: bacias, vidros e cubas com a abertura voltada para baixo;
 - Utilizar no máximo 85% da capacidade da autoclave.
6. Colocar nas autoclaves os pacotes com os testes biológicos no primeiro ciclo diariamente;
7. Entreabrir a porta da autoclave ao final do ciclo de esterilização e aguardar 15 minutos para retirar o material;
8. Após o esfriamento dos pacotes, encaminhá-los ao Arsenal;
9. Solicitar orientação do enfermeiro sempre que houver dúvidas na execução das atividades;
10. Manter a área limpa e organizada.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



Papel Grau Cirúrgico:

1. Utilizar o papel grau cirúrgico em tamanho adequado ao material, observando a data de validade (data de limite de uso) do mesmo;
2. Colocar o material a ser esterilizado no papel grau cirúrgico e encaminhar para selagem. A selagem de embalagens tipo envelope ou rolo deve ser feita por termo seladora ou conforme orientação do fabricante, no selamento deverá ser deixada uma borda livre de no mínimo 3cm da borda, com uma largura de 1cm de selagem, para facilitar a abertura, assim como deve ser íntegra, contínua, sem pregas e rugas;
3. Identificar na borda livre com nome do produto, número do lote, data de esterilização, prazo de validade (30 dias) e assinatura;
4. O prazo de validade dos materiais esterilizados está relacionado a:
 - Integridade da embalagem (ausência de rasgos, perfurações, fissuras);
 - Ausência de manchas ou umidade no pacote;
 - Ausência de sujidade no pacote;
 - Presença da ativação do integrador químico;
 - Local de armazenamento.

Observação:

Ao final da esterilização os pacotes devem estar secos. Se os mesmos estão ficando umedecidos, deve-se verificar a ocorrência de falha técnica (posição dos pacotes, quantidade dos mesmos, volume de água utilizada no ciclo, entre outros), se a técnica estiver correta, solicitar a manutenção da autoclave.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



		PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-027	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025	
TESTE BOWIE - DICK- INDICAR QUÍMICO CLASSE II, PARA MONITORAMENTO DO PROCESSO DE ESTERILIZAÇÃO NAS AUTOCLAVES.			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem			
Área: Higienização, desinfecção e esterilização.			
Objetivo: Realizar o teste nas autoclaves com pré-vácuo, a fim de monitorar todos os parâmetros que podem afetar o processo de esterilização, como: Vapor super saturado, presença de gases não condensáveis, super aquecimento e presença de bolhas de ar.			
Recursos necessários:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Autoclave à vácuo; 2. Folha do teste; 3. Pacote desafio; 4. Fita de identificação Caderno ou impresso próprio para anotação e arquivo dos testes realizados. 			
Quando fazer:			
Diariamente, sempre na primeira carga do dia.			
Passos:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Higienizar as mãos conforme protocolo; 2. Utilizar EPI recomendados; 3. Ligar a autoclave para o aquecimento; 4. Preparar pacote desafio -com campos, compressas, lençol (se for o caso), colocar a folha teste no centro geométrico do pacote; 5. Embalar frouxamente o pacote em campo de algodão duplo, fechando com fita adesiva; identificar o pacote como TESTE e nome do profissional responsável; 6. Colocar o pacote no rack da autoclave, com a câmara vazia na parte frontal da autoclave; selecionar o ciclo específico para teste de Bowie & Dick da autoclave, conforme recomendações do fabricante da autoclave (134° C e não deve ultrapassar 4 minutos); 7. Aguardar o completo resfriamento da autoclave, antes de abri-la; depois de aberta aguardar 20 minutos com a porta entreaberta para secagem; 			

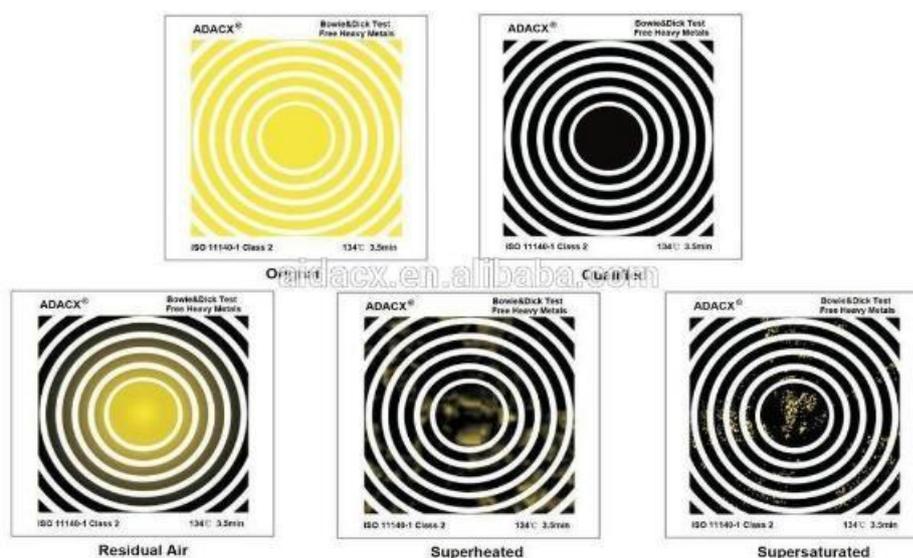


Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



8. Abrir o pacote, retirar a folha e observar a mudança uniforme de cor na folha teste. A não uniformidade na cor do indicador no centro do teste indica presença de ar residual na câmara interna, evidenciando uma falha na autoclave. Antes de solicitar manutenção, fazer novo processo conforme descrito, pois o aquecimento indevido da autoclave pode interferir no resultado. Caso mantenha as alterações na mudança de cor da folha teste (veja figura 01) a autoclave deverá ser interditada e avaliada pelo técnico responsável; após a manutenção da mesma realizar um novo teste do uso;
9. Identificar na folha do teste a data, hora, operador que realizou o teste e o resultado, arquivando esse documento conforme rotina;
10. Deixar o ambiente em ordem;
11. Higienizar as mãos.

FIGURA 01: Mudanças na coloração dos testes:





Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



		PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-028		DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
INDICADOR BIOLÓGICO			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem			
Área: Higienização, desinfecção e esterilização.			
Objetivo: Indicado para certificar a eficácia do processo de esterilização, demonstrando a destruição dos microrganismos frente aos processos.			
Material necessário:			
<ul style="list-style-type: none"> - Par de luvas de procedimento; - 01 incubador biológico; - 01 pacote grande; - 02 ampolas de indicador biológico; - Impresso de controle de resultados; - Rack montada com pacotes a serem esterilizados; - Fita teste para autoclave. 			
Passos:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Calçar as luvas de procedimentos; 2. Identificar a ampola de indicador biológico colocando: número da autoclave, nível escolhido, número do ciclo e data; 3. Colocar a ampola de indicador biológico no centro do pacote, entre os campos; 4. Fechar o pacote, conforme a técnica do envelope, identificando-o; 5. Colocar o pacote teste dentro do cesto de aço; 6. Posicionar o cesto com o pacote teste, no local escolhido da rack, entre os demais pacotes; 7. Realizar o ciclo de esterilização; 8. Retirar o pacote após o esfriamento; 9. Abrir o pacote retirando a ampola de teste biológico; 			



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



10. Quebrar a ampola, homogeneizar e colocá-la no incubador, juntamente com a ampola controle;
11. Proceder a 1ª leitura a partir de 4 horas de incubação ou conforme orientação do fabricante;
12. Fazer as leituras seguintes no intervalo máximo de 4 em 4 horas até completar 24 horas de incubação;
13. Retirar as ampolas do incubador e verificar o resultado final;
14. Preencher o impresso de controle dos resultados;
15. Suspender a utilização do material autoclavado durante o teste, caso ocorra mudança de coloração na ampola, repetir o teste utilizando novo pacote;
16. Solicitar avaliação técnica da autoclave caso persista a alteração na coloração da ampola;
17. Manter a área limpa e organizada.

Observações:

- Recomenda-se a realização do teste biológico: No 1º ciclo de autoclave, diariamente; após a manutenção preventiva e corretiva da autoclave.





Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-029	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
TESTE INTEGRADOR QUÍMICO		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem		
Área: Higienização, desinfecção e esterilização.		
Objetivo: Os indicadores químicos são fitas de papel impregnadas com tinta termo crômica que mudam de cor quando expostas a temperatura elevada por certo tempo. Podem apenas indicar a exposição ou não ao calor (indicadores específicos de temperatura) ou ainda indicar a ação de tempo, temperatura e vapor.		
Passos: <ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar o teste diariamente; pode ser em qualquer carga do dia; 2. Colocar o teste acondicionado dentro do pacote desafio (criado pelo próprio serviço), pacotes com campos, pode ser fenestrado ou até compressas, deve ser de tecido para dificultar a ação do agente esterilizante (vapor); 3. Ligar a autoclave e colocar o pacote desafio dentro do mesmo, pode ser com a carga normal da unidade; 4. Realizar o ciclo normal de esterilização; 5. Após finalizar o ciclo aguardar a completa expulsão do vapor; 6. Retirar o teste e aguardar seu resfriamento, abrir o pacote e retirar o teste integrador para leitura; fazer a leitura do teste com a verificação da mudança de cor do mesmo que deve alterar pelo menos o item 1 e 2 que se localiza na parte inferior, se ocorrer a mudança de cor no item 3 o processo está perfeito, mas item 1 e 2 já está considerado satisfatório; 7. Caso o teste não mude de cor ou apresentar coloração azulada/ou alguma falha, ou apenas a lacuna do número 1 mudado de cor (escuro) o teste foi reprovado, comunicar o enfermeiro responsável imediatamente; 8. Interditar a autoclave; 9. Comunicar imediatamente com o técnico da manutenção. 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-030	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2024
TRABALHO NA ÁREA DE GUARDA E DISTRIBUIÇÃO DE MATERIAIS		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem		
Área: Higienização, desinfecção e esterilização.		
Objetivo: Organizar o processo de trabalho do pessoal da área de guarda e distribuição de materiais, instrumentais		
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lavar as mãos e friccionar álcool glicerinado a 70%, antes e após a execução das atividades; 2. Usar EPI (jaleco e touca); 3. Realizar a desinfecção dos armários, bancadas, das estantes e suportes livres, com pano umedecido em álcool a 70% diariamente e sempre que necessário; 4. Controlar a quantidade de material a ser distribuído conforme a demanda diária; 5. Conferir e fornecer o material embalado em saco plástico às unidades nos horários padronizados; 6. Receber o material da área de esterilização e guardá-lo após o esfriamento, no local identificado; 7. Observar em cada pacote recebido pela área de esterilização: <ul style="list-style-type: none"> - Modificação ocorrida na coloração da fita teste, para autoclave a vapor; - Preenchimento do rótulo; - Integridade do pacote. 8. Verificar diariamente se os pacotes estocados estão dentro do prazo de validade da esterilização, colocando os pacotes com data de validade mais próxima do vencimento na frente; 9. Solicitar a orientação do enfermeiro, sempre que houver dúvidas no desenvolvimento das atividades; 10. Manter a área limpa e organizada. 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-031	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
RECOLHIMENTO DOS RESÍDUOS		
EXECUTANTE: Auxiliares de serviços gerais		
Área: Higienização, desinfecção e esterilização.		
Objetivo: Consiste em recolher todos os resíduos de uma Unidade, acondicionando-os de forma adequada e manuseando-os o mínimo possível. É a operação que precede todas as rotinas técnicas de limpeza e desinfecção. Deve ser iniciada, sempre, da área menos contaminada para a mais contaminada.		
Passos: <ol style="list-style-type: none"> 1. Reunir o material para recolher o lixo: <ul style="list-style-type: none"> - Sacos de lixo de material plástico; - Botas; - Luvas de autoproteção. 2. Colocar o EPI; 3. Recolher o saco de lixo que se encontra na lixeira, amarrando bem as bordas; 4. Colocar um saco de lixo novo na lixeira, fixando-o firmemente nas bordas; 5. Transportar o lixo recolhido até o depósito para a remoção pela coleta externa. 		
Observações: <ul style="list-style-type: none"> -As lixeiras devem ser lavadas com água e sabão, semanalmente e sempre que necessário; -Verificar as regras básicas de acondicionamento do lixo de acordo com o tipo de resíduos; -Para o transporte do lixo é recomendado a utilização de carrinho fechado. Este carrinho deverá ser higienizado após sua utilização; - Deve-se evitar, durante o transporte de resíduos, o cruzamento com pessoas e/ou material limpo nos corredores. 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-032	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
ACONDICIONAMENTO DOS RESÍDUOS		
EXECUTANTE: Auxiliares de serviços gerais		
Área: Higienização, desinfecção e esterilização.		
Objetivo: Realizar a limpeza do material de oxigenioterapia após a sua utilização.		
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Acondicionar os resíduos em sacos plásticos brancos leitosos especificados na NBR 9190, de forma que os mesmos preencham até 2/3 do volume da embalagem, possibilitando que esta seja amarrada acima do conteúdo, para evitar o transbordamento na hora da coleta; 2. Os resíduos perfurocortantes devem ser acondicionados em recipientes resistentes, reforçados impermeáveis e grandes o suficiente para receber o material de uso diário do local. As agulhas não devem ser destacadas das seringas ou manuseadas, a fim de evitar acidente de trabalho. Ao ser descartado, o recipiente deve estar devidamente fechado, envolvido em saco plástico branco leitoso identificado "material cortante"; 3. O lixo contaminado deve ser recolhido em saco de lixo duplo identificado "contaminado"; 4. Para facilitar a identificação e o manuseio do resíduo comum, deve-se adotar um padrão de cor (cor clara, exceto a branca leitosa), conforme norma técnica da S.L.U. e ABNT -NBR 9190; 5. As lixeiras devem necessariamente possuir tampa; 6. Os resíduos enquadrados na categoria especial não são coletados pela empresa especializada; 7. Em caso de contêineres, os mesmos devem estocar os resíduos corretamente acondicionados e oferecer condições adequadas para manuseio; 8. Os resíduos não devem ficar expostos na via pública e sim em contêineres e/ou recintos exclusivos. 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



AREA 3 - ASSISTÊNCIA À SAÚDE

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-033	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
<p>AVALIAÇÃO DO FUNCIONÁRIO PELO ENFERMEIRO APÓS ACIDENTE DE TRABALHO COM MATERIAL BIOLÓGICO</p>		
<p>EXECUTANTE: Equipe de enfermagem</p>		
<p>Área: Assistência á saúde</p>		
<p>Objetivo: Fornecer suporte ao profissional acidentado, direcionando-o imediatamente a tomar a conduta mais apropriada para o caso.</p>		
<p>Matérias:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Testes rápido para HCV, HIV, Sífilis e Hbsag; - Ficha de Acidente de Trabalho com Exposição à material Biológico; - Registro do acidente em CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho). <p>Procedimento:</p> <p>Deve-se avaliar imediatamente após o acidente:</p> <p>1. Tipo de Acidente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Exposições percutâneas: lesões provocadas por instrumentos perfurantes e/ou cortantes (p. ex.: agulhas, bisturis, vidrarias); - Exposições em mucosas: respingos em olhos, nariz, boca e genitália; - Exposições em pele não íntegra, por exemplo: contato com pele com dermatite, feridas abertas, mordeduras humanas consideradas como exposição de risco, quando envolverem a presença de sangue. Nesses casos, tanto o indivíduo que provocou a lesão quanto aquele que foi lesado devem ser avaliados. <p>2. Material biológico envolvido:</p>		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



- Sangue, fluidos orgânicos potencialmente infectantes (secreção vaginal, líquido amniótico, etc), fluidos orgânicos potencialmente não infectantes (suor, lágrima, fezes, urina e saliva), exceto se contaminado com sangue.
3. Quantidade de fluidos e tecidos;
4. Conhecimento da fonte:
- Fonte comprovadamente infectada;
 - Fonte exposta à situação de risco;
 - Fonte desconhecida, material biológico sem origem estabelecida;
 - Avaliar a situação vacinal (Hepatite B e Antitetânica).
5. Status sorológico da fonte (origem do acidente):
- O paciente-fonte deverá ser avaliado quanto a infecção pelo HIV, hepatite B e hepatite C, no momento da ocorrência do acidente;
 - Caso a fonte seja conhecida, mas sem informação de seu status sorológico, é necessário orientar o profissional acidentado sobre a importância da realização dos exames HBsAg, Anti-HBc IgM, Anti-HCV e Anti-HIV;
 - Deve ser utilizado o teste rápido para HIV, hepatite B e hepatite C sempre que disponível, junto com os exames acima especificados;
 - Caso haja recusa ou impossibilidade de realizar os testes, considerar o diagnóstico médico, sintomas e história de situação de risco para aquisição de HIV, HBC e HCV;
 - Status sorológico do acidentado;
 - Verificar realização de vacinação para hepatite B Comprovação de imunidade por meio do Anti-HBs;
 - Realizar sorologia do acidentado para HIV, HBV e HCV.
6. Notificação do acidente (CAT/Sinan):
- Notificar e encaminhar o acidentado para atendimento médico entre 2 e 72 horas no máximo de acordo com avaliação do caso;
 - Na UBS deverá se preenchida a ficha de Acidente de Trabalho com Exposição à material Biológico e Registro do acidente em CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho).



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde





Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-034	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
RECEPÇÃO/ IDENTIFICAÇÃO SEGURA E ACOLHIMENTO DO PACIENTE		
EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde/ Recepcionista		
Área: Assistência à Saúde		
Objetivo: Estabelecer o funcionamento e organização dos atendimentos dentro da Unidade de Saúde. Receber e escutar e oferecer uma atenção oportuna, eficaz, segura e ética aos cidadãos.		
<p>Procedimentos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Abrir a unidade no horário certo; 2. Acolher os usuários que aguardam na fila, tratando-os com serenidade e respeito; 3. Agendar as consultas conforme o número de vagas determinadas; 4. Orientar da rotina de atendimentos da unidade; 5. Fazer a identificação segura do paciente, atualizar dados cadastrais quando necessário, encaminhar ao acolhimento/preparo; 6. As consultas livre demanda serão disponibilizadas por ordem de chegada; 7. Incluir o paciente no sistema do medico solicitado; 8. Orientar o paciente em relação a triagem; 9. Após a demanda de fichas acabarem; <ul style="list-style-type: none"> - Encaminhar o paciente para consulta/avaliação de enfermagem; - Ou encaminhar o paciente ate o pronto-socorro quando for o caso; - Pacientes com consulta agendada com outros profissionais encaminhar ate o local de espera; <p>Observações:</p>		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



A Secretaria de saúde Reserva do Iguaçu trabalha com atendimento por agendamento e demanda espontânea, podendo ser agendado por telefone ou presencial. Apesar de agendamentos ou demanda espontânea de acordo com vagas estabelecidas, os atendimentos de EMERGÊNCIA TERÃO PRIORIDADE.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-035	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
ACOLHIMENTO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (COM OU SEM ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA -ESF)		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.		
Área: Assistência à Saúde		
Objetivo: Acolher o usuário com escuta ativa, visando atender suas necessidades básicas.		
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Utilizar uma escuta ampliada do motivo da procura ao serviço, levando em consideração o contexto em que o usuário está inserido; 2. Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas ao nível de sua qualificação; 3. Comunicar ao enfermeiro ou médico quando o motivo for uma queixa, sinal ou sintoma para que, junto com a equipe responsável, o atendimento seja direcionado no sentido de responder as necessidades humanas básicas afetadas; 4. Referenciar o paciente à equipe responsável por ele (quando em UBS com ESF); 5. Agendar retornos a partir de solicitação da equipe de saúde e/ou de acordo com o atendimento programático (programas de saúde); 6. Responder às demandas de vigilância à saúde e encaminhar queixas ou denúncias de cunho ambiental/social às instâncias pertinentes Departamento de Vigilância à Saúde) e realizar as orientações de saneamento. <p>Cabe ao enfermeiro da UBS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Supervisionar o acolhimento realizado pelo auxiliar e/ou técnico de enfermagem; 2. Receber os pacientes que procuram o serviço com queixa, sinal ou sintoma, realizar acolhimento e, quando necessário, consulta de enfermagem, assim como proceder os encaminhamentos necessários. 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-036	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
AGENDAMENTO DE CONSULTAS MÉDICAS E DEMANDA ESPONTÂNEA NAS UBS		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.		
Área: Assistência à Saúde		
Objetivo: Agendar consultas de demanda espontânea na UBS		
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Abrir a UBS no horário determinado; 2. Acolher os usuários que aguardam na fila, tratando-os com serenidade e respeito; 3. Agendar as consultas conforme o número de vagas determinados pelo protocolo; 4. Encaminhar ao acolhimento os usuários que relatarem sinais e sintomas para avaliação; 5. Preencher novos prontuários para usuários novos se necessário/ sistema; 6. Localizar prontuários de usuários já existentes e encaminhar a enfermagem para pré-consulta; 7. Comunicar o usuário deverá chegar na Unidade com 30 minutos de antecedência, para realizar sua pré-consulta sendo que após este tempo sua consulta estará cancelada e outro usuário poderá ser encaixado em seu lugar; 8. Todos os usuários que procurarem consulta na unidade terão de passar pelo acolhimento, fora do horário. <p>OBSERVAÇÃO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - AGENDAMENTO DE CONSULTAS DE DEMANDA PROGRAMADA NAS UBS; - As consultas de demanda programada referem-se aos procedimentos programáticos da Saúde coletiva relativos à Saúde da Mulher, Adulto e Criança. Estas deverão ser agendadas de acordo com os respectivos protocolos estabelecidos pela SMS. 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-037	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
PRÉ-CONSULTA		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.		
Área: Assistência à Saúde		
<p>Objetivo: As atividades desenvolvidas na pré-consulta, também chamada consulta de preparo, devem anteceder, quando e onde possível, as consultas médicas de demanda espontânea e dos programas de Hipertensão e Diabetes. A pré-consulta também favorece a detecção de casos suspeitos que devem ser encaminhados para a confirmação e, posterior inscrição nos Programas, além de servir como foco de divulgação das atividades da Unidade.</p>		
<p>Material necessário:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Esfigmomanômetro e estetoscópio; -Termômetro; - Aparelho HGT; - Oxímetro; -Balança antropométrica; -Algodão com álcool 70%. <p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lavar as mãos antes do procedimento; 2. Orientar o usuário quanto ao procedimento; 3. Questionar o motivo porque procurou a UBS; 4. Registrar no prontuário os dados de aferição de: <ul style="list-style-type: none"> - Peso e estatura; - Pulso e respiração; - Temperatura corporal; - Pressão arterial; 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



- Se o paciente possui alergia a medicação e qual se for o caso, se faz uso de medicamentos contínuos, 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.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-038	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
GLICEMIA CAPILAR PERIFÉRICA		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.		
Área: Assistência à Saúde		
Objetivo: Controlar índice glicêmico do usuário de acordo com a prescrição médica e ou conforme avaliação da necessidade. Terminologia: hipoglicemia ou hiperglicemia.		
<p>Material:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bandeja; - Frasco com fitas reagentes; - Luvas de procedimento; - Bolas de algodão; - Lanceta ou agulha 13 x 4,5 para punção digital; - Glicosímetro. 		
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Reunir o material necessário; 2. Explicar o procedimento ao cliente; 3. Lavar as mãos; 4. Retirar uma tira de reagente e tampar o frasco imediatamente; 5. Colocar luvas de procedimento; 6. Fazer anti-sepsia com algodão no local a ser puncionado; 7. Puncionar a lateral do dedo com lanceta ou agulha 13 x 4,5; 8. Coletar uma gota grande de sangue, evitando pressionar excessivamente, coloca-la sobre área reagente da fita, cobrindo-a completamente; 9. Avaliar o valor obtido e intervir conforme a necessidade; 10. Retirar a fita reagente e despreza-la no lixo infectante; 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



11. Tirar as luvas e lavar as mãos;
12. Deixar o ambiente em ordem;
13. Realizar as anotações no prontuário do cliente e no cartão de controle;
14. Realizar encaminhamentos conforme valor aferido, se necessário.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-039	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
AFERIÇÃO DE TEMPERATURA		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.		
Área: Assistência à Saúde		
Objetivo: Verificar a temperatura para obter valores fidedignos para embasamento das intervenções de enfermagem e condutas médicas.		
<p>Material:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Luvas de procedimento não estéril se necessário; - Bandeja; - Termômetro digital; - Algodão embebido em álcool a 70%. <p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Higienizar as mãos; 2. Reunir o material; 3. Colocar o cliente em posição confortável; 4. Realizar a desinfecção do termômetro com algodão embebido em álcool a 70% em movimento único; 5. Colocar o bulbo do termômetro na região axilar do cliente, dobrando seu braço sobre o peito; 6. Manter o termômetro por 3 a 5 minutos ou até que seja emitido sinal sonoro do equipamento; 7. Realizar a leitura da Temperatura e intervir conforme a necessidade; 8. Realizar a desinfecção do termômetro com álcool a 70% e guardá-lo em local adequado; 9. Realizar as anotações no prontuário do cliente, conforme a necessidade. 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



		PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-040		DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL			
EXECUTANTE: Técnicos de enfermagem e Enfermeiros			
Área: Assistência à Saúde			
Objetivo: Detectar precocemente estados hipertensivos. Avaliar como um SV importante para a assistência adequada ao paciente, em casos de emergência e de triagem inicial para consultas medicas/enfermagem.			
Material:			
<ul style="list-style-type: none"> - Esfigmomanômetro; - Estetoscópio. 			
Passos:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Explicar o procedimento ao paciente, questionar sobre uso de medicação, horário e queixas; 2. Certificar-se de que o paciente não está com a bexiga cheia, não praticou exercícios físicos, não ingeriu bebidas alcoólicas, café, alimentos, ou fumou até 30 minutos antes da medida; 3. Lavar as mãos; 4. Utilizar manguito de tamanho adequado ao braço do paciente, cerca de 2 a 3 cm acima da fossa antecubital, centralizando a bolsa de borracha sobre a artéria braquial. A largura da bolsa de borracha deve corresponder a 40% da circunferência do braço e o seu comprimento e envolver pelo menos 80% do braço; 5. Manter o braço do paciente na altura do coração, livre de roupas, com a palma da mão voltada para cima e cotovelo ligeiramente fletido; 6. Palpar o pulso radial e inflar o manguito até seu desaparecimento; 7. Posicionar a campânula do estetoscópio suavemente sobre a artéria braquial, na fossa antecubital, evitando compressão excessiva; 8. Inflar mais 10 mmHg. Proceder a deflação devagar e identificar a pressão sistólica e diastólica; 			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar a pressão sistólica no momento do aparecimento do primeiro som (fase 1 de Korotkoff), seguido de batidas regulares que se intensificam com o aumento da velocidade de deflação. Determinar a pressão 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 			



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



depois proceder à deflação rápida e completa. Quando os batimentos persistirem até o nível zero, determinar a pressão diastólica no abafamento dos sons (fase IV de Korotkoff);

2. Registrar os valores da pressão arterial;
3. Esperar 1 a 2 minutos antes de realizar novas medidas;
4. O paciente deve ser informado sobre os valores obtidos da pressão arterial e a possível necessidade de acompanhamento;
5. Registrar procedimento em prontuário/mapa de controle, assinando e carimbando;
6. Comunicar médico/ enfermeiro caso de alteração da PA;
7. Lavar as mãos;
8. Manter ambiente de trabalho em ordem.

Observações:

- Orientar para que o paciente descanse por 5 a 10 min em ambiente calmo antes da aferição e que não fale durante a execução do procedimento;
- Gestante recomenda-se que a PA seja verificada na posição sentada;
- Em pacientes obesos, deve-se utilizar o manguito de tamanho adequado à circunferência do braço;



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-041	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
AFERIÇÃO DO PESO		
EXECUTANTE: Auxiliares, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e ACS		
Área: Assistência à Saúde		
Objetivo: Estabelecer rotinas de procedimentos, avaliação adequada do peso do paciente para triagem antes das consultas medicas/ enfermagem. Programas do governo.		
<p>Material:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Balança; - Álcool 70%. <p>Passos:</p> <p>Em balança pediátrica eletrônica:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ligar a balança e certificar-se que a mesma encontra- se zerada; 2. Lavar as mãos; 3. Despir a criança com o auxílio da mãe/ responsável; 4. Colocar a criança, sentada ou deitada, no centro da balança; 5. Orientar a mãe/ responsável a manter-se próximo, sem tocar na criança e no equipamento; 6. Realizar a leitura, quando o valor do peso estiver fixo no visor; 7. Retirar a criança; 8. Registrar o peso no prontuário e no Cartão da Criança; 9. Proceder a assepsia do prato da balança com álcool a 70%; 10. Lavar as mãos. <p>Em balança mecânica de plataforma:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Destruar a balança; 2. Verificar se a balança está calibrada. Caso contrário calibrá-la; 3. Travar a balança; 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



4. Posicionar o paciente de costas para a balança, no centro do equipamento, descalça, com o mínimo de roupa possível, com os pés juntos e os braços estendidos ao longo do corpo;
5. Destruar a balança;
6. Mover os cursores, maior e menor, sobre a escala numérica para registrar o peso;
7. Esperar até que a agulha do braço e o fiel estejam nivelados;
8. Travar a balança;
9. Realizar a leitura de frente para o equipamento, a fim de visualizar melhor os valores apontados pelos cursores;
10. Solicitar ao paciente que desça do equipamento;
11. Retornar os cursores ao zero na escala numérica;
12. Registrar o peso no prontuário do paciente e no cartão da criança (para crianças menores de 7 anos de idade);
13. Proceder a assepsia do prato da balança com álcool a 70%;
14. Lavar as mãos.

Em balança eletrônica (digital):

1. Ligar a balança, esperar que o visor zere;
2. Posicionar o paciente no centro da balança descalça, com o mínimo de roupa possível, ereto, com os pés juntos e os braços estendidos ao longo do corpo;
3. Realizar a leitura após o valor do peso estiver fixado no visor;
4. Retirar o paciente da balança. 5. Registrar o peso no prontuário do paciente e no cartão da criança;
5. Proceder a assepsia do prato da balança com álcool à 70%;
6. Lavar as mãos.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-042	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
AFERIÇÃO DA ESTATURA		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.		
Área: Assistência à Saúde		
Objetivo: Estabelecer rotinas de procedimentos, assistência a saúde do paciente. Programas do governo.		
<p>Material:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Antropômetro. <p>Passos:</p> <p>Crianças menores de 2 anos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Recepcionar; 2. Lavar as mãos; 3. Deitar a criança no centro do antropômetro descalça e com a cabeça livre de adereços; 4. Manter, com a ajuda da mãe/ responsável: <ul style="list-style-type: none"> - 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. 5. 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; 6. Realizar a leitura do comprimento quando estiver seguro de que a criança não se moveu da posição indicada; 7. Retirar a criança; 8. Anotar no prontuário; 9. Lavar as mãos; 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



10. Manter a sala em ordem.

Crianças maiores de 2 anos, adolescentes e adultos:

1. Posicionar o paciente descalço, com a cabeça livre de adereços, no centro do equipamento;
2. 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;
3. Solicite ao paciente que encoste os calcanhares, ombros e nádegas em contato com o antropômetro/ parede;
4. Abaixar a parte móvel do equipamento, fixando-a contra a cabeça, com pressão suficiente para comprimir o cabelo;
5. Solicitar ao paciente que desça do equipamento, mantendo o cursor imóvel;
6. Realizar a leitura da estatura, sem soltar a parte móvel do equipamento;
7. No caso de valores intermediários (entre os traços da escala), considerar o menor valor;
8. Anotar o resultado no prontuário;
9. Lavar as mãos;
10. Manter a sala em ordem.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-043	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
MEDIDA DA ALTURA UTERINA (AU)		
EXECUTANTE: Médicos, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem		
Área: Assistência à Saúde		
<p>Objetivo: Identificar o crescimento fetal. Diagnosticar os desvios da normalidade a partir da relação entre a altura uterina e a idade gestacional. Estimar o crescimento fetal, correlacionando-se a medida da altura uterina com o número de semanas de gestação.</p>		
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Posicionar a gestante em decúbito dorsal, com o abdômen descoberto; 2. Delimitar a borda superior da sínfise púbica e o fundo uterino; 3. Por meio da palpação, procurar corrigir a comum dextroversão uterina; 4. Fixar a extremidade inicial (0 cm) da fita métrica, flexível e não extensível, na borda superior da sínfise púbica, passando-a entre os dedos indicador e médio; 5. Proceder à leitura quando a borda cubital da mão atingir o fundo uterino; 6. Anotar a medida, em centímetros, no prontuário e na carteirinha da gestante, e marcar o ponto na curva da altura uterina. 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-044	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
AUSCULTA DOS BATIMENTOS CARDÍACOS FETAIS (BCF)		
EXECUTANTE: Médicos, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem		
Área: Assistência à Saúde		
Objetivo: Constatar a cada consulta a presença, o ritmo, a frequência e a normalidade dos batimentos cardio fetais (BCF), e sempre que necessário.		
<p>Material:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Detector fetal / Sonar; - Papel Toalha; - Gel condutor. <p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lavar as mãos; 2. Posicionar a gestante em decúbito dorsal, com o abdômen descoberto; 3. Identificar o dorso fetal. Além de realizar a palpação, deve-se perguntar à gestante em qual lado ela sente mais os movimentos fetais; o dorso estará no lado oposto; 4. Colocar uma quantidade suficiente de gel condutor sobre o abdome; 5. Procurar o ponto de melhor ausculta dos BCF na região do dorso fetal; 6. Controlar o pulso da gestante para certificar-se de que os batimentos ouvidos são os do feto, já que as frequências são diferentes; 7. Contar os batimentos cardíacos fetais por um minuto, observando sua frequência e ritmo; 8. Limpar o excesso de gel; 9. Lavar as mãos; 10. Registrar os BCF na ficha no prontuário e no cartão da gestante; 11. Fazer encaminhamentos necessários conforme ausculta realizada, se necessário. 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



		PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-045	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025	
CÁLCULO DA IDADE GESTACIONAL (IG)			
EXECUTANTE: Médicos, Enfermeiros			
Área: Assistência à Saúde			
Objetivo: Estimar o tempo de gravidez, idade do feto.			
Material:			
<ul style="list-style-type: none"> - Gestograma; - Calendário. 			
Procedimentos:			
Os métodos para essa estimativa dependem da data da última menstruação (DUM), que corresponde ao primeiro dia de sangramento do último período menstrual referido pela mulher;			
Data da última menstruação (DUM) é conhecida e de certeza:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. É o método de escolha para se calcular a idade gestacional em mulheres com ciclos menstruais regulares e sem uso de métodos anticoncepcionais hormonais; 2. Uso do calendário, somar o número de dias do intervalo entre a DUM e a data da consulta, dividindo o total por sete (resultado em semanas); 3. Uso de disco (gestograma), colocar a seta sobre o dia e mês correspondente ao primeiro dia da última menstruação e observar o número de semanas indicado no dia e mês da consulta atual. 			
Quando a data da última menstruação é desconhecida, mas se conhece o período do mês em que ela ocorreu:			



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



1. Se o período foi no início, meio ou fim do mês, considerar como data da última menstruação os dias 5, 15 e 25, respectivamente. Proceder, então, à utilização de um dos métodos acima descritos.

Quando a data e o período da última menstruação são desconhecidos:

1. Quando a data e o período do mês não forem conhecidos, a idade gestacional e a data provável do parto serão, inicialmente, determinadas por aproximação, basicamente pela medida da altura do fundo do útero e pelo toque vaginal, além da informação sobre a data de início dos movimentos fetais, habitualmente ocorrendo entre 16 e 20 semanas. Podem-se utilizar a altura uterina mais o toque vaginal, considerando os seguintes parâmetros:

- Até a sexta semana, não ocorre alteração do tamanho uterino;
- Na oitava semana, o útero corresponde ao dobro do tamanho normal;
- Na décima semana, o útero corresponde a três vezes o tamanho habitual;
- Na 12^a semana, enche a pelve de modo que é palpável na sínfise púbica;
- Na 16^a semana, o fundo uterino encontra-se entre a sínfise púbica e a cicatriz umbilical;
- Na 20^a semana, o fundo do útero encontra-se na altura da cicatriz umbilical;
- A partir da 20^a semana, existe relação direta entre as semanas da gestação e a medida da altura uterina. Porém, esse parâmetro torna-se menos fiel a partir da 30^a semana de idade gestacional.

Observação:

- Quando não for possível determinar a idade gestacional clinicamente, solicitar o mais precocemente o exame de ultrassonografia obstétrica.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



 PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
NÚMERO: POP-046	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
CÁLCULO DA DATA PROVÁVEL DO PARTO (DPP)		
EXECUTANTE: Médicos, Enfermeiros		
Área: Assistência à Saúde		
Objetivo: Estimar o período provável para o nascimento.		
Material: - Gestograma; - Calendário.		
Passos: 1. Calcula-se a data provável do parto levando-se em consideração a duração média da gestação normal (280 dias ou 40 semanas a partir da DUM), mediante a utilização de calendário; 2. Com o disco (gestograma), colocar a seta sobre o dia e mês correspondente ao primeiro dia da última menstruação e observar a seta na data (dia e mês) indicada como data provável do parto; 3. Outra forma de cálculo é somar sete dias ao primeiro dia da última menstruação e subtrair três meses ao mês em que ocorreu a última menstruação (ou adicionar nove meses, se corresponder aos meses de janeiro a março) - Regra de Nägele. Nos casos em que o número de dias encontrado for maior do que o número de dias do mês, passar os dias excedentes para o mês seguinte, adicionando 1 ao final do cálculo do mês.		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-047	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
VISITA DOMICILIAR PARA CONSULTA DE ENFERMAGEM ATÉ O 5º DIA DE PUERPÉRIO		
EXECUTANTE: Enfermeiros		
Área: Assistência à Saúde		
<p>Objetivo: Avaliar o estado de saúde da mulher e do recém-nascido;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Orientar e apoiar a família para a amamentação; - Orientar os cuidados básicos com o recém-nascido; - Avaliar interação da mãe com o recém-nascido; - Identificar situações de risco ou intercorrências e conduzi-las; - Orientar o planejamento familiar. 		
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Seguir ficha de avaliação para visita puerperal criada pela instituição; 2. Esclarecer dúvidas existentes; 3. Encaminhamento para avaliação médica, se necessário, de acordo com avaliação; 4. Colocar-se a disposição; 5. Fechar sisprenatal; 6. Passar informações para prontuário eletrônico da paciente. 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



		PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-048	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025	
EXAME DAS MAMAS			
EXECUTANTE: Médicos e enfermeiros			
Área: Assistência à Saúde			
Objetivo: Detectar precocemente alterações nas mamas.			
<p>Procedimento:</p> <p>O exame deve ser iniciado com a coleta do histórico e em seguida o procedimento do exame físico, que é dividido em quatro etapas:</p> <p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Inspeção Estática: simetria das mamas, ulcerações, aspectos das auréolas e papilas, abaulamento ou retrações das mamas; 2. Inspeção Dinâmica: elevar os braços anteriormente e lentamente em direção ao seu corpo para verificar retrações e também solicitar que pressione as mãos firmemente sobre os quadris e tracionar levemente o ombro para avaliar irregularidades na mama; 3. Palpação das axilas e Clavícula: com o cliente ainda sentado o examinador deve palpar as axilas e a região subclavicular para identificar nódulos; 4. Palpação das Mamas: com o cliente deitado em decúbito dorsal e com as mãos na região occipital, o examinador irá utilizar a manobra de dedilhamento superficial e depois palpação profunda em um sentido único, para identificar nódulos suspeitos. <p>Observação:</p> <ul style="list-style-type: none"> - O examinador devera ensinar ao paciente o autoexame e orientar para que seja feito mensalmente; - Fazer encaminhamentos necessários conforme avaliação realizada. 			



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-049	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
COLETA DE EXAME CITOLÓGICO CERVICO-VAGINAL (PAPANICOLAU)		
EXECUTANTE: Médicos e enfermeiros		
Área: Assistência à Saúde		
Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem		
<p>Material:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Espéculo (tamanho pequeno, médio e grande); - Lâmina com uma extremidade fosca; - Espátula de Ayre; - Escova cervical; - Par de luvas para procedimento; - Formulário de requisição do exame; - Lápis n.º 2 (para identificação da lâmina); - Fixador apropriado; - Recipiente para acondicionamento das lâminas; - Lençol para cobrir a cliente; - Avental; - Pinça de Cherron; 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



- Foco de Luz;

- Gaze.

Procedimento antes da coleta:

1. Verificar se a paciente é Virgem. Se for, não colher. Só o médico poderá fazê-lo;
2. Perguntar se está grávida ou suspeita estar. Caso afirmativo não colher material endocervical;
3. Identificar a lâmina, na extremidade fosca, com lápis n.º 2, com as iniciais do nome da mulher, identificar a caixa porta lâmina que vai acondicionar a lâmina com o nome completo da mulher, data de nascimento, data da coleta e estabelecimento de saúde;
4. Preencher o formulário completo, com letra legível e sem rasura;
5. Realizar a Consulta de Enfermagem.

Coleta:

1. Crie um ambiente acolhedor. Comportar-se com cortesia e respeitar a privacidade da mulher;
2. Orientar a cliente sobre o desenvolvimento do exame, procurando deixá-la menos ansiosa;
3. Solicite á cliente que esvazie a bexiga;
4. Em seguida que ela retire a parte inferior da roupa, dando-lhe o avental ou um lençol para que se cubra, indicando o banheiro ou outro local reservado;
5. Solicite que ela deite na mesa, auxiliando-a a posicionar-se adequadamente para o exame;
6. Cubra-a com o lençol;
7. Inicie a primeira fase do exame, expondo somente a região a ser examinada, verificando:

- VULVA, se há lesões esbranquiçadas ou hiperocrômicas, nódulos, verrugas e/ou ferida;

-A VAGINA, o aspecto, a existência de lesões, pólipos, verrugas e corrimentos.

8. Colocação do espéculo:

- Escolha o espéculo mais adequado ao tamanho da vagina da paciente. A dificuldade em localizar o colo pode estar na escolha errada do tamanho do espéculo. O espéculo de tamanho pequeno deve ser utilizado em mulheres que não tiveram parto vaginal (normal), muito jovens, menopausadas e em mulheres muito magras. O espéculo de tamanho grande pode ser o indicado



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



para as mulheres múltiparas e para as obesas. Condições intermediárias ou em caso de dúvida, use o de tamanho médio.

9. Introduza o espéculo, procedendo da seguinte forma:

- Não lubrifique o espéculo com qualquer tipo de óleo, glicerina, creme ou vaselina;
- No caso de pessoas idosas com vaginas extremamente ressecadas, recomenda-se molhar o espéculo com soro fisiológico;
- Introduza-o em posição vertical e ligeiramente inclinado;
- Iniciada a introdução faça uma rotação de 90.º, deixando-o em posição transversa, de modo que a fenda da abertura do espéculo fique na posição horizontal;
- Uma vez introduzido totalmente na vagina, abra-o lentamente e com delicadeza. Se houver dificuldade para visualizar o colo, sugira que a cliente tussa, não surtindo efeito tente manobra de manipulação delicada com os dedos para afastar as paredes vaginais;
- Se ao visualizar o colo houver grande quantidade de muco ou secreção, seque-o delicadamente com uma gaze montada em uma pinça, sem esfregar, para não perder a qualidade do material a ser colhido.

10. Coleta da Ectocérvice:

- Utilize a espátula de madeira tipo Ayre, do lado que apresenta reentrância;
- Encaixe a ponta mais longa da espátula no orifício externo do colo, apoiando-a firmemente, fazendo uma raspagem na mucosa ectocervical em movimento rotativo de 360.º, em torno de todo o orifício, procurando exercer uma pressão firme, mas delicada, sem agredir o colo, para não prejudicar a qualidade da amostra. Caso considere que a coleta não tenha sido representativa, faça mais uma vez o movimento de rotação;



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



- Estenda o material ectocervical na lâmina dispendo-o no sentido vertical, ocupando 1/2 da parte transparente da lâmina, esfregando a espátula com suave pressão, garantindo uma amostra uniforme.

11. Coleta do canal cervical:

- Utilize a escovinha de coleta endocervical;
- Recolha o material introduzindo a escova delicadamente no canal cervical, girando-a 360.º;
- Ocupando 1/2 restante da lâmina, estenda o material rolando a escova de cima para baixo.

12. Fixação do Material:

- A fixação do esfregaço deve ser procedida imediatamente após a coleta, sem nenhuma espera;
- Borrifar a lâmina com o spray fixador a uma distância de 20cm;
- Colocar a lâmina dentro do seu recipiente.

13. Retirar o espéculo suavemente;

14. Colocar a mulher em posição confortável e pedir para se trocar;

15. Retirar as luvas e lavar as mãos;

16. Anotar o procedimento, a inspeção clínica e as intervenções no prontuário da cliente;

17. Orientá-la quanto ao tempo que levará para a chegada do resultado do exame.

Preenchimento da requisição de exame:

Para um bom diagnóstico é importante o preenchimento correto de todas as informações pessoais e dados clínicos na requisição do exame.

Encaminhamento do material:

Encaminhar para o laboratório a requisição do exame juntamente com o material a ser examinado.

Orientações para a mulher antes da coleta do exame:

- Não estar menstruada. Preferencialmente, aguardar o 5º dia após o término de menstruação. A presença de pequeno sangramento de origem não menstrual, não é impeditivo para a coleta, principalmente nas mulheres na pós-menopausa;



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



- Não usar creme vaginal nem se submeter a exames intravaginais (ultrassonografia) pôr 2 dias antes do exame;
- Não manter relações sexuais 48 horas antes da coleta. É impossível realizar análise de amostra que contenha grande quantidade de sangue ou esteja contaminada pôr creme vaginal, vaselina e outros.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-050	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
COLETA DE SANGUE PARA TESTE DO PEZINHO		
EXECUTANTE: Enfermeiros		
Área: Assistência à Saúde		
Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem		
<p>Material:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Luvas de procedimento; - Álcool a 70%; - Gaze ou algodão; - Lanceta com ponta triangular; - Cartão específico para a coleta. <p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Recepcionar a família, orientando-a sobre o exame; 2. Preencher os formulários, livros de registros e cartão de coleta, checando todas as informações com a família; 3. Solicitar à mãe que permaneça em pé e segure a criança na posição vertical; 4. Lavar as mãos; 5. Envolver o pé e o tornozelo da criança, com o dedo indicador e o polegar, mantendo-o fletido, deixando exposto apenas o calcanhar; 6. Massagear o calcanhar do bebê suavemente; 7. Fazer antisepsia no local, com algodão e álcool a 70%; 8. Secar o excesso de álcool; 9. Puncionar o local, com movimento firme e contínuo (sentido quase perpendicular à superfície da pele); 10. Desprezar a primeira gota, limpando-a com algodão ou gaze seca; 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



11. Encostar levemente o verso do papel de filtro, na direção do círculo, a partir da segunda gota, fazendo leves movimentos circulares. Repetir o procedimento até preencher os quatro círculos. Certifique que o sangue tenha passado para o outro lado do papel;
12. Ao término da coleta deitar a criança no colo ou na maca, comprimir o local com algodão ou gaze;
13. Desprezar a lanceta no lixo para perfurocortante;
14. Colocar a amostra para a secagem por período de 2 a 3 horas;
15. Lavar as mãos;
16. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar;
17. Registrar o procedimento em planilha de produção;
18. Manter a sala em ordem.

Observação:

- Não realizar coleta em salas frias e/ ou com ar refrigerado;
- Não há necessidade de jejum da criança;
- Iniciar a coleta somente após checar se todos os dados foram preenchidos corretamente;
- Manter o calcanhar do RN sempre abaixo do nível do coração facilita o fluxo;
- A punção é exclusivamente nas laterais da região plantar, no calcanhar, para não correr o risco de atingir o osso;
- Durante a coleta, deixar o sangue fluir naturalmente, de maneira homogênea, impregnando os dois lados do papel filtro;
- Caso não obtenha uma mancha adequada de sangue, aguardar a formação de uma nova gota, colocando-a próxima a primeira gota;
- Nunca preencha os espaços vazios com pequenas gotas para completar a área total, pois proporciona sobreposição do sangue e interfere no exame;
- Caso necessário faça uma nova punção para obter a gota adequada, que deverá ser próximo da primeira, nunca no mesmo local, utilizando nova lanceta;



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



- A secagem da amostra deve ser realizada com os cartões na horizontal, nunca as expondo ao sol. Após secas, as amostras devem ser acondicionadas em um único envelope;
- Atenção ao puncionar o local para que esse fique mais lateralizado, a fim de evitar complicações no desenvolvimento motor da criança; cuidar para não contaminar a lanceta para que não haja uma interpretação errada do resultado e também para que não ocorra uma infecção cruzada.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-051	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
ORGANIZAÇÃO DO ALMOXARIFADO/ESTOQUE		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.		
Área: Assistência à Saúde		
Objetivo: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento dos almoxarifados das UBS e PA.		
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Organizar o estoque; 2. Realizar limpeza (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool a 70%) quando necessário; 3. Com a chegada de material, verificar junto a nota fiscal: <ul style="list-style-type: none"> - Descrição da mercadoria; - Quantidade de mercadoria; 4. Após conferir todos os itens, comunicando imediatamente alguma intercorrência; 5. Armazenar todos os materiais de forma adequada nos seus devidos lugares; 6. Realizar controle de estoque/ validade dos materiais, utilizar os que estão mais próximos do vencimento; 7. Realizar o pedido eventual encaminhando-o aos coordenadores responsáveis pelas compras (quando o estoque chegar em 30%), respeitando sempre os itens que não podem ser zerados; 8. Abastecer os setores, conforme rotina da Unidade e demanda, através de requisição interna; 9. Pacientes que fazem uso de fraldas, realizam curativo domiciliar, ou que necessitam de empréstimo de materiais realizar cadastro para controle de estoque; 10. Anotar na ata todos os materiais e quantidade quando retirados do estoque/ para controle, com a assinatura do responsável. 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-052	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
CONSULTÓRIOS DE GINECOLOGIA		
EXECUTANTE: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem		
Área: Assistência à Saúde		
Objetivo: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento dos consultórios de ginecologia		
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar limpeza concorrente no início de cada plantão; 2. Solicitar ao zelador que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza terminal; 3. Lavar e organizar as bandejas em uso, diariamente; 4. Repor as roupas no início do atendimento e encaminhar as sujas ao Expurgo ao final do atendimento; 5. No início do plantão providenciar recipiente próprio com água e sabão para colocação de instrumentais sujos e encaminhar ao Expurgo após o uso; 6. Trocar as almotolias, previamente limpas identificadas e datadas, semanalmente colocando novas soluções. As almotolias devem ser preenchidas 50% do volume; 7. Verificar a data de validade de materiais esterilizados; 8. Checar o funcionamento dos equipamentos da sala: colposcópio, foco de luz, Doppler, eletrocautério, balança chamando a manutenção se necessário e comunicando o enfermeiro; 9. Repor materiais (soluções, instrumentais, etc) e impressos próprios e específicos; 10. Manter arquivos organizados; 11. Registrar em livro próprio toda coleta de citopatológico realizada e resultado recebido e no prontuário da paciente; 12. Registrar no livro próprio todas as mamografias solicitadas e o resultado recebido e no prontuário da paciente; 13. Arquivar (pasta ou livro) as fichas de inserção de dispositivo intra-uterino (DIU) na sala. 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-053	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
CONSULTÓRIOS GERAIS		
EXECUTANTE: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem		
Área: Assistência à Saúde		
Objetivo: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento dos consultórios de ginecologia		
Passos: <ol style="list-style-type: none"> 1. Organizar a sala; 2. Realizar limpeza concorrente a cada início do plantão; 3. Solicitar ao zelador que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza terminal; 4. Checar o funcionamento dos equipamentos da sala: balança, negatoscópio chamando a manutenção se necessário e comunicando o enfermeiro; 5. Encaminhar espéculos de ostoscópios para desinfecção; 6. Trocar almotolias semanalmente; 7. Repor materiais e impressos próprios e específicos. 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-054	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
SALA DE CURATIVO		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.		
Área: Assistência à Saúde		
Objetivo: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de curativo		
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Organizar a sala; 2. Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool a 70%) no início de cada plantão; 3. Solicitar ao zelador que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza 4. terminal; 5. Trocar as almotolias semanalmente colocando novas soluções, previamente limpos identificados e datados. As almotolias devem ser preenchidas 50% do volume; 6. Verificar a data de validade de materiais esterilizados; 7. Repor materiais necessários, conforme a rotina da unidade; 8. Realizar os curativos conforme prescrição médica e/ ou do enfermeiro; 9. Executar rotina de troca de curativo (conforme orientação do manual de normas técnicas); 10. Colocar o material utilizado em solução com água e sabão, encaminhando-o ao expurgo ao término do plantão; 11. Após a realização de curativos contaminados solicitar ao zelador limpeza concorrente e descontaminação se necessário; 12. Desprezar o resíduo em recipiente adequado. 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-055	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
REMOÇÃO DE SUTURA		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.		
Área: Assistência à Saúde		
Objetivo: Remover suturas da pele de uma ferida cicatrizada sem lesionar o tecido recém formado. Em geral para uma ferida suficientemente cicatrizada, as suturas são removidas 7 a 10 dias após a sua inserção.		
<p>Material:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Saco de lixo impermeável; - Luvas de procedimento (se a ferida estiver com curativo); - Pinça; - Soro fisiológico a 0,9% (SF 0,9%). Gaze estéril; - Tesoura de sutura de ponta curva estéril ou lâmina de bisturi. 		
<p>Descrição do Procedimento:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Reunir todo o equipamento; 2. Abrir o saco de lixo impermeável e colocá-lo próximo da maca em que o cliente estará; 3. Verificar a prescrição médica para confirmar detalhes para esse procedimento; 4. Verificar se o cliente tem alergias, especialmente a solução anti-séptica; 5. Explicar o procedimento ao cliente; 6. Oferecer privacidade e posicione o cliente de modo que ele se sinta confortável, sem colocar nenhuma linha de tensão sobre a linha de sutura. Se necessário ajuste um foco de luz para que fique direcionado diretamente sobre a linha de sutura; 7. Higienizar as mãos; 8. Usar luvas de procedimento para retirada de curativo se existir. Descarte o curativo e as luvas no saco de lixo impermeável; 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



9. Observar a ferida do cliente para identificar a presença de afastamento, secreção, inflamação, sinais de infecção e pontos inclusos. Avise ao médico se a ferida não houver cicatrizado adequadamente;
10. Estabelecer uma área de trabalho com todos os equipamentos e suprimentos de que você vá necessitar para a remoção de suturas e cuidados com a ferida;
11. Abrir os pacotes de materiais esterilizados, calçar novas luvas de procedimento;
12. Limpar a linha de sutura para diminuir a quantidade de microrganismos presentes e reduzir o risco de infecção. O processo de limpeza deve também umedecer as suturas para facilitar a remoção;
13. Cortar as suturas junto à superfície da pele em um dos lados da parte visível da sutura, abaixo do nó;
14. Remover a sutura levantando e puxando a parte visível para fora da pele;
15. Remover pontos alternados se houver prescrição, para manter algum ponto de apoio para a incisão. Em seguida, retorne ao início e remova os pontos remanescentes;
16. Limpar a incisão delicadamente com compressas de gazes estéreis embebidas em soro fisiológico 0,9% após haver removido todos os pontos;
17. Descartar as luvas, o saco de lixo e limpar ou descartar o material e os suprimentos contaminados;
18. Registrar no prontuário do cliente a remoção dos pontos, o aspecto da incisão, sinais de complicações da ferida, curativo ou fitas adesivas aplicadas, e a tolerância do cliente ao procedimento.

Pontos Simples Interrompidos:

Usando pinças estéreis, prenda o nó da primeira sutura e levante-o da pele. Isto irá expor uma pequena porção do fio de sutura que estava abaixo do nível da pele. Coloque a ponta romba de uma tesoura de sutura curva ou lâmina de bisturi contra a pele e corte na altura da porção exposta do fio de sutura. Em seguida, ainda segurando o nó com a pinça, puxe o fio de sutura cortado para cima e para fora da pele com um movimento suave e contínuo para evitar causar dor ao cliente. Descarte o fio de sutura. Repita o processo para pontos alternados inicialmente; se a ferida não apresentar deiscência, você pode então remover os pontos remanescentes da maneira indicada.

Pontos Simples Contínuos:

Corte o primeiro ponto ao lado oposto do nó. Em seguida, corte o mesmo lado do ponto seguinte. Levante, então, a primeira linha de sutura para fora em direção ao nó. Proceda da mesma maneira ao longo da linha de sutura, segurando cada porção do fio de sutura tal como você segurou a primeira.

Pontos Separados do Tipo Colchoeiro:



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



Se possível, remova a pequena porção visível do fio de sutura oposto ao nó, cortando cada uma das extremidades visíveis e retirando a pequena porção para longe da pele para evitar puxá-la através da pele, e com isso, contaminar o tecido subcutâneo. Remova então o restante do fio de sutura puxando-o na direção do nó. Se a porção visível for muito pequena para ser cortada duas vezes, corte-a apenas uma vez e puxe o fio de sutura inteiro na direção oposta. Repita estes passos para cada um dos fios de sutura remanescentes e monitore a incisão cuidadosamente.

Pontos Contínuos do Tipo Colchoeiro:

Siga o procedimento para a remoção dos pontos de colchoeiro interrompidos, removendo primeiro a pequena porção visível do fio de sutura, se possível, para evitar puxá-lo através da pele e, assim, contaminar o tecido subcutâneo. Extraia então o resto do fio de sutura na direção do nó.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-056	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS NO PRONTO-SOCORRO		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.		
Área: Assistência à Saúde		
Objetivo: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento dos dispensários de medicamentos.		
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Organizar espaço; 2. Realizar limpeza (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool a 70%) quando necessário; 3. Conferir o estoque de medicamentos ao início de cada plantão sendo eles: <ul style="list-style-type: none"> - Paracetamol 500 mg; - Paracetamol 200 mg/ml; - Dipirona 500 mg; - Dipirona 500 mg/ml; - Ibuprofeno 600 mg; - Ibuprofeno 100 mg/20 ml; - Cloridrato de Metoclopramida 4 mg/ml; - Bromoprida 4 mg/ml; - Loratadina 10 mg; 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



- Loratadina 1mg/ml;

- Guaco 0,1 ml/ml;

- Dexclorfeniramina 0,4 mg/ml;

- Cloridrato de Ambroxol 30 mg/5ml;

- Cloridrato de Ambroxol 15 mg/5ml;

4. A dispensação de medicamentos no pronto-socorro deve ser feita após o horário do funcionamento da farmácia (08:00 às 11:30 e das 13:00 às 17:00), e nos finais de semana;

5. Qualquer dispensação de medicamentos deve ser feita após avaliação de enfermagem/ ou com receita médica.

6. Aplicação de medicamentos injetáveis deve ser feita com orientação do enfermeiro (a) responsável/ ou prescrição médica.;

Observações: ("boas práticas")

- Sempre que possível, preservar a embalagem original, garantindo a identificação, validade e lote;

- Fornecer, sempre que possível, a bula ao paciente;



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



		PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-057	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025	
MALETA DE MEDICAMENTOS/ CONTROLADOS			
EXECUTANTE: Enfermeiros (a)			
Área: Assistência à Saúde			
Objetivo: Este POP tem como objetivo fixar procedimentos, para a correta execução das atividades relacionadas a solicitação, conferência, saída e reposição de medicamentos da maleta de controlados, do Pronto-Atendimento			
Medicamentos:			
Medicamentos Injetáveis:			
- Diazepam 5 mg/mL. Ampola 2 mL. (Quantidade 03 Ampolas);			
- Fenobarbital 100mg Ampola 2ml. (Quantidade 03 Ampolas);			
- Haloperidol, decanoato 70,52 mg Ampola 1 mL. (Quantidade 03 Ampolas);			
- Haloperidol 5 mg/mL. / Ampola 1 mL. (Quantidade 03 Ampolas);			
- Midazolam 1 mg/mL. Solução injetável. Ampola 5 mL (Quantidade 03 Ampolas).			
Medicamento Oral:			
- Clonazepam 2,5 mg/mL Frasco 20 mL. (Quantidade 01 Frasco);			
- Diazepam 5mg Cartela 10 cp. (Quantidade 01 Cartela 10 cp);			
- Fenobarbital 40mg/mL 20 mL. (Quantidade 01 Frasco).			
Medicamentos Via Ocular:			
Anestésico			
- Cloridrato de tetracaína 1%, Cloridrato de fenilefrina 0,1%. (Quantidade 01 Frasco 10 mg).			
Passos:			



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



1. A maleta de controlados deverá ficar trancada dentro do armário do posto de enfermagem, chaves deve passar de enfermeiro (a) para enfermeiro(a);
2. Durante a passagem de plantão os enfermeiros (as) deverão conferir o estoque dentro da maleta;
3. Os medicamentos só poderão ser utilizados quando a farmácia da unidade não estiver funcionando, durante plantões noturnos, finais de semana e recessos;
4. Manter a maleta sempre organizada cada medicamento no seu espaço de identificação, manter a mesma sempre limpa;
5. Todos os medicamentos contidos na maleta estão listados acima;

Reposição dos Medicamentos:

1. Fica de responsabilidade do profissional que utilizou a medicação repor a mesma;
2. O profissional deve anotar na lista o nome do paciente sem abreviações e a data da utilização;
3. Passar o caso para o médico explicando qual foi a necessidade da utilização do medicamento solicitando assim a receita para a reposição;
4. Com a receita assinada pelo médico (a) encaminhar para a farmácia para que haja a reposição;
5. Repor imediatamente os medicamentos que não estão de acordo com a validade, quantidade e integridade;
6. Encaminhar os medicamentos vencidos para a farmácia, para que haja troca. A troca deve ser feita 1 mês antes do vencimento.

Observações:

- Recomenda-se que seja disponibilizado uma lista que fique junto a maleta de medicamentos, na qual conste os medicamentos, estoque, validade, data de uso e destinada a quem;
- Recomenda-se que a responsabilidade seja do Enfermeiro (a) que na sua ausência ele deixe um (1) tec. de enfermagem responsável e com a chave do armário, para não deixar a equipe sem esses medicamentos em caso de emergência.

Lista:

Medicamento	Validade	Estoque Padrão	Data de Uso	Paciente	Estoque Atual



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-058	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
SALA DE INALAÇÃO		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem		
Área: Assistência à Saúde		
Objetivo: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de inalação		
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Organizar a sala; 2. Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool a 70%) no início de cada plantão; 3. Solicitar ao zelador que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza terminal; 4. Checar o funcionamento do compressor, chamando a manutenção se necessário e comunicando o enfermeiro; proceder a sangria do sistema ao final de cada dia; 5. Preparar material necessário para o plantão, trocar o soro fisiológico utilizado no procedimento a cada 24 horas; 6. Executar os procedimentos conforme prescrição médica e/ ou do enfermeiro, anotando no verso na própria receita com letra legível a data, horário, nome e COREN, preenchendo boletim de produção; 7. Lavar criteriosamente os inaladores logo após o uso com água e sabão os materiais, retirando os resíduos, em seguida enxaguá-los em água corrente e colocá-los sobre um campo limpo; 8. Secar o material com pano limpo; 9. Observar durante a lavagem e secagem as condições de uso dos materiais e comunicar ao 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



enfermeiro necessidade de reposição;

10. Colocar o material seco em imersão no hipoclorito à 1% -em caixa fechada -por 30 minutos, registrando em formulário o horário de início do processo;
11. Enxaguar o material em água corrente, secar e armazenar em local fechado e limpo;
12. Manter a sala limpa, organizada e abastecida, verificando diariamente a validade dos medicamentos;
13. Ao final do expediente retirar os extensores e proceder a limpeza e desinfecção conforme rotina das mascaras de inalação, desprezar o hipoclorito de sódio e lavar a caixa;
14. Anotar a validade do hipoclorito.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



		PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-059	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025	
SALA DE PROCEDIMENTOS (SUTURA, ETC)			
EXECUTANTE: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem			
Área: Assistência à Saúde			
Objetivo: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de procedimentos.			
Passos:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Organizar a sala; 2. Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool a 70%) no início de cada plantão; 3. Solicitar ao zelador que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza terminal; 4. Checar o volume, vazamento e funcionamento do cilindro de oxigênio, e verificar chamando a manutenção se necessário e comunicando o enfermeiro; 5. Repor e checar materiais e medicamentos; 6. Executar os procedimentos conforme prescrição médica e/ou do enfermeiro, checando na própria receita e/ ou prontuário com data, horário, COREN e nome legível e preenchendo boletim de produção; 7. Manter a sala limpa, organizada e abastecida. 			



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-060	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
SALA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
EXECUTANTE: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem		
Área: Assistência à Saúde		
Objetivo: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de urgência e emergência.		
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Organizar a sala; 2. Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool a 70%) no início de cada plantão e a cada paciente pós-alta; 3. Solicitar ao zelador que realize limpeza terminal sempre que houver atendimento de urgência; 4. Checar funcionamento dos equipamentos aspirador, cilindro de oxigênio, chamando a manutenção se necessário e comunicando o enfermeiro; 5. Checar medicação e material de urgência, conforme padronizados pela Secretaria Municipal de Saúde, diariamente. Solicitar reposição após uso; 6. Manter a sala limpa, organizada e abastecida 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-061	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
MALETA DE EMERGÊNCIA		
EXECUTANTE: Técnicos de Enfermagem, Enfermeiros (as)		
Área: Assistência à Saúde		
Objetivo: Estabelecer rotinas de organização, testagem e da reposição dos materiais e equipamentos do carrinho de emergência.		
<p>Recursos necessários:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Maleta/Bolsa; - Impresso da listagem padrão de medicamentos e materiais; - Impressos de controle de checagem da maleta/Bolsa; <p>Conferência da maleta/Bolsa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - O enfermeiro deverá conferir no início de cada plantão as seguintes matérias: . Gazes; . Ataduras; . Ringer; . Algodão; . Álcool; 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



- . Aparelho de pressão, termômetro, oxímetro, glicosímetro;
- . Abocath 14;
- . Abocath 18;
- . Abocath 20;
- . Abocath 22;
- . Abocath 24;
- . Agulha 13x4,5;
- . Agulha 25x6;
- . Agulha 30x8;
- . Cateter de oxigênio;
- . Equipo de soro simples;
- . Escalpe 21;
- . Escalpe 25;
- . Esparadrapo hipoalergênico pequeno;
- . Garrote;
- . Gaze estéril pacote 5 folhas;
- . Lanterna pequena;
- . Luvas Cirúrgicas;
- . Luva de procedimento tamanho M, P e G;
- . Máscara cirúrgica;



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



- . Seringa 05 mL;
- . Seringa 10 mL;
- . Seringa 1 cc insulina;
- . Seringa 20 mL;
- . Soro Fisiológico 0,9% 250 mL;
- . Soro Fisiológico 0,9% 500 mL;
- . Tesoura estéril;
- . Adrenalina 1 mg/mL, ampola 1 MI;
- . Epinefrina 1 mg/ml, ampola 1 MI;
- . Diclofenaco 25 mg/ml, ampola 3 MI;
- . Prometazina 25mg/ml, ampola 2 MI;
- . Buscopan composto 4 mg/ml, ampola 5 MI;
- . Metoclopramida 10 mg/ml ampola 2 MI;
- . Furosemida 10mg/mL. Ampola 2mL;
- . Glicose 50%. Solução injetável. Ampola 10 mL;
- . Hidrocortisona, succinato sódico 500 mg pó liofilizado;
- . Cetoprodeno 100 mg pó liofilizado;
- . Dramin 50mg/MI;
- . Cetoprofeno 50 mg/ml, ampola 2 MI;
- . Dipirona 500 mg/ml, ampola 2 MI;



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



. Dexametasona mg/ml, ampola 2,5 ml;

. Complexo B 2 ml;

. Captopril 25 mg;

. AAS 100 mg;

. Dipirona 500 mg;

. Paracetamol 500 mg;

. Ibuprofeno 600 mg;

. Diclofenaco 50 mg;

Descrição do procedimento:

1. Verificar quantidade, integridade e validade dos medicamentos e materiais listados na maleta de emergência;
2. A maleta deve estar organizada e identificada;
3. Organizar os materiais higienizados dentro da maleta de emergência;
4. Realizar semanalmente a desinfecção externa da maleta de emergência com álcool 70%, e internamente sempre que for fazer a conferência;

Reposição de medicamentos:

- Repor imediatamente medicamentos que estão em desacordo com a quantidade, integridade e validade;
- Desprezar medicamentos vencidos que não são sujeitos a controle especial respeitando especificações sanitárias.
- A troca deve ser feita 1 mês antes do vencimento.

Reposição de materiais:

- Repor imediatamente material utilizado;



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



- Repor materiais que estão em desacordo com a quantidade, integridade e validade;
- Realizar a troca do material com, no máximo, 30 dias de antecedência do vencimento da data de validade.

Considerações:

- A maleta de emergência deverá ser posicionada em local estratégico e de fácil acesso e mobilidade;



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-062	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
TRIAGEM, CLASSIFICAÇÃO E LIBERAÇÃO DE TRANSPORTE (AMBULÂNCIA, CARRO).		
EXECUTANTE: Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Transporte		
Área: Assistência à Saúde		
Objetivo: Avaliação e conduta correta para o transporte de pacientes, comunicação entre os setores, Pronto Atendimento e Transporte.		
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Equipe de enfermagem ao assumir os plantões, verificar com o transporte a disponibilidade de veículos e motoristas. 2. Checar o funcionamento dos telefones dos setores (fixo e celular); 3. Se os telefones estiverem com algum problema técnico ou funcional, avisar o administrativo; 4. Na passagem de plantão verificar com a equipe, se possui paciente de alta aguardando transporte, ou se existe paciente na central de leitos aguardando vaga; 5. Se for o caso comunicar o transporte sobre esses pacientes; 6. Em casos de alta no período noturno, comunicar o hospital em relação ao tempo de espera desse paciente pelo transporte, pois a equipe é reduzida nesse período; 7. Em casos de transferência de pacientes, certificar-se com o hospital sobre o transporte adequado (carro, ambulância), equipe adequada (técnico de enfermagem, enfermeiro); 8. Pacientes que solicitam transporte: <ul style="list-style-type: none"> - Devem ser sempre atendidos pelo profissional de enfermagem, pelo telefone ou pessoalmente; - Deve ser sempre realizado uma triagem primária, rápida e clara; - Nome completo sem abreviações, idade; - Motivo dessa solicitação de transporte; - Se possui algum problema de saúde, ou alergia algum medicamento; 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



- Endereço e pontos de referência;
- Certificar do endereço certo junto ao transporte.

9. Com a realização da triagem correta o profissional de enfermagem, saberá qual será o melhor transporte para esse paciente, e também a real necessidade desse deslocamento da equipe até sua residência;

10. Verificar com clareza se o paciente necessita que seja transportado até a unidade de saúde ou até mesmo hospitalar, ou se a equipe de enfermagem consegue atendê-lo em sua residência, seja com medicação ou orientação;

11. A equipe do transporte deve sempre trabalhar em conjunto com o pronto atendimento, para não acontecer desencontro de informações de ambos os setores, e deslocamento de veículos sem necessidade;

12. Sempre que for deslocar algum veículo, comunicar o paciente sobre o tempo de chegada até sua residência.

Observações:

- Em casos de ligações recebidas pelo transporte, passar essa ligação para a equipe de enfermagem;
- Setor de transporte não deve disponibilizar veículos sem o consentimento da enfermagem.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-63	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
TRANSFERÊNCIA DE PACIENTE INTER-HOSPITALAR		
EXECUTANTE: Técnico de enfermagem, auxiliar de enfermagem, enfermeiro e médico		
Área: Assistência à Saúde		
Objetivo: Regularizar as responsabilidades e as formas de transporte dos clientes, visando garantir a segurança e evitar/reduzir a ocorrência de eventos adversos		
<p>Passos:</p> <p>O transporte de pacientes deve ser indicado, planejado e executado visando a minimizar possíveis riscos para o transportado. Deve ser seguro e eficiente, sem expor o paciente a riscos desnecessários, evitando agravar seu estado clínico.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Transporte Inter Hospitalar. O transporte inter-hospitalar é aquele realizado entre hospitais; 2. Transporte de pacientes críticos. Pacientes oriundos das unidades de terapia intensiva, centro cirúrgico, sala de recuperação anestésica, unidades de cuidados especiais ou unidades de internação fazendo uso de ventilação invasiva (ventilador ou bipap), pacientes sem ventilação invasiva, mas considerados instáveis na avaliação médica; 3. Transporte de pacientes não críticos. Pacientes sem ventilação invasiva considerados estáveis na avaliação médica. Transporte de ambulância (suporte básico), técnico de enfermagem. Acompanhar o paciente e levar em mãos a ficha de referencia e contra referência. 4. Transporte de ambulância suporte avançado. Socorrista, médico e enfermeiro. Acompanhar o paciente e levar em mãos a ficha de referencia e contra referência <p>A Portaria MS n. 356/2013, em seu anexo II, elenca a conformação das equipes que devem tripular os diversos tipos de ambulância. Para as ambulâncias do Tipo A, faz-se obrigatória a presença de condutor de veículo de emergência e um profissional de enfermagem (enfermeiro, técnico ou auxiliar de Enfermagem).</p>		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



Contudo a Lei Federal n. 7.498/1986 (art. 15) e seu Decreto regulamentador n. 94.406/1987 (art. 13) são claros ao dizer que as atividades técnicas e auxiliares de enfermagem somente podem ser desempenhadas sob supervisão, direção e orientação do Enfermeiro.

A Portaria 2048 ainda elenca as atribuições de cada profissional envolvido no transporte inter-hospitalar, conforme abaixo:

1.1.1.2 - Enfermeiro: (...) Competências/Atribuições: supervisionar e avaliar as ações de enfermagem da equipe; ...; prestar cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica a pacientes graves e com risco de vida, que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas (...)

1.1.1.3 - Técnico de Enfermagem: (...) assistir ao enfermeiro no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de enfermagem; prestar cuidados diretos de enfermagem a pacientes em estado grave...

1.1.1.4 - Auxiliar de Enfermagem: (...) Competências/Atribuições: auxiliar o enfermeiro na assistência de enfermagem; prestar cuidados de enfermagem a pacientes ...; prestar cuidados de conforto ao paciente e zelar por sua segurança...

Referências:

http://se.corens.portalcofen.gov.br/parecer-tecnico-no-392015_8202.html

<http://www.campogrande.ms.gov.br/sesau/wp-content/uploads/sites/30/2017/03/20121213131717.pdf>

https://www.isgh.org.br/intranet/images/Dctos/PDF/HRN/DOCUMENTOS/HRN_PROTOCOLOS_TRANSPORTE_SEGURO_HRN_240315.pdf



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-064	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA ENDOVENOSA		
EXECUTANTE: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros		
Área: Assistência à Saúde		
Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem		
<p>Passos:</p> <p>Matérias:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Seringa; -Agulha 40x15; -Agulha 25x6; -Algodão; -Álcool; -Garrote; -Fita crepe para identificação; -Bandeja; -Luva de procedimento; -Medicamento prescrito; 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



-Abocath no nº adequado;

-Esparadrapo/ micropore;

-Soro.

Descrição do Procedimento:

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





Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-065	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INALATÓRIA		
EXECUTANTE: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem e enfermeiros		
Área: Assistência à Saúde		
Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem		
<p>Material:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Copo nebulizador; - Máscara; - Medicação prescrita. <p>Descrição do Procedimento:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lavar as mãos com técnica adequada; 2. Preparar a medicação prescrita no copo nebulizador, observando a dose, via, nome paciente, data; 2. Explicar o procedimento ao paciente; 3. Ligar o copo nebulizador à extensão de látex acoplada ao fluxômetro de ar comprimido/oxigênio, conforme prescrição; 4. Regular o fluxo (5 a 10 litros/ min); 5. Orientar o paciente a manter respiração nasal durante a inalação do medicamento; 6. Ao término, oferecer papel toalha para o paciente secar a umidade do rosto; 7. Colocar copo e máscara de nebulização para lavagem e desinfecção; 8. Lavar as mãos; 9. Anotar, assinar e carimbar em prontuário/ receituário, comunicando médico prescritor, caso haja necessidade de avaliação após procedimento; 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



10. Anotar na planilha de produção;
11. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-067	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA INTRADÉRMICA		
EXECUTANTE: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem e enfermeiros		
Área: Assistência à Saúde		
Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem		
<p>Material:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Seringa 1 ml; - Agulha 10 x 5 ou 13 x 4,5; - Solução prescrita; - Bandeja. <p>Descrição do Procedimento:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Checar medicação prescrita: data, dose, via e nome do paciente; 2. Lavar as mãos; 3. Preparar medicação conforme técnica já descrita; 2. Orientar o paciente sobre procedimento; 3. Escolher o local da administração (pouca pigmentação, pouco pelo, pouca vascularização, fácil acesso para leitura): a face anterior do antebraço é o local mais utilizado; 2. Fazer a antissepsia da pele com água e sabão caso seja necessário. O álcool 70% não é indicado, para não interferir na reação da droga; 3. Segurar firmemente com a mão o local, distendendo a pele com o polegar e o indicador; 4. Introduzir a agulha paralelamente à pele, com o bisel voltado para cima, até que o mesmo Desapareça; 5. Injetar a solução lentamente, com o polegar na extremidade do êmbolo, até introduzir toda a dose; 6. Retirar o polegar da extremidade do êmbolo e a agulha da pele; 7. Não friccionar o local; 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



8. Desprezar os materiais pérfuro-cortantes em recipiente adequado;
9. Lavar as mãos;
10. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar;
11. Registrar procedimento em planilha de produção;
12. Manter ambiente de trabalho em ordem.

Observação:

- Imediatamente após a injeção, aparecerá no local uma pápula de aspecto esbranquiçado e poroso (tipo casca de laranja), com bordas bem nítidas e delimitadas, desaparecendo posteriormente.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-068	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA INTRAMUSCULAR (IM)		
EXECUTANTE: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem e enfermeiros		
Área: Assistência à Saúde		
Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem		
<p>Material:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Seringa, conforme volume a ser injetado (máximo 5 ml.); - Agulha, comprimento/ calibre compatível com a massa muscular e solubilidade do líquido a ser injetado; - Algodão; - Álcool 70%; - Bandeja; - Medicação prescrita. <p>Descrição do Procedimento:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Checar prescrição medicamentosa (data, dose, via, nome paciente); 2. Lavar as mãos com técnica adequada; 3. Preparar injeção, conforme técnica já descrita; 2. Orientar o paciente sobre o procedimento; 3. Escolher local da administração; 2. Fazer antisepsia da pele com algodão/ álcool; 3. Firmar o músculo, utilizando o dedo indicador e o polegar; 4. Introduzir a agulha com ângulo adequado à escolha do músculo; 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



5. Aspirar observando se atingiu algum vaso sanguíneo (caso aconteça, retirar agulha do local, desprezar todo material e reiniciar o procedimento);
6. Injetar o líquido lentamente;
7. Retirar a seringa/agulha em movimento único e firme;
8. Fazer leve compressão no local;
9. Desprezar o material perfuro-cortante em recipiente apropriado (caixa resíduo-perfuro-cortante);
10. Lavar as mãos;
11. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar;
12. Realizar anotações em planilhas de produção;
13. Manter ambiente de trabalho em ordem.

Observações:

Locais de aplicação:

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

- 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.

Dorso glútea (DG):

- 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;



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



- Localizar o músculo grande glúteo e traçar uma cruz imaginária, a partir da espinha íliaca póstero-superior até o trocânter do fêmur;
- Administrar a injeção no quadrante superior externo da cruz imaginária;
- Indicada para adolescentes e adultos com bom desenvolvimento muscular e excepcionalmente em crianças com mais de 2 anos, com no mínimo 1 ano de deambulação.

Ventroglútea (VG):

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

Face Vasto Lateral da Coxa:

- Colocar o paciente em decúbito dorsal, lateral ou sentado;
- 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;
- Indicado para lactantes e crianças acima de 1 mês, e adultos.

Deltóide:

- Paciente poderá ficar sentado ou decúbito lateral;



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



- Localizar músculo deltoide 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.

Escolha correta do ângulo:

- Vasto lateral da coxa :ângulo 45 em direção podàlica;
- Deltoide :ângulo 90°;
- Ventroglúteo :angulação dirigida ligeiramente à crista ilíaca;
- Dorso glúteo :ângulo 90°.

Escolha correta da agulha:

FAIXA ETÀRIA	ESPESSURA SUBCUTÂNEA	SOLUÇÃO AQUOSA	SOLUÇÃO OLEOSA OU SUSPENSÃO
ADULTO	<ul style="list-style-type: none"> ● Magro ● Normal ● Obeso 	<ul style="list-style-type: none"> ● 25 x 6/7 ● 30 x 6/7 ● 30 x 8 	<ul style="list-style-type: none"> ● 25 x 8 ● 30 x 8 ● 30 x 8
CRIANÇA	<ul style="list-style-type: none"> ● Magro ● Normal ● Obeso 	<ul style="list-style-type: none"> ● 20 x 6 ● 25 x 6/7 ● 30 x 8 	<ul style="list-style-type: none"> ● 20 x 6 ● 25 x 8 ● 30 x 8



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



1 2 3 4 5 6 7 8

Fonte: Google imagens



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



		PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-069		DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA OCULAR			
EXECUTANTE: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem e enfermeiros			
Área: Assistência à Saúde			
Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
Material:			
- Colírio ou pomada oftalmológica;			
- Gaze.			
Descrição do Procedimento:			
Apresentação: Colírio			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Checar prescrição (data, nome do paciente, dose, apresentação); 2. Separar medicação prescrita; 3. Lavar as mãos; 2. Orientar o paciente quanto ao procedimento, solicitando que incline a cabeça para trás; 3. Afastar a pálpebra inferior com o auxílio da gaze, apoiando a mão na face do paciente; 2. Pedir para o paciente olhar para cima e pingar a medicação no centro da membrana conjuntiva. 3. Orientar o paciente a fechar a pálpebra; 4. Lavar as mãos; 5. Anotar data, nome, horário de execução do procedimento; 6. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar; 7. Anotar na planilha de produção; 8. Manter ambiente limpo e organizado. 			
Apresentação: pomada			



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



1. Com o auxílio da gaze, afastar a pálpebra inferior, apoiando a mão na face do paciente e colocar com o próprio tubo a pomada;
2. Pedir para o paciente fechar os olhos;
3. Proceder a leve fricção sobre a pálpebra inferior.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



		PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-070	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025	
ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA ORAL			
EXECUTANTE: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem e enfermeiros			
Área: Assistência à Saúde			
Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
<p>Material:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Copo descartável/ graduado; - Medicação; - Conta gotas; - Bandeja. <p>Descrição do Procedimento:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Checar prescrição: data, nome do paciente, medicação, dose, via de administração e apresentação; 2. Lavar as mãos; 3. Separar a medicação evitando tocar as mãos nos comprimidos. Usar a própria tampa do frasco ou gaze para auxiliar; 4. Em caso de líquido agitar o frasco e colocar a dose prescrita com auxílio do copo graduado, ou conta gotas; 5. Explicar o procedimento ao paciente; 6. Oferecer a medicação; 7. Certificar-se que o medicamento foi deglutido; 8. Lavar as mãos; 9. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar; 10. Anotar na planilha de produção; 11. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado. 			



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-071	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA SUBCUTÂNEA (SC)		
EXECUTANTE: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem e enfermeiros		
Área: Assistência à Saúde		
Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem		
<p>Material:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Seringa de 1 ou 3 ml; - Agulha 10x5, 20x6; - Álcool 70%; - Algodão; - Bandeja. <p>Descrição do Procedimento:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Checar medicação prescrita: data, dose, via e nome do paciente; 2. Lavar as mãos; 3. Preparar medicação, conforme técnica descrita; 4. Orientar paciente sobre o procedimento; 5. Escolher o local da administração; 6. Fazer antissepsia da pele com algodão/ álcool 70%, de cima para baixo; 7. Firmar com o dedo polegar e indicador o local da administração. 9. Introduzir a agulha com o bisel voltado para cima num ângulo de 90°; 10. Aspirar, observando se atingiu algum vaso sanguíneo; 11. Injetar o líquido lentamente; 12. Retirar a seringa/agulha num movimento único e firme; 13. Fazer leve compressão no local com algodão; 14. Desprezar material perfuro-cortante em recipiente apropriado; 		



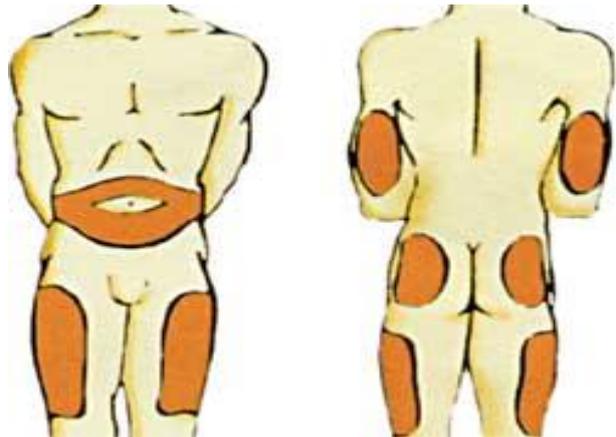
Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



15. Lavar as mãos;
16. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar;
17. Registrar procedimento em planilha de produção;
18. 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 deltoide no terço proximal, Face superior externa do braço, Face anterior da coxa, Face anterior do antebraço.



fonte: google imagens



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-072	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO		
EXECUTANTE: Enfermeiros/Médicos		
Área: Assistência à Saúde		
Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem		
<p>Material:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Luvas estéreis; - Sonda uretral estéril descartável; - PVPI tópico; - Compressas de gaze estéril; - Bandeja de materiais estéreis para cateterismo (cuba rim, cúpula, pinça cheron); - Campo fenestrado; - Frasco para coleta de urina se necessário; - Lidocaína gel. <p>Paciente do Sexo Feminino:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Posicionar a paciente confortavelmente; 2. Lavar as mãos; 3. Abrir a bandeja de cateterismo usando a técnica asséptica. Colocar o recipiente para os resíduos em local acessível; 4. Colocar a paciente em posição de decúbito dorsal com os joelhos flexionados, os pés sobre o leito mantendo os joelhos afastados; 5. Calçar as luvas estéreis; 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



6. Separar, com uma das mãos, os pequenos lábios de modo que o meato uretral seja visualizado; mantendo-os afastados até que o cateterismo termine;
7. Realizar antisepsia da região perineal com PVPI tópico e gaze estéril com movimentos únicos;
8. Evitar contaminar a superfície da sonda;
9. Realizar o esvaziamento da bexiga totalmente ou coletar a urina caso seja para exame laboratorial;
10. Remover a sonda suavemente, quando a urina parar de fluir;
11. Secar a área, tornar o paciente confortável.

Pacientes do Sexo Masculino:

1. Lubrificar bem a sonda com lubrificante ou anestésico tópico prescrito;
2. Realizar a assepsia com PVPI tópico e gaze estéril em movimentos únicos da base do pênis até o púbis, e após da base do pênis até raiz da coxa, bilateralmente. Após, da glândula até a base, e por último em movimentos circulares sobre o meato, de dentro para fora;
3. Usar as luvas estéreis, introduzir a sonda dentro da uretra até que a urina flua;
5. Realizar o esvaziamento da bexiga totalmente ou coletar a urina caso seja para exame laboratorial;
6. Remover a sonda suavemente, quando a urina parar de fluir;
7. Secar a área, tornar o paciente confortável;
8. Lavar as mãos;
9. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar;
10. Registrar procedimento em planilha de produção;
11. Manter ambiente de trabalho em ordem.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-073	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
CATETERISMO VESICAL DE DEMORA FEMININO		
EXECUTANTE: Enfermeiros/ Médicos		
Área: Assistência à Saúde		
<p>Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem. É um procedimento estéril que consiste na introdução de uma sonda até a bexiga, através da uretra, com a finalidade de facilitar a drenagem da urina ou instilar medicação ou líquido, com tempo de permanência longo (pode variar de dias a meses), determinado pelo médico.</p>		
<p>Material Necessários:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 01 pacote de sondagem vesical; - 01 par de luvas estéreis; - 01 par de luvas de procedimento; - Compressas ou luvas de banho; - Sabão neutro; • Bacia com água morna; - 01 sonda vesical duas ou três vias de calibre adequado; - Xilocaína geleia 2%; - 02 pacotes de gaze; - 01 seringa de 20 ml (deve ter ponta luer slip - simples - que encaixe no dispositivo de preenchimento do balonete da sonda); - 15-20 ml de água destilada (02 flaconetes de água destilada estéril); 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



- 01 agulha de aspiração (40x12);
- 01 bolsa coletora de urina (sistema fechado);
- Micropore;
- Solução de Gluconato de Clorexidina aquosa 2% ou PVPI tópico;
- Saco para lixo comum;
- Saco para lixo contaminado.

Descrição do Procedimento:

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. Visualizar o meato uretral;
8. OBS: Caso a paciente já tenha uma sonda de demora instalada e vá se fazer a troca, desinflar o balonete utilizando uma seringa de 20 ml para aspirar a água destilada de dentro dele. Tracionar a sonda até sua retirada. Desprezar o material em saco de lixo contaminado;
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 antisséptico na cuba rim, pacotes de gaze sobre o campo estéril, uma porção de xilocaína gel (após descartar o primeiro jato) sobre o campo e/ou sobre a extremidade da sonda após testar o balonete e a bolsa coletora;
12. Calçar as luvas estéreis;
13. Conectar a sonda à bolsa coletora;
14. Dobrar aproximadamente 07 folhas de gaze e colocar na cuba com o antisséptico;
15. Proceder à antisepsia do períneo com as gazes que foram embebidas no antisséptico no sentido anteroposterior e lateral-medial;
16. Colocar o campo fenestrado de maneira a permitir a visualização do meato uretral;
17. Com a mão não dominante e auxílio de gaze estéril, afastar os grandes lábios e expor o meato uretral; em seguida, com a mão dominante introduzir a sonda com xilocaína 2% na sua extremidade no meato uretral da paciente até retornar urina no intermediário da bolsa coletora, sendo seguro introduzir mais uma porção a fim de evitar inflar o balonete no canal uretral, pois o mesmo deve ser inflado no interior da bexiga urinária;



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



18. Inflar o balonete com 10-15 ml de água destilada e tracionar a sonda para verificar se está fixa na bexiga;
19. Retirar o campo fenestrado;
20. Remover o antisséptico da pele da paciente com auxílio de uma compressa úmida, secando em seguida;
21. Fixar com micropore o corpo da sonda na parte interna da coxa da paciente, tendo o cuidado de não deixá-la tracionada;
22. Pendurar a bolsa coletora em suporte localizado abaixo do leito (e não nas grades);
23. Recolher o material, providenciando o descarte e armazenamento adequado;
24. Lavar as mãos novamente, retornar e identificar a bolsa coletora com nome da paciente, data, turno e nome do enfermeiro responsável pelo procedimento;
25. Registrar o procedimento no prontuário e/ou folha de observação complementar da paciente, atentando para as características e volume urinário.

Observações:

1. Trocar a sonda de demora e a bolsa coletora:
 - A cada 30 dias ou quando necessário após avaliação médica ou do enfermeiro;
 - Quando indicado por alterações clínicas do paciente, como nos episódios de infecção, drenagem inadequada ou incrustações;
 - Se o paciente tem um padrão de tempo entre a colocação da sonda e o surgimento de infecção ou de obstrução da sonda, especialmente quando a obstrução é causada por incrustações. Nesses casos, a troca pode ser planejada com intervalos regulares, uma semana antes do provável início das manifestações clínicas;
 - Conforme indicado pelo fabricante da sonda (geralmente a cada 12 semanas).
2. O teste do balonete pode ser feito em um destes momentos:
 - 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;
 - 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;



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



- Fixar a sonda de demora, prendendo-a juntamente com o equipo de drenagem na coxa.

Observações:

1. Trocar a sonda de demora e a bolsa coletora:

- A cada 30 dias ou quando necessário após avaliação médica ou do enfermeiro.
- Quando indicado por alterações clínicas do paciente, como nos episódios de infecção, drenagem inadequada ou incrustações.
- Se o paciente tem um padrão de tempo entre a colocação da sonda e o surgimento de infecção ou de obstrução da sonda, especialmente quando a obstrução é causada por incrustações. Nesses casos, a troca pode ser planejada com intervalos regulares, uma semana antes do provável início das manifestações clínicas.
- Conforme indicado pelo fabricante da sonda (geralmente a cada 12 semanas).

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

- 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; 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;
- Fixar a sonda de demora, prendendo-a juntamente com o equipo de drenagem na coxa.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-074	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
CATETERISMO VESICAL DE DEMORA MASCULINO		
EXECUTANTE: Enfermeiros/ Médicos		
Área: Assistência à Saúde		
<p>Objetivo: É um procedimento estéril que consiste na introdução de uma sonda até a bexiga, através da uretra, com a finalidade de facilitar a drenagem da urina ou instilar medicação ou líquido, com tempo de permanência longo (pode variar de dias a meses) determinada pelo médico.</p>		
<p>Material:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 01 pacote de sondagem vesical; - 01 par de luvas estéreis; - 01 par de luvas de procedimento; - Compressas ou luvas de banho; - Sabão neutro; - Bacia com água morna; - 01 sonda vesical duas vias de calibre adequado; - Xilocaína geleia 2%; - 02 pacotes de gaze; - 01 seringa de 20 ml; 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



- 01 seringa de 20 ml ou 10 ml (deve ter ponta luer slip - simples - que encaixe no dispositivo de preenchimento do balonete da sonda);
- 15-20 ml de água destilada (02 flaconetes de água destilada estéril);
- 01 agulha de aspiração (40x12); • 01 bolsa coletora de urina (sistema fechado);
- Micropore;
- Solução de Gluconato de Clorexidina Aquoso a 2% ou PVPI tópico;
- Saco para lixo comum;
- Saco para lixo contaminado.

Procedimento:

1. Higienizar 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; secar após;
7. Posicionar o paciente em decúbito dorsal, com as pernas levemente afastadas; OBS: Caso o paciente já tenha uma sonda de demora instalada e vá se fazer a troca, desinflar o balonete utilizando uma seringa de 20 ml para aspirar a água destilada de dentro dele. Tracionar a sonda até sua retirada. Desprezar o material em saco de lixo contaminado;
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 antisséptico na cuba redonda, pacotes de gaze sobre o campo estéril, uma porção de xilocaína gel a 2% (após descartar o primeiro jato) sobre o campo e/ou sobre a extremidade da sonda após testar o balonete e a bolsa coletora;
11. Acrescentar aproximadamente 10 ml de xilocaína gel a 2% na seringa, tendo o cuidado de descartar o primeiro jato e de não contaminar a seringa (pode-se segurá-la com o próprio invólucro e retirar o êmbolo com uma gaze, apoiando-o no campo). Após, dispor a seringa com a xilocaína sobre o campo;
12. Calçar as luvas estéreis;
13. Conectar a bolsa coletora à sonda;
14. Dobrar aproximadamente 07 folhas de gaze e colocar na cuba com o antisséptico;
15. Proceder à antissepsia do períneo, bolsa escrotal e posteriormente do pênis, utilizando os gazes embebidas no antisséptico iniciando com movimentos circulares ou perpendiculares, no



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



- sentido do prepúcio para a base do pênis, depois, com auxílio de uma gaze estéril, afastar o prepúcio e com a glândula exposta fazer antissepsia da região peniana, novamente com movimentos circulares, no sentido da glândula para a raiz do pênis, mantendo o prepúcio tracionado, por último realizar a antissepsia do meato em movimento circular, no sentido do meato para glândula;
16. Colocar o campo fenestrado de maneira a permitir a visualização do meato uretral;
 17. Introduzir no meato urinário 10 ml de xilocaína gel 2% com auxílio da seringa ou colocar a xilocaína gel na extremidade da sonda (em torno de 15 a 20 centímetros) que está sobre o campo estéril. Com a mão não dominante posicionar o pênis a 90° em relação ao corpo do paciente e com a mão dominante introduzir a sonda no meato uretral do paciente até retornar urina no intermediário da bolsa coletora, sendo seguro introduzir mais uma porção a fim de evitar inflar o balonete no canal uretral, pois o mesmo deve ser inflado no interior da bexiga urinária;
 18. Inflar o balonete com 10-15 ml de água destilada e tracionar a sonda para verificar se está fixa na bexiga;
 19. Retornar o prepúcio a posição anatômica;
 20. Retirar o campo fenestrado;
 21. Retirar o antisséptico da pele do paciente com auxílio de compressa úmida, secando em seguida;
 22. Fixar com micropore o corpo da sonda na região inguinal ou suprapúbica do paciente, tendo o cuidado de não deixá-la tracionada;
 23. Pendurar a bolsa coletora na lateral em suporte localizado abaixo do leito (e não na grade);
 24. Recolher o material, providenciando o descarte e armazenamento adequado;
 25. Higienizar as mãos novamente, retornar e identificar a bolsa coletora com nome do paciente, data, turno e nome do enfermeiro responsável pelo procedimento;
 26. Registrar o procedimento no prontuário e/ou folha de observação complementar do paciente, atentando para as características e volume urinários.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-075	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
CURATIVO		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros		
Área: Assistência à Saúde		
<p>Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem. Oferecer condições adequadas para realização de curativos por meio de conjunto de ações necessárias para um ambiente seguro e facilitador do processo de trabalho, assegurando atendimento humanizado e qualidade de assistência ao usuário.</p>		
<p>Material:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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, hidrocoloides, etc.); - Esparadrapo, fita adesiva e "micropore" ou similar; - Faixa crepe de 8 ou 15cm (atadura); - Tesoura (Mayo e Iris); 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



- Cabo de bisturi e lâmina de bisturi.

Descrição do Procedimento:

1. Receber o paciente de maneira cordial;
2. Explicar o procedimento a ser realizado;
3. Manter o paciente em posição confortável;
4. Manter a postura correta durante o curativo;
5. Lavar as mãos;
6. Preparar o material para a realização do curativo;
7. Avaliar a ferida;
8. Realizar o curativo utilizando técnica segundo a classificação da ferida:

Lesões fechadas:

- Incisão simples:
- Remover a cobertura anterior com a pinça dente de rato, desprezando-a na borda do campo;
- Montar a pinça Kelly com gaze, auxiliada pela pinça anatômica;
- Umedecer a gaze com soro fisiológico;
- Proceder a limpeza da incisão de dentro para fora, sem voltar ao início da lesão;
- Secar a incisão de cima para baixo;
- Ocluir com gaze, chumaço ou outro curativo prescrito;
- Fixar com micropore;
- Trocar o curativo a cada 24 horas ou sempre que estiver saturado (úmido);
- Manter a incisão aberta se estiver limpa e seca no período de 24 a 48 horas após o procedimento cirúrgico.

Incisão com pontos subtotais:

- Remover a cobertura anterior;



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



- Lavar todos os pontos subtotais, introduzindo soro fisiológico no interior de cada ponto, com auxílio de seringa e agulha, colocando gaze do lado oposto para reter a solução;
- Proceder a limpeza como descrita para lesões simples. Proteger a área central com gaze seca ou chumaço;
- Fixar com micropore;
- Manter o curativo ocluído enquanto houver exsudação;
- Realizar troca a cada 24 horas ou sempre que estiver saturado.

Lesões abertas:

- Remover a cobertura anterior, de forma não traumática;
- Irrigar abundantemente com soro fisiológico, quando a cobertura primária for de gaze;
- Realizar a limpeza com técnica adequada (asséptica ou limpa);
- Manter o leito da úlcera úmido;
- Manter a área ao redor da úlcera sempre seca, evitando a maceração e facilitando a fixação da cobertura;
- Lavar as mãos;
- Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar;
- Registrar o procedimento em planilha de produção;
- Manter a sala em ordem.

Observações:

- A prescrição do curativo é privativa do enfermeiro e do médico;



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



- A limpeza de feridas com tecido de granulação deve ser preferencialmente feita através de irrigação com jato de soro fisiológico morno, com seringa de 20 ml e agulha 40x12 ou 25x8, ou ainda frasco de soro perfurado de diferentes maneiras;
- Proteger sempre as úlceras com gazes, compressas, antes de aplicar uma atadura;
- Não apertar demais a atadura, devido ao risco de gangrena, por falta de circulação;
- Iniciar o enfaixamento sempre, no sentido distal para o proximal para evitar garroteamento do membro;
- Observar sinais e sintomas de restrição circulatória: palidez, eritema, cianose, formigamento, insensibilidade ou dor, edema e esfriamento da área enfaixada;
- Trocar o curativo com gaze a cada 24 horas ou quando estiver úmido, sujo ou solto;
- A recomendação atual, para realização do curativo consiste em manter a ferida limpa, úmida e coberta, exceto incisões fechadas e locais de inserção de cateteres e introdutores e fixadores externos.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-076	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
ADMINISTRAÇÃO DE OXIGENOTERAPIA		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros		
Área: Assistência à Saúde		
Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem		
<p>Material:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cateter nasal nº adequado conforme avaliação prévia ou máscara; - Gaze; - Esparadrapo/ micropore; - Intermediário; - Umidificador; - Oxigênio canalizado ou em torpedo; - Bandeja; - Água filtrada; - Luvas de procedimento. <p>Descrição do Procedimento:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Checar prescrição; 2. Lavar as mãos com técnica adequada; 3. Preparar o umidificador com água enchendo com 2/3 de sua capacidade; 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



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 de fúrcula esternal intercostal...) e evolução do quadro, comunicando médico solicitante também verbalmente quando necessário;
16. Assinar e carimbar;
17. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-077	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE SOLUÇÃO PARENTERAL (SOROTERAPIA)		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros		
Área: Assistência à Saúde		
Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem		
<p>Material:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Seringa descartável apropriada à via de administração e volume; - Agulha descartável apropriada; - Algodão; - Álcool 70%; - Bandeja; - Medicação; - Cateter Teflon; - Scalp; - Garrote (endovenosa); - Esparadrapo (venóclise). <p>Descrição do Procedimento:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Checar prescrição medicamentosa; 2. Separar medicação a ser preparada; 3. Lavar as mãos com técnica adequada. 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



Ampola:

Frasco-Liófilo:

1. Retirar o lacre metálico superior, limpar a borracha com algodão embebido em álcool 70°;
2. Preparar a ampola diluente conforme técnica anterior;
3. Montar seringa/agulha, usando agulha de maior calibre;
4. Retirar a seringa, protegendo a agulha;
5. Realizar rotação de frasco entre as mãos para misturar o líquido ao pó, evitando a formação de espuma;
6. Colocar ar na seringa na mesma proporção e quantidade de líquido injetado no frasco;
7. Erguer o frasco verticalmente, logo após a introdução do ar, aspirando a dose prescrita;
8. Retirar o ar da seringa;
9. Trocar a agulha, colocando outra de acordo com as especificidades do paciente, líquido e via de administração;
10. Desprezar material perfuro-cortante em recipiente apropriado;
11. Identificar a seringa com nome do paciente e via de administração, colocar na bandeja.

Frasco-Ampola:

1. Retirar o lacre metálico superior, limpar a borracha com algodão embebido em álcool 70°;
2. Montar seringa/agulha;
3. Colocar ar na seringa na mesma proporção da quantidade do líquido a ser aspirado;
4. Erguer o frasco verticalmente, logo após a introdução do ar, aspirar a dose prescrita;
5. Retirar o ar da seringa;
6. Trocar a agulha, colocando outra de acordo com as especificidades do paciente, líquido e via de administração;
7. Desprezar material perfuro-cortante em recipiente apropriado;
8. Identificar com nome do paciente, via de administração e colocar na bandeja.

Observação:

- Caso a dose do frasco seja fracionada para vários horários, identificar frasco com nome do paciente, data e horário da diluição.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-078	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
SONDAGEM NASOGÁSTRICA OU CATETERISMO GÁSTRICO (NASO E ORO)		
EXECUTANTE: Enfermeiros		
Área: Assistência à Saúde		
Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem		
<p>Material:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sondas nasogástricas; - Lubrificante hidrossolúvel; - Aspirador, quando prescrito; - Toalha, lenço de papel; - Cuba rim; - Copo de água; - Esparadrapo hipoalergênico; - Seringa de 20ml; - Estetoscópio; - Gaze não estéril; - Álcool 70%; - Sabão líquido; 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



- 13. Equipamentos de proteção individual (gorro, máscara cirúrgica e óculos de proteção, avental ou capote não estéril);

- Biombo.

Descrição do Procedimento:

1. Ler a prescrição médica;
2. Higienizar as mãos com água e sabão (de acordo com o POP nº03);
3. Separar o material; selecionar o calibre do cateter de acordo com o biótipo do paciente;
4. Apresentar-se ao paciente e/ou acompanhante;
5. Checar a identificação do paciente;
6. Explicar ao paciente/família os benefícios e objetivos do procedimento;
7. Trazer o material para próximo do paciente;
8. Promover a privacidade do paciente, utilizando biombos, se necessário;
9. Posicionar o paciente sentado ou em Fowler, preferencialmente com o ângulo de 30 a 45°. Caso o paciente não possa ter a cabeceira elevada, mantê-lo em decúbito dorsal inclinando a cabeça para frente; em posição de deglutição (fletida para frente), alinhada em relação ao tronco;
10. Cortar tiras do adesivo selecionado: uma estreita para marcação e outras duas para fixação do cateter, colocá-las na borda da bandeja;
11. Colocar equipamentos de proteção individual: gorro, máscara, capote não estéril e óculos de proteção quando necessário;
12. Calçar as luvas de procedimento;
13. Realizar caso necessário:

- Aspiração de secreção de via aérea;

-Higienização da narina com solução fisiológica 0,9%;

- Remoção de prótese oral, acondicionando-a em local adequado.

14. Avaliar obstrução nasal e/ou desvio de septo: solicitando ao paciente que, com auxílio de uma das mãos, feche uma narina, inspire e expire, utilizando a narina oposta, repetir a ação da mesma forma com a outra narina. Introduzir a sonda lubrificada na narina mais desobstruída.

15. Medir com o próprio cateter, utilizando como critérios:



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



- VIA NASAL: Medir a sonda da ponta do nariz ao lóbulo da orelha até o apêndice xifóide e daí mais 05 a 10 cm marcando com esparadrapo ou se preferir com uma caneta a prova d'água;

- VIA ORAL: Medir a sonda do centro da boca ao lóbulo da orelha até o apêndice xifóide e daí mais 05 a 10 cm marcando com esparadrapo ou se preferir com uma caneta a prova d'água.

16. Proteger o peito do paciente com toalha ou lenço de papel;

17. Selecionar o número da sonda de acordo com o diâmetro da narina do paciente;

18. Lubrificar o cateter com gel hidrossolúvel enrolando a parte distal do cateter de forma a prender com firmeza na mão dominante o que será inicialmente introduzido. Pela boca não lubrificar com o gel;

19. Introduzir o cateter com cuidado em uma das narinas ou pela via oral;

20. Na VIA NASAL:

- Introduzir até sentir um pequeno estreitamento, persista na introdução se não houver resistência. Caso exista resistência retroceda o cateter, troque a narina e reavalie o calibre eleito; A rotação suave pode ajudar.

21. Quando o cateter chegar à região orofaríngea, flexione parcialmente a cabeça ou peça ao paciente ajuda e solicite-o para deglutir durante o procedimento para melhor introdução do cateter.

22. Pode haver náuseas e vômitos, portanto deixe-o repousar alguns minutos. Em caso de estimulação vagal, tais como bradicardia e apneia retirar o cateter imediatamente;

23. Continuar introduzindo o cateter lentamente sem forçar até o ponto marcado;

24. Fixar o cateter provisoriamente até testar posicionamento no estômago;

25. Testar o posicionamento do cateter no estômago:

- 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. Caso não ausculte nesta região, fazer o teste na região do hipocôndrio direito. A entrada de ar no estômago provoca um ruído característico do tipo bolhas na água. Após o teste retirar o ar;

- Aspirar o conteúdo gástrico observando aspecto e volume do conteúdo drenado;



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



- Solicitar ao paciente que fale, pois se a voz estiver alterada a sonda poderá estar localizada na traqueia;

- Mergulhar a ponta externa da sonda na água e pedir para que o paciente expire. Se borbulhar a sonda pode estar no pulmão e deve ser retirada.

26. Fixar a sonda na parte superior do NARIZ: realizar limpeza previamente com álcool a 70% (protegendo os olhos) para retirar a oleosidade para fixação do esparadrapo;

27. Fechar o cateter ou mantê-lo aberto conforme prescrição médica;

28. Identificar no cateter com auxílio de uma tira de esparadrapo envolvido em sua extremidade: número do calibre e data da instalação;

29. No caso da indicação do CATETER ABERTO (sifonagem) utilizar um coletor de sistema aberto estéril, sempre abaixo do nível do leito, com cuidado para não o tracionar;

Após a execução do procedimento:

1. Acomodar o paciente em posição confortável;
2. Avaliar características do débito drenado (em caso do cateter aberto);
3. Manter a organização da unidade do paciente;
4. Desprezar o material utilizado no local apropriado;
5. Retirar os equipamentos de proteção individual utilizados;
6. Higienizar as mãos;
7. Realizar as anotações necessárias, as possíveis intercorrências, assinar (incluindo categoria, nome, nº COREN ou matrícula institucional) e carimbar.

Contra indicações absolutas:

- Esofagite, varizes esofagianas sangrantes, obstruções esofagianas, lesões esofagianas, obstrução gástrica e sinusite (posicionamento nasal).

Relativas:

- NASAL: Pacientes com fratura de base de crânio, desvio de septo nasal;

- ORAL: pacientes conscientes, desorientados, grandes lesões de cavidade oral, fraturas de mandíbula e de maxilar e fixações cirúrgicas de mandíbula;

- NASAL E ORAL: Varizes ou lesões esofagianas.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



Possíveis complicações relacionadas ao cateter:

- Obstrução;
- Desposicionamento;
- Erosões nasais, necrose e abscesso de septo nasal;
- Sinusite aguda, rouquidão, otite;
- Esofagite, ulceração esofágica e estenose;
- Ruptura de varizes de esôfago;
- Fístula traqueo esofágica;
- Complicações pulmonares (pneumonia, pneumotórax).



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



		PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-079	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025	
TROCA DE BOLSA DE ESTOMIA (ILEOSTOMIA E COLOSTOMIA)			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros			
Área: Assistência à Saúde			
Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
Material:			
<ul style="list-style-type: none"> - Luvas de procedimento; - Bolsa indicada ao paciente; - Placa; - Compressas de gaze ou papel higiênico. 			
Descrição do Procedimento:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Receber o paciente com atenção; 2. Manter o paciente relaxado em posição confortável, mantendo privacidade; 3. Lavar as mãos; 4. Calçar as luvas de procedimentos; 5. Remover a bolsa, tencionando levemente a pele para baixo, enquanto levanta a placa; 6. Descartar a bolsa suja e a placa em saco plástico; guardar o clamp para reutilização; 7. Limpar a pele, utilizando papel higiênico ou compressa de gaze, para remover as fezes; 8. Lavar e secar a pele por completo, depois de limpar. É normal que o estoma sangre discretamente durante a limpeza e secagem; 9. Aplicar a placa, utilizando guia de medição ou padrão para determinar o tamanho do estoma; 10. Marcar o tamanho correto sobre a parte posterior da placa e cortar conforme o tamanho do estoma (é aceitável cortar cerca de 0,5 cm maior que o tamanho do estoma); 11. Remover a cobertura de papel da placa, centralizar a abertura sobre o estoma e pressionar a placa para baixo sobre a pele periestomal; 12. Fixar a bolsa sobre os bordos da placa de acordo com as orientações do fabricante; 			



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



13. Aplicar o fechamento na parte posterior da bolsa com o clamp;
14. Retire as luvas;
15. Lave as mãos;
16. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar;
17. Registrar o procedimento em planilha de produção;
18. Manter ambiente de trabalho em ordem.

Observação:

- A bolsa drenável pode ser lavada com água e sabão e reutilizada várias vezes;
- Orientar o paciente para eliminar o gás através da abertura do clamp.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-080	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
TESTE RÁPIDO DE HIV, SÍFILIS, HEPATITE B, HEPATITE C		
EXECUTANTE: Enfermeiro		
Área: Assistência à Saúde		
Objetivo: Confirmar ou descartar a suspeita da infecção e realizar o aconselhamento		
<p>Materiais:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Luvas de procedimento; - Álcool a 70%; - Algodão; - Mesa impermeável para testagem (caso não tenha bancada na sala); - Kits de testagem para HIV, Sífilis, Hepatite B, Hepatite C; - Tampões, Pipetas coletadoras, Lancetas; - Papel toalha; - EPIs (Avental ou jalecos, Óculos de proteção); - Termo de consentimento; - Formulários para emissão de laudo diagnóstico. <p>Descrição do procedimento:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Explicar ao paciente o procedimento; 2. Solicitar a assinatura do termo de consentimento; 3. Higienizar as mãos; 4. Separe os componentes necessários do kit de teste rápido; 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



5. Verifique a integridade de todos os componentes;
6. Colete a amostra por punção digital, perfurando a extremidade do dedo com a lanceta;
7. Encoste a alça ou pipeta coletora na gota de sangue a ser testado, permitindo a coleta da gota, conforme orientação prévia para cada kit;
8. Aplicar a gota de sangue no poço 1, mantendo a pipeta ou frasco na posição vertical e conforme orientação prévia para cada kit;
9. Aplicar o tampão no tempo certo, conforme orientação prévia para cada kit;
10. Marque no cronômetro ou relógio, o tempo necessário para reação, conforme orientação prévia para cada kit;
12. Observe o aparecimento de uma linha Controle (C), indicando que o suporte de teste está funcionando;
13. Caso a linha controle não seja visualizada, invalide o teste e repita o procedimento desde o início usando um novo suporte de teste;
14. O aparecimento de uma linha teste (T), indicando um resultado REAGENTE;
15. A ausência da linha teste(T) indica um resultado NÃO REAGENTE;
16. A intensidade da linha na área de teste (T) varia de claro a muito escura conforme a concentração de anticorpos específicos;
17. Após a leitura do teste, anote o resultado nos formulários específicos e registro em prontuário eletrônico
18. Descarte todo o material utilizado nos lixos adequados;
19. Oriente o paciente sobre o resultado e realizar o aconselhamento;
20. De acordo com o resultado seguir o protocolo do fluxo indicado, e se necessário fazer os encaminhamentos para o serviço especializado, solicitar exames complementares e agendar retorno com o resultado dos exames.

Observações:

- O teste e a solução tampão deve ser armazenados em temperatura ambiente entre 5°C e 30°C. Ultrapassando 30°C, deve-se armazenar em geladeira entre 2 a 8°C;
- Nenhum componente do kit pode ser congelado nem utilizado após a data de validade;



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



- Não misturar as soluções tampão de kits diferentes, mesmo que de mesma marca e lote;
- 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 e luvas).

O teste rápido deve ser realizado somente por profissionais capacitados em treinamento específico para realização do teste rápido.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-081	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
REALIZAÇÃO DE EXAME DE ELETROCARDIOGRAMA (ECG)		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros		
Área: Assistência à Saúde.		
Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.		
<p>Materiais:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aparelho de eletrocardiograma; - Eletrodos; - Álcool 70%; - Tesoura, se necessário; - Gel lubrificante, se necessário. <p>Descrição do procedimento:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Verificar funcionamento do equipamento; 2. Orientar paciente sobre o exame; 3. Solicitar que retire vestimenta ficando desnudo o tórax; 4. Higienizar as mãos; 5. Posicionar paciente em decúbito dorsal em maca; 6. Posicionar eletrodos em tórax, conforme descrito no equipamento; 		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



7. Realizar corte dos pelos com a tesoura em locais de colocação de eletrodos, caso estes não se fixem a pele;
8. Utilizar gel lubrificante se necessário em pouca quantidade;
9. Solicitar ao paciente que não se movimente e não fale durante o exame;
10. Retirar eletrodos ao término do exame;
11. Auxiliar o paciente a se levantar da maca e a se vestir, se necessário;
12. Higienizar as mãos;
13. Orientar sobre o resultado do exame;
14. Registrar procedimento em prontuário eletrônico;
15. Manter a sala em ordem.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



		PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO											
NÚMERO: POP-082		DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025										
KIT PARTPO													
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros													
Área: Assistência à Saúde.													
Objetivo: Organizar kit parto													
PASSOS:													
1. O Kit parto deverá ser montado com os seguintes itens:													
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr><td>02 Clamp umbilical</td></tr> <tr><td>02 Pares de luvas cirúrgicas</td></tr> <tr><td>10 Pacotes de compressas estéril</td></tr> <tr><td>01 Campo envolvente</td></tr> <tr><td>01 Tesoura Bush 16cm</td></tr> <tr><td>01 Saco transparente em plástico para placenta</td></tr> <tr><td>01 Manta aluminizadas</td></tr> <tr><td>01 Aspirador nasal portátil</td></tr> <tr><td>01 Maleta ou Bolsa para guarda dos materiais</td></tr> <tr><td>01 Sonar Doppler</td></tr> </table>				02 Clamp umbilical	02 Pares de luvas cirúrgicas	10 Pacotes de compressas estéril	01 Campo envolvente	01 Tesoura Bush 16cm	01 Saco transparente em plástico para placenta	01 Manta aluminizadas	01 Aspirador nasal portátil	01 Maleta ou Bolsa para guarda dos materiais	01 Sonar Doppler
02 Clamp umbilical													
02 Pares de luvas cirúrgicas													
10 Pacotes de compressas estéril													
01 Campo envolvente													
01 Tesoura Bush 16cm													
01 Saco transparente em plástico para placenta													
01 Manta aluminizadas													
01 Aspirador nasal portátil													
01 Maleta ou Bolsa para guarda dos materiais													
01 Sonar Doppler													
2. Os itens como clamp, luvas, compressas, campo e tesoura deverão ser esterilizados e deverão estar identificados com data de esterilização e validade.													
3. O profissional que retirar o kit parto da UBS para transportar gestante deverá devolve-lo ao local designado.													
4. Caso seja utilizado deverá montar outro kit parto e deixa-lo para próximo uso.													



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



		PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-083		DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
MATERIAS DE PRIMEIROS SOCORROS E MATERIAS PERMANENTES PARA ATENDIEMNTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros			
Área: Assistência à Saúde.			
Objetivo: Organização das ambulâncias para transporte de pacientes e emergências			
PASSOS:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Todas as ambulâncias devem estar equipadas com a maleta de primeiros socorros e material para resgate (conforme lista determinada em protocolo). 2. Deverá ser realizada revisão semanal de todas as ambulâncias, preferencialmente às segundas-feiras. 3. O profissional deverá realizar a reposição dos materiais mantendo as quantidades de medicamentos e materiais determinadas em protocolo. 4. Qualquer falta de material permanente (pranchas, colares, imobilizadores, cobertores, lixeiras, oxímetro, estetoscópio, esfigmomanômetro, aparelhos de glicemia, termômetros, e tesouras), deverão ser comunicadas á coordenação de enfermagem. 			
Maleta de primeiros socorros e matérias permanentes			
Item		Quantidade	
Estetoscópio		01	
Esfigmomanômetro		01	
Oxímetro		01	
Aparelho de glicemia		01	
Termômetro		01	
Tesoura		01	



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



Lixeira	01
Kit talas para imobilizaçãode membros c/10 pecas	1 kit
Imobilizador lateral de cabeça	01
Colar cervical P	01
Colar cervical M	01
Colar cervical G	01
Colar cervical infantil	01
Colar cervical neonatal	01
Prancha de imobilização grande	02
Cobertor	02
Travesseiro	01
Ambu adulto	01
Ambu infantil	01
Cateter de oxigênio	02
Caixa de luvas descartáveis	01
Caixa de mascara descartáveis	01
Esparadrapo	01 rolo
Micropore	01 Rolo
Ataduras	15
Gazes	2pctes grandes
Bandagem triangular	05
Protetor para eviscerados	03
Sacos para lixos	05
Óculos de proteção	03
Lanterna de mão	01
Corda	01



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



		PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-084		DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
SALA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA			
EXECUTANTE: Auxiliares de enfermagem, técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos			
Área: Assistência à Saúde			
Objetivo: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de urgência e emergência. Contribuir para que, através da padronização dos procedimentos, todos os usuários da Rede Municipal de Saúde tenham acolhimento adequado aos padrões de qualidade e humanização.			
Passos:			
1. Abordagem primaria:			
a) Vias áreas + controle de coluna cervical			
b) PPPH - padrão respiratório			
c) Controle circulatório			
d) Avaliação neurológica			
e) Exposição + controle de hipotermia			
2. Diretrizes Normativas:			
Nº	Ação (O que?)	Atribuição (Quem?)	Informações Complementares (Como?)
01	Acolher o paciente	↓	Técnico de Enfermagem Na sala de emergência, juntamente com o acompanhante, se for o caso. Encaminhar para abertura da ficha de atendimento



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



02	Coletar os dados clínicos para classificação de risco;			Enfermeiro	Solicitar as informações para o paciente ou seu acompanhante e realizar sua classificação de risco (POP 82)
03	É emergência?	Não 4	Sim 5	Enfermeiro	-
04	Encaminhar para consulta eletiva.	Fim		Equipe de enfermagem	Orientar para consulta médica eletiva.
05	Realizar abordagem primária			Enfermeiro	Posicione o paciente em maca e proceda conforme procedimentos técnicos afins
06	Solicitar atendimento médico			Equipe de Enfermagem	Encaminhar para atendimento médica na UBS, plantões, encaminhar para o Hospital Referência de atendimento médico.
07	Realizar atendimento clínico Emergencial			Médico e equipe de enfermagem	Avaliação; - Prescrição; - Encaminhamento;
08	Preencher os registros de atendimento;			Medico e Enfermeiro	Registrar em ATA de plantão e prontuário do paciente
09	Executar os procedimentos de rotina de urgência.			Equipe de Enfermagem	Pop-041



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



3. Disposições Gerais

Orientar o acompanhante para ir até a recepção e abrir a ficha de atendimento. Caso não tenha, solicitar a presença de um funcionário para pegar os dados com o paciente para abri-la. Caso o paciente não esteja em condições de responder ou entregar documentos, o funcionário abrirá uma ficha provisória (manual) para que o atendimento ocorra.

4 Encaminhamento de pacientes

Técnico da sala de urgência/emergência deve acompanhar o paciente à avaliação médica devidamente acompanhada pelos registros pertinentes ao mesmo.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



		PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-85		DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
ATENDIMENTO NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO			
EXECUTANTE: Equipe de Enfermagem			
Área: Assistência à Saúde			
Objetivo: Contribuir para que os pacientes sejam diferenciados de acordo com sua necessidade de atendimento, melhorando a qualidade e agilidade do serviço prestado.			
Passos: Diretrizes e Normativas			
N ^o	Ação (O que?)	Atribuição (Quem?)	Informações Complementares (Como?)
01	Execute os procedimentos de rotina da sala de classificação de risco (sala de emergência)	Equipe de Enfermagem	Pop 060
02	Faça a ficha de atendimento	Tecnico de enfermagem/auxiliar de enfermagem ou apoio administrativo	
03	Inicie a chamada dos pacientes	Equipe de Enfermagem	Chamar o paciente pelo nome completo conforme ordem de chegada; levando em



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



					consideração as prioridades identificadas
04	Verifique sinais vitais	↓		Equipe de Enfermagem	Chamar o paciente pelo nome completo conforme ordem de chegada; levando em consideração as prioridades identificadas.
05	Realize anamnese e exame físico direcionando conforme queixa	↓		Enfermeiro	Registrar os dados coletados em prontuário manual ou eletrônico.
06	Necessidade de verificar glicemia capilar?	Sim 07	Não 08	Enfermeiro	
07	Verifique glicemia Capilar	↓		Técnico/Auxiliar de Enfermagem	
08	Necessidade de verificar oximetria de pulso / ausculta pulmonar?	Sim 9	Não 10	Enfermeiro	
09	Verifique oximetria de pulso e/ou ausculta pulmonar	↓		Técnico de enfermagem e Enfermeiro	



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



10	Conclua classificação de Risco	↓	Enfermeiro	Pop 82
11	Encaminhe o paciente conforme classificação de risco.	FIM	Tecnico de Enfermagem	

2 Disposições Gerais

Verificação de Glicemia:

Caso o paciente apresente Histórico de Diabetes Mellitus ou quaisquer sinais e sintomas como: sudorese excessiva, pele "fria e pegajosa", hálito cetônico, prostração, confusão mental e/ou vertigem; deverá ser verificada glicemia deste paciente.

Verificação de Oximetria de Pulso / Ausculta Pulmonar :

Caso o paciente apresente quaisquer sinais ou sintomas como dispnéia e/ou cianose e taquicardia, deverá ser verificado oximetria de pulso/ausculta pulmonar.



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-086	DATA DE VALIDAÇÃO: 16/04/2024	DATA DE REVISÃO: 16/04/2025
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO		
EXECUTANTE: Enfermeiro e médico		
Área: Assistência à Saúde		
<p>Objetivo: Determinar prioridade para atendimento médico, hierarquizando-o conforme a gravidade: quem deve ser atendido antes e quem pode aguardar atendimento com segurança. Considerar-se-á a expectativa do paciente e seus familiares e o tempo em que intervenção médica possibilitará melhor resultado. Tempo de espera ideal nem sempre pode ser conseguido, mas será estudado para ser alcançado. Reavaliações estão previstas e poderão alterar a classificação.</p>		
<p>1. Introdução:</p> <p>O Conselho Federal de Medicina, na Resolução 1451/95 define URGÊNCIA como "ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata"; EMERGÊNCIA como "constatação médica de agravo à saúde que implique em risco iminente de vida, ou sofrimento intenso, exigindo, portanto, o tratamento médico imediato.</p> <p>2. Critérios de Classificação:</p> <p>Deverá ser considerada a apresentação usual da doença, sinais de alerta, situação / queixa, intuição e experiência: paciente se apresenta doente? Intuição, entretanto, não será usada para diminuir prioridade, só para aumentar. Outros dados: sinais vitais, saturação de O₂, escala de dor e Escala de Coma de Glasgow (ECG), glicemia, etc.</p> <p>Horário:</p> <p>Diariamente das 8 às 17h. Haverá uma sala própria para realização do Acolhimento com a Classificação do Risco. Após estes horários e finais de semana e feriados, a classificação será realizada no Pronto Atendimento na Sala de Emergência.</p>		



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



Classificação:

Vermelho	Emergência - será atendido imediatamente na sala de emergência. Deve ser atendido imediatamente;
Amarelo	Urgência - será atendido com prioridade sobre os pacientes classificados como VERDE, no consultório ou leito da sala de observação. Deverá ser atendido imediatamente após os VERMELHOS podendo esperar por até 1 hora. Caso o fluxo de paciente exceda a capacidade de Atendimento este período poderá ser aumentado, mas sempre realizando reavaliações periódicas;
Verde	Sem risco de morte imediato - somente será atendido após todos os pacientes classificados como VERMELHO e AMARELO podendo esperar por até 2 horas. Caso o fluxo de paciente exceda a capacidade de Atendimento este período poderá ser aumentado, mas sempre realizando reavaliações periódicas;
Azul	Quadro crônico sem sofrimento agudo ou caso social - deverá ser preferencialmente encaminhado para atendimento em Unidade Básica de Saúde / Unidade de Saúde da Família ou atendido pelo Serviço Social. Se desejar poderá ser atendido após todos os pacientes classificados como VERMELHO, AMARELO e VERDE podendo esperar por até 4 horas. Caso o fluxo de paciente exceda a capacidade de Atendimento este período poderá ser aumentado, mas sempre realizando reavaliações periódicas;

Obs: Nenhum paciente poderá ser dispensado sem ser atendido, ou seja, sem ser acolhido, classificado.

3 Situação/queixa



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



Prioridade Vermelha, pacientes que necessitam de atendimento imediato.

Politraumatizado grave - Lesão grave de um ou mais órgãos e sistemas; ECG < 12. Queimaduras com mais de 25% de área de superfície corporal queimada ou com problemas respiratórios. Trauma Cranioencefálico grave - ECG. Estado mental alterado ou em coma ECG, histórico de uso de drogas, comprometimentos da coluna vertebral, desconforto respiratório grave, Dor no peito associada à falta de ar e cianose (dor em aperto, facada, agulhada com irradiação para um ou ambos os membros superiores, ombro, região cervical e mandíbula, de início súbito, de forte intensidade acompanhada de sudorese, náuseas e vômitos ou queimação epigástrica, acompanhada de perda de consciência, com história anterior de IAM, angina, embolia pulmonar, aneurisma ou diabetes; qualquer dor torácica com duração superior a 30 minutos, sem melhora com repouso). Perfurações no peito, abdome e cabeça. Crises convulsivas (inclusive pós-crise). Intoxicações exógenas ou tentativas de suicídio com Glasgow abaixo de 12. Anafilaxia ou reações alérgicas associadas à insuficiência respiratória. Tentativas de suicídio. Complicações de diabetes (hipo ou hiperglicemia). Parada cardiorrespiratória. Alterações de sinais vitais em paciente sintomático: Pulso > 140 ou < 45 PA diastólica < 130 mmHg PA sistólica < 80 mmHg FR > 34 ou Hemorragias não controláveis. Infecções graves - febre, exantema petequial ou púrpura, alteração do nível de consciência. Há muitas condições e sinais perigosos de alerta, chamadas Bandeiras Vermelhas, que deverão ser levados em consideração, pois podem representar condições em que o paciente poderá piorar repentinamente: Acidentes com veículos motorizados acima de 35 Km/h. Forças de desaceleração tais como quedas ou em explosões. Perda de consciência, mesmo que momentânea, após acidente. Negação violenta das óbvias injúrias graves com pensamentos de fugas e alterações de discurso e, ocasionalmente, com respostas inapropriadas. Fraturas da 1.ª e 2.ª costela. Fraturas 9.ª, 10.ª, 11.ª costela ou mais de três costelas. Possível aspiração. Possível contusão pulmonar. Óbitos no local da ocorrência

Prioridade Amarela:

Pacientes que necessitam de atendimento médico e de enfermagem o mais rápido possível, porém não correm riscos imediatos de vida.

Politraumatizado com Glasgow entre 13 e 15; sem alterações de sinais vitais. Cefaleia intensa de início súbito ou rapidamente progressiva, acompanhada de sinais ou sintomas neurológicos, parestesias, alterações do campo visual, dislalia, afasia. Trauma cranioencefálico leve (ECG entre 13 e 15). Diminuição do nível de consciência. Alteração aguda de comportamento - agitação, letargia ou confusão mental. História de Convulsão /pós-ictal-convulsão nas últimas 24 horas. Dor torácica intensa. Antecedentes com problemas respiratórios, cardiovasculares e metabólicos (diabetes). Crise asmática. Diabético apresentando sudorese, alteração do estado mental, visão turva, febre, vômitos, taquipnéia, taquicardia. Desmaios. Estados de pânico, overdose. Alterações de sinais vitais em paciente sintomático: FC < 50 ou > 140 PA sistólica < 90 ou > 240 PA diastólica > 130 T < 35 ou 40 História recente de melena ou



Município de Reserva do Iguaçu
Secretaria Municipal de Saúde



hematêmese ou enterorragia com PA sistólica, 100 ou FC $\} > 120$. Epistaxe com alteração de sinais vitais. $\}$ Dor abdominal intensa com náuseas e vômitos, sudorese, com alteração de sinais vitais $\}$ (taquicardia ou bradicardia, hipertensão ou hipotensão, febre). Sangramento vaginal com dor abdominal e alteração de sinais vitais; gravidez $\}$ confirmada ou suspeita. Náuseas/Vômitos e diarreia persistente com sinais de desidratação grave - letargia, $\}$ mucosas ressecadas, turgor pastoso, alteração de sinais vitais. Desmaios. $\}$ Febre alta ($39/40^{\circ}$ C). $\}$ Fraturas anguladas e luxações com comprometimento neurovascular ou dor intensa. $\}$ Intoxicação exógena sem alteração de sinais vitais, Glasgow de 15. $\}$ Vítimas de abuso sexual. $\}$ Imunodeprimidos com febre $\}$

Prioridade Verde:

Pacientes em condições agudas (urgência relativa) ou não agudas atendidos com prioridade sobre consultas simples - espera até 02 horas para atendimento médico e/ou encaminhamento para especialidades

Idade superior a 60 anos. Gestantes com complicações da gravidez. $\}$ Pacientes escoltados. $\}$ Deficientes físicos. $\}$ Retornos com período inferior a 24 horas devido a não melhora do quadro. $\}$ Impossibilidade de deambulação. $\}$ Asma fora de crise. $\}$ Enxaqueca - pacientes com diagnóstico anterior de enxaqueca. $\}$ Dor de ouvido moderada à grave. $\}$ Dor abdominal sem alteração de sinais vitais. $\}$ Sangramento vaginal sem dor abdominal ou com dor abdominal leve. Vômitos e diarreia sem sinais de desidratação. $\}$ História de convulsão sem alteração de consciência. $\}$ Lombalgia intensa. $\}$ Abscessos. $\}$ Distúrbios neurovegetativos. $\}$ Intercorrências ortopédicas $\}$

Prioridade Azul:

Demais condições não enquadradas nas situações/queixas acima. Queixas crônicas sem alterações agudas. $\}$ Procedimentos como: curativos, trocas ou requisições de receitas médicas, avaliação de $\}$ resultados de exames, solicitações de atestados médicos

Referências

<http://www.consaude.org.br/wp-content/uploads/2014/01/protocolo-hrvr.pdf>

<http://www.campogrande.ms.gov.br/sesau/wp-content/uploads/sites/30/2017/03/20121213131717.pdf>