



BOM SUCESSO DO SUL – PR

UAPSF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Enfermeira: Detânia Kraus de Souza

POP

**PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS
PADRÃO**

2025

APRESENTAÇÃO

O Procedimento Operacional Padrão (POP) é um documento organizacional detalhado e simples de todas as operações necessárias para a realização de uma atividade. São procedimentos escritos de forma clara e objetiva que estabelecem instruções sequenciais para a realização de ações rotineiras e específicas e visam à garantia da uniformidade, eficiência e coordenação efetiva de atividades realizadas. Possui informações suficientes para ser utilizado como guia ou mesmo para esclarecimentos, em caso de dúvidas.

Tendo em vista os diferentes profissionais que trabalham na UAPSF de Bom Sucesso do Sul, verificou-se a necessidade de se padronizar os serviços prestados garantindo melhor qualidade e segurança das ações e procedimentos realizados pela Equipe de Atenção Básica.

Estes Protocolos Operacionais Padrões também têm por objetivo minimizar a ocorrência de desvios na execução das atividades além de, facilitar o planejamento e a execução do trabalho dos profissionais que compõe o serviço.

Os Procedimentos serão revisados sempre que necessário, de forma a garantir a atualização e adequação de seus processos e disponibilizados sempre que alterados aos profissionais da Atenção Básica.

1. COMPOSIÇÃO DA EQUIPE DA UAPSF BOM SUCESSO DO SUL

- 01 Médico da Estratégia Saúde da Família (ESF);
- 01 Enfermeiro Coordenador;
- 03 Técnicas de Enfermagem;
- 08 Agentes Comunitários de Saúde (ACS);
- 01 Odontólogo;
- 01 Auxiliar de Saúde Bucal;
- 02 Auxiliar de Serviços Gerais.
- 01 Nutricionista
- 01 Psicóloga
- 01 Recepcionista
- 01 Assistente Social

2. PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO – POP

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 001	Data da Elaboração: 15 /02/2022	Revisão: 06/2024 Próxima Revisão: 06/2026
REGRAS DE BIOSSEGURANÇA: APRESENTAÇÃO PESSOAL			
EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde			
QUANDO: Diariamente			
ÁREA: Instituição			
OBJETIVO: Garantir a higienização pessoal, o bem estar do profissional e evitar a transmissão de infecções.			
PROCEDIMENTO: Higiene pessoal: <ul style="list-style-type: none">Deve o profissional de saúde manter a higiene corporal, que está diretamente ligada à aparência pessoal. Cuidados com o corpo: <ul style="list-style-type: none">Através da execução do serviço de assepsia entra-se em contato com microrganismos que ficam aderidos à pele, unhas e cabelos. Somente o banho poderá eliminar o suor, sujidades e os microrganismos e tornar a aparência agradável. Cuidados com os cabelos: <ul style="list-style-type: none">Os cabelos devem estar limpos e presos, se compridos. Cuidado com as unhas: <ul style="list-style-type: none">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 transparentes para visualizar a sujidade e poder eliminá-la. Deve-se evitar a retirada de cutículas para manter a pele íntegra. Cuidados com o uniforme: <ul style="list-style-type: none">Todo trabalho requer esforço físico, o suor é inevitável, portanto, o uniforme deverá ser trocado todos os dias e todas as vezes que se fizer necessário.Deve-se observar no uniforme a limpeza com ausência de manchas, odor e descostura.A roupa de trabalho deverá ser lavada separadamente da roupa doméstica. Cuidados com os sapatos: <ul style="list-style-type: none">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. Hábitos Alimentares: <ul style="list-style-type: none">Expressamente proibido: comer; beber; fumar e fazer aplicações de cosméticos ou outros produtos em sala de procedimento ou qualquer setor de atendimento ao usuário. Maquiagem/perfume: <ul style="list-style-type: none">Uso com moderação.			



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP - 002

**Data da
Elaboração:**
15/02/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

NORMAS INSTITUCIONAIS

EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde

QUANDO: Diariamente

ÁREA: Instituição

OBJETIVO: Manter os princípios éticos e favorecer um ambiente agradável de trabalho.

PROCEDIMENTO:

1. Apresentar-se no horário estabelecido no contrato de trabalho.
2. Comunicar e justificar ausências.
3. Respeitar clientes internos e externos à instituição: superiores, colegas de trabalho, pacientes, visitantes e outros.
4. Adotar postura profissional compatível com as regras institucionais:
 - Falar em tom baixo.
 - Evitar gargalhadas.
 - Evitar diálogos desnecessários com clientes sem que seja questionado previamente.
 - Não fumar e não guardar ou consumir alimentos e bebidas nos postos de trabalho, exceto em áreas reservadas para esse fim.
5. Usar EPIs em todas as situações que exijam o uso destes;
6. Atentar e seguir as normas de apresentação pessoal e de higiene corporal, conforme POP número 001.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 003	Data da Elaboração: 15/02/2022	Revisão: 06/2024 Próxima Revisão: 06/2026
REGRAS DE BIOSSEGURANÇA: PRECAUÇÕES PADRÃO E USO DE EPI'S			
EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde			
QUANDO: Diariamente			
ÁREA: Instituição			
OBJETIVO: Proteção pessoal a fim de evitar contaminações, evitar a transmissão de infecções e evitar acidentes de trabalho.			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none"> 1. Sempre que iniciar qualquer atividade verificar a necessidade do uso de EPI's. 2. Luas devem ser usadas sempre quando houver risco de transmissão de patologias tanto para o profissional quanto para o paciente, e qualquer situação que for manipular ambientes que possuam depósitos de secreção, sangue e outras matérias orgânicas; quando realizar punção venosa periférica. 3. Máscaras cirúrgicas devem utilizadas quando houver risco de contágio de patologias por meio de gotículas das vias áreas superiores e respingo de secreções e sangue à mucosa oral; evitar irritações orais diante de produtos que liberam aerossóis; usuários com tosse persistente também é aconselhado o seu uso. As máscaras serão de uso único e descartável. 4. Protetor Ocular Individual e Facial: Evitar as entradas de respingos pelas porções superiores e laterais dos olhos. Deve ser usado quando houver risco de contaminação dos olhos e ou face com sangue e fluídos corpóreos, secreções e excretas. A limpeza dos protetores deverá ser realizada com água, sabão e hipoclorito de sódio. Não está indicado o uso de álcool 70% para desinfecção deste EPI. 5. Touca deve ser utilizada quando se realizar um procedimento que necessite de técnicas assépticas, evitando queda de cabelo ou células epiteliais; 6. Botas devem ser utilizadas quando os sapatos não são capazes de reter secreções e água; 7. Avental / jaleco quando houver risco de contaminação do uniforme com sangue e secreções corporais e evitar vinculação de micro-organismo patogênicos fora do ambiente de trabalho. Devem ser retirados sempre após término do expediente. Não utilizar em áreas públicas. 8. Lavar as mãos ou usar soluções antissépticas antes e depois de qualquer procedimento. 9. Desprezar pérfurocortantes em recipientes rígidos e nunca reencapar agulhas. 			



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 004
Pág 1/3

Data da
Elaboração:
15/02/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

REGRAS DE BIOSSEGURANÇA: HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde

QUANDO: Sempre que necessário

ÁREA: Instituição

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

PROCEDIMENTO:

Nas situações a seguir lavar as mãos com água e sabão:

- 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.

Nas situações descritas a seguir para preparação alcoólica:

- Higienizar as mãos com preparação alcoólica quando estas não estiverem visivelmente sujas
- Antes de contato com o paciente
- Após contato com o paciente
- Antes de realizar procedimentos assistenciais
- Antes de calçar luvas para inserção ou retirada de dispositivos invasivos que não requeiram preparo cirúrgico
- Após risco de exposição a fluidos corporais
- Ao mudar de um sítio corporal contaminado para outro, limpo, durante o cuidado ao paciente
- Após contato com objetos inanimados e superfícies imediatamente próximas ao paciente
- Antes e após remoção de luvas.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 004
Pág 2/3

Data da
Elaboração:
15/02/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

REGRAS DE BIOSSEGURANÇA: HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

Continuação:

Procedimento:

- 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, quando na ausência de dispensador de pedal. Não encostar-se à pia para não contaminar a roupa;
- 3- Molhar as mãos;
- 4- Colocar em torno de 3 a 5 ml 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, enxaguá-las em água corrente, sem encostá-las na pia, retirando totalmente a espuma e os resíduos de sabão;
- 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.

OBSERVAÇÕES:

- O uso de luvas não substitui a higiene correta das mãos;
- Utilizar álcool apenas nas mãos e não sobre as luvas.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 004
Pág 3/3

Data da
Elaboração:
15/02/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

REGRAS DE BIOSSEGURANÇA: HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

Continuação:



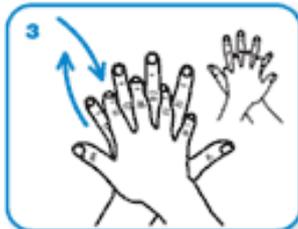
Molhe as mãos com água



Cubra as mãos com a espuma do sabão



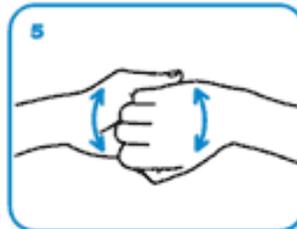
Esfregue bem as palmas



Esfregue o dorso com a palma das mãos.



Lave as palmas com os dedos entrelaçados



Esfregue a base dos dedos nas palmas das mãos



Limpe o polegar esquerdo com a palma da mão direita e vice-versa



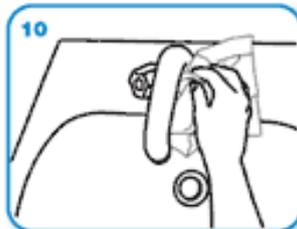
Esfregue novamente as palmas das mãos com a ponta dos dedos



Enxague todo o sabão



Enxugue as mãos com uma toalha descartável



Use esta mesma toalha para desligar a torneira



Pronto, suas mãos estão completamente limpas!



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 005
Pág 1/2

Data da
Elaboração:
15/02/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

UTILIZAÇÃO DE LUVAS DE LÁTEX ESTÉRIL, LUVAS DE PROCEDIMENTOS E DE BORRACHA

EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde.

QUANDO: Diante de algum procedimento que pode ter risco de contaminação direta ou indiretamente.

ÁREA: Instituição.

OBJETIVO: Garantir a eliminação do risco de infecção pessoal e cruzada através das mãos.

Orientações gerais:

- Utilize-as antes de entrar em contato com sangue, líquidos corporais, membrana mucosa, pele não intacta e outros materiais potencialmente infectantes.
- Troque de luvas sempre que entrar em contato com outro paciente.
- Troque também durante o contato com o paciente se for mudar de um sítio corporal contaminado para outro limpo, ou quando esta estiver danificada.
- Nunca toque desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas.
- Observe a técnica correta de remoção de luvas para evitar a contaminação das mãos
 - Utilizar as luvas de borracha sempre que for fazer procedimentos de limpeza.

Luva Estéril (utilizada somente para procedimentos estéreis):

1. Higienizar as mãos;
2. Selecionar o par de luvas compatível com as suas mãos;
3. Verificar as condições do invólucro;
4. Abrir a embalagem externa, puxando a camada superior. Retirar a embalagem interna manuseando somente a parte externa;
5. Abrir a embalagem interna sobre superfície limpa e seca, e expor as luvas esterilizadas de modo que os punhos fiquem voltados para você;
6. Com o polegar e o indicador da mão não dominante, segurar o punho dobrado da luva esterilizada para a mão dominante;
7. Erguer e segurar a luva com os dedos voltados para baixo. Cuidar para que ela não toque objetos não esterilizados;
8. Inserir a mão não dominante na luva e puxá-la. Deixar o punho dobrado até que a outra luva seja colocada;
9. Mantendo o polegar para fora, deslizar os dedos da mão enluvada por baixo do punho da outra luva e levantá-la;
10. Inserir a mão não dominante na luva;
11. Ajustar as luvas nas duas mãos, tocando apenas as áreas esterilizadas.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 005
Pág 2/2

Data da
Elaboração:
15/02/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

UTILIZAÇÃO DE LUVAS DE LÁTEX ESTÉRIL, LUVAS DE PROCEDIMENTOS E DE BORRACHA

EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde

QUANDO: Diante de algum procedimento que pode ter risco de contaminação direta ou indiretamente

ÁREA: Instituição

OBJETIVO: Garantir a eliminação do risco de infecção pessoal e cruzada através das mãos.

Continuação:

Luva de Procedimento:

1. Higienizar as mãos;
2. Selecionar o par de luvas compatível com as suas mãos;
3. Verificar as condições das luvas;
4. Calçar as luvas;
5. Realizar troca de luvas conforme necessidade;
6. Após o uso, desprezá-las em local adequado.
7. Higienizar as mãos.

Remoção de luvas de látex para procedimentos e estéril:

1. Com a mão dominante, segurar a outra luva perto da extremidade do punho e retirá-la, invertendo-a, com a área contaminada no lado interno. Continuar segurando a luva;
2. Deslizar os dedos da mão sem luva para dentro da luva restante. Segurar a luva pela parte interna e retirá-la, virando a parte interna para fora, sobre a mão e a outra luva;
3. Desprezar as luvas em local apropriado;
4. Higienizar as mãos.

Luva de borracha: Para limpeza da instituição onde possa haver para contato com sangue, líquidos corporais. **Não utilizar luvas de látex que são utilizadas para procedimentos.**

1. Higienizar as mãos;
3. Verificar as condições das luvas;
4. Calçar as luvas;
5. Realizar os procedimentos de limpeza da instituição necessários;
6. Após o uso, lavar as luvas com água e sabão;
7. Fazer desinfecção com solução de hipoclorito a 1% por 30 minutos;
8. Enxaguar e colocar secar;
9. Higienizar as mãos.

• **LEMBRE-SE:**

A luva é um equipamento de proteção individual, o uso de luvas não substitui a higienização das mãos.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Número:
POP - 006**

**Data da
Elaboração:
15/02/2022**

**Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026**

LIMPEZA CONCORRENTE (DIÁRIA)

EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais / Zeladora

QUANDO: Diariamente ao início ou término das atividades

ÁREA: Instituição

OBJETIVO: Manter o ambiente adequado para o trabalho e livre de micro-organismos

MATERIAL: Equipamentos de proteção individual - EPI's. Materiais para limpeza.

PROCEDIMENTO:

Limpeza concorrente:

É o processo de limpeza diária de todas as áreas da Unidade de Saúde, objetivando a manutenção do asseio, o abastecimento e a reposição dos materiais de consumo diário (sabonete líquido, papel higiênico, papel toalha interfolhado etc.), a coleta de resíduos de acordo com a sua classificação e a higienização molhada dos banheiros, proporcionando ambientes limpos e agradáveis.

Procedimento:

1. Deve avaliar os horários de fluxo de cada setor;
2. Iniciar pelo setor de menor risco de vinculação de micro-organismo;
3. Os corredores devem ser limpos uma metade e depois a outra;
4. Não realizar varreduras a seco;
5. Iniciar com as retiradas do lixo;
6. Organização do ambiente e reposição de materiais;
7. Limpeza de superfícies;
8. Limpeza dos pisos;
9. Limpar bebedouros;
10. Limpar instalações sanitárias.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**Número:
POP - 007****Data da
Elaboração:
15/02/2022****Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026****LIMPEZA TERMINAL (A CADA 15 DIAS)****EXECUTANTE:** Auxiliar de serviços gerais / Zeladora**QUANDO:** A cada 15 dias**ÁREA:** Instituição**OBJETIVO:** Manter o ambiente adequado para o trabalho e livre de micro-organismos patógenos**MATERIAL:** Equipamentos de proteção individual- EPI's. Materiais para limpeza.**PROCEDIMENTO:****Limpeza terminal:**

A limpeza terminal é uma limpeza mais completa. Deve ser programa conforme o fluxo do ambiente. O procedimento inclui a limpeza de paredes, pisos, teto, equipamentos, macas, mesas de refeição, armários, bancadas, janelas, vidros, portas, peitoris e luminárias.

Procedimento:

1. Comunicar aos profissionais sobre o horário de limpeza;
2. Observar os POP's de limpeza de janelas, paredes, pisos;
3. Reunir os materiais a serem utilizados;
4. Organizar o ambiente, guardar papéis e objetos que não podem ser molhados;
5. Retirar os lixos;
6. Levantar mobiliários.
7. Proceder com a limpeza.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 008
Pág. 1/2

Data da
Elaboração:
15/02/2023

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE MOBILIÁRIOS, BANCADAS E EQUIPAMENTOS

EXECUTANTE: Técnica de enfermagem / Auxiliar de serviços gerais / Zeladora

QUANDO: Diariamente ou sempre que necessário

ÁREA: Instituição

OBJETIVO: Evitar a disseminação de microrganismos infecciosos relacionados à assistência à saúde tanto para os usuários quanto para os profissionais, através de processos de limpeza e desinfecção de superfícies.

MATERIAL: EPI's. Balde com água e sabão. Balde com água. Pano de chão e de superfícies.

PROCEDIMENTO:

Limpeza:

Consiste na remoção das sujidades depositadas nas superfícies utilizando-se meios mecânicos (fricção), físicos (temperatura) ou químicos (saneantes). Os processos de limpeza de superfícies envolvem:

Limpeza concorrente (diária): limpeza de todas as superfícies horizontais e verticais;

Desinfecção: remoção de agentes infecciosos, na forma vegetativa, de uma superfície inerte, mediante a aplicação de agentes químicos ou físicos.

Preparar o ambiente para as atividades, mantendo a ordem e a conservação de equipamentos e instalações.

Procedimentos:

1. Preparar previamente todo o material necessário ao procedimento de limpeza e desinfecção a ser executado.
2. Remover o lixo do recinto, as roupas sujas e o material usado para os locais devidos, antes de iniciar a limpeza.
3. Não agitar peças de roupas, sacos de lixo, ou qualquer material contaminado. Não espanar e não fazer varredura a seco nas áreas internas da Unidade de Saúde.
4. Iniciar pelo mobiliário e terminar pelo piso.
5. Limpar com movimentos amplos, do lugar mais alto para o mais baixo e da parte mais distante para a mais próxima.
6. Começar a limpeza sempre do fundo dos recintos, salas e corredores e prosseguir em direção à saída.
7. Limpar primeiro uma metade do recinto e depois a outra metade, deixando espaço livre para passagem de pessoas, remoção de equipamentos e mobiliários.
8. Limpeza de mesas, bancadas, prateleiras, equipamentos e escaninhos;



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 008
Pág 2/2

Data da
Elaboração:
15/02/2023

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE MOBILIÁRIOS, BANCADAS E EQUIPAMENTOS

EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais / Zeladora

QUANDO: Diariamente ou sempre que necessário

ÁREA: Instituição

OBJETIVO: Evitar a disseminação de micro-organismos infecciosos relacionados à assistência à saúde tanto para os usuários quanto para os profissionais, através de processos de limpeza e desinfecção de superfícies.

Continuação:

Dispensador de sabonete líquido e papel toalha:

- A limpeza do porta papel toalha deve ser realizada na face interna semanalmente e na face externa diariamente.
- Em se tratando de sabão líquido e álcool gel, a limpeza deve ser realizada no término do produto, antes de repô-lo;
- Proceder a desinfecção com álcool 70%;
- Limpar e guardar o material de limpeza;
- Higienizar as mãos.

Mobiliários:

- Limpeza mecânica com pano umedecido em sabão desinfetante e álcool 70%;
- Quando houver matéria orgânica limpar com hipoclorito de sódio 1%.

Equipamentos:

- Retirar a poeira com o pano úmido dobrado, para obter várias superfícies de limpeza;
- Imergir o outro pano na solução detergente e retirar o excesso;
- Limpar esfregando o pano dobrado com solução detergente;
- Retirar toda a solução detergente com pano umedecido em água limpa;
- Enxugar o equipamento;

Lixeiras:

- Amarrar o saco de lixo ainda dentro da lixeira. Retirar e fazer a desinfecção com álcool 70% ou lavagem com água e sabão se necessário.
- Recolocar o saco na cor apropriada à lixeira.

Pia:

- Sempre que necessário;
- Após cada turno, utilizando esponja água e sabão, pano úmido.
- Secar bem, passar álcool 70%;
- Quando houver matéria orgânica limpar com hipoclorito de sódio 1%.

Geladeiras:

- Proceder à limpeza quinzenal de todos os compartimentos das geladeiras com água e sabão.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 009

Data da Elaboração:
15/02/2023

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ARTIGOS

EXECUTANTE: Técnico de Enfermagem e Auxiliar de Odontólogo

QUANDO: Sempre que necessário

ÁREA: Instituição

OBJETIVO: Garantir a retirada de sujidades e avaliar integridade dos materiais.

MATERIAL: EPI (avental impermeável, máscara, touca, óculos, luvas de autoproteção); bacia; pote plástico de tamanho compatível com a quantidade de material; esponja; escova de cerdas duras e finas; compressas ou panos limpos e macios; detergente enzimático.

PROCEDIMENTO:

- Preparar o ambiente para as atividades, identificando o método de limpeza e desinfecção adequada ao tipo de artigo.

Limpeza:

- Consiste na remoção das sujidades utilizando-se meios mecânicos (fricção) ou químicos (saneantes).

Desinfecção:

- Remoção de agentes infecciosos, na forma vegetativa, de uma superfície inerte, mediante a aplicação de agentes químicos ou físicos.

- Colocar EPI;
- Limpar as bancadas com álcool 70%;
- Separar o material atentando para as pinças de pontas traumáticas (Pozzi, Backhaus) e lavar separadamente, evitando acidentes;
- Avaliar a integridade dos materiais recebidos. Encaminhar para o enfermeiro os instrumentais danificados para providencias devidas;
- Manipular o material cuidadosamente evitando batidas ou quedas;
- Imergir o instrumental aberto na solução de água e detergente (conforme orientação do fabricante), para remoção dos resíduos de matéria orgânica;
- Observar para que o instrumental mais pesado e maior fique sob os pequenos e leves;
- Lavar o instrumental por meio de fricção, peça por peça, cuidadosamente com escova ou esponja, realizando movimentos no sentido das serrilhas. Dar atenção especial para as articulações, serrilhas e cremalheiras;
- Enxaguar rigorosamente o instrumental em água corrente, abrindo e fechando as articulações;
- Enxugar as peças com compressa ou pano macio e limpo, em toda a sua extensão, dando especial atenção para as articulações, serrilhas e cremalheiras.
- Encaminhar o material para sala de preparo e esterilização;
- Organizar a área de expurgo depois de usar.

OBSERVAÇÃO:

- A esponja para lavagem dos materiais deve ser trocada todos os dias.
- A escova para lavagem dos materiais deve ficar imersa em produto enzimático após o seu uso e ser lavada e secada após o final do turno de trabalho ou ainda ser esterilizada diariamente caso o material permita este processo.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Número:
POP - 010**

**Data da
Elaboração:
15/03/2022**

**Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026**

DESINFECÇÃO EM LOCAL COM RESPINGOS OU DEPOSIÇÃO DE MATÉRIA ORGÂNICA (SANGUE, SECREÇÕES, EXCRETAS E EXSUDATO)

EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais / Zeladora

QUANDO: Sempre que necessário

ÁREA: Instituição

OBJETIVO: Manter instituição limpa

MATERIAL: EPI's; papel toalha; balde com água e sabão; balde com água; pano de chão ou de superfície

PROCEDIMENTO:

1. Utilizar luvas de autoproteção (látex / borracha);
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 – aproximadamente 10 min;
5. Remover o desinfetante com pano molhado;
6. Proceder à limpeza com água e sabão



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 011
Pág 1/2

Data da
Elaboração:
15/03/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

CUIDADOS COM OS MATERIAIS E PRODUTOS DE LIMPEZA

EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais / Zeladora

QUANDO: diariamente

ÁREA: Instituição

OBJETIVO: Garantir conservação e limpeza.

PROCEDIMENTO:

Panos:

Pano de chão: Utilizado para varredura úmida, lavar e secar pisos. Deve ser de tecido forte e de tamanho suficiente para envolver o rodo ou vassoura.

Limpeza e conservação:

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

Pano para limpeza: Tecido macio. Usado para remover poeira. Não pode ser usado como pano de chão.

Limpeza e conservação:

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

Vassoura de Fio Sintético: Usada juntamente com o pano de chão para varredura úmida.

Limpeza e conservação:

- Lavar com água e sabão;
- 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.

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

- Lavar com água e sabão;
- Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1% por 30 minutos;
- Lavar novamente;
- Colocar para secar.
- Devem ser substituídas uma vez por semana.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 011
Pág 2/2

Data da
Elaboração:
15/03/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

CUIDADOS COM OS MATERIAIS E PRODUTOS DE LIMPEZA

EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais / Zeladora

QUANDO: diariamente

ÁREA: Instituição

OBJETIVO: Garantir conservação e limpeza.

Continuação:

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.

Limpeza e conservação:

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

Pás de Lixo: Devem ser de metal ou plástico e com cabo longo. Usadas para recolher pequenas porções de lixo e pó.

Limpeza e conservação:

- Lavar com água e sabão;
- Esfregar com esponja sintética;
- Guardar pendurada pelo cabo.

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

Limpeza e conservação:

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

Escova Manual de Fios Sintéticos: Usada para lavar superfícies com reentrâncias.

Limpeza e conservação:

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

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 012	Data da Elaboração: 15/03/2022	Revisão: 06/2024 Próxima Revisão: 06/2026
TÉCNICA DE VARREDURA ÚMIDA			
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais / Zeladora			
QUANDO: Diariamente			
ÁREA: Instituição			
OBJETIVO: Visa remover a sujeira dos pisos, devendo ser feita com pano umedecido a fim de evitar suspensão de partículas de poeira e dispersão de microrganismos.			
MATERIAL: 2 baldes; vassoura ou rodo; 2 panos limpos; água e detergente líquido; pá de lixo; luvas; EPIs;			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none"> 1. Reunir o material de limpeza: 2. Colocar o EPI. 3. Preparar o ambiente para limpeza. 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 ou rodo. 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. 11. Limpar os rodapés. 12. Reorganizar o ambiente. 13. Limpar o material de trabalho e guardar em local apropriado. 			
OBSERVAÇÕES: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Este procedimento deve ser realizado diariamente; ▪ Não pode ser feita varredura seca nos Estabelecimentos de Saúde. 			

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**Número:
POP - 013****Data da
Elaboração:
15/03/2022****Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026****TÉCNICA DE LIMPEZA (LAVAGEM) DE PISOS E RODAPÉS****EXECUTANTE:** Auxiliar de serviços gerais / Zeladora**QUANDO:** Quinzenalmente**ÁREA:** Instituição**OBJETIVO:** Visa remover a sujidade dos pisos mediante escovação.**MATERIAL:** 2 baldes; vassoura e rodo; panos limpos; escova manual; água e detergente líquido; pá de lixo; EPIs;**PROCEDIMENTO:**

1. Reunir o material de limpeza:
2. Colocar o EPI.
3. Preparar o ambiente para limpeza.
 - Afastar os móveis da parede;
 - Reunir o mobiliário leve para desocupar a área.
4. Encher a metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido;
5. Colocar um pano seco na entrada da sala;
6. Imergir outro pano no balde com solução detergente e, sem retirar o excesso, enrolar na vassoura ou rodo;
7. Passar o pano no piso, molhando toda a área a ser escovada;
8. Esfregar a vassoura no piso, começando dos cantos em direção à porta;
9. Retirar a água suja, com rodo ou pano;
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;

OBSERVAÇÃO:

- Este procedimento deve ser realizado quinzenalmente.

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO****Número:
POP - 014****Data da Elaboração:
15/03/2022****Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026****TÉCNICA DE LIMPEZA DE JANELAS E PORTAS****EXECUTANTE:** Auxiliar de serviços gerais / Zeladora**QUANDO:** A cada 30 dias - Limpeza terminal POP- 007**ÁREA:** Instituição**OBJETIVO:** Consiste em retirar a poeira e manchas das janelas e portas.**MATERIAL:** escada; 2 baldes; água e detergente líquido; esponja sintética; panos de limpeza; panos de chão; EPIs.**PROCEDIMENTO:**

1. Reunir o material de limpeza;
2. Colocar o EPI;
3. Preparar o ambiente para a limpeza;
4. Afastar os móveis e os equipamentos das janelas e portas;
5. Forrar o piso com pano de chão, colocando-o debaixo da janela ou porta;
6. Encher metade de dois baldes, um com água e outro com água e detergente líquido;
7. Imergir o pano no balde com água limpa e torcer;
8. Remover o excesso de poeira ou sujidades passando o pano de cima para baixo e da esquerda para a direita;
9. 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; usar esponja sintética, se necessário.
10. Imergir o outro pano de limpeza no balde com água limpa;
11. Passar o pano em toda a extensão da janela ou porta, soleira da janela e maçanetas para remover a solução detergente;
12. Secar os locais com pano de limpeza seco;
13. Retirar o pano de chão colocado debaixo da janela ou porta;
14. Secar a água que caiu no piso;
15. Recolocar o mobiliário e equipamento no local original;
16. Limpar o material de trabalho e guardar em local apropriado.

OBSERVAÇÃO:

- Este procedimento deve ser realizado a cada 30 dias.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP - 015

Data da
Elaboração:
15/03/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

TÉCNICA DE LIMPEZA DE TETOS E PAREDES

EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais / Zeladora

QUANDO: A cada 30 dias- Limpeza terminal POP- 007

ÁREA: Instituição

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

MATERIAL: escada; 2 baldes; vassoura; 3 panos de chão; esponja sintética; escova; água; detergente líquido; EPIs

PROCEDIMENTO:

1. Reunir o material de limpeza;
2. Colocar o EPI;
3. Preparar o local para limpeza;
 - Afastar os móveis e equipamentos das paredes
 - Forrar os móveis e os equipamentos
4. Encher metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido;
5. Imergir um pano no balde com água limpa, retirar o excesso de água, enrolar na vassoura ou rodo;
6. Retirar o excesso de 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 ou rodo;
9. Esfregar o pano no teto, sempre num mesmo sentido, iniciando em um dos cantos;
10. Imergir o pano limpo na água limpa, torcer e enrolar na vassoura ou rodo;
11. Retirar toda solução detergente do teto;
12. Imergir o pano na solução detergente, torcer e enrolar na vassoura ou rodo;
13. Esfregar o pano na parede, sempre no mesmo sentido;
14. Enrolar na vassoura ou rodo 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 deverá ser realizado a cada 30 dias.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 016
Pág 1/2

Data da
Elaboração:
15/03/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

TÉCNICA DE LIMPEZA DE BANHEIROS

EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais / Zeladora

QUANDO: Diariamente ou sempre que necessário

ÁREA: Instituição

OBJETIVO: Consiste em remover a sujidade e substâncias aderidas nos lavatórios, mictórios, instalações sanitárias e piso dos banheiros.

Promover o controle de microrganismos evitando transmissão de doenças, controlar odores, manter uma boa aparência e garantir o conforto dos usuários.

MATERIAL:

Limpeza das pias: panos de limpeza; detergente líquido; água; saponáceo; esponja sintética; EPIs.

Limpeza dos sanitários: panos de limpeza; vassoura para vaso sanitário; escova sintética; 2 baldes; água; detergente líquido; saponáceo; hipoclorito de sódio a 1%; EPIs.

PROCEDIMENTO:

Procedimento para limpeza geral:

1. Separar o material necessário;
2. Colocar o EPI;
3. Recolher o lixo (conforme rotina);
4. após o uso, lavar o material de trabalho e guardá-lo em local apropriado.

Limpar pias:

1. Umedecer a esponja sintética e espalhar o sapólio sobre ela;
2. Esfregar a esponja sintética com sapólio na parte interna da pia;
3. Passar a esponja com detergente líquido na torneira;
4. Esfregar a parte externa da pia, as torneiras e encanamentos sob a pia com pano umedecido em água e detergente líquido;
5. Enxaguar a parte interna e externa da pia com água limpa;
6. Secar a pia com um pano seco;



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 016
Pág 2/2

Data da
Elaboração:
15/03/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

TÉCNICA DE LIMPEZA DE BANHEIROS

EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais / Zeladora

QUANDO: Diariamente ou sempre que necessário

ÁREA: Instituição

OBJETIVO: Consiste em remover a sujidade e substâncias aderidas nos lavatórios, mictórios, instalações sanitárias e piso dos banheiros.

Promover o controle de microrganismos evitando transmissão de doenças, controlar odores, manter uma boa aparência e garantir o conforto dos usuários.

MATERIAL:

Limpeza das pias: panos de limpeza; detergente líquido; água; saponáceo; esponja sintética; EPIs.

Limpeza dos sanitários: panos de limpeza; vassoura para vaso sanitário; escova sintética; 2 baldes; água; detergente líquido; saponáceo; hipoclorito de sódio a 1%; EPIs.

Limpar instalações sanitárias:

1. Encher metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido;
2. Dar descarga no vaso sanitário;
3. Lavar a alavanca ou botão de descarga com pano umedecido em água e detergente;
4. Esfregar o tampo do vaso por cima e por baixo, com a escova sintética, usando solução detergente;
5. Espalhar sapólio no pano embebido em solução detergente;
6. Esfregar o assento do vaso, por dentro e por fora com pano;
7. Esfregar a parte externa do vaso com pano embebido em solução detergente e sapólio;
8. Enxaguar o tampo, o assento, a borda e a parte externa do vaso com água limpa;
9. 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;
10. Dar descarga no vaso sanitário continuando a esfregar a parte interna com vassoura de vaso, até a água ficar limpa;
11. Retirar o detergente com pano umedecido em água limpa;
12. Secar o tampo e o assento do vaso sanitário com pano limpo;
13. Secar a parte externa do vaso e a alavanca ou botão de descarga com pano limpo;
14. Lavar o piso (conforme rotina);

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 017	Data da Elaboração: 15/03/2022	Revisão: 06/2024 Próxima Revisão: 06/2026
TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE BEBEDOURO			
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais / Zeladora			
QUANDO: A cada 7 dias			
ÁREA: Instituição			
OBJETIVO: Visa remover poeira e substâncias aderidas no bebedouro, com o objetivo de evitar a contaminação da água.			
MATERIAL: 2 baldes; 3 panos de limpeza; esponja sintética; água; detergente líquido; EPI'S; álcool a 70%			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none"> 1. Separar o material necessário; 2. Colocar o EPI; 3. Desligar o bebedouro da tomada; 4. Encher metade dos dois baldes, um com água e outro com água e detergente; 5. Imergir o pano de limpeza no balde com solução detergente e torcer; 6. Passar o pano no bebedouro, fazendo movimentos retos, sempre de cima para baixo, do mais distante para o mais próximo; 7. Molhar a esponja sintética no balde com solução detergente e lavar ao redor do dispositivo de saída da água e o reservatório para sobra de água; 9. Passar o outro pano com água limpa no bebedouro e remover toda a solução detergente; 10. Friccionar álcool a 70% ao redor do dispositivo de saída de água; 11. Ligar o bebedouro na tomada; 12. Limpar o material de trabalho e guardar em local adequado. 			
OBSERVAÇÃO: Fazer esta limpeza a cada 7 dias ou quando se fizer necessário.			



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Número:
POP - 018**

**Data da
Elaboração:
15/03/2022**

**Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026**

TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DO KIT DE NEBULIZADORES E UMIDIFICADORES DE OXIGÊNIO

EXECUTANTE: Técnicos de Enfermagem

QUANDO: Diariamente

ÁREA: Instituição / sala de nebulização

OBJETIVO: Realizar a limpeza do material de nebulização evitando disseminação de micro-organismos.

MATERIAL: EPIs, água e detergente líquido; hipoclorito de sódio a 1%; recipiente com tampa; - pote plástico com tampa; compressas ou panos limpos e secos; seringa de 20ml; papel grau cirúrgico.

PROCEDIMENTO:

1. Separar o material necessário
2. Colocar EPIs;
3. Retirar as peças do recipiente onde foram acondicionadas após o uso. 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 pano limpo, completar a secagem manualmente se necessário;
9. Imergir todas as peças em solução de hipoclorito a 1% por 30 minutos, no recipiente com tampa.
10. Retirar as peças da solução com luvas de procedimento e/ou pinça longa;
11. Enxaguar as peças rigorosamente em água corrente;
12. Secar com pano limpo e seco;
- 13- Guardar o frasco de umidificador de oxigênio e o kit de nebulização montado, em papel grau cirúrgico;
- 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.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP - 019

Data da
Elaboração:
15/03/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ALMOTOLIAS

EXECUTANTE: Técnicos de Enfermagem

QUANDO: Semanalmente ou quando necessário.

ÁREA: Instituição

OBJETIVO: Manter a limpeza das almotolias e garantir que os produtos sejam envazados dentro de seu prazo de validade.

MATERIAIS: EPI; 01 esponja sintética de limpeza; 01 escova sintética de lavar mamadeiras; solução de água e detergente; panos limpos e secos; bacia com tampa; hipoclorito de sódio a 1%.

PROCEDIMENTO:

1. Separar o material de limpeza;
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 lavar mamadeiras;
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 na bacia com tampa;
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.

OBSERVAÇÕES:

- A quantidade de solução colocada nas almotolias deve ser suficiente apenas para uso semanal.
- Nunca reabastecer as almotolias sem limpeza e desinfecção prévia.
- Após cada troca de produto deve-se identificar na almotolia: data que foi colocado, data de vencimento (7 dias) e nome do profissional que envasou.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Número:
POP - 020**

**Data da
Elaboração:
15/03/2022**

**Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026**

TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE AMBÚ

EXECUTANTE: Técnicos de Enfermagem

QUANDO: Diariamente

ÁREA: Instituição

OBJETIVO: Garantir a limpeza e desinfecção do ambú e seus acessórios após sua utilização.

MATERIAL: EPIs, água e detergente líquido; hipoclorito de sódio a 1%; recipiente com tampa; - Balde ou bacia plástica com tampa; compressas ou panos limpos e secos; seringa de 20ml.

PROCEDIMENTO:

1. Separar o material que será utilizado;
2. Colocar EPIs;
3. Desmontar o ambú (retirar a máscara e conexões);
4. Limpar a bolsa ventilatória externamente com pano úmido e sabão neutro. Evitar penetração de água no interior da bolsa;
5. Lavar a máscara e conexões com água e sabão;
6. Enxaguar em água corrente e secar;

Imergir a máscara e conexões em solução de hipoclorito a 1% por 30 minutos, no recipiente com tampa.

7. Retirar da solução de hipoclorito e enxaguar em água corrente;
8. Secar e guardar as peças montadas em recipiente tampado ou embalada em papel grau cirúrgico
9. Desprezar a solução de hipoclorito, enxaguar e secar o recipiente;
10. Manter área limpa e organizada

OBSERVAÇÃO:

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



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Número:
POP - 021**

**Data da
Elaboração:
15/03/2022**

**Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026**

TRABALHO NA ÁREA DE PREPARO DE MATERIAIS

EXECUTANTE: Técnicos de Enfermagem e Auxiliar de Consultório Odontológico

QUANDO: Sempre que necessário

ÁREA: Sala de preparo e esterilização

OBJETIVO: Preparar, identificar e validar os materiais para esterilização

MATERIAIS: EPI (jaleco, touca e luvas de procedimento); 01 esponja sintética de limpeza; 01 escova sintética de lavar mamadeiras; solução de água e detergente; panos limpos e secos; bacia com tampa; hipoclorito de sódio a 1%.

PROCEDIMENTO:

1. Lavar as mãos e friccionar álcool à 70% antes e após executar as atividades;
2. Colocar EPIs;
3. Realizar desinfecção das mesas e bancadas com álcool a 70% antes de iniciar as atividades;
4. Separar a quantidade de material necessário à execução das atividades e solicitar a reposição se necessário;
5. Receber o material proveniente do Expurgo e selecioná-lo de acordo com o pacote a ser feito, conferindo a limpeza e integridade;
6. Confeccionar os pacotes em papel grau cirúrgico;
7. Identificar os pacotes com fita termossensível (zebrada) colocando:
 - Data da esterilização (será preenchido quando for esterilizado)
 - Número do lote (será preenchido quando for esterilizado)
 - Validade (será preenchido quando for esterilizado)
 - Assinatura / rubrica do funcionário que preparou o pacote.
8. Anotar a produção no livro de registro e assinar com letra legível.

VALIDADE DOS MATERIAIS (conforme recomendações da ANVISA):

- Compressas de gaze: 30 dias desde que embalagem íntegra.
- Materiais de aço inox: 7 dias desde que embalagem íntegra.
- Campos cirúrgicos: 30 dias desde que embalagem íntegra.

OBSERVAÇÕES:

- Preencher a identificação antes de fixar no pacote;
- Fixar a identificação no pacote, em local visível e plano.
- O número do lote tem o objetivo de identificar em qual ciclo o material foi esterilizado, deve ser preenchido com o número da autoclave e o número do ciclo em que será esterilizado o material.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Número:
POP - 022**

**Data da
Elaboração:
15/03/2022**

**Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026**

ACONDICIONAMENTO DE MATERIAIS BEM PAPEL GRAU CIRÚRGICO

EXECUTANTE: Técnicos de Enfermagem e Auxiliar de Consultório Odontológico

QUANDO: Sempre que for necessário esterilizar materiais.

ÁREA: Sala de preparo e esterilização

OBJETIVO: Disponibilizar artigos pronto para a esterilização. Embalar devidamente os materiais para garantir a penetração do agente esterilizante e impedir a entrada de microrganismos até a sua abertura.

MATERIAIS: Materiais a serem embalados; Papel grau cirúrgico em tamanho adequado ao material, observando a data de validade (data de limite de uso) do mesmo;

PROCEDIMENTO:

1. Colocar o material a ser esterilizado no papel grau cirúrgico e encaminhar para selagem.
2. A selagem de embalagens 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 com fita termossensível o número do lote, data de esterilização, prazo de validade (conforme o material) e assinatura.

Figura: papel grau cirúrgico





PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP - 023

Data da Elaboração:
15/03/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

UTILIZAÇÃO DA AUTOCLAVE

EXECUTANTE: Técnicos de Enfermagem e Auxiliar de Consultório Odontológico

QUANDO: Sempre que necessário

ÁREA: Setor de esterilização

OBJETIVO: Organizar o processo de trabalho na área de esterilização de materiais e instrumentais.

MATERIAIS: Álcool 70%; pano limpo e seco; água; EPI; materiais a serem esterilizados; pacote teste com controle biológico ou integrador químico (quando necessário); livro registro.

PROCEDIMENTO:

1. Lavar as mãos e friccionar antes e após executar as atividades;
2. Fazer limpeza da autoclave com pano umedecido em água;
3. Passar álcool a 70% em toda a superfície dos móveis e bancadas;
4. Usar EPI;
5. Controlar o funcionamento das autoclaves;
6. 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 horizontal, dentro dos cestos;
 - Não encostar o material nas paredes da câmara;
 - Deixar um espaço mínimo de 2 cm entre um pacote e outro para permitir a penetração do vapor;
 - Colocar os pacotes maiores embaixo e os menores em cima;
 - Deixar as caixas metálicas não perfuradas semiabertas;
 - Artigos côncavos devem ser colocados com a abertura voltada para baixo. Utilizar no máximo 85% da capacidade da autoclave.
 - Dispor os pacotes embalados em papel grau cirúrgico colocando sempre o papel voltado para baixo;
7. Entreabrir a porta da autoclave ao final do ciclo de esterilização e aguardar 20 minutos para retirar o material;
8. Caso os pacotes estejam umedecidos, substituir a embalagem e submeter a novo processo de esterilização;
9. Após o esfriamento dos pacotes, guarda-los em local apropriado;
10. Solicitar orientação do enfermeiro sempre que houver dúvidas na execução das atividades;
11. Manter a área limpa e organizada após a utilização.

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).
- Seguir as orientações do fabricante quanto ao manuseio da autoclave;
- Deve-se fazer a verificação da eficácia da esterilização por meio de teste biológico de acordo com as orientações preconizadas pela instituição.
- Anotar no livro registro a temperatura do início e da metade do ciclo de esterilização.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 024
Pág 1/2

Data da
Elaboração:
15/03/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

TESTE BIOLÓGICO

EXECUTANTE: Técnicos de Enfermagem e Auxiliar de Consultório Odontológico

QUANDO: A cada 7 dias

ÁREA: Setor de esterilização

OBJETIVO: Certificar a eficácia do processo de esterilização, demonstrando a destruição dos microrganismos frente aos processos.

MATERIAIS: Luvas de procedimento; 01 incubador biológico; 01 pacote grau cirúrgico (desafio para esterilização); 02 ampolas de indicador biológico; livro de controle de resultados; pacotes a serem esterilizados; fita teste para autoclave.

PROCEDIMENTO:

1. Separar o material necessário;
2. Calçar as luvas de procedimentos;
3. Identificar o pacote a ser esterilizado com ampola de indicador biológico colocando: número da autoclave, data e responsável pelo processo;
4. Colocar nas autoclaves os pacotes com os testes biológicos no primeiro ciclo do dia;
5. Colocar o pacote teste no centro do cesto de aço, entre os demais pacotes;
6. Realizar o ciclo de esterilização;
7. Retirar o pacote após o esfriamento;
8. Abrir o pacote retirando a ampola de teste biológico;
9. Quebrar a ampola, homogeneizar e colocá-la no incubador, juntamente com a ampola controle;
10. Proceder a 1ª leitura a partir de 12 horas de incubação e a 2ª leitura com 24 horas de incubação ou conforme orientação do fabricante;
11. Retirar as ampolas do incubador e verificar o resultado final;
12. Preencher o livro de controle dos resultados: número da autoclave, data de esterilização, lote, validade, indicador utilizado (colar rótulo da ampola), resultado, ocorrência e assinatura;
13. Suspender a utilização do material autoclavado durante o teste, caso ocorra mudança de coloração na ampola, repetir o teste utilizando novo pacote;
14. Solicitar avaliação técnica da autoclave caso persista a alteração na coloração da ampola;
15. Manter a área limpa e organizada.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 024
Pág 2/2

Data da
Elaboração:
15/03/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

TESTE BIOLÓGICO

EXECUTANTE: Técnicos de Enfermagem e Auxiliar de Consultório Odontológico

QUANDO: A cada 7 dias

ÁREA: Setor de esterilização

OBJETIVO: Certificar a eficácia do processo de esterilização, demonstrando a destruição dos microrganismos frente aos processos.

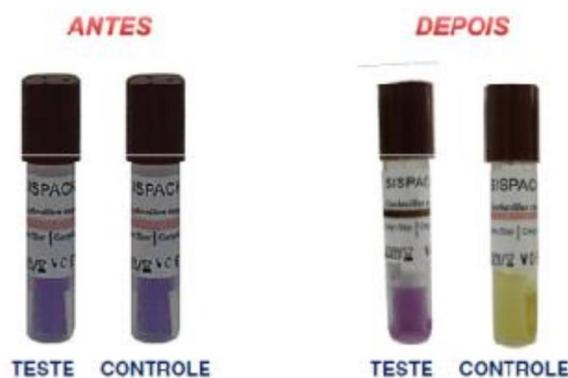
MATERIAIS: Luvas de procedimento; 01 incubador biológico; 01 pacote grau cirúrgico (desafio para esterilização); 02 ampolas de indicador biológico; livro de controle de resultados; pacotes a serem esterilizados; fita teste para autoclave.

PROCEDIMENTO:

Continuação:

OBSERVAÇÕES:

- Recomenda-se a realização do teste biológico: No 1º ciclo do dia da autoclave;
- Fazer um teste após a manutenção preventiva e corretiva da autoclave.
- Comparativo de ampolas teste:





PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP - 025

Data da
Elaboração:
15/03/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

TESTE QUÍMICO CLASSE I / FITA ZEBRADA

EXECUTANTE: Técnicos de Enfermagem e Auxiliar de Consultório Odontológico

QUANDO: Sempre, em todo material que for passar por esterilização.

ÁREA: Setor de esterilização

OBJETIVO: Certificar que os materiais passaram por processo de esterilização, mudando a fita de cor quando exposta a temperatura elevada por certo tempo.

MATERIAIS: Luvas de procedimento; pacotes a serem esterilizados identificados com a fita teste; fita teste identificada com lote, validade, data da esterilização e profissional que esterilizou.

PROCEDIMENTO:

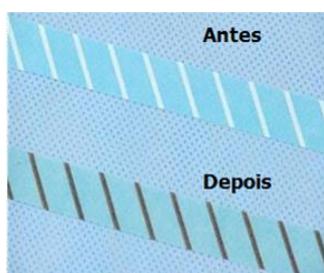
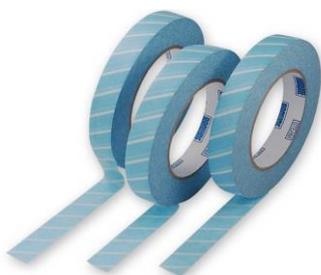
A fita zebra é um indicador químico externo classe I, assim como a tinta indicativa nos papéis grau cirúrgico. A tinta termocrômica indicativa contém um substrato que reage quando expostas a temperatura elevada por certo tempo mudando sua tonalidade. Sua única função é diferenciar um produto que passou pelo processo ou não. Ela não indica qualidade no processo, não sendo aceita pela ANVISA como único indicador para autoclaves.

Todos os pacotes devem ter um classe I externamente, para evitar que as cargas sejam misturadas.

Realizar o teste:

-Colocar um pedaço de fita teste identificada em todos os materiais a serem esterilizados.

-Ligar a autoclave e realizar o ciclo normal de esterilização;





PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Número:
POP - 026**

**Data da
Elaboração:
15/03/2022**

**Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026**

TESTE INTEGRADOR QUÍMICO

EXECUTANTE: Técnicos de Enfermagem e Auxiliar de Consultório Odontológico

QUANDO: Uma vez ao dia. Na primeira carga da autoclave.

ÁREA: Setor de 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.

MATERIAIS: Luvas de procedimento; fita teste; pacote desafio; livro de registro.

PROCEDIMENTO:

- 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);
- Ligar a autoclave e colocar o pacote desafio dentro do mesmo, pode ser com a carga normal da unidade;
- Realizar o ciclo normal de esterilização;
- Após finalizar o ciclo aguardar a completa expulsão do vapor;
- 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 conforme orientação do fabricante.
- Anotar resultado no livro de registro.
- Tomar condutas necessárias conforme resultado obtido.





PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Número:
POP - 027**

**Data da
Elaboração:
15/03/2022**

**Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026**

GUARDA E DISTRIBUIÇÃO DE MATERIAIS

EXECUTANTE: Técnicos de Enfermagem e Auxiliar de Consultório Odontológico

QUANDO: Sempre que necessário

ÁREA: Setor de esterilização

OBJETIVO: Organizar o processo de trabalho do pessoal da área de guarda e distribuição de materiais e instrumentais.

MATERIAIS: EPI; álcool 70%; pano limpo;

PROCEDIMENTO:

- 1 - Lavar as mãos e friccionar álcool a 70% antes e após a execução das atividades;
- 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 e conferir a quantidade de material a ser distribuído conforme a demanda diária;
- 6- Receber o material da área de esterilização e guardá-lo após o esfriamento, no local apropriado;
- 7 - Observar em cada pacote recebido pela área de esterilização:
 - Modificação ocorrida na coloração da fita teste, para autoclave a vapor;
 - Preenchimento das informações na fita teste termocrômica;
 - 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



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 028

Data da
Elaboração:
15/03/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

RECOLHIMENTO DOS RESÍDUOS

EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais

QUANDO: Diariamente

ÁREA: Instituição

OBJETIVO: Consiste em recolher todos os resíduos da 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.

MATERIAL: Sacos de lixo de material plástico preto e branco; EPI'S

PROCEDIMENTO:

1. Reunir o material para recolher o lixo;
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 de acordo com a cor, fixando-o firmemente nas bordas;
5. Transportar o lixo recolhido até o depósito para a remoção pela coleta externa.

OBSERVAÇÕES:

- 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;
- Deve-se evitar, durante o transporte de resíduos, o cruzamento com pessoas e/ou material limpo nos corredores e elevadores.
- Não descartar material perfurocortante em saco de lixo comum;
- Acionar a lixeira de material contaminado através do pedal;
- Substituir os sacos de resíduos pelo menos uma vez por turno ou sempre que necessário;
- A coleta do lixo deve ser feita no início da manhã e conforme se fizer necessário.
- No último dia de trabalho da semana o lixo deve ser retirado também antes de fechar a unidade.
- É proibido o esvaziamento dos sacos ou seu reaproveitamento;
- O preenchimento do saco e da caixa de perfurocortantes não deve ultrapassar 2/3 da sua capacidade máxima, a fim de permitir o fechamento adequado e maior segurança;
- A caixa de perfurocortante deve ser vedada com fita adesiva e encaminhá-lo para o local temporário de acondicionamento externo, até que seja recolhido por empresa especializada.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP - 029

Data da Elaboração:
15/03/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

ACONDICIONAMENTO DOS RESÍDUOS

EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais

QUANDO: Diariamente

ÁREA: Instituição

OBJETIVO: Consiste em acondicionar todos os resíduos da unidade de forma adequada e manuseando-os o mínimo possível.

MATERIAL: Sacos de lixo de material plástico preto e branco; EPI'S.

PROCEDIMENTO:

1. Os resíduos infectantes devem ser acondicionados 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. O lixo contaminado deve ser recolhido em saco de lixo branco identificado "infectante" de acordo com NBR-7500 da ABNT;
3. Os resíduos perfurocortantes devem ser acondicionados em recipientes resistentes, devidamente identificado de acordo com NBR-7500 da ABNT. Devem ser 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.
4. As lixeiras devem necessariamente possuir tampa e pedal;
5. Os resíduos orgânicos e recicláveis devem ser acondicionados em sacos plásticos de cor preta 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;
6. Os resíduos não devem ficar expostos na via pública e sim em recintos exclusivos e separados de acordo com sua classificação.

O local para a armazenagem externa deve ser de uso exclusivo para este fim, devendo ser de fácil limpeza, com boa luminosidade, sem entulhos, e que seja de fácil acesso para que a empresa prestadora de serviço recolha os resíduos em condições seguras tanto para os profissionais quanto para os usuários;

O local para a armazenagem externa deve estar sempre chaveado para evitar contato de usuários, deve ser coberto e possuir bombonas com tampas, evitando o acesso de roedores, insetos e animais domésticos.

OBSERVAÇÃO:

- Não manipule o lixo, somente feche o saco.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Número:
POP - 030**

**Data da
Elaboração:
15/03/2022**

**Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026**

PREVENÇÃO DA EXPOSIÇÃO A MATERIAIS BIOLÓGICOS

EXECUTANTE: A equipe de enfermagem;

QUANDO: Diariamente

ÁREA: Instituição

OBJETIVO: Prevenção da exposição ao sangue ou a outros materiais biológicos é a principal medida para que não ocorra contaminação por patógenos de transmissão sanguínea nos serviços de saúde

MATERIAL: EPI'S.

PROCEDIMENTO:

Recomenda-se o uso rotineiro de barreiras de proteção (luvas, óculos de proteção ou protetores faciais, máscaras, avental, toucas, calçados fechados, botas) quando o contato mucocutâneo com sangue ou outros materiais biológicos puder ser previsto.

Incluem-se ainda as precauções necessárias na manipulação de agulhas ou outros materiais cortantes, para prevenir exposições percutâneas; e os cuidados necessários de desinfecção e esterilização na reutilização de instrumentos usados em procedimentos invasivos.

Entre as recomendações específicas que devem ser seguidas, durante a realização de procedimentos que envolvam a manipulação de material perfurocortante, destacam-se a importância de:

- Ter a máxima atenção durante a realização dos procedimentos;
- Jamais utilizar os dedos como anteparo durante a realização de procedimentos que envolvam materiais perfurocortantes;
- As agulhas não devem ser reencapadas, entortadas, quebradas ou retiradas da seringa com as mãos;
- Não utilizar agulhas para fixar papéis;
- Todo material perfurocortante (agulhas, *scalp*, lâminas de bisturi, vidrarias, entre outros), mesmo que estéril, deve ser desprezado em recipientes resistentes à perfuração e com tampa;
- Os coletores específicos para descarte de material perfurocortante não devem ser preenchidos acima limite de 2/3 de sua capacidade total e devem ser colocados sempre próximos do local onde é o procedimento.
- Resíduos de serviços de saúde – Seguir a Resolução RDC nº 33 de 25 de fevereiro de 2003 publicado no DOU de 05/03/2003 – ANVISA/ MS;



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Número:
POP - 031**

**Data da
Elaboração:
18/04/2022**

**Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026**

CONDUTA PÓS-ACIDENTE DE TRABALHO COM MATERIAL BIOLÓGICO

EXECUTANTE: A equipe de enfermagem;

QUANDO: Sempre que necessário

ÁREA: Instituição

OBJETIVO: Fornecer suporte ao profissional acidentado, direcionando-o imediatamente a tomar a conduta mais apropriada para o caso.

MATERIAIS: Água; sabão líquido, PVPI, Clorexidina, soro fisiológico 0,9%

PROCEDIMENTO:

Cuidados com a área exposta:

- Lavar o local imediatamente com bastante água (soro fisiológico) e sabão ou solução antisséptica (PVPI, Clorexidina), nos casos de exposição percutânea ou cutânea.
- Nas exposições de mucosas, deve-se lavar exaustivamente com água ou solução salina fisiológica.
- Não devem ser realizados procedimentos que aumentem a área exposta, tais como cortes e injeções locais.
- Evitar o uso de substâncias abrasivas (cáusticas) e irritantes (éter, glutaraldeído, hipoclorito de sódio), pois estes aumentam o halo da ferida expondo ainda mais ao material infectante.
- Comunica a chefia imediata.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 032
Pág 1/2

Data da
Elaboração:
18/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

AVALIAÇÃO DO FUNCIONÁRIO PELO ENFERMEIRO APÓS ACIDENTE DE TRABALHO COM MATERIAL BIOLÓGICO

EXECUTANTE: A equipe de enfermagem;

QUANDO: Sempre que necessário

ÁREA: Instituição

OBJETIVO: Fornecer suporte ao profissional acidentado, direcionando-o imediatamente a tomar a conduta mais apropriada para o caso.

MATERIAIS: Testes rápido para HCV, HIV, Sífilis e Hbsag; ficha de Acidente de Trabalho com Exposição à material Biológico e Registro do acidente em CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho).

PROCEDIMENTO:

Deve-se avaliar imediatamente após o acidente:

1. Tipo de Acidente:

- 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.

2. Material biológico envolvido: 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).



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 032
Pág 2/2

Data da
Elaboração:
18/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

AVALIAÇÃO DO FUNCIONÁRIO PELO ENFERMEIRO APÓS ACIDENTE DE TRABALHO COM MATERIAL BIOLÓGICO

EXECUTANTE: A equipe de enfermagem;

QUANDO: Sempre que necessário

ÁREA: Instituição

OBJETIVO: Fornecer suporte ao profissional acidentado, direcionando-o imediatamente a tomar a conduta mais apropriada para o caso.

MATERIAIS: Testes rápido para HCV, HIV, Sífilis e Hbsag; ficha de Acidente de Trabalho com Exposição à material Biológico e Registro do acidente em CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho).

PROCEDIMENTO:

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.

5.1 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).



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Número:
POP - 033**

**Data da
Elaboração:
18/04/2022**

**Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026**

IDENTIFICAÇÃO SEGURA E ACOLHIMENTO DO PACIENTE

EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde

QUANDO: Diariamente

ÁREA: Recepção

OBJETIVO: Certificar-se de que a pessoa é realmente o paciente em questão, não se tratando de homônimo ou de gêmeo idêntico.

- Tem como objetivo receber, escutar e oferecer uma atenção oportuna, eficaz, segura e ética aos cidadãos.

MATERIAIS: Cartão SUS; documento de identificação do paciente com foto;

PROCEDIMENTO:

1ª ETAPA:

1. Recepcionista acolhe o paciente (em um ambiente privativo, quando for o caso);
2. Usuário expõe a atividade que busca realizar na UBS (consulta/procedimento);
3. Realizar a identificação segura do paciente solicitando 03 marcadores (Nome, data de nascimento, nome da mãe);
4. Solicitar Cartão Nacional do SUS e/ou documento com foto para checagem;
5. Recepção encaminha para a sala de acolhimento ou procedimento.

2ª ETAPA:

1. Enfermeiro ou Técnico de Enfermagem acolhe o paciente e solicita o cartão SUS;
2. Realiza a checagem dos 03 marcadores (marcadores (Nome, data de nascimento, nome da mãe);
3. Observar e reconhecer sinais e sintomas;
4. Comunicar ao Enfermeiro ou médico (quando Técnico de Enfermagem), quando o motivo for uma queixa, sinal ou sintoma. Direcionar o atendimento no sentido de responder as necessidades do paciente;
5. O responsável pela avaliação deve dar resolutividade ao problema ou agendar consulta ou retorno;

OBSERVAÇÕES:

- A identificação correta e confirmação dos dados de identificação do usuário devem ocorrer em todos os processos realizados dentro da UBS;
- É padronização da UBS os 03 indicadores: Nome, data de nascimento, nome da mãe;
- É obrigatório a solicitação do Cartão Nacional do SUS.

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO****Número:
POP - 034****Data da
Elaboração:
18/04/2022****Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026****AGENDAMENTO DE CONSULTAS MÉDICAS POR DEMANDA ESPONTÂNEA, DATA E HORÁRIO
MARCADO E ATENDIMENTOS DE EMERGÊNCIA****EXECUTANTE:** Recepcionista**QUANDO:** Diariamente**ÁREA:** Recepção**OBJETIVO:** Atender a população que procura o serviço para atendimento médico.**PROCEDIMENTOS:**

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 determinadas.
4. Preencher novos prontuários para usuários novos se necessário. Orientar da rotina de atendimentos da UBS.
5. Fazer a identificação segura do paciente, atualizar dados cadastrais, localizar prontuários de usuários já existentes e encaminhar ao acolhimento/preparo.
6. As consultas serão agendadas por ordem de chegada por mais que se tenha data marcada, exceto nutricionista e dentista.
7. Nos atendimentos que necessitam de agendamento prévio, comunicar ao usuário que deverá chegar na Unidade com 30 minutos de antecedência, para poder passar pela sala de preparo antes da consulta.
8. Nos atendimentos terão preferência gestantes, puérperas e bebês até 15 dias de idade.

OBSERVAÇÃO:

- A UAPSF de Bom Sucesso do Sul trabalha com atendimento por agendamento de data e período do dia (manhã ou tarde, sem horário marcado) para GINECOLOGIA e agendamento de data e horário para NUTRICIONISTA, DENTISTA, FONOAUDIOLOGA E PSICOLOGIA. Apesar de agendamentos ou demanda espontânea de acordo com vagas estabelecidas, os atendimentos de EMERGÊNCIA TERÃO PRIORIDADE.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 035	Data da Elaboração: 18/04/2022	Revisão: 06/2024 Próxima Revisão: 06/2026
PRÉ-CONSULTA / PREPARO			
EXECUTANTE: Técnicos de Enfermagem			
QUANDO: Diariamente			
ÁREA: Assistência			
OBJETIVO: As atividades desenvolvidas na pré-consulta, também chamada consulta de preparo, devem anteceder as consultas médicas.			
MATERIAIS: Esfigmomanômetro e estetoscópio; Termômetro; Balança antropométrica; Algodão com álcool 70%; balança digital infantil; Trena; Glicosímetro.			
PROCEDIMENTOS: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lavar as mãos antes do procedimento; ▪ Orientar o usuário quanto ao procedimento; ▪ Registrar no prontuário os dados de aferição de: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Peso e estatura, ▪ Temperatura corporal, ▪ Pressão arterial, ▪ Glicose capilar, ▪ Além de outros dados que estejam programados para o caso. ▪ Encaminhar o usuário para aguardar o atendimento. ▪ Manter a sala em ordem e guardar o material. 			

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**

Número:
POP – 036
Pág 1/2

Data da
Elaboração:
18/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL

EXECUTANTE: Técnicos de enfermagem e Enfermeiros

QUANDO: Diariamente

ÁREA: Sala de preparo

OBJETIVO: Detectar precocemente estados hipertensivos. Conceitua-se hipertensão arterial níveis tensionais iguais ou maiores que 140 mmHg de pressão sistólica, e iguais ou maiores que 90 mmHg de pressão diastólica.

MATERIAIS: Esfigmomanômetro; Estetoscópio.

PROCEDIMENTO:

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.
9. 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 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).
10. Registrar os valores da pressão arterial
11. Esperar 1 a 2 minutos antes de realizar novas medidas.
12. O paciente deve ser informado sobre os valores obtidos da pressão arterial e a possível necessidade de acompanhamento.
13. Registrar procedimento em prontuário/mapa de controle, assinando e carimbando.
14. Comunicar médico/ enfermeiro caso de alteração da PA.
15. Lavar as mãos.
16. Manter ambiente de trabalho em ordem.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 036
Pág 2/2

Data da
Elaboração:
18/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL

EXECUTANTE: Técnicos de enfermagem e Enfermeiros

QUANDO: Diariamente

ÁREA: Sala de preparo

OBJETIVO: Detectar precocemente estados hipertensivos. Conceitua-se hipertensão arterial níveis tensionais iguais ou maiores que 140 mmHg de pressão sistólica, e iguais ou maiores que 90 mmHg de pressão diastólica.

MATERIAIS: Esfigmomanômetro; Estetoscópio.

PROCEDIMENTO:

OBSERVAÇÕES:

- Orientar para que o paciente descanse por 5 a 10' em ambiente calmo antes da aferição e que não fale durante a execução do procedimento.
- Esfigmomanômetro deve ser periodicamente testado e devidamente calibrado a cada 6 meses.
- 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.
- Dimensões aceitáveis da bolsa de borracha para braços de diferentes tamanhos:

Circunferência do braço (cm)	Denominação do Manguito	Largura do Manguito (cm)	Comprimento da bolsa (cm)
<= 6	recém-nascido	3	6
06 à 15	Criança	5	15
16 à 21	Infantil	8	21
22 à 26	Adulto pequeno	10	24
27 à 34	Adulto	13	30
35 à 44	Adulto Grande	16	38
45 à 52	Coxa	20	42

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO****Número:
POP – 037****Data da Elaboração:
18/04/2022****Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026****AFERIÇÃO DO PESO****EXECUTANTE:** Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e ACS**QUANDO:** Sempre que necessário**ÁREA:** Sala de Preparo**OBJETIVO:** Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem**MATERIAIS:** Balança. Álcool 70%.**PROCEDIMENTO:****Em balança pediátrica eletrônica:**

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.

Em balança mecânica de plataforma:

1. Destruar a balança.
2. Verificar se a balança está calibrada. Caso contrário calibrá-la.
3. Travar a balança.
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.
6. Proceder a assepsia do prato da balança com álcool à 70%.
7. Lavar as mãos.

OBSERVAÇÃO: Ao final de cada procedimento, manter a sala em ordem.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Número:
POP - 038**

**Data da
Elaboração:
18/04/2022**

**Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026**

MEDIDA DA ALTURA UTERINA (AU)

EXECUTANTE: Médicos, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem

QUANDO: Sempre que necessário

ÁREA: Sala de Preparo

MATERIAIS: Fita métrica

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.

PROCEDIMENTO:

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 no cartão, e marcar o ponto na curva da altura uterina.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 039	Data da Elaboração: 18/04/2022	Revisão: 06/2024 Próxima Revisão: 06/2026
AFERIÇÃO DA ESTATURA			
EXECUTANTE: Técnicos de Enfermagem			
QUANDO: Sempre que necessário			
ÁREA: Sala de preparo			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
MATERIAL: Antropômetro.			
PROCEDIMENTO: Crianças menores de 2 anos: <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. 10. Manter a sala em ordem. Crianças maiores de 2 anos, adolescentes e adultos: <ol style="list-style-type: none"> 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. 			



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Número:
POP - 040**

**Data da
Elaboração:
18/04/2022**

**Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026**

AUSCULTA DOS BATIMENTOS CARDÍACOS FETAIS (BCF)

EXECUTANTE: Médicos, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem

QUANDO: Sempre que necessário

ÁREA: Assistência

OBJETIVO: Constatar a cada consulta a presença, o ritmo, a frequência e a normalidade dos batimentos cardio fetais (BCF)

MATERIAIS: Detector fetal / Sonar.

PROCEDIMENTO:

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.

CUIDADOS ESPECIAIS:

Ausculta dos batimentos cardíacos fetais com sonar, após 12 semanas, e com estetoscópio de Pinard, após 20 semanas.

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO****Número:
POP - 041****Data da Elaboração:
18/04/2022****Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026****CÁLCULO DA IDADE GESTACIONAL (IG)****EXECUTANTE:** Médicos, Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem**QUANDO:** Sempre que necessário**ÁREA:** Assistência**OBJETIVO:** Estimar o tempo de gravidez, idade do feto.**MATERIAIS:** Gestograma. Calendário.**PROCEDIMENTO:**

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:

É o método de escolha para se calcular a idade gestacional em mulheres com ciclos menstruais regulares e sem uso de métodos anticoncepcionais hormonais:

- 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);
- 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:

- 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:

• 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 12ª semana, enche a pelve de modo que é palpável na sínfise púbica;
- na 16ª semana, o fundo uterino encontra-se entre a sínfise púbica e a cicatriz umbilical;
- na 20ª semana, o fundo do útero encontra-se na altura da cicatriz umbilical;
- a partir da 20ª 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 30ª semana de idade gestacional.

OBSERVAÇÃO:

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

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 042	Data da Elaboração: 19/04/2022	Revisão: 06/2024 Próxima Revisão: 06/2026
CÁLCULO DA DATA PROVÁVEL DO PARTO (DPP)			
EXECUTANTE: Médicos, Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem			
QUANDO: Sempre que necessário			
ÁREA: Assistência			
OBJETIVO: Estimar o período provável para o nascimento.			
MATERIAIS: Gestograma. Calendário.			
PROCEDIMENTO: <ul style="list-style-type: none"> • 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; • 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; • 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. 			

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO****Número:
POP – 043****Data da
Elaboração:
19/04/2022****Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026****VISITA DOMICILIAR PARA CONSULTA DE ENFERMAGEM ATÉ O 5º DIA DE PUERPÉRIO****EXECUTANTE:** Enfermeiros**QUANDO:** Nas visitas puérperais**ÁREA:** Assistência**OBJETIVO:**

Avaliar o estado de saúde da mulher e do recém-nascido;

- 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.

PROCEDIMENTO:

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.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Número:
POP - 044**

**Data da
Elaboração:
19/04/2022**

**Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026**

ORGANIZAÇÃO DO ALMOXARIFADO

EXECUTANTE: Técnicos de Enfermagem, Zeladoras, Auxiliar de Consultório Odontológico e ACS

QUANDO: Sempre que necessário

ÁREA: Almoarifado

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento do almoxarifado da UAPSF.

PROCEDIMENTOS:

1. Organizar a sala;
2. Armazenar todos os materiais de acordo com as boas práticas de armazenamento;
3. Realizar controle de estoque/validade;
4. Realizar o pedido dos materiais que estão terminando ou em falta, para o Enfermeiro responsável, respeitando sempre os itens que não podem ser zerados;
5. Abastecer os setores, conforme rotina da Unidade;

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO****Número:
POP - 045****Data da
Elaboração:
19/04/2022****Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026****CONSULTÓRIO GERAL E DE GINECOLOGIA****EXECUTANTE:** Técnicos de Enfermagem**QUANDO:** Sempre que necessário.**ÁREA:** Consultório ginecológico.**OBJETIVO:** Estabelecer rotinas de organização e funcionamento dos consultórios ginecológicos.**MATERIAIS:** Lençol de papel; impressos gráficos; folhas sulfites; almotolias; livro de coleta de exame citopatológico.**PROCEDIMENTOS:**

1. Organizar a sala;
2. Solicitar ao zelador que realize diariamente limpeza concorrente e uma vez por mês 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 turno providenciar recipiente próprio 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 chamando a manutenção se necessário e comunicando o enfermeiro;
9. Repor materiais (soluções, instrumentais, etc) e impressos próprios e específicos;
10. Trocar lençol de papel da maca a cada novo atendimento;
11. Manter arquivos organizados;
12. Preparar os exames de citologia oncótica para ser encaminhados ao correio no dia seguinte;
13. Registrar em livro próprio toda coleta de citologia oncótica realizada e resultado recebido.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP - 046

Data da
Elaboração:
19/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

EXAME DAS MAMAS

EXECUTANTE: Médicos e Enfermeiros

QUANDO: Sempre que necessário

ÁREA: Sala de Enfermagem ou consultório de ginecologia

OBJETIVO: Detectar precocemente alterações nas mamas.

PROCEDIMENTOS:

O exame deve ser iniciado com a coleta do histórico e em seguida o procedimento do exame físico, que é dividido em quatro etapas:

-Inspeção Estática: simetria das mamas, ulcerações, aspectos das auréolas e papilas, abaulamento ou retrações das mamas;

-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;

-Palpação da axilas e Clavícula: com o cliente ainda sentado o examinador deve palpar as axilas e a região subclavicular para identificar nódulos;

-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.

CUIDADOS ESPECIAIS:

O examinador devera ensinar ao paciente o autoexame e orientar para que seja feito mensalmente.

OBSERVAÇÕES:

- Fazer encaminhamentos necessários conforme avaliação realizada.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 047
Pág 1/3

Data da
Elaboração:
19/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

REMOÇÃO DE SUTURA

EXECUTANTE: Enfermeiro, Técnico de Enfermagem

QUANDO: Sempre que necessário

ÁREA: Assistência

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.

MATERIAIS: 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.

PROCEDIMENTO:

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 antisséptica.
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.
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.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 047
Pág 2/3

Data da Elaboração:
19/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

REMOÇÃO DE SUTURA

EXECUTANTE: Enfermeiro, Técnico de Enfermagem

QUANDO: Sempre que necessário

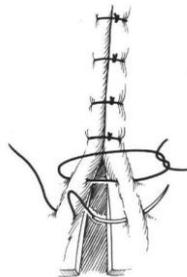
ÁREA: Assistência

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.

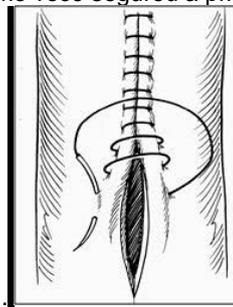
MATERIAIS: Saco de lixo impermeável. Luvas de procedimento (se a ferida estiver com curativo). Pinça. Soro fisiológico a 0,9% (SF 0,9%). Gaze estéril. Tesoura de sutura de ponta curva estéril ou lâmina de bisturi.

PROCEDIMENTO: continuação:

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





PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 047
Pág 3/3

Data da Elaboração:
19/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

REMOÇÃO DE SUTURA

EXECUTANTE: Enfermeiro, Técnico de Enfermagem

QUANDO: Sempre que necessário

ÁREA: Assistência

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.

MATERIAIS: 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.

PROCEDIMENTO: continuação:

PONTOS SEPARADOS DO TIPO COLCHOEIRO: 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 colchonero 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.





PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Número:
POP - 048**

**Data da
Elaboração:
19/04/2022**

**Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026**

GLICEMIA CAPILAR PERIFÉRICA

EXECUTANTE: Médicos, Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem

QUANDO: Sempre que necessário

ÁREA: Assistência

OBJETIVO: Controlar índice glicêmico do usuário de acordo com a prescrição médica e ou conforme avaliação da necessidade. Terminologia: hipoglicemia ou hiperglicemia.

MATERIAIS: 1. Bandeja. 2. Frasco com fitas reagentes. 3. Luvas de procedimento. 4. Bolas de algodão. 5. Lanceta ou agulha 13 x 4,5 para punção digital. 6. Glicosímetro.

PROCEDIMENTO:

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 antisséptica 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
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.





PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP - 049

Data da
Elaboração:
19/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

AFERIÇÃO DE TEMPERATURA

EXECUTANTE: Médicos, Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem

QUANDO: Sempre que necessário

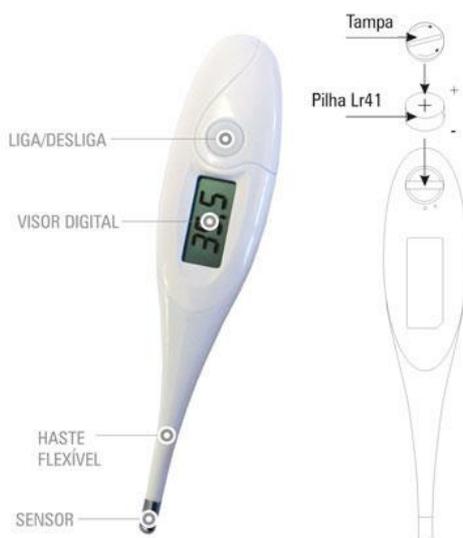
ÁREA: Assistência

OBJETIVO: Verificar a temperatura para obter valores fidedignos para embasamento das intervenções de enfermagem e condutas médicas.

MATERIAIS: 1. Luvas de procedimento não estéril se necessário. 2. Bandeja. 3. Termômetro digital. 4. Algodão embebido em álcool a 70%.

PROCEDIMENTO:

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.



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 050	Data da Elaboração: 19/04/2022	Revisão: 06/2024 Próxima Revisão: 06/2026
SALA DE INALAÇÃO			
EXECUTANTE: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem			
QUANDO: Diariamente			
ÁREA: Sala de Inalação			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de inalação			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none"> 1. Organizar a sala; 2. Checar o funcionamento do compressor, chamando a manutenção se necessário e comunicando o enfermeiro; 3. Repor os materiais necessários para o trabalho, trocar o soro fisiológico utilizado no procedimento a cada 07 dias; 4. 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; 5. Após o uso, colocar os materiais em pote plástico com tampa, próprio para este fim. 6. Após o final do turno de trabalho, lavar criteriosamente os inaladores com água e sabão, 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 enfermeiro necessidade de reposição; 10. Colocar o material seco em imersão em pote plástico com tampa, no hipoclorito à 1% - em caixa fechada - por 30 minutos, registrando em formulário o horário de início do processo; desprezar o hipoclorito de sódio a cada 24h e lavar a caixa; 11. Enxaguar o material em água corrente, secar e embalar o kit em papel grau cirúrgico e armazenar em local fechado e limpo; 12. Manter a sala limpa, organizada e abastecida, verificando diariamente a validade dos medicamentos; 13. Anotar a validade do hipoclorito. 			



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Número:
POP - 051**

**Data da
Elaboração:
19/04/2022**

**Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026**

SALA DE PROCEDIMENTOS / CURATIVOS

EXECUTANTE: Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e auxiliar de serviços gerais

QUANDO: Diariamente

ÁREA: Assistência

OBJETIVO: Propiciar um ambiente organizado para o atendimento ao usuário;

PASSOS:

1. Organizar a sala;
2. Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool a 70%) no início do dia;
3. Solicitar ao zelador que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza terminal;
4. Trocar as almotolias semanalmente colocando novas soluções, previamente limpos identificados e datados. As almotolias devem ser preenchidas 50% do volume;
5. Checar o volume, vazamento e funcionamento do cilindro de oxigênio, e verificar chamando a manutenção se necessário e comunicando o enfermeiro;
6. Repor e checar equipamentos, materiais e medicamentos;
7. Verificar a data de validade de materiais esterilizados;
8. Repor materiais necessários, conforme a rotina da unidade; realizar os curativos conforme prescrição médica e/ ou do enfermeiro;
9. Colocar o material utilizado em solução com água e sabão, encaminhando-o ao expurgo ao término do procedimento;
10. Após a realização de curativos contaminados solicitar ao zelador limpeza concorrente e descontaminação se necessário;
11. Desprezar o resíduo em recipiente adequado.
12. Manter a sala limpa, organizada e abastecida.

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**

Número:
POP – 052
Pág 1/2

Data da Elaboração:
19/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

CURATIVOS

EXECUTANTE: Médicos, Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem

QUANDO: Quando se fizer necessário

ÁREA: Sala de preparo / curativos

OBJETIVO: 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.

MATERIAIS: solução fisiológica 0,9%, gaze, esparadrapo, fita crepe, micropore, pacote de curativo com 3 pinças, Cobertura ou produto tópico prescrito (cremes, pomadas, hidrocolóides, etc.), luvas de procedimento ou estéril se necessário, bisturi descartável, cabo de bisturi, recipiente para descarte de material perfuro-cortante, recipiente para material contaminado, cesto de lixo, cuba, atadura, tesoura, agulha 40/12 ou 25/8, Seringa 20 ml.

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:

- Remover a cobertura anterior com uma pinça, desprezando-a na cuba ou diretamente no saco de lixo infectante.
- Montar a gaze auxiliada pelas pinças.
- 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).

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.

9. Lavar as mãos.
10. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
11. Registrar o procedimento em planilha de produção e no prontuário do paciente.
12. Manter a sala em ordem.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 052
Pág 2/2

Data da
Elaboração:
19/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

CURATIVOS

EXECUTANTE: Médicos, Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem

QUANDO: Quando se fizer necessário

ÁREA: Sala de preparo / curativos

OBJETIVO: 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.

MATERIAIS: solução fisiológica 0,9%, gaze, esparadrapo, fita crepe, micropore, pacote de curativo com 3 pinças, Cobertura ou produto tópico prescrito (cremes, pomadas, hidrocolóides, etc.), luvas de procedimento ou estéril se necessário, bisturi descartável, cabo de bisturi, recipiente para descarte de material perfuro-cortante, recipiente para material contaminado, cesto de lixo, cuba, atadura, tesoura, agulha 40/12 ou 25/8, Seringa 20 ml.

PROCEDIMENTO: continuação:

OBSERVAÇÕES:

- A. A prescrição do curativo é privativa do enfermeiro e do médico.
- B. A limpeza de feridas com tecido de granulação deve ser 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.
- C. Proteger sempre as úlceras com gazes, compressas, antes de aplicar uma atadura.
- D. Não apertar demais a atadura, devido ao risco de gangrena, por falta de circulação.
- E. Iniciar o enfaixamento sempre, no sentido distal para o proximal para evitar garroteamento do membro.
- F. Observar sinais e sintomas de restrição circulatória: palidez, eritema, cianose, formigamento, insensibilidade ou dor, edema e esfriamento da área enfaixada.
- G. Trocar o curativo com gaze a cada 24 horas ou quando estiver úmido, sujo ou solto.
- H. 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.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP – 053 Pág 1/2	Data da Elaboração: 19/04/2022	Revisão: 06/2024 Próxima Revisão: 06/2026
MEDICAÇÃO SEGURA			
EXECUTANTE: Médicos, Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem			
QUANDO: Sempre que for preparar e administrar medicações			
ÁREA: Assistência			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas segura na aplicação de medicamentos			
PROCEDIMENTO: <ul style="list-style-type: none"> • Deve ser observado ao preparar e administrar medicações: <ol style="list-style-type: none"> 1.Paciente Certo: Certificar-se de que a prescrição e ou receita médica corresponde ao usuário que será atendido; 2.Medicamento Certo: Certificar-se que o medicamento que está preparado corresponde ao prescrito e que o usuário não possui alergia a medicação prescrita; Solicitar nova prescrição em caso de ilegibilidade; certificar-se que o medicamento prescrito terá a ação necessária de acordo com condição do usuário; 3.Dose certa: Certificar-se que está preparando a dose prescrita e que esta não está superior ou inferior a recomendada para a idade ou condição do usuário; 4.Via Certa: certificar-se que está preparando o medicamento para a via prescrita e que o mesmo pode ser administrado pela via solicitada, atentando-se para que a condição do usuário permita a administração pela via prescrita; 5.Hora Certa: Certificar-se que está preparando o medicamento para a hora apazada. 6.Tempo Certo: Certificar-se que a administração está ocorrendo no tempo recomendado para o medicamento e a condição do usuário, a exemplo das infusões contínuas. 7.Validade Certa: Certificar-se que o medicamento não está com a validade expirada e descartá-lo caso haja dúvidas de sua validade ou integridade. 8.Abordagem Certa: Certificar-se que o usuário não possui mais dúvidas sobre o tratamento que será executado, respeitar o direito de recusa do usuário; esclarecer ao usuário sobre a medicação que será administrada via principal, a ação do medicamento, e como será feita a administração, sobretudo medicações que exijam colaboração e ação do cliente como as sublinguais, a explicação deverá ser dada. Explicar sempre de maneira clara e objetiva. 9 - Registro certo do paciente, (no prontuário); 10 - Direito do paciente recusar; 11 - Aspectos e condições da medicação; <p>E por fim,</p> <ul style="list-style-type: none"> 12 - A compatibilidade dos medicamentos. 			



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 053
Pág 2/2

Data da
Elaboração:
19/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

MEDICAÇÃO SEGURA

EXECUTANTE: Médicos, Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem

QUANDO: Sempre que for preparar e administrar medicações

ÁREA: Assistência

OBJETIVO: Estabelecer rotinas segura na aplicação de medicamentos

PROCEDIMENTO: continuação:





PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 054
Pág 1/2

Data da Elaboração:
19/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA

EXECUTANTE: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem

QUANDO: Quando houver prescrição

ÁREA: Assistência

OBJETIVO: Instalar cateter em trajeto venoso periférico para manutenção de uma via de acesso para infusão de soluções ou administração de medicamentos (contínua ou intermitente).

MATERIAIS: Bandeja, garrote, álcool à 70%, bolas de algodão, cateter intravenoso periférico com calibre apropriado (ex: Scalp ou Jelco® nº 24 à 14), micropore, luvas de procedimento, dispositivo a ser conectado ao cateter venoso de acordo com o objetivo da punção (torneirinha, tubo extensor, tubo em “Y”), material para permeabilização do cateter.

PROCEDIMENTO:

- 01 Confirme o paciente e o procedimento a ser realizado
- 02 Prepare o material necessário para o procedimento numa bandeja.
- 03 Leve o material ao quarto do paciente
- 04 Explique o procedimento ao paciente.
- 05 Higienize as mãos POP “higienização das mãos”
- 06 Escolha o local do acesso venoso. Verifique as condições das veias.
- 07 Calce as luvas de procedimento. NR-32
- 08 Mantenha o algodão embebido em álcool à 70% ao alcance das mãos.
- 09 Garroteie o membro que será puncionado (no adulto: aproximadamente de 5 a 10 cm acima do local da punção venosa), para propiciar a visualização da veia (não colocá-lo sobre as articulações).
- 10 Solicite ao paciente que mantenha o braço imóvel.
- 11 Localize o acesso venoso.
- 12 Faça a antisepsia da pele, no local da punção, utilizando algodão com álcool a 70%
- 13 Tracione a pele para baixo, com o polegar abaixo do local a ser puncionado.
- 14 **Quando Jelco:** Introduza o cateter venoso na pele, com o bisel voltado para cima, num ângulo aproximado de 30° a 45° e, após o refluxo de sangue no canhão, mantenha o mandril imóvel e introduza o cateter na veia e em seguida remova o mandril.
- 15 **Quando Scalp:** Introduza o cateter venoso na pele, com o bisel voltado para cima, num ângulo aproximado de 30° a 45° atentando para o refluxo de sangue no prolongamento.
- 15 Retire o garrote e solicitar ao cliente para abrir a mão.
- 16 Conecte o dispositivo selecionado previamente preenchido com solução fisiológica.
- 17 Injete a solução fisiológica lentamente (permeabilize o acesso venoso).
- 18 Observe se há sinais de infiltração no local da punção, além de queixas de dor ou desconforto do paciente (se houver, retire o cateter imediatamente).
- 19 Fixe o dispositivo com fita adesiva microporosa.
- 20 Retire as luvas de procedimento.
- 21 Higienize as mãos. POP “higienização das mãos”
- 22 Coloque a data e horário da punção.
- 23 Oriente o paciente sobre os cuidados para a manutenção do cateter.
- 24 Deixe o paciente confortável.
- 25 Calce luvas de procedimento. NR-32
- 26 Recolha o material do quarto, mantendo a unidade organizada.
- 27 Descarte agulhas e perfurantes no recipiente adequado de perfuro-cortante e o restante em lixo adequado.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 054
Pág 2/2

Data da
Elaboração:
19/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA

EXECUTANTE: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem

QUANDO: Quando houver prescrição

ÁREA: Assistência

OBJETIVO: Instalar cateter em trajeto venoso periférico para manutenção de uma via de acesso para infusão de soluções ou administração de medicamentos (contínua ou intermitente).

PROCEDIMENTO: continuação:

- 28 Lave a bandeja com água e sabão, seque com papel toalha e passe álcool a 70%.
- 29 Retire as luvas de procedimento.
- 30 Higienize as mãos
- 31 Cheque e anote o procedimento realizado.

OBSERVAÇÕES:

- Para a escolha da veia, deve-se levar em consideração as condições das veias, tipo de solução a ser infundida e o tempo de infusão. Preferir veias calibrosas na administração de drogas irritantes ou muito viscosas, a fim de diminuir o trauma do vaso e facilitar o fluxo. Se possível, escolher o membro superior não dominante para que o paciente possa movimentá-lo mais livremente. Evitar usar veias antecubitais, pela limitação de movimentos do paciente, a menos que se utilizem dispositivos venosos flexíveis.
- Evitar a proximidade entre o local da nova punção e o local da anterior.
- Não puncionar veias esclerosadas ou membros paralisados, edemaciados ou com lesões. O mesmo deve estar com indicativo que deve ser preservado.
- Não puncionar o membro com fístula arterio-venosa. O mesmo deve estar com indicativo que deve ser preservado.
- Não puncionar o membro do mesmo lado de uma mastectomia. O mesmo deve estar com indicativo que deve ser preservado.
- Para facilitar o aparecimento de uma veia, pode-se fazer compressa ou bolsa de água morna, minutos antes da punção no membro escolhido.
- Na retirada do cateter venoso, pressionar o local da punção com uma bola de algodão por 1 minuto ou até parar o sangramento, e aplicar um curativo adesivo no local da punção.
- Após a segunda tentativa sem sucesso de punção venosa é recomendado solicitar a outro profissional para realizar o procedimento.
- Avaliação de flebite e infiltração e extravasamento:
 - Verificar a presença de dor, edema e hiperemia. Aplicar escalas de avaliação de sinais de flebite e infiltração e extravasamento.
- Caso ocorram sinais de flebite e infiltração/extravasamento, deve-se retirar o cateter venoso.
- O uso de cateter sobre agulha é indicado nos casos de terapia endovenosa prolongada, enquanto que o cateter periférico agulhado (escalpe) é recomendado para terapia por curto período em clientes adultos e cooperativos ou para clientes pediátricos ou idosos com veias frágeis e esclerosadas
- Caso haja dificuldade de visualização da veia, é indicado retirar o garrote e pedir ao cliente para abrir e fechar a mão várias vezes com o braço em posição pendente (para baixo) para aumentar o fluxo venoso.
- Recomenda-se preferencialmente puncionar o local mais distal do membro para preservar o vaso.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 055	Data da Elaboração: 19/04/2022	Revisão: 06/2024 Próxima Revisão: 06/2026
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA ENDOVENOSA – VIA SCALP			
EXECUTANTE: Médicos, Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem			
QUANDO: Quando houver prescrição			
ÁREA: Assistência			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
MATERIAIS: 1. Seringa. 2. Agulha 40x15. 3. Algodão. 4. Álcool. 5. Garrote. 6. Fita crepe para identificação. 7. Bandeja. 8. Luva de procedimento. 9. Medicamento prescrito. 10. Scalp no nº adequado. 11. Esparadrapo/ micropore. 12. Soro.			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none"> 1. Checar medicação prescrita: data, dose, via e nome do paciente. 2. Selecionar a ampola, observando nome, validade, alteração de cor e presença de resíduos. 3. Escolher seringa de acordo com a quantidade de líquidos a ser administrado. 4. Lavar as mãos. 5. Fazer assepsia nas ampolas com auxílio do algodão e álcool 70%. 6. Abrir a seringa e conectar a agulha 40x12. 7. Preparar medicação. 8. Retirar a agulha e conectar a seringa no prolongamento do scalp. 9. Preencher todo o prolongamento do scalp com medicação. 10. Explicar ao paciente o que será realizado. 11. Calçar as luvas. 12. Selecionar veia de grande calibre para punção, garrotear o braço do paciente. 13. Realizar antisepsia do local escolhido. 14. Posicionar o scalp bisel voltado para cima e proceder a punção venosa. 15. Soltar o garrote. 16. Administrar a medicação lentamente, observando o retorno venoso, o paciente e as reações apresentadas. 17. Retirar o scalp e pressionar o algodão no local da punção. 18. Lavar as mãos. 19. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar. 20. Registrar procedimento em planilha de produção e prontuário do paciente. 21. Manter ambiente de trabalho em ordem. 			

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP – 056 Pág 1/2	Data da Elaboração: 19/04/2022	Revisão: 06/2024 Próxima Revisão: 06/2026
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA ENDOVENOSA – VIA EQUIPO			
EXECUTANTE: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem			
QUANDO: Quando houver prescrição			
ÁREA: Assistência			
OBJETIVO: Padronizar condutas relacionadas às técnicas de aplicação de medicamentos por via endovenosa;			
MATERIAIS: • Prescrição médica; • Bandeja; • Medicamento e diluente conforme prescrito; • 1 seringa (em tamanho a ser definido conforme o volume da medicação a ser ministrada); • 1 agulha para aspirar medicação • 1 agulha para administrar medicação; • Algodão; • Compressa não estéril; • Fita adesiva; • Luvas de procedimento; • Equipos e ou extensor.			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none"> 1. Lavar as mãos; 2. Ler a prescrição médica; 6. Fazer o rótulo do medicamento contendo, nome do cliente, número do leito, nome do medicamento, dose, via, horário; 7. Conferir o nome do medicamento, dose, via e prazo de validade; 8. Fazer a desinfecção da ampola/frasco-ampola com algodão umedecido com álcool 70%. Nos casos de frasco-ampola retirar a proteção metálica com o auxílio de um pedaço de algodão ou extrator de grampos e após, fazer a desinfecção; 9. Abrir a embalagem da seringa e acoplá-la à agulha para aspiração do medicamento, observando-se a técnica asséptica, protegendo-a em sua embalagem original; 10. Quebrar a ampola, envolvendo-a com um pedaço de algodão ou gaze, pressionando-a com os dedos indicador e polegar da mão dominante; 11. Retirar o protetor da agulha e mantê-lo dentro de sua embalagem original sobre o balcão de preparo do medicamento ou dentro da bandeja; 12. Aspirar o medicamento segurando a ampola ou frasco-ampola com os dedos indicador e médio da mão não dominante, segurar a seringa com os dedos polegar e anular da mão não dominante e com os dedos polegar, indicador e médio da mão dominante, tracionar a extremidade do êmbolo sem contaminar sua extensão, aspirando o medicamento; 13. Reencapar passivamente a agulha, colocando a ponta da agulha na entrada da tampa até cobri-la completamente. 14. Colocar a seringa na posição vertical e retirar o ar; 15. Trocar a agulha de aspiração pela agulha que será ministrada a medicação; 16. Afixar o rótulo de identificação na seringa; 18. Reunir na bandeja o medicamento preparado, bolas de algodão, álcool 70%; 19. Levar a bandeja próximo ao leito do cliente; 20. Conferir o nome completo do cliente, leito, medicamento e via de administração; 21. Explicar ao cliente e ao acompanhante o procedimento e informar o medicamento a ser administrado; 22. Posicionar o cliente de maneira confortável e adequada para a realização do procedimento; 23. Calçar luvas de procedimento. 			

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP – 056 Pág 2/2	Data da Elaboração: 19/04/2022	Revisão: 06/2024 Próxima Revisão: 06/2026
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA ENDOVENOSA – VIA EQUIPO			
EXECUTANTE: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem			
QUANDO: Quando houver prescrição			
ÁREA: Assistência			
OBJETIVO: Padronizar condutas relacionadas às técnicas de aplicação de medicamentos por via endovenosa;			
PROCEDIMENTO: continuação: 24. Verificar a compatibilidade do medicamento a ser ministrado com a solução que esteja sendo infundida (caso esteja sendo administrada outras medicações no acesso venoso); 25. Fechar a válvula de controle do fluxo para outros medicamentos/soluções, se necessário; 26. Fazer a antisepsia do local de injeção (adaptador de silicone, torneira de 3 vias, silicone do equipo macro gotas, conexão em Y) utilizando bola de algodão com álcool 70%, fazer movimentos em espiral com a bola de algodão, iniciando pelo ponto onde será feita a aplicação; 28. Puncionar o adaptador de silicone ou equipo (em local apropriado) com a agulha. No caso de torneira de 3 vias ou conexão em Y, conectar a seringa sem a agulha; 29. Verificar a permeabilidade do acesso venoso (lavar com soro fisiológico 0.9%, se necessário), empurrar o êmbolo da seringa injetando a solução, manter o soro, conforme prescrição; 30. Observar as reações do cliente; 31. Abrir a válvula de controle de fluxo e reajustar o gotejamento conforme prescrição (caso se aplique); 32. Deixar o cliente em posição confortável e a mesa de cabeceira do paciente em ordem; 33. Desprezar o conjunto de seringa e agulha (sem encapá-la) na caixa de descarte de material perfurocortante; 34. Recolher o que deve ser guardado, desprezar o restante do material utilizado no lixo apropriado; 35. Retirar as luvas de procedimento; 36. Higienizar as mãos; 37. Registrar na folha de observações complementares de enfermagem e comunicar ao enfermeiro aspectos relacionados a vômitos, recusa, reações do cliente; 38. Checar a prescrição médica conforme normativa.			

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 057	Data da Elaboração: 19/04/2022	Revisão: 06/2024 Próxima Revisão: 06/2026
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INALATÓRIA			
EXECUTANTE: Médicos, Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem			
QUANDO: Quando houver prescrição			
ÁREA: Assistência			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
MATERIAIS: Copo nebulizador. Máscara. Medicação prescrita.			
PROCEDIMENTO: <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. 3. Explicar o procedimento ao paciente. 4. Ligar o copo nebulizador à extensão de látex acoplada ao fluxômetro de ar comprimido/oxigênio, conforme prescrição. 5. Regular o fluxo (5 a 10 litros/ min). 6. Orientar o paciente a manter respiração nasal durante a inalação do medicamento. 7. Ao término, oferecer papel toalha para o paciente secar a umidade do rosto. 11. Colocar copo e máscara de nebulização para lavagem e desinfecção. 12. Lavar as mãos. 13. Anotar, assinar e carimbar em prontuário/ receituário, comunicando médico prescritor, caso haja necessidade de avaliação após procedimento. 14. Anotar na planilha de produção. 15. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado. 			



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 058
Pág 1/2

Data da
Elaboração:
19/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA INTRADÉRMICA

EXECUTANTE: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem

QUANDO: Quando houver prescrição

ÁREA: Assistência

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS: Seringa 1 ml. Agulha 10 x 5 ou 13 x 4,5. Solução prescrita. Bandeja.

PROCEDIMENTO:

1. Checar medicação prescrita: data, dose, via e nome do paciente.
2. Lavar as mãos.
3. Preparar medicação conforme técnica já descrita.
4. Orientar o paciente sobre procedimento.
5. 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.
6. Fazer a antisepsia da pele com água e sabão caso seja necessário. O álcool 70% não é indicado, para não interferir na reação da droga.
7. Segurar firmemente com a mão o local, distendendo a pele com o polegar e o indicador.
8. Introduzir a agulha paralelamente à pele, com o bisel voltado para cima, até que o mesmo desapareça.
9. Injetar a solução lentamente, com o polegar na extremidade do êmbolo, até introduzir toda a dose.
10. Retirar o polegar da extremidade do êmbolo e a agulha da pele.
11. Não friccionar o local.
12. Desprezar os materiais perfuro-cortantes em recipiente adequado.
13. Lavar as mãos.
14. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
15. Registrar procedimento em planilha de produção.
16. 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.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 058
Pág 2/2

Data da
Elaboração:
19/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA INTRADÉRMICA



Foto: J. Claudio Jacó



Foto: J. Claudio Jacó



Foto: J. Claudio Jacó



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 059
Pág 1/2

Data da Elaboração:
19/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA INTRAMUSCULAR (IM)

EXECUTANTE: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem

QUANDO: Quando houver prescrição

ÁREA: Assistência

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS: 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.

PROCEDIMENTO:

1. Checar prescrição medicamentosa (data, dose, via, nome paciente).
2. Lavar as mãos com técnica adequada.
3. Preparar injeção, conforme técnica já descrita.
4. Orientar o paciente sobre o procedimento.
5. Escolher local da administração.
6. Fazer antisepsia da pele com algodão/ álcool.
7. Firmar o músculo, utilizando o dedo indicador e o polegar.
8. Introduzir a agulha com ângulo adequado à escolha do músculo.
9. Aspirar observando se atingiu algum vaso sanguíneo (caso aconteça, retirar agulha do local, desprezar todo material e reiniciar o procedimento).
10. Injetar o líquido lentamente.
11. Retirar a seringa/agulha em movimento único e firme.
12. Fazer leve compressão no local.
13. Desprezar o material perfuro-cortante em recipiente apropriado (caixa resíduo perfuro-cortante).
14. Lavar as mãos.
15. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
16. Realizar anotações em planilhas de produção.
17. Manter ambiente de trabalho em ordem.

OBSERVAÇÕES:

A. Locais de aplicação:

- 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.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 059
Pág 2/2

Data da Elaboração:
19/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA INTRAMUSCULAR (IM)

EXECUTANTE: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem

QUANDO: Quando houver prescrição

ÁREA: Assistência

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

PROCEDIMENTO:

Dorsoglútea (DG):

1. Colocar o paciente em decúbito ventral ou lateral, com os pés voltados para dentro, para um bom relaxamento. A posição de pé é contraindicada, pois há completa contração dos músculos glúteos, mas, quando for necessário, pedir para o paciente ficar com os pés virados para dentro, pois ajudará no relaxamento.
2. Localizar o músculo grande glúteo e traçar uma cruz imaginária, a partir da espinha ilíaca póstero-superior até o trocânter do fêmur.
3. Administrar a injeção no quadrante superior externo da cruz imaginária.
4. Indicada para adolescentes e adultos com bom desenvolvimento muscular e excepcionalmente em crianças com mais de 2 anos, com no mínimo 1 ano de deambulação.

Face Vasto Lateral da Coxa:

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

Deltóide:

1. Paciente poderá ficar sentado ou decúbito lateral.
2. 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.

B. Escolha correta do ângulo:

- Vasto lateral da coxa – ângulo 90°.
- Deltoide – ângulo 90°.
- Dorso glúteo – ângulo 90°.

C. Escolha correta da agulha:

FAIXA ETÁRIA	ESPESSURA SUBCUTÂNEA	SOLUÇÃO AQUOSA	SOLUÇÃO OLEOSA OU SUSPENSÃO
ADULTO	• Magro • Normal • Obeso	• 25 x 6/7 • 30 x 6/7 • 30 x 8	• 25 x 8 • 30 x 8 • 30 x 8
CRIANÇA	• Magra • Normal • Obesa	• 20 x 6 • 25 x 6/7 • 30 x 8	• 20 x 6 • 25 x 8 • 30 x 8



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP - 060

Data da
Elaboração:
19/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA OCULAR

EXECUTANTE: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem

QUANDO: Quando houver prescrição

ÁREA: Assistência

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS: Colírio ou pomada oftalmológica. Gaze.

PROCEDIMENTO:

Apresentação: Colírio

1. Checar prescrição (data, nome do paciente, dose, apresentação).
2. Separar medicação prescrita.
3. Lavar as mãos.
4. Orientar o paciente quanto ao procedimento, solicitando que incline a cabeça para trás.
5. Afastar a pálpebra inferior com o auxílio da gaze, apoiando a mão na face do paciente.
6. Pedir para o paciente olhar para cima e pingar a medicação no centro da membrana conjuntiva.
7. Orientar o paciente a fechar a pálpebra.
8. Lavar as mãos.
9. Anotar data, nome, horário de execução do procedimento.
10. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
11. Anotar na planilha de produção.
12. Manter ambiente limpo e organizado.

Apresentação: pomada

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.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Número:
POP - 061**

**Data da
Elaboração:
19/04/2022**

**Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026**

ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA ORAL (VO)

EXECUTANTE: Médicos, Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem

QUANDO: Quando houver prescrição

ÁREA: Assistência

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS: 1. Copo descartável/ graduado. 2. Medicação. 3. Conta gotas. 4. Bandeja.

PROCEDIMENTO:

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.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Número:
POP - 062**

**Data da
Elaboração:
19/04/2022**

**Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026**

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA SUBCUTÂNEA (SC)

EXECUTANTE: Médicos, Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem

QUANDO: Quando houver prescrição

ÁREA: Assistência

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS: Seringa de 1ou 3 ml. Agulha 10x5, 20x6. Álcool 70%. Algodão. Bandeja.

PROCEDIMENTO:

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.
2. Escolher o local da administração.
3. Fazer antisepsia da pele com algodão/ álcool 70%, de cima para baixo.
4. Firmar com o dedo polegar e indicador o local da administração.
5. Introduzir a agulha com o bisel voltado para cima num ângulo de 90°.
6. Aspirar, observando se atingiu algum vaso sanguíneo.
7. Injetar o líquido lentamente.
8. Retirar a seringa/agulha num movimento único e firme.
9. Fazer leve compressão no local com algodão.
10. Desprezar material perfuro-cortante em recipiente apropriado.
11. Lavar as mãos.
12. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
13. Registrar procedimento em planilha de produção.
14. Manter ambiente de trabalho em ordem.

OBSERVAÇÕES:

- A. Na administração de insulina não realizar massagem após aplicação, para evitar a absorção rápida.
- B. Locais de aplicação:
- Região deltoide no terço proximal.
 - Face superior externa do braço.
 - Face anterior da coxa.
 - Face anterior do antebraço.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 063
Pág 1/3

Data da
Elaboração:
19/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

COLETA DE EXAME CITOLÓGICO CERVICO-VAGINAL (PAPANICOLAU)

EXECUTANTE: Médicos e Enfermeiros

QUANDO: Conforme demanda

ÁREA: Assistência

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS: 1. Espéculo (tamanho pequeno, médio e grande). 2. Lâmina com uma extremidade fosca. 3. Espátula de Ayre. 4. Escova cervical. 5. Par de luvas para procedimento. 6. Formulário de requisição do exame. 7. Lápis n.º 2 (para identificação da lâmina). 10. Fixador apropriado. 11. Recipiente para acondicionamento das lâminas. 12. Lençol para cobrir a cliente. 13. Avental. 14. Pinça de Cherron. 15. Foco de Luz. 16. Gaze.

PROCEDIMENTO:

ANTES DE INICIAR A 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:
 - a) VULVA - se há lesões esbranquiçadas ou hiperocrômicas, nódulos, verrugas e/ou feridas.
 - b) A VAGINA - o aspecto, a existência de lesões, pólipos, verrugas e corrimentos.

8. Colocação do espécuro:

- a) Escolha o espécuro mais adequado ao tamanho da vagina da paciente. A dificuldade em localizar o colo pode estar na escolha errada do tamanho do espécuro. O espécuro de tamanho pequeno deve ser utilizado em mulheres que não tiveram parto vaginal (normal), muito jovens, menopausadas e em mulheres muito magras. O espécuro de tamanho grande pode ser o indicado para as mulheres multíparas e para as obesas. Condições intermediárias ou em caso de dúvida, use o de tamanho médio.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 063
Pág 2/3

Data da
Elaboração:
19/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

COLETA DE EXAME CITOLÓGICO CERVICO-VAGINAL (PAPANICOLAU)

EXECUTANTE: Médicos e Enfermeiros

QUANDO: Conforme demanda

ÁREA: Assistência

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

PROCEDIMENTO: continuação:

b) 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.

9. Coleta da Ectocérvice:

- a) Utilize a espátula de madeira tipo Ayre, do lado que apresenta reentrância.
- b) 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.
- c) Estenda o material ectocervical na lâmina dispondo-o no sentido vertical, ocupando 1/2 da parte transparente da lâmina, esfregando a espátula com suave pressão, garantindo uma amostra uniforme.

10. Coleta do canal cervical:

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

11. Fixação do Material:

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

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**

Número:
POP – 063
Pág 3/3

Data da
Elaboração:
19/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

COLETA DE EXAME CITOLÓGICO CERVICO-VAGINAL (PAPANICOLAU)

EXECUTANTE: Médicos e Enfermeiros

QUANDO: Conforme demanda

ÁREA: Assistência

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

PROCEDIMENTO: continuação:

12. Retirar o espêculo suavemente.
13. Colocar a mulher em posição confortável e pedir para se trocar.
14. Retirar as luvas e lavar as mãos.
15. Anotar o procedimento, a inspeção clínica e as intervenções no prontuário da cliente.
16. 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:

- 1 - 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.
- 2 - Não usar creme vaginal nem submeter-se a exames intravaginais (ultrassonografia) pôr 2 dias antes do exame.
- 3 - 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.

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**

Número:
POP – 064
Pág 1/2

Data da
Elaboração:
19/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

COLETA DE SANGUE PARA TESTE DO PEZINHO

EXECUTANTE: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem

QUANDO: Semanalmente

ÁREA: Assistência

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAL: Luvas de procedimento. Álcool a 70%. Gaze ou algodão. Lanceta com ponta triangular. Cartão específico para a coleta.

PROCEDIMENTO:

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.
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 q 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 perfuro-cortante.
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.

OBSERVAÇÕES:

1. Não realizar coleta em salas frias e/ ou com ar refrigerado.
2. Não há necessidade de jejum da criança.
3. Iniciar a coleta somente após checar se todos os dados foram preenchidos corretamente.
4. Manter o calcanhar do RN sempre abaixo do nível do coração facilita o fluxo.
5. A punção é exclusivamente nas laterais da região plantar, no calcanhar, para não correr o risco de atingir o osso.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP – 064 Pág 2/2	Data da Elaboração: 19/04/2022	Revisão: 06/2024 Próxima Revisão: 06/2026
COLETA DE SANGUE PARA TESTE DO PEZINHO			
EXECUTANTE: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem			
QUANDO: Semanalmente			
ÁREA: Assistência			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
MATERIAL: Luvas de procedimento. Álcool a 70%. Gaze ou algodão. Lanceta com ponta triangular. Cartão específico para a coleta.			
PROCEDIMENTO: continuação: <ol style="list-style-type: none"> 6. Durante a coleta, deixar o sangue fluir naturalmente, de maneira homogênea, impregnando os dois lados do papel filtro. 7. Caso não obtenha uma mancha adequada de sangue, aguardar a formação de uma nova gota, colocando-a próxima a primeira gota. 8. Nunca preencha os espaços vazios com pequenas gotas para completar a área total, pois proporciona sobreposição do sangue e interfere no exame. 9. Caso necessário faça uma nova punção para obter a gota adequada, que deverá ser próximo da primeira, nunca no mesmo local, utilizando nova lanceta. 10. 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. 11. 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. 			



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 065
Pág 1/2

Data da
Elaboração:
19/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

PREPARO DE MEDICAMENTOS INJETÁVEIS

EXECUTANTE: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem

QUANDO: Quando houver prescrição

ÁREA: Assistência

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS: Seringa descartável apropriada à via de administração e volume. Agulha descartável apropriada. Algodão. Álcool 70%. Bandeja. Medicação. Cateter jelco ou Scalp. Garrote (endovenosa). Micropore.

PROCEDIMENTO:

1. Checar prescrição medicamentosa.
2. Separar medicação a ser preparada.
3. Lavar as mãos com técnica adequada.

AMPOLA

1. Agitar a ampola, limpar o gargalo com algodão embebido em álcool 70°.
2. Montar a seringa/agulha com técnica adequada.
3. Quebrar a ampola utilizando algodão ou gaze para apoio e proteção dos dedos.
4. Segurar a ampola entre os dedos indicador e médio da mão, e com a outra pegar a seringa e introduzir cuidadosamente dentro da ampola sem tocar as bordas externas, com o bisel voltado para baixo, em contato com o líquido.
5. Aspirar a dose prescrita.
6. Deixar a seringa/ agulha para cima em posição vertical, expelindo todo o ar que tenha penetrado.
7. Desprezar o material perfuro-cortante em recipiente apropriado.
8. Identificar com nome do paciente, via de administração e colocar na bandeja.

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. Realizar rotação de frasco entre as mãos para misturar o líquido ao pó, evitando a formação de espuma.
5. Colocar ar na seringa na mesma proporção e quantidade de líquido injetado no frasco.
6. Erguer o frasco verticalmente, logo após a introdução do ar, aspirando a dose prescrita.
7. Retirar o ar da seringa.
8. Trocar a agulha, colocando outra de acordo com as especificidades do paciente, líquido e via de administração.
9. Desprezar material perfuro-cortante em recipiente apropriado.
10. Identificar a seringa com nome do paciente e via de administração, colocar na bandeja.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 065
Pág 2/2

Data da
Elaboração:
19/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

PREPARO DE MEDICAMENTOS INJETÁVEIS

EXECUTANTE: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem

QUANDO: Quando houver prescrição

ÁREA: Assistência

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

PROCEDIMENTO: continuação:

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.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Número:
POP - 066**

**Data da
Elaboração:
19/04/2022**

**Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026**

CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO

EXECUTANTE: Médicos, Enfermeiros

ORGANIZAR O MATERIAL: Médicos, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem

QUANDO: Quando houver prescrição

ÁREA: Assistência

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS: 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

PROCEDIMENTO:

PACIENTE DO SEXO FEMININO

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.
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.

PACIENTE 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.
4. Realizar o esvaziamento da bexiga totalmente ou coletar a urina caso seja para exame laboratorial.
5. Remover a sonda suavemente, quando a urina parar de fluir.
6. Secar a área, tornar o paciente confortável.
7. Lavar as mãos.
8. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar
9. Registrar procedimento em planilha de produção.

10. Manter ambiente de trabalho em ordem.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP – 067 Pág 1/2	Data da Elaboração: 19/04/2022	Revisão: 06/2024 Próxima Revisão: 06/2026
CATETERISMO VESICAL DE DEMORA FEMININO			
EXECUTANTE: Médicos e Enfermeiros			
QUANDO: Quando houver prescrição			
ÁREA: Assistência			
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), determinado pelo médico.			
MATERIAIS: • 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); • 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;			
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; 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. 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 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 ¹ e a bolsa coletora; 11. Calçar as luvas estéreis; 12. Conectar a sonda à bolsa coletora; 13. Dobrar aproximadamente 07 folhas de gaze e colocar na cuba com o antisséptico; 14. Proceder à antisepsia do períneo com as gazes que foram embebidas no antisséptico no sentido			

anteroposterior e lateral-medial;

15. Colocar o campo fenestrado de maneira a permitir a visualização do meato uretral;



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 067
Pág 2/2

Data da
Elaboração:
19/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

CATETERISMO VESICAL DE DEMORA FEMININO

PROCEDIMENTO: continuação:

16. 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;

17. Inflar o balonete com 10-15 ml de água destilada e tracionar a sonda para verificar se está fixa na bexiga;

18. Retirar o campo fenestrado;

19. Remover o antisséptico da pele da paciente com auxílio de uma compressa úmida, secando em seguida;

20. Fixar com micropore o corpo da sonda na parte interna da coxa da paciente, tendo o cuidado de não deixá-la tracionada;

21. Pendurar a bolsa coletora em suporte localizado abaixo do leito (e não nas grades);

22. Recolher o material, providenciando o descarte e armazenamento adequado;

23. Lavar as mãos novamente, retornar e identificar a bolsa coletora com nome da paciente, data, turno e nome do enfermeiro responsável pelo procedimento;

24. Registrar o procedimento no prontuário e/ou folha de observação complementar da paciente, atentando para as características e volume urinário.

OBSERVAÇÃO:

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).

¹ 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.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 068
Pág 1/2

Data da Elaboração:
19/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

CATETERISMO VESICAL DE DEMORA MASCULINO

EXECUTANTE: Médicos e Enfermeiros

QUANDO: Quando houver prescrição

ÁREA: Assistência

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.

MATERIAIS: 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; • 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 balonete¹ 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 envólucro 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 antisepsia do períneo, bolsa escrotal e posteriormente do pênis, utilizando as gazes embebidas no antisséptico iniciando com movimentos circulares ou perpendiculares, no 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;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP – 068 Pág 2/2	Data da Elaboração: 19/04/2022	Revisão: 06/2024 Próxima Revisão: 06/2026

CATETERISMO VESICAL DE DEMORA MASCULINO

PROCEDIMENTO: continuação:

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.

OBSERVAÇÕES:

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).

¹ 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.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP – 070	Data da Elaboração: 19/04/2022	Revisão: 06/2024 Próxima Revisão: 06/2026

CUIDADOS ESPECIAIS COM CATETERISMO VESICAL DE DEMORA

EXECUTANTE: Médicos e Enfermeiros

QUANDO: Em todo procedimento de sondagem de demora

ÁREA: Assistência

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

- Investigar se o paciente apresenta história de alergias relacionada ao antisséptico e o lubrificante hidrossolúvel.
- Avaliar o meato urinário e optar pelo menor diâmetro do cateter. É indicado para adultos do sexo feminino cateteres com diâmetros entre: 12 e 14 e, masculino com diâmetros entre 14, 16 e 18 French.
- Para os neonatos e lactentes, recomenda-se diâmetros de cateter de 6 French, pré-escolar cateter 8 French e escolar cateter 10 French (avaliar sempre o meato e optar pelo menor diâmetro).
- Avaliar durante e após o procedimento a ocorrência de sangramento, o retorno da urina e permeabilidade do cateter.
- É importante a fixação correta do cateter para evitar o tracionamento.
- Em pacientes masculinos, quando não for possível a fixação do cateter na região supra-púbica deve ser fixado na região da fossa ilíaca esquerda.
- Certificar para que o clamp do circuito, perto do cateter vesical esteja aberto.
- Certificar para que o clamp ao final da bolsa coletora esteja fechado.
- Para realização da técnica recomenda-se a participação de dois profissionais, um realizando a técnica e o outro auxiliando.
- O uso de um cateter com três vias (three way) é indicado para procedimentos que necessitem de irrigação estéril, normalmente em pós-operatório de prostatectomia transuretral. - Para prevenção de infecção deve-se manter a bolsa coletora e o tubo de drenagem abaixo do nível da bexiga (mesmo que o coletor tenha válvula anti-refluxo).
- Em caso de obstrução do cateter (de 2 vias), não proceder à desobstrução e, comunicar ao profissional médico com o objetivo de estabelecer nova conduta.
- Não existe uma rotina pré-determinada para troca do cateter, deve-se avaliar individualmente em relação à obstrução, vazamento e infecção.
- A bolsa coletora deve ser esvaziada regularmente não ultrapassando o volume superior a 2/3 da capacidade total do coletor.
- Não deve ser realizado esvaziamento simultâneo de vários pacientes com o mesmo recipiente sem a prévia limpeza do mesmo.
- Em Neonatos e clientes pediátricos prefere-se o uso de clorexidina aquosa, entretanto, é importante utilizar o antisséptico adequado ao peso e a idade gestacional. Deve-se retirar completamente o antisséptico com água destilada, pois o mesmo provoca queimaduras e/ou se absorvido pela pele, tornando -se tóxico para o RN.
- Para neonatos e crianças não utilizamos a introdução de gel hidrossolúvel (xilocaína gel estéril) no meato urinário. A utilização de gel hidrossolúvel no meato só será feita sob prescrição médica, para

exames como por exemplo: uretrocistografia e em casos especiais.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 071	Data da Elaboração: 19/04/2022	Revisão: 06/2024 Próxima Revisão: 06/2026
OXIGENOTERAPIA POR CATETER NASAL			
EXECUTANTE: Médicos, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem			
QUANDO: Quando houver prescrição médica			
ÁREA: Assistência e domicílio			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
MATERIAIS: 1. Cateter nasal do tipo óculos ou máscara. 2. Esparadrapo/ micropore. 3. Intermediário. 4. Umidificador. 5. Oxigênio canalizado ou em torpedo. 6. Bandeja. 7. Água filtrada ou destilada.			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Checar prescrição.2. Lavar as mãos com técnica adequada.3. Explicar o procedimento ao paciente. Deixá-lo em posição confortável (cabeceira elevada 30-45°).4. Preparar o umidificador com água, enchendo com 2/3 de sua capacidade.5. Reunir todo material.6. Conectar o umidificador ao fluxômetro de oxigênio.7. Conectar uma extremidade da extensão de látex/ silicone ao umidificador e outra à cânula de oxigênio.8. Introduzir parte central da cânula nas fossas nasais do paciente.9. Posicionar a extensão por trás do pavilhão auricular bilateralmente.10. Ligar fluxômetro de oxigênio conforme fluxo conforme prescrição.11. Observar reações do paciente.12. Lavar as mãos.13. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar14. Registrar o procedimento em planilha de produção.15. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.			

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**

**Número:
POP – 072
Pág 1/4**

**Data da Elaboração:
19/04/2022**

**Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026**

SONDAGEM NASOENTERAL OU CATETERISMO ENTERICO (NASO E ORO)

EXECUTANTE: Médicos, Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem

QUANDO: Quando houver indicação médica

ÁREA: Assistência. Domicílio.

OBJETIVO: Administração de dieta, medicamentos ou drenagem

MATERIAIS: 1. Sonda Nasoenteral de poliuretano ou silicone com uma cápsula de peso de tungstênio Calibre (French): Nº 6 Fr para neonatos à 18 meses; Nº 6 a 8 Fr de 18 meses à 6 anos; Nº 6, 8 a 12 Fr de 6 anos à adulto ;
2. Luvas de procedimento. 3. Lubrificante hidrossolúvel (lidocaína gel 2%) ou água. 4. Copo com água filtrada ou fervida. 5. Estetoscópio. 6. Micropore. 7. Cuba rim ou bandeja não estéril. 8. Carro de curativo ou mesa auxiliar ou superfície fixa. 9. Seringa de 20ml. 10. Estetoscópio. 11. Gaze não estéril. 12. Sabão líquido Flaconete de água destilada (em neonatos). 13. Toalha, lenço de papel. 14. Equipamentos de proteção individual (gorro, máscara cirúrgica e óculos de proteção, avental ou capote não estéril). 15. Biombo.

PROCEDIMENTO:

1. Ler a prescrição médica;
2. Higienizar as mãos com água e sabão (de acordo com o POP nº04);
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:
 - **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.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 072
Pág 2/4

Data da Elaboração:
19/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

SONDAGEM NASOENTERAL OU CATETERISMO ENTERICO (NASO E ORO)

PROCEDIMENTO: continuação:

17. 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;
18. Introduzir o cateter com cuidado em uma das narinas ou pela via oral;
19. **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.
20. 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.
21. Pode haver náuseas e vômitos, portanto deixe-o repousar alguns minutos. Em caso de estimulação vagal, tais como bradicardia e apnéia retirar o cateter imediatamente;
22. Continuar introduzindo o cateter lentamente sem forçar até o ponto marcado;
23. Retirar o fio guia, somente após confirmação com RX de que a sonda está no local certo;
24. Testar o posicionamento do cateter no estômago:
 - Injetar ar com uma seringa de 20 ml (volume para adulto) na extremidade do cateter e auscultar com o estetoscópio sobre o epigástrio (abaixo do apêndice xifóide), a entrada de ar na câmara gástrica, 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.
 - Solicitar ao paciente que fale, pois se a voz estiver alterada a sonda poderá estar localizada na traquéia.
 - 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.
25. Fixação do cateter na parte superior do **NARIZ:** realizar limpeza previamente com álcool a 70% (protegendo os olhos) para retirar a oleosidade para fixação do micropore.
Deixar o paciente preferencialmente em decúbito lateral direito a fim de facilitar a migração da sonda ao duodeno.
26. Fechar o cateter até a confirmação radiológica; O RX para controle de sonda nasoduodenal pode ser solicitado após 6 horas de passagem da sonda para confirmar posicionamento.
Recolher o material.
27. Identificar o cateter, com auxílio de uma tira de esparadrapo: número do calibre e data da instalação;
Após a execução do procedimento:
28. Acomodar o paciente em posição confortável;
29. Manter a organização do local;
30. Desprezar o material utilizado no local apropriado;
31. Retirar os equipamentos de proteção individual utilizados;
32. Higienizar as mãos.
33. Realizar as anotações necessárias, as possíveis intercorrências, assinar (incluindo categoria, nome, nº COREN ou matrícula institucional) e carimbar.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 072
Pág 3/4

Data da Elaboração:
19/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

SONDAGEM NASOENTERAL OU CATETERISMO ENTERICO (NASO E ORO)

PROCEDIMENTO: continuação:

CONTRA INDICAÇÕES ABSOLUTAS:

- **NASAL E ORAL:** esofagite, sinusite, pacientes com varizes ou lesões esofagianas, obstrução esofágica e/ou gástrica, fraturas de mandíbula e de maxilar e fixações cirúrgicas de mandíbula.
- **NASAL:** pacientes com fratura de base de crânio e desvio de septo nasal, trauma de face
- **ORAL:** grandes lesões de cavidade oral

CUIDADOS ESPECIAIS/ PLANO DE CONTINGÊNCIA

- Os cateteres são biocompatíveis (poliuretano), pois apresentam o mínimo de reações alérgicas, inflamatórias ou tóxicas, quando em contato com os tecidos vivos ou fluidos orgânicos;
- Para confirmação do posicionamento pós-pilórico, indica-se que o RX de abdome seja realizado após 6 horas da inserção do cateter aguardando a migração do cateter. Quando não posicionado após este período deve-se repetir o procedimento preferencialmente por via endoscópica, discutindo com a equipe multiprofissional.
- Deve-se manter o paciente em dieta zero até confirmação radiológica.
- Trocar a fixação do cateter a cada três dias para prevenção de lesões de pele, mantendo livre de qualquer pressão as narinas, no entanto, se estiver descolando deverá ser trocada antes deste período;
- Monitorar a presença de lesões traumáticas ou alérgicas na pele adjacente ao local de inserção e de fixação do cateter;
- Não utilizar a testa como local de fixação devido ao desconforto oftálmico;
- Não utilizar a fixação tipo “óculos” em que as tiras de plástico (rígido) são apoiadas nas orelhas (como óculos), pelo risco de prejudicar a integridade cutânea;
- A ausência de líquido durante o teste de aspiração de resíduo não evidencia a posição inadequada, o estômago pode estar vazio, ou o cateter pode não estar em contato com o resíduo gástrico;
- Alternar o cateter entre as narinas a cada inserção para minimizar a irritação, a possibilidade de infecção e a possível lesão das mucosas pelo atrito que existe com o passar do tempo;
- Higienizar a narina duas vezes ao dia e quando necessário, com cotonete ou gazes umedecidas em água filtrada;
- Checar sempre a permeabilidade e o posicionamento do cateter antes de iniciar uma nova dieta e antes de administrar medicamentos;
- Se tiver algum episódio de vômito isolado deverá ser checado o posicionamento através do RX.
- Em caso de vômitos persistentes, queda do nível de saturação de oxigênio e tosse persistente não adm a dieta;
- Realizar higiene oral a cada 6 horas;
- Lavar o cateter com água filtrada, antes e após a administração de dieta e medicamentos, com um flush de 30 ml para pacientes adultos. Deve-se reduzir o volume do flush para pacientes com restrição hídrica;
- Utilizar o equipamento de proteção individual para trocar ou esvaziar o frasco coletor.

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).



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 072
Pág 4/4

Data da Elaboração:
19/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

SONDAGEM NASOENTERAL OU CATETERISMO ENTERICO (NASO E ORO)

PROCEDIMENTO: continuação:

Para neonatologia e pediatria indica-se:

- Utilizar água destilada para umedecer o cateter antes de introduzi-lo;
- Medir o tamanho do cateter a ser inserido:

VIA NASAL: Medir a sonda da ponta do nariz ao lóbulo da orelha até o apêndice xifóide e deste até a cicatriz umbilical.

VIA ORAL: Medir a sonda do centro da boca ao lóbulo da orelha até o apêndice xifóide e deste até a cicatriz umbilical.

- Lavar o cateter com água filtrada, antes e após a administração da dieta e medicamentos, com a técnica gravitacional, ou seja, introdução da água através do corpo da seringa, utilizando o volume de 2 a 5 ml de acordo com a idade/capacidade gástrica.
- No RN prematuro recomenda-se utilizar a água destilada;
- Lembrar que a lavagem do cateter após a administração de cada dieta e de cada medicamento é de extrema importância para evitar: a obstrução da sonda e as reações de incompatibilidade e interações entre as drogas e a dieta;
- Para retirar a oleosidade do local da fixação realizar previamente limpeza com sabão líquido, retirando com água;
- Fixar o cateter sobre o maxilar ou mandíbula (bochecha) ou na região supra- labial: amarrando o cordão de algodão sobre a marcação de forma centralizada, firmando cada ponta para lados opostos, em seguida fixando-os sobre o adesivo previamente colocado na pele, finalizando com outro adesivo;
- Fechar o cateter antes de retirá-lo, para evitar deslocamento de secreção;
- Sempre que possível optar pela inserção do cateter por via orogástrica para o RN, devido ao risco para sinusite na região nasal e também pelo cateter obstruir de 30 a 50% do conduto nasal. O que dificultaria a respiração do neonato, que é essencialmente nasal;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP – 073 Pág 1/4	Data da Elaboração: 19/04/2022	Revisão: 06/2024 Próxima Revisão: 06/2026
SONDAGEM NASOGÁSTRICA ou CATETERISMO GÁSTRICO (NASO E ORO)			
EXECUTANTE: Médicos, Enfermeiros			
QUANDO: Quando houver indicação médica			
ÁREA: Assistência. Domicílio.			
OBJETIVO: Administração de dieta, medicamentos ou drenagem.			
MATERIAIS: 1. Lubrificante hidrossolúvel (lidocaína gel 2%). 2. Toalha, lenço de papel. 3. Copo de água. 4. Micropore. 5. Cuba rim ou bandeja não estéril. 6. Carro de curativo ou mesa auxiliar ou superfície fixa. 7. Cateter gástrico de: poliuretano (biocompatível), para dieta e longa permanência: Nº 6, 8 Fr de 18 meses à 6 anos; Nº 6, 8, 10 e 12 Fr de 6 anos à adulto (no adulto para a finalidade de infusão de nutrientes). 6. Seringa de 20ml. 7. Estetoscópio. 8. Gaze não estéril. 10. Álcool 70%. 11. Sabão líquido. 12. Flaconete de água destilada (em neonatos). 13. Equipamentos de proteção individual (gorro, máscara cirúrgica e óculos de proteção, avental ou capote não estéril). 14. Biombo.			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none"> 1. Ler a prescrição médica; 2. Higienizar as mãos com água e sabão (de acordo com o POP nº04); 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: <ul style="list-style-type: none"> • 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: <ul style="list-style-type: none"> • 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. 			



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 073
Pág 2/4

Data da Elaboração:
19/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

SONDAGEM NASOGÁSTRICA ou CATETERISMO GÁSTRICO (NASO E ORO)

PROCEDIMENTO: continuação:

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 apnéia 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.
 - Solicitar ao paciente que fale, pois se a voz estiver alterada a sonda poderá estar localizada na traquéia.
 - 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 tracioná-lo;

Após a execução do procedimento:

30. Acomodar o paciente em posição confortável;
31. Avaliar características do débito drenado (em caso do cateter aberto);
32. Manter a organização da unidade do paciente;
33. Desprezar o material utilizado no local apropriado;
34. Retirar os equipamentos de proteção individual utilizados;
35. Higienizar as mãos;
36. Realizar as anotações necessárias, as possíveis intercorrências, assinar (incluindo categoria, nome, nº COREN ou matrícula institucional) e carimbar.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 073
Pág 3/4

Data da Elaboração:
19/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

SONDAGEM NASOGÁSTRICA ou CATETERISMO GÁSTRICO (NASO E ORO)

PROCEDIMENTO: continuação:

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

CUIDADOS ESPECIAIS/ PLANO DE CONTINGÊNCIA

- Recomenda-se preferencialmente cateteres biocompatíveis (poliuretano) os quais apresentam o mínimo de reações alérgicas, inflamatórias ou tóxicas, quando em contato com os tecidos vivos ou fluidos orgânicos;
- Quando introduzido um cateter com fio guia deve-se após a inserção retirar o fio guia e solicitar RX abdominal o mais rápido possível para confirmação do posicionamento gástrico;
- Para pacientes adultos pode acrescentar 5 cm na medida do comprimento do cateter (após o apêndice xifóide) para o posicionamento do cateter no corpo do estômago;
- Trocar a fixação do cateter a cada três dias para prevenção de lesões de pele, mantendo livre de qualquer pressão as narinas, no entanto, se estiver descolando deverá ser trocada antes deste período;
- Monitorar a presença de lesões traumáticas ou alérgicas na pele adjacente ao local de inserção e de fixação do cateter;
- Não utilizar a testa como local de fixação devido ao desconforto oftálmico;
- Não utilizar a fixação tipo “óculos” em que as tiras de plástico (rígido) são apoiadas nas orelhas (como óculos), pelo risco de prejudicar a integridade cutânea;
- A ausência de líquido durante o teste de aspiração de resíduo não evidencia a posição inadequada, o estômago pode estar vazio, ou o cateter pode não estar em contato com o resíduo gástrico;
- Alternar o cateter entre as narinas a cada inserção para minimizar a irritação, a possibilidade de infecção e a possível lesão das mucosas pelo atrito que existe com o passar do tempo;
- Higienizar a narina duas vezes ao dia e quando necessário, com cotonete ou gazes umedecidas em água destilada;
- Checar sempre a permeabilidade e o posicionamento do cateter antes de iniciar uma nova dieta e antes de administrar medicamentos;
- Se tiver algum episódio de vômito isolado deverá ser checado o posicionamento através do RX;
- Em caso de vômitos persistentes, queda do nível de saturação de oxigênio e tosse persistente não administrar a dieta;
- Realizar higiene oral a cada 6 horas;
- Lavar o cateter com água filtrada, antes e após a administração de dieta e medicamentos, com um flush de 30 ml para pacientes adultos;
- Utilizar o equipamento de proteção individual para trocar ou esvaziar o frasco coletor.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 073
Pág 4/4

Data da Elaboração:
19/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

SONDAGEM NASOGÁSTRICA ou CATETERISMO GÁSTRICO (NASO E ORO)

PROCEDIMENTO: continuação:

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).

Para neonatologia e pediatria indica-se:

- Utilizar água destilada para umedecer o cateter antes de introduzi-lo;
- Testar o posicionamento do cateter no estômago injetando ar com uma seringa de bico, 2 a 5 ml, conforme a idade/ capacidade gástrica, retirando o ar no final;
- Lavar o cateter com água filtrada, antes e após a administração da dieta e medicamentos, com a técnica gravitacional, ou seja, introdução da água através do corpo da seringa, utilizando o volume de 2 a 5 ml de acordo com a idade/capacidade gástrica.
- No RN prematuro recomenda-se utilizar a água destilada;
- Lembrar que a lavagem do cateter após a administração de cada dieta e de cada medicamento é de extrema importância para evitar: a obstrução da sonda e as reações de incompatibilidade e interações entre as drogas e a dieta;
- Para retirar a oleosidade do local da fixação realizar previamente limpeza com sabão líquido, retirando com água;
- Fixar o cateter sobre o maxilar ou mandíbula (bochecha) ou na região supra- labial: amarrando o cordão de algodão sobre a marcação de forma centralizada, firmando cada ponta para lados opostos, em seguida fixando-os sobre o adesivo previamente colocado na pele, finalizando com outro adesivo;
- Trocar o cateter a cada três dias se for de polivinil - não biocompatível, pois é pouco flexível e pode causar lesão na narina.
- Sempre que possível optar pela inserção do cateter por via orogástrica para o RN, devido ao risco para sinusite na região nasal e também pelo cateter obstruir de 30 a 50% do conduto nasal. O que dificultaria a respiração do neonato, que é essencialmente nasal;
- Para procedimentos de drenagem e lavagem gástrica, com cateter de grande calibre, em pediatria, pode-se utilizar a lubrificação com gel hidrossolúvel de lidocaína a 2%;
- Fechar o cateter antes de retirá-lo, para evitar deslocamento de secreção.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 074	Data da Elaboração: 19/04/2022	Revisão: 06/2024 Próxima Revisão: 06/2026
TROCA DE BOLSA DE ESTOMIA (ILEOSTOMIA E COLOSTOMIA)			
EXECUTANTE: Médicos, Enfermeiros, Técnicos em Enfermagem			
QUANDO: Quando necessário			
ÁREA: Assistência. Domicílio.			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
MATERIAIS: 1. Luvas de procedimento 2. Bolsa indicada ao paciente. 3. Placa 4. Compressas de gaze ou papel higiênico. 5. Material de curativo estéril.			
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. Utilizar material de curativo, se necessário. 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. 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. 			
OBSERVAÇÕES: <p style="color: red;">A. A bolsa drenável pode ser lavada com água e sabão e reutilizada várias vezes.</p> <p style="color: red;">B. Orientar o paciente para eliminar o gás através da abertura do clamp.</p>			

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO****Número:
POP - 075****Data da Elaboração:
26/04/2022****Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026****ANAMNESE E PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA****EXECUTANTE:** Cirurgião-dentista**QUANDO:** Primeira consulta**ÁREA:** Assistência**OBJETIVO:** Diagnosticar e conseqüentemente tratar adequadamente as lesões bucais e dentais.**MATERIAIS:** 1. Kit Bandeja básica. 2. Sugador. 3. Compressa de gaze esterilizada. 4. EPI (luva de procedimento, gorro máscara, óculos de proteção e avental). 5. Equipo odontológico quando realizado no consultório ou luz natural em espaços sociais identificados (creches). 6. Espelho. 7. Explorador. 8. Pinça.**PROCEDIMENTO:**

1. Lavar as mãos;
2. Calçar as luvas de procedimento (subentende-se que o CD já esteja paramentado);
3. Avaliar o paciente:
 - Realizar anamnese:
 - 1.1- identificação;
 - 1.2 - queixa principal;
 - 1.3- história da doença atual;
 - 1.4- história buco-dental;
 - 1.5- história médica;
 - 1.6- hábitos.
 - Realização de exame físico intra e extrabucal:
 - 1.1- Descrever e anotar as lesões
 - 1.2- Formular as hipóteses de diagnóstico
 - 1.3- Realizar exame(s) complementar (es)
 - 1.4- Estabelecer o diagnóstico final.
 - 1.5- Quando possível realizar o tratamento
 - 1.6- Encaminhar quando necessário
- O CD deve analisar minuciosamente os dentes e os tecidos moles, orientando o paciente detalhadamente em relação ao seu caso. Também é feito levantamento do histórico do paciente tanto da sua condição oral quanto de saúde geral.
- Para que se estabeleça uma relação de confiança/vínculo, deve-se ouvir, com atenção, as queixas e dúvidas do paciente.
4. Agendar retorno para o paciente dar sequência ao tratamento, se necessário.
5. Orientar reavaliações a cada 6 meses.
6. Orientar da importância do acompanhamento odontológico.

OBSERVAÇÕES:

- A primeira consulta odontológica programática consiste na avaliação das condições gerais de saúde e realização de exame clínico odontológico com finalidade de diagnóstico e, necessariamente, elaboração de plano preventivo-terapêutico.
- Não devem ser considerados como primeira consulta odontológica programática os atendimentos eventuais, como os de urgência/emergência/consulta no dia que não tem elaboração de plano preventivo-terapêutico e seguimento do tratamento previsto.
- A anamnese e exame de primeira consulta são realizados tanto nos atendimentos de demanda espontânea quanto nos atendimentos agendados. No caso de um atendimento de urgência, o paciente é atendido somente para alívio sintomático e agendado para a continuação do tratamento.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Número:
POP - 076**

**Data da
Elaboração:
26/04/2022**

**Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026**

ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA ODONTOLÓGICA

EXECUTANTE: Cirurgião-dentista

QUANDO: Em casos que necessitam intervenção odontológica

ÁREA: Assistência

OBJETIVO:

- Alívio da dor bucal, controle da infecção e do trauma dental.
- Atender, diagnosticar e referenciar o paciente de maneira ética e adequada.

PROCEDIMENTOS:

- **Alívio da dor:**

A maioria dos casos que leva à busca dos serviços odontológicos refere - se à dor e ao desconforto, sendo o alívio da dor o principal tratamento demandado. A cárie dentária é a principal causa de dor, e nestas circunstâncias, o alívio da dor é alcançado por meio da restauração ou extração do dente cariado, após avaliação clínica do Cirurgião-Dentista.

- **Infecções bucais:**

O abscesso dentário localizado é o caso mais comum de infecção bucal em situações de urgência. Esta condição geralmente é resultado de um dente cariado não tratado ou doença periodontal avançada. Nestes casos, o tratamento também alia terapia medicamentosa e tratamento operatório, que consiste basicamente na drenagem do abscesso e posterior eliminação da causa da infecção. Quando houver necessidade de endodontia, o paciente deve ser encaminhado para os centros de referência do município.

- **Extração de dentes com cárie avançada e/ou com doença periodontal severa.**

- **Primeiros cuidados em casos de trauma dento alveolares:**

Antes de qualquer procedimento acalmar o paciente é fundamental. Na primeira avaliação é necessária remoção de coágulos formados, com lavagem da região e contenção de sangramentos existentes. Encaminhamento para exame radiográfico e tratamento especializado nos centros de referências do município.

- **Cimentação de provisórios.**

OBSERVAÇÕES:

- Casos complexos, como infecções em nível avançado e lesões bucais indicativas de câncer, devem ser referenciados.
- O atendimento deverá ser a nível primário de atenção. Os demais casos deverão ser encaminhados aos centros de referência do município.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP - 077

Data da
Elaboração:
26/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

DESCARTE DE MATERIAIS PERFUROCORANTES

EXECUTANTE: Médicos, Enfermeiros, Técnicos em Enfermagem e Auxiliar de Consultório Odontológico

QUANDO: Sempre que necessário

ÁREA: Instituição

OBJETIVO: Preconizar a data de troca das caixas de materiais perfuro cortantes conforme setor de trabalho.

MATERIAL: Caixa específica de materiais perfurocortantes.

PROCEDIMENTO:

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.

- Após utilizar o material perfurocortante descartar imediatamente na caixa de descarte (descartex®) que devem estar localizadas o mais próximo possível do local de uso;
- Não quebrar, entortar ou recapear agulhas ou qualquer material perfurocortante após o uso;
- Não é permitido retirar manualmente a agulha da seringa. Caso seja indispensável, a sua retirada só é permitida utilizando-se procedimento mecânico;
- Os recipientes devem ser preenchidos somente até dois terços de sua capacidade, não podendo ser esvaziados ou reaproveitados;
- Não deve se haver contato com as mãos e a tampa de isolamento;
- A caixa de descarte deve ser fechada e manipulada pelas alças.
- 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.
- O controle da coleta bem como o protocolo de entrega a empresa será efetuado conforme contrato firmado entre Prefeitura Municipal e empresa terceirizada especializada;

OBSERVAÇÕES:

- 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

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 078	Data da Elaboração: 26/04/2022	Revisão: 06/2024 Próxima Revisão: 06/2026
TEMPO DE TROCA DAS CAIXAS DE MATERIAIS PERFUROCORTANTES			
EXECUTANTE: Técnicos em Enfermagem e Auxiliar de Consultório Odontológico			
QUANDO: Conforme o Setor de Trabalho			
ÁREA: Instituição			
OBJETIVO: Preconizar a data de troca das caixas de materiais perfurocortantes conforme setor de trabalho.			
MATERIAL: Caixa específica para acondicionamento de materiais perfurocortantes.			
PROCEDIMENTO: <ul style="list-style-type: none"> • SALA DE PROCEDIMENTOS E CURATIVOS: Troca da Caixa de Perfurocortante a cada 30 dias. • SALDE DE VACINAS: Troca da Caixa de Perfurocortante a cada 07 dias. • CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO: Troca da Caixa de Perfurocortante a cada 30 dias. 			
OBSERVAÇÕES: <ul style="list-style-type: none"> • As caixas devem ser identificadas na hora da montagem e já apazar data de descarte / troca; • As datas de troca devem ser respeitadas. • As caixas devem ser descartadas mesmo que não seja atingido dois terços da sua capacidade de uso; • Identificar o nome do funcionário que fez a troca da caixa. 			



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Número:
POP - 079**

**Data da
Elaboração:
26/04/2022**

**Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026**

TEMPO DE TROCA DOS PRODUTOS ENVASADOS NAS ALMOTOLIAS

EXECUTANTE: Técnicos em Enfermagem e Auxiliar de Consultório Odontológico

QUANDO: Semanalmente

ÁREA: Instituição

OBJETIVO: Preconizar a data de troca dos produtos envasados nas almotolias.

MATERIAL: Material de reposição conforme o produto da almotolia.

PROCEDIMENTO:

- Todos os produtos envasados nas almotolias devem ser trocados a cada 07 dias.
- A substituição deve ser feita em todas as almotolias da instituição.

OBSERVAÇÕES:

- 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 esta na almotolia.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 080	Data da Elaboração: 26/04/2022	Revisão: 06/2024 Próxima Revisão: 06/2026
TEMPO DE VALIDADE DAS MEDICAÇÕES VIA ORAL E POMADAS APÓS ABERTAS			
EXECUTANTE: Enfermeiros, Técnicos em Enfermagem e Auxiliar de Consultório Odontológico			
QUANDO: Sempre que necessário			
ÁREA: Instituição			
OBJETIVO: Estabelecer prazo para uso seguro das medicações após abertas			
MATERIAL: Medicações V.O e pomadas			
<p>PROCEDIMENTO:</p> <p>O prazo de validade as medicações de uso oral e pomadas após abertos os frascos / bisnagas, vai depender da estimativa feita a partir da data do fabricante.</p> <p>Deve-se verificar o mês em que se está na data atual, somar quantos meses tem-se até o prazo de validade estabelecido pelo fabricante. O resultado divide por 4 que será a soma de meses a partir da data atual que o medicamento poderá ser usado.</p> <p>***Por exemplo:</p> <p>Hoje 11/2018</p> <p>Medicação com prazo de validade estabelecida pelo fabricante para 07/2020.</p> <p>11/2018 até 07/2020 são 20 meses -> 20dividido por 4 = 5 -></p> <p>11/2018 + 05 meses= 04/2019</p> <p>Vencimento da medicação= 04/2019</p> <p>OBSERVAÇÕES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • As datas de troca devem ser respeitadas. • Por mais que tenha sobrado medicação, ela deve ser descartada. • Identificar: o nome do funcionário que fez a contagem; data de abertura; data de vencimento. 			



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 081
Pág 1/2

Data da Elaboração:
26/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

EQUIPE DA SALA DE VACINAÇÃO E SUAS ATRIBUIÇÕES DIÁRIAS

EXECUTANTE: Enfermeiros, Técnicos em Enfermagem

QUANDO: Diariamente

ÁREA: Assistência / Sala de Imunização

OBJETIVO: Manter a sala organizada visando facilitar o fluxo de atendimento, reposição de materiais e a manutenção dos equipamentos; Preconizar as ações do Programa Nacional de Imunizações; Padronizar a organização e funcionamento da sala de vacinação, exclusiva para a administração de imunobiológicos, a fim de aperfeiçoar o atendimento e o acolhimento aos usuários; Imunizar com segurança, prevenindo as infecções nas crianças, adultos, idosos, gestantes atendidos e imunodeprimidos; Manter diariamente as condições de higiene e limpeza.

PROCEDIMENTOS:

Antes de dar início às atividades diárias, a equipe da sala de vacinação deve preparar do ambiente para o início das atividades:

- Guardar bolsas e pertences pessoais em armários apropriados;
- Manter e verificar se a sala está devidamente limpa e em ordem;
- Solicitar ao setor da limpeza que realize diariamente limpeza concorrente e quinzenalmente a limpeza terminal;
- Fazer leituras de termômetros de máxima e mínima e momento da câmara (e caixa térmica) no início da cada jornada de trabalho (manhã e tarde), anotando em impresso próprio (mapa de controle diário de temperatura), e verificar se não houve queda de energia no setor durante ausência de trabalho. Comunicar qualquer alteração de temperatura ao Enfermeiro;
- Verificar e anotar a temperatura da sala e anotar no mapa de controle diário de temperatura, no início da cada jornada de trabalho (manhã e tarde);
- Realizar a ambientalização do gelo reciclável, se necessário.
- Prover, periodicamente, as necessidades de material e de imunobiológicos;
- Realizar solicitação de vacina conforme calendário, com avaliação do Enfermeiro;
- Verificar impressos e manuais técnicos e operacionais;
- Realizar limpeza da bancada com álcool (70%) antes de iniciar a manipulação de imunobiológicos.
- Verificar o prazo de validade dos imunobiológicos, usando com prioridade aquele que estiver com o prazo mais próximo do vencimento;
- Certificar antes da aplicação do imunobiológico, o nome do cliente, o agendamento, o nome da vacina (o nome do produto no rótulo, se é o que está indicado), a via de aplicação, dose correta e data de validade.
- Manter as condições ideais de conservação dos imunobiológicos;
- Realizar limpeza de geladeira mensalmente antes da chegada do recebimento dos imunobiológicos
- Manter os equipamentos ligados, em tomadas individuais, e em boas condições de funcionamento;
- Encaminhar e dar destino adequado aos imunobiológicos inutilizados e ao lixo da sala de vacinação;
- Orientar e prestar assistência à clientela, com segurança, responsabilidade e respeito;
- Realizar convocação de faltosos mantendo arquivo organizado;



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 081
Pág 2/2

Data da Elaboração:
26/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

EQUIPE DA SALA DE VACINAÇÃO E SUAS ATRIBUIÇÕES DIÁRIAS

PROCEDIMENTOS: continuação:

- Registrar a assistência prestada nos impressos adequados;
- Manter o arquivo em ordem;
- Avaliar sistematicamente as atividades desenvolvidas;
- Preencher e encaminhar as notificações de efeitos adversos dos imunobiológicos, em impresso próprio;

Para UBS com grande fluxo de vacinação:

- Retirar da câmara e/ou geladeira de estoque a quantidade de vacinas e diluentes necessários para o consumo na jornada de trabalho diária.
- Acondicionar as vacinas e diluentes na caixa térmica, com bobinas de gelo reutilizável já ambientalizado nas laterais e inferior da caixa (formato de ilha) e colocar os imunobiológicos de forma que os mesmos não fiquem em contato direto com o gelo e não contaminem. Ao término da jornada de trabalho, retornar com os imunobiológicos para o refrigerador, limpar e secar a caixa térmica.
- Deixar o sensor de termômetro dentro do copinho de plástico. Não deixar em contato direto com o gelox.
- Trocar o gelo reciclável de 4 em 4 horas, mantendo a temperatura adequada dentro da caixa térmica;

Para UBS com grande fluxo de vacinação, como no caso de Bom Sucesso do Sul:

- UBS com pouco fluxo de vacinação e que possua câmara de refrigeração, não há necessidade de retirar as vacinas do refrigerador. Pode-se retirar e guardar novamente na câmara conforme demanda, como é o caso de Bom Sucesso do Sul.

Finalização diária do trabalho

- No final do dia devolver as vacinas da caixa térmica para a geladeira;
- Desprezar as doses de vacina que ultrapassaram o prazo recomendado após abertura do frasco; Desprezar os frascos de vacina com rótulo danificado;
- Verificar e anotar a temperatura do refrigerador no Mapa de Controle Diário de Temperatura; Guardar o material em local limpo e seco;
- Deixar a sala limpa e em ordem.

OBSERVAÇÕES:

- Antes da aplicação de qualquer imunobiológico deve-se verificar o estado vacinal da criança e antecedentes que possam indicar adiamento da vacinação, como uso de medicamentos, uso de sangue e hemoderivados, etc.
- É importante orientar a mãe ou responsável sobre:
- Qual(s) a(s) vacina(s) que a criança irá receber;
- Possíveis reações;
- Retornar a unidade de saúde caso apresente reações adversas à vacina para avaliação médica.

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO****Número:
POP – 082****Data da
Elaboração:
26/04/2022****Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026****CONSERVAÇÃO DOS IMUNOBIOLOGICOS****EXECUTANTE:** Enfermeiros, Técnicos em Enfermagem**QUANDO:** Diariamente**ÁREA:** Sala de Imunização

OBJETIVO: Assegurar que os imunobiológicos disponibilizados no serviço de vacinação sejam mantidos em condições adequadas de armazenamento e distribuição, permitindo que eles permaneçam com suas características iniciais até o momento da sua administração.

Refrigeração é o processo de reduzir a temperatura de uma substância ou de um espaço determinado.

Nos casos dos produtos imunobiológicos (vacinas, soros) a refrigeração destina-se exclusivamente à conservação de sua capacidade de imunização, haja vista que são produtos termolábeis, isto é, se deterioram em temperatura ambiente após determinado tempo.

Na sala de vacinação, todas as vacinas devem ser armazenadas entre +2°C e +8°C, sendo ideal +5°C.

Na sala de vacinação, o armazenamento dos imunobiológicos é feito em câmaras refrigeradas.

Organização dos imunobiológicos na câmara refrigerada:

O estoque de imunobiológicos no serviço de saúde não deve ser maior do que a quantidade prevista para o consumo de um mês, a fim de reduzir os riscos de exposição dos produtos a situações que possam comprometer sua qualidade.

Os imunobiológicos devem ser organizados em recipientes identificados com o tipo de vacina e de fácil limpeza. Entretanto, os produtos com prazo de validade mais curto devem ser dispostos na frente dos demais frascos, facilitando o acesso e a otimização da sua utilização.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP - 083

Data da
Elaboração:
26/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

CUIDADOS GERAIS COM A CÂMARA REFRIGERADA

EXECUTANTE: Enfermeiros, Técnicos em Enfermagem

QUANDO: Diariamente

ÁREA: Sala de Imunização

OBJETIVO: Manter o bom funcionamento do equipamento a fim de evitar problemas elétricos e conservação dos imunobiológicos.

Atualmente as câmaras refrigeradas são os equipamentos recomendados para o armazenamento/acondicionamento de imunobiológicos constantes nos calendários de vacinação, por permitirem maior precisão no ajuste da temperatura, garantindo, assim, a manutenção dos produtos em condições adequadas de conservação.

A seleção da câmara refrigerada, as orientações de instalação e a organização deste equipamento para a sala de vacinação seguem as definições estabelecidas no *Manual de Rede de Frio* (2013).

A instalação da câmara refrigerada na sala de vacinação requer cuidados como a disposição do equipamento longe de fontes de calor, evitando-se a incidência de luz solar direta. Também é importante a utilização de tomada exclusiva para cada equipamento.

- As câmaras refrigeradas são dotadas de instrumentos de medição da temperatura e dispositivos de alarme, não havendo a necessidade de instalar nenhum deles.
- Abra o equipamento de refrigeração com a menor frequência possível.
- Não realize limpeza do equipamento na véspera de feriado prolongado ou ao final da jornada de trabalho.
- Não permitir armazenar outros materiais e nem alimentos
- Distribuir na câmara os imunobiológicos de forma que permita a circulação de ar.
- Certificar-se de que a porta está vedando usando-se uma tira de papel colocando-a entre a borracha da porta e o freezer. Se ao puxar o papel a borracha apresentar resistência, a vedação está adequada, porém, se o papel sair com facilidade, é um indicativo que a borracha precisa ser trocada. Este teste deverá ser feito em vários pontos da porta, especialmente nos quatro ângulos.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Número:
POP - 084**

**Data da
Elaboração:
26/04/2022**

**Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026**

PLANO DE CONTINGÊNCIA - Suspensão de energia elétrica ou defeito no equipamento

EXECUTANTE: Enfermeiros, Técnicos em Enfermagem

QUANDO: Sempre que ocorrer o evento

ÁREA: Sala de Imunização

OBJETIVO: Observar durante a rotina de trabalho queda de energia elétrica ou falha no funcionamento do equipamento, a fim de evitar perdas de imunobiológicos ou alterações dos mesmos.

PROCEDIMENTOS:

- Manter o equipamento fechado e monitorar, rigorosamente, a temperatura interna.
- Certificar se foi queda de energia elétrica ou problema no equipamento, se for energia elétrica entrar em contato com a COPEL para certificar o problema e o tempo para restabelecer o fornecimento
- Se NÃO houver o restabelecimento da energia, ou quando a temperatura estiver próxima a +7°C, proceder imediatamente a transferência dos imunobiológicos para outro equipamento com temperatura recomendada (refrigerador ou caixa térmica) com termômetro cabo extensor e gelox suficiente para manter as vacinas em temperatura ideal (+2 e+8°C).
- O mesmo procedimento deve ser adotado em situação de quebra/falha do equipamento.
- O serviço de Saúde deverá dispor de bobinas reutilizáveis congeladas para serem usadas no acondicionamento dos imunobiológicos em caixas térmicas.
- Identificar o quadro de distribuição de energia e na chave específica do circuito da Rede de Frio e/ou sala de imunização, colocar aviso em destaque "NÃO DESLIGAR".
- Nas situações de emergência, é necessário que a unidade comunique a ocorrência à instância superior imediata para as devidas providências.
- Quando o defeito identificado não é solucionado, providenciar a transferência dos imunobiológicos para outra UBS ou para a 7ª Regional de Saúde.
- Em situações emergenciais, a unidade deverá comunicar a ocorrência a 7ª Regional de Saúde para as devidas providências. O contato deverá ser feito com Igianara ou Edit no telefone 46 3309.2400.

OBSERVAÇÕES:

- A câmara refrigerada da UAPSF tem bateria capaz de garantir 24 horas de refrigeração após a suspensão de energia elétrica. Atentar para o horário de início da falta de energia para calcular o tempo de vida da bateria;
- A câmara também está equipada com discagem telefônica de emergência para os números cadastrados (Enfermeiro – Detânia K. de Souza 46 999161622 e Técnico de Enfermagem – Indianara 46 84005046, responsáveis pelo setor). Na falta de energia elétrica o telefone cadastrado receberá ligação no horário de início do problema.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 085
Pág 1/3

Data da
Elaboração:
26/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

ORGANIZAÇÃO DAS CAIXAS TÉRMICAS

EXECUTANTE: Enfermeiros, Técnicos em Enfermagem

QUANDO: Sempre necessário

ÁREA: Sala de Imunização

OBJETIVO: Manter a temperatura de conservação dos imunobiológicos em temperatura adequada (+2°C e +8°C), por um determinado período de tempo, de acordo com o imunobiológico a ser armazenado ou transportado.

MATERIAIS: Caixa térmica de poliuretano, caixa térmica de poliestireno (isopor), termômetro digital para caixa térmica, bobinas reutilizáveis, copo de plástico, fita adesiva.

1. Organização das Caixas Térmicas para transporte:

- Ambientar as bobinas reutilizáveis em quantidade suficiente;
- Dispor as bobinas no fundo e nas paredes internas, formando uma barreira para reduzir a velocidade de troca de calor com o meio externo;
- Posicionar o sensor do termômetro no centro da caixa térmica, monitorando a temperatura até atingir 2°C para se certificar da adequada climatização no interior da caixa;
- Organizar os imunobiológicos no interior da caixa de maneira segura para que não fiquem soltos e, eventualmente, desloquem-se sofrendo impactos mecânicos durante o transporte;
- Posicionar o registrador de temperatura no centro da carga organizada, garantindo a medição de temperatura precisa dos imunobiológicos, para monitoramento da temperatura ao longo do transporte;
- Dispor as bobinas reutilizáveis cobrindo os imunobiológicos;
- Se necessário, lacrar as caixas com fita adesiva e identificá-las externamente como “Produto Termolábil”, indicando temperatura adequada de conservação;
- Lavar e secar cuidadosamente as caixas após cada uso. Manter as caixas térmicas abertas, até que estejam completamente secas. Após a secagem, armazená-las abertas em local adequado.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 085
Pág 2/3

Data da
Elaboração:
26/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

ORGANIZAÇÃO DAS CAIXAS TÉRMICAS

2. Organização das Caixas Térmicas para uso diário:

- Colocar as bobinas reutilizáveis ambientadas (+2°C a +8°C) nas laterais internas da caixa (formato de ilha);
- Posicionar o sensor do termômetro no centro da caixa térmica, monitorando a temperatura até atingir de +2°C a +8°C;
- Acomodar os imunobiológicos no centro da caixa em recipiente plástico para melhor organização e identificação;
- Imprescindível o monitoramento contínuo da temperatura;
- Trocar as bobinas reutilizáveis sempre que necessário;
- Manter a caixa térmica fora do alcance da luz solar direta e distante de fontes de calor;
- Retornar as bobinas para congelamento;
- Lavar e secar cuidadosamente as caixas, mantendo-as abertas até que estejam completamente secas;
- Guardá-las abertas e em local ventilado.

3. Orientações para organização das Caixas Térmicas para atividades extra muro:

- É indispensável caracterizar a população para definir a quantidade de vacinas a serem transportadas e o número de caixas térmicas e de bobinas reutilizáveis;
- Recomenda-se que sejam utilizadas, no mínimo três caixas, uma para o estoque de vacinas, uma para bobinas e outra para as vacinas em uso;
- Na organização dessas caixas, seguir as mesmas orientações descritas no item sobre organização de caixa para transporte.
- Lavar e secar cuidadosamente as caixas após cada uso. Manter as caixas térmicas abertas, até que estejam completamente secas. Após a secagem, armazená-las abertas em local adequado.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 085
Pág 3/3

Data da
Elaboração:
26/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

ORGANIZAÇÃO DAS CAIXAS TÉRMICAS

CUIDADOS ESPECIAIS:

- Na sala de vacinação, recomenda-se o uso de caixa térmica de poliuretano com capacidade mínima de 12 litros e com tampa ajustada;
- Verificar se a caixa térmica esta em condições de ser usada; Validade dos imunobiologicos, e a temperatura de armazenamento dos mesmos.
- Verificar com frequência as condições das caixas, observando se existem rachaduras e/ou furos.
- Manter a temperatura entre +2°C e +8°C;
- Antes e depois de todos os procedimentos proceder a lavagem correta das mãos conforme protocolo.

OBSERVAÇÃO:

Como na UAPSF as caixas térmicas são usadas semanalmente para buscar os imunobiológicos no início de cada semana ou conforme cronograma, estas devem ser lavadas com água e sabão a cada 15 dias, devendo ser identificado com fita: nome de quem efetuou a limpeza e data, registrando na planilha de acompanhamento de limpeza das caixas térmicas.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 086
Pág 1/2

Data da
Elaboração:
26/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

CUIDADOS GERAIS COM AS BOBINAS DE GELO REUTILIZÁVEIS

EXECUTANTE: Técnico de enfermagem

QUANDO: Sempre que utilizá-la

ÁREA: Assistência

OBJETIVO: Manter a estabilidade da temperatura das vacinas e prevenir o congelamento dos imunobiológicos para assegurar a qualidade dos produtos.

MATERIAIS: Bobinas reutilizáveis, termômetro de cabo extensor para caixa térmica, pano seco e limpo, água e sabão neutro.

PROCEDIMENTO:

1. Cuidados com a Bobina Reutilizável:

- Caso o material plástico seja danificado, deixando vazar seu conteúdo, no total ou em parte, a bobina deverá ser desprezada;
- NUNCA USAR ÁGUA COM SAL OU OUTRA SUBSTÂNCIA para completar o volume das bobinas. O sal faz baixar o ponto de congelamento podendo submeter os imunobiológicos, em armazenamento, à temperatura negativa;
- Ao serem retiradas das caixas térmicas, as bobinas deverão ser lavadas, enxugadas e congeladas;
- Todas as instâncias de armazenamento e distribuição de imunobiológicos deverão possuir bobinas congeladas em quantidade necessária às suas atividades;
- Verificar periodicamente o prazo de validade das bobinas a base de celulose vegetal;
- Certificar que estas não apresentam depósitos ou resíduos no interior, o que representaria a contaminação do produto. Caso isso ocorra desprezar imediatamente;
- Colocar as bobinas para congelar, na posição horizontal, para que o seu conteúdo se espalhe homoganeamente;
- Após congelamento das bobinas reutilizáveis, organizá-las na posição vertical



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 086
Pág 2/2

Data da
Elaboração:
26/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

CUIDADOS GERAIS COM AS BOBINAS DE GELO REUTILIZÁVEIS

2. Ambientação das Bobinas Reutilizáveis:

- Retirar as bobinas reutilizáveis do freezer;
- Retirar as bobinas de gelo reutilizável do freezer, colocá-las sobre um material isolante (tampa da caixa de isopor), até que desapareça a “névoa” que normalmente cobre a superfície externa da bobina congelada.
- Ao mesmo tempo, colocar sob a bobina o bulbo de um termômetro de cabo extensor, para indicação de quando as bobinas terão alcançado a temperatura mínima de 0°C.
- Após o desaparecimento da “névoa” e a confirmação da temperatura positiva através do termômetro de cabo extensor mantido em uma das bobinas, enxugá-las e colocá-las nas caixas térmicas.
- Concomitantemente recomenda-se mensurar a temperatura interna da caixa através do termômetro de cabo extensor, antes de colocar as vacinas em seu interior.

3. Particularidades:

- As bobinas reutilizáveis são recipientes constituídos de material plástico (geralmente polietileno), contendo gel a base de celulose vegetal em concentração não tóxica e água, ou apenas água;
- As preenchidas por água apresentam a vantagem adicional da possibilidade do esvaziamento do conteúdo interno, quando de tampa rosqueada, sendo recomendadas para o transporte em localidades de difícil acesso, pois diminuem o peso do material;
- O tamanho da bobina deve ser adequado ao tamanho da caixa térmica;
- A ambientação precede o acondicionamento de imunobiológicos em caixas térmicas, cuja temperatura de conservação está fixada na faixa entre +2°C e +8°C, para o transporte ou uso nas atividades de vacinação.

4. Cuidados:

- Verificar com frequência as condições das bobinas data de validade e aspecto do conteúdo.
- Devem ser estocadas em freezer, ou seja, próximo de -20°C, ou em congelador de geladeira, próximo de -7°C
- Ao final da jornada de trabalho, retornar as bobinas ao congelador/freezer.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 087
Pás 1/2

Data da
Elaboração:
26/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

LEITURA DO TERMÔMETRO DIGITAL DE MOMENTO, MÁXIMA E MÍNIMA COM CABO EXTENSOR PARA AMBIENTE DA SALA DE VACINAS

EXECUTANTE: Enfermeiros, Técnicos em Enfermagem

QUANDO: No início e no final de cada turno de trabalho

ÁREA: Sala de imunização

OBJETIVO: Medir quantitativamente a temperatura e monitorar as variações desta nos ambientes de aplicação de imunobiológicos.

MATERIAIS: Termômetro Digital de momento, Máxima e Mínima com Cabo Extensor; Mapa de Registro Diário de Temperatura; Caneta.

PROCEDIMENTOS:

1. Procedimentos para Instalação e Manuseio do Termômetro:

- Abrir o compartimento da bateria na parte traseira do termômetro. Colocar a bateria do tipo recomendado, geralmente do tipo AA. Alguns modelos são fornecidos já com a bateria, porém com fita isolante que necessita ser retirada para acionar o termômetro;
- Ainda na parte traseira, colocar etiqueta com a data de instalação da bateria;
- Considerando que muitos modelos utilizados são fabricados fora do país, verificar se existe uma pequena chave para comutação da leitura em °F ou °C e posicioná-la em °C;
- Verificar se existe algum protetor plástico sobre o(s) visor(es) e retirá-lo(s);
- Identificar no visor do instrumento a temperatura de MOMENTO;
- Verificar a temperatura máxima indicada pela sigla MAX e a temperatura mínima pela sigla MIN, registradas no período de tempo desde o último RESET do registrador;
- Utilizar o formulário de Mapa de Controle Diário de Temperatura para registro das mesmas nos equipamentos.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 087
Pág 2/2

Data da
Elaboração:
26/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

LEITURA DO TERMÔMETRO DIGITAL DE MOMENTO, MÁXIMA E MÍNIMA COM CABO EXTENSOR PARA AMBIENTE DA SALA DE VACINAS

2. Particularidades:

- Considerando que a maioria dos modelos de termômetro digital utilizada é importada e desenhada para o registro de temperatura ambiente dentro e fora de domicílio, o visor identificado com IN (dentro) corresponderá à temperatura do ambiente em que se encontra o refrigerador e o visor identificado com OUT (fora) corresponderá à temperatura do interior do refrigerador;
- Observar que esse tipo de termômetro possui um botão de controle para cada visor. Pressionando-se o botão uma vez surgirá a sigla MAX (máxima), pressionando-se mais uma vez, surge a sigla MIN (mínima). Pressionando-se uma terceira vez a temperatura que surge no visor representa a do MOMENTO. Registrar as temperaturas nas colunas correspondentes do formulário adotado para esse fim (Mapa Diário de Controle de Temperatura); Após cada leitura e registro das temperaturas, pressionar o botão RESET (reinicialização do painel).
- A temperatura constante do ambiente da sala de vacinas deve ser entre 18°C e 20°C. Para tanto, mesmo em horário de não funcionamento da sala, não se deve desligar o ar condicionado.



Fonte: PNI.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 088
Pás 1/3

Data da Elaboração:
26/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima
Revisão:
06/2026

DESCARTE DE MATERIAL BIOLÓGICO E RESÍDUOS DA SALA DE VACINAS

EXECUTANTE: Enfermeiros, Técnicos em Enfermagem

QUANDO: Sempre que necessário

ÁREA: Sala de imunização

OBJETIVO: Padronizar o descarte de lixo comum, materiais biológicos e não biológicos e materiais perfurocortantes da sala de vacinas.

MATERIAIS: EPI's (máscara, gorro, óculos, luvas, etc.), coletor de material perfurocortante, saco plástico de cor branco-leitosa.

PROCEDIMENTOS:

Os resíduos com microrganismos **vivos ou atenuados**, seringas utilizadas ou frascos de imunobiológicos com expiração do prazo de validade, com conteúdo inutilizado, vazios ou com restos do produto, devem ser descartados em caixa de material perfurocortante não necessitando ser submetido a tratamento antes da disposição final;

Os resíduos perfurocortantes necessitam serem acondicionados em recipientes resistentes, que obedeçam a NBR ABNT 13853/97 e que estejam devidamente identificados com a inscrição **PERFUROCORTANTE**;

Os resíduos provenientes de campanhas e vacinação extramuros ou intensificações, devem ser recolhidos e devolvidos à Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) competente, em recipientes rígidos, resistentes à punctura, ruptura, vazamento, com tampa e devidamente identificados, de forma a garantir o transporte seguro até a unidade de tratamento.

O lixo da sala de vacinação é caracterizado como lixo perigoso e lixo comum.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 088
Pág 2/3

Data da
Elaboração:
26/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

DESCARTE DE MATERIAL BIOLÓGICO E RESÍDUOS DA SALA DE VACINAS

1.1. Lixo perigoso:

O material biológico: sobras diárias de imunobiológicos ou produtos que sofreram alteração de temperatura, ou com prazo de validade vencido;

Os resíduos perfurantes: agulhas, ampolas de vacinas ou vidros que se quebram facilmente; e os outros resíduos infectantes: seringas descartáveis, algodão e papel absorvente.

1.2. Lixo comum:

Os demais resíduos da sala de vacinação.

1.2.1. Separação:

A separação entre o lixo perigoso e o lixo comum, feita no local de origem, ou seja, na própria sala de vacinação, apresenta as seguintes vantagens:

Permite o tratamento específico e de acordo com as necessidades de cada categoria;

Impede a contaminação do lixo como um todo;

Permite que as medidas de segurança sejam adotadas ainda na sala de vacinação;

Facilita a ação em caso de acidentes ou de emergência.

1.2.2. Acondicionamento e armazenamento:

Acondicionar em recipiente de material resistente os resíduos especiais, ou lixo perigoso, como seringas e agulhas descartáveis (figura 1);

Usar o recipiente de material resistente somente por 7 dias;

Acondicionar os frascos contendo restos de vacina no mesmo recipiente de material resistente usado para as seringas e agulhas;

Acondicionar em sacos plásticos, na cor azul ou preto, os resíduos sólidos ou semissólidos e os resíduos comuns.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 088
Pág 3/3

Data da Elaboração:
26/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

DESCARTE DE MATERIAL BIOLÓGICO E RESÍDUOS DA SALA DE VACINAS

Figura 1 - Caixa para descarte de resíduos perfurantes e infectantes como seringas, agulhas, sobras de vacinas bacterianas, soros:



Cuidados:

Todo resíduo infectante a ser transportado é acondicionado em saco plástico branco e Impermeável;
Para garantir a segurança não misturar os vários tipos de lixo;
Fechar e vedar completamente os sacos plásticos antes de encaminhá-los para o transporte.

Ações em caso de não conformidade:

Em caso de acidente com material contaminado, verificar tipo de material e procurar atendimento médico em hospital especializado.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 089
Pág 1/2

Data da
Elaboração:
26/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

AVALIAÇÃO DE CARTEIRINHAS E ADMINISTRAÇÃO DE IMUNOBOLÓGICOS

EXECUTANTE: Enfermeiros, Técnicos em Enfermagem

QUANDO: Sempre que necessário

ÁREA: Sala de Imunização

OBJETIVO:

- Padronizar o procedimento administração dos imunobiológicos em todas as salas de vacinas da rede municipal de saúde.
- Administrar vacinas de forma segura.

MATERIAIS: • Cartão de vacinas • Mapa • Computador • Software Cartão • Maca • Cadeira • Imunobiológicos • Algodão • Seringas descartáveis • Agulhas descartáveis • Descarpac • Mesa • Geladeira própria • Caixa de poliuretano • Termômetro digital

PROCEDIMENTOS:

TRIAGEM

- Solicitar Cartão Nacional do SUS e um documento de identificação;
- Conferir o calendário vacinal, para observar quais vacinas necessitam ser aplicadas, e se o esquema está em dia;
- Na ausência do comprovante de vacinação utilizar o sistema para confirmação ou o espelho vacinal;
- Orientar sobre a importância da imunização e seu esquema básico;
- Obter informações sobre o estado de saúde objetivando identificar as indicações e possíveis contraindicações à administração dos imunobiológicos; verificar antecedentes que possam indicar adiamento da vacinação, como uso de medicamentos, uso de sangue e hemoderivados, etc.
- Registrar a vacina em documento próprio de vacina com data, lote e assinatura legível;
- Registrar imediatamente em mapa diário de vacinação;
- Registrar no Sistema Saúde e boletim diário;
- Aprazar nova data de retorno em caso de nova dose de vacina ou reforços, dependendo do caso.

ADMINISTRAÇÃO DOS IMUNOBOLÓGICOS

- Verificar o imunobiológico a ser administrado, conforme a indicação;
- Lavar as mãos com água e sabão;
- Preparar o imunobiológico; observar a solução, estado da embalagem, prazo de validade, via de administração, número do lote e dose;
- Identificar no frasco data e horário de abertura, se necessário;
- Administrar o imunobiológico de acordo com normativa específica;
- Observar rigorosamente as reações imediatas;

É importante orientar a mãe ou responsável sobre:

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

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**

Número:
POP – 089
Pág 2/2

Data da
Elaboração:
26/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

AVALIAÇÃO DE CARTEIRINHAS E ADMINISTRAÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS**PROCEDIMENTOS:**

- Rubricar no documento de registro, em local reservado, com aprazamento;
- Registrar no cartão: lote, data, validade e assinatura do profissional;
- Reforçar as orientações, sobretudo quanto ao aprazamento e retorno;
- Desprezar o material descartável em recipiente adequado;
- Lavar as mãos.

COMPILAÇÃO E NOTIFICAÇÃO DE EFEITOS ADVERSOS COMUNS PÓS VACINAÇÃO

- Notificar e investigar todo o caso que caracterize sinais e/ou sintomas de eventos adversos pós imunização, associados eventualmente a erros de técnicas ou lote vacinal;
- Seguir as orientações do Manual de Eventos Adversos Pós Vacina do Ministério da Saúde.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 090
Pág 1/5

Data da
Elaboração:
26/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

EVENTOS SUPOSTAMENTE ATRIBUIDOS A VACINAÇÃO (ESAVI)

EXECUTANTE: Médicos, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem

QUANDO: Diariamente

ÁREA: Assistência

OBJETIVO: Saber reconhecer, notificar e encaminhar corretamente todos os casos de eventos adversos relacionados com a vacinação.

MATERIAIS: Ficha de notificação de eventos adversos pós-vacinação; maca; cadeira; computador; Manual de Vigilância de Eventos Adversos Pós Vacinação; Sistema informatizado SI-EAPV.

PROCEDIMENTOS:

Principais atividades:

- Reconhecer os sinais e sintomas, e a gravidade do EAPV;
- Notificar e investigar quando recomendado;
- Realizar a conduta correta em cada caso;
- Fazer os encaminhamentos necessários e/ou solicitar a presença do médico conforme gravidade do caso;
- Comunicar o caso para a vigilância epidemiológica local ou municipal;

EAPV

1. MANIFESTAÇÕES LOCAIS:

- Abscesso geralmente encontra-se associado com infecção secundária e erros na técnica de aplicação;
- Hiperestesia se produz pela irritação dos terminais nervosos locais;
- Eritema se deve à vasodilatação reativa, que favorece a absorção;
- Prurido e pápulas urticariformes são consequências da liberação de histamina, serotonina e outras substâncias vasoativas;
- Enfartamento ganglionar revela a atividade das células retículo endoteliais e dos macrófagos para eliminar os restos da vacina.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 090
Pág 2/5

Data da
Elaboração:
26/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

EVENTOS SUPOSTAMENTE ATIBUIDOS A VACINAÇÃO (ESAVI)

PROCEDIMENTOS:

Conduta:

- Notificar e investigar todos os casos;
- Analgésico, se necessário;
- Compressas frias, nas primeiras 24 / 48 horas após a aplicação, nos casos de dor e reação locais intensas;
- Os abscessos devem ser submetidos à avaliação médica, para a conduta apropriada.

2. FEBRE

Conduta

- Notificar e investigar se detectada com intensidade maior ou igual a 39°C;
- Manter a pessoa em repouso, em ambiente bem ventilado, administrar água e outros líquidos apropriados, tais como o leite materno, terapia de reidratação oral e considerar o uso de antitérmico;

3. CONVULSÃO

3.1. **Febril:** Notificar e investigar todos os casos

Conduta

- Colocar o paciente em decúbito lateral, com o corpo inclinado, de modo que a cabeça fique abaixo do nível do restante do corpo (Trendelenburg);
- Aspirar secreções;
- Afrouxar as roupas;
- Proteger a língua, com gaze dobrada entre os dentes;
- Aplicar anticonvulsivante: solicitar presença do (a) médico (a)
- Oxigênio úmido, se necessário (cianose, mesmo após aspiração);
- É comum a criança dormir, após a crise, mesmo sem medicação; não se deve acordá-la;
- Encaminhar para avaliação neurológica, se for o primeiro episódio de crise convulsiva.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 090
Pág 3/5

Data da
Elaboração:
26/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

EVENTOS SUPOSTAMENTE ATRIBUIDOS A VACINAÇÃO (ESAVI)

PROCEDIMENTOS:

3.2. **Afebril:** É rara em associação com vacina e necessita de avaliação e acompanhamento neurológico. O tratamento da fase aguda é semelhante ao da convulsão febril, com exceção do uso do antitérmico.

4. REAÇÕES DE HIPERSENSIBILIDADE

4.1. **Imediata:**

- Dermatológicas (prurido, angioedema, urticária generalizada e/ou eritema);
- Cardiocirculatórias (hipotensão, arritmias, choque, etc.);
- Respiratórias (edema de laringe com estridor, dificuldade respiratória, tosse, espirros, dispnéia, sibilos, sintomas nasais ou oculares: congestão nasal, rinorréia, congestão conjuntival);
- Gastrointestinais (náuseas, vômitos e diarreia).

4.1.1. **Manifestações alérgicas graves: choque anafilático:** Geralmente menos de duas horas após a aplicação de vacinas e soros (ou medicamento), principalmente na primeira meia hora.

Conduta

- Notificar e investigar todos os casos;
- Entrar em contato com o serviço de emergência (SAMU);
- Colocar o paciente em local apropriado em posição de Trendelenburg, se possível;
- Solicitar a presença do (a) médico (a);
- Manter as vias aéreas desobstruídas;
- O₂ sob máscara ou Ambú ou intubação, segundo indicado e possível;
- Encaminhar para ambiente hospitalar.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 090
Pág 4/5

Data da
Elaboração:
26/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

EVENTOS SUPOSTAMENTE ATRIBUIDOS A VACINAÇÃO (ESAVI)

PROCEDIMENTOS:

- 4.1.2. **Manifestações alérgicas menos graves:** São reações alérgicas sem sinais de insuficiência respiratória e ou colapso circulatório.

Conduta

- Notificar e investigar todos os casos;
- Anti-histamínico via oral no caso de urticária ou exantema pruriginoso;
- Solicitar a presença do (a) médico (a).

4.2. **Citotóxica:** É uma reação imunológica anômala e indesejável, em que anticorpos fixam-se a células do próprio corpo (autoimunidade), provocando sua destruição.

4.3. **Por complexo imune:** Denomina-se reação de Arthus. Ocorre quando o antígeno injetado forma complexos imunes com anticorpos pré-existentes no local de aplicação. Surgem: eritema, edema, endurecimento e petéquias que podem aparecer cerca de duas horas após a injeção, alcançam máxima intensidade entre 4 e 6 horas e em geral diminuem progressivamente.

Conduta

- Notificar e investigar todos os casos;
- Anti-histamínicos, e nos casos mais graves corticosteroides;
- Solicitar a presença do (a) médico (a);
- Oferecer líquidos com frequência.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 090
Pág 5/5

Data da
Elaboração:
26/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

EVENTOS SUPOSTAMENTE ATRIBUIDOS A VACINAÇÃO (ESAVI)

PROCEDIMENTOS:

6. EVENTOS ADVERSOS DE NATUREZA MAL DEFINIDA

6.1. **Episódio hipotônico-hiporresponsivo**: Reação sistêmica inflamatória exagerada a componentes vacinais, especialmente à endotoxina, que existe principalmente na vacina celular contra coqueluche. A endotoxina também pode existir por problemas de contaminação de qualquer vacina por germes gram-negativos. Ocorre nas primeiras horas após a aplicação da vacina e o seu prognóstico é benigno.

Conduta

- Notificar e investigar todos os casos;
- Oferecer água e leite materno, ambiente ventilado;
- Evitar broncoaspiração;
- Antitérmicos, se necessário, conforme prescrição médica;
- Observação rigorosa, até a resolução do quadro.

Cuidados:

- Observação rigorosa do paciente antes e depois da administração;
- O usuário que entra na sala apresentando sinais de nervosismo poderá desencadear uma síncope.
- Deixar se acalmar antes de administrar a vacina.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 091
Pág 1/3

Data da
Elaboração:
26/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

PREENCHIMENTO DO MAPA DE MOVIMENTAÇÃO MENSAL

EXECUTANTE: Enfermeiro e Técnico em Enfermagem

QUANDO: Mensalmente

ÁREA: Assistência

OBJETIVO:

- Padronizar o preenchimento do mapa de movimentação mensal
- Preencher de forma adequada o formulário de movimentação mensal

MATERIAIS: • Computador • Formulário Virtual • Formulário impresso

PROCEDIMENTOS:

- 1- Preencher o Mapa de Movimentação Mensal de imunobiológicos de forma correta e sem rasuras.
- 2- Preencher todos os campos do respectivo formulário como estoque anterior de doses, doses recebidas, doses utilizadas, perdas de doses e estoque atual.
- 3- Preencher relatórios, solicitar e buscar imunobiológicos à 7ª Regional de Saúde, se necessário, conforme prazo determinado.

Segue anexo:



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Número:
POP – 091
Pág 2/3**

**Data da
Elaboração:
26/04/2022**

**Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026**

PREENCHIMENTO DO MAPA DE MOVIMENTAÇÃO MENSAL

FOLHA 1:

I

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
7ª REGIONAL DE SAÚDE
Movimento Mensal de Imunobiológicos
REDE DE FRIO**



IDENTIFICAÇÃO					
DIA	MES	ANO	CODIGO DA UNIDADE		UNIDADE DE SAUDE
UF	REGIONAL	CODIGO DO MUNICIPIO			
PR	7ª		<input type="checkbox"/> MUNICIPIO	<input type="checkbox"/> REGIONAL	<input type="checkbox"/> ESTADO

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	ESTOQUE ANTERIOR (VAFR)	MOVIMENTO DE ESTOQUE				ESTOQUE ATUAL		PEDIDO MENSAL	
		ENTRADA		SAÍDA		SALDO INDISPONÍVEL (BLOQUEADO)	SALDO DISPONÍVEL	CÓDIGO DO MATERIAL	DOSES SOLICITADAS
		DOSES RECEBIDAS	DOSES DISTRIBUIDAS	DOSES INUTILIZADAS	DOSES REMANES.				
BCG- Ampola 10 d								274291	
BCG- Ampola 20 d								478296	
BCG- Ampola 50 d								478300	
Triplíce - DTP - Fr 10d								001317	
Triplíce - DTP - Fr 20d								478350	
DTP + Hib (Tetravalente)								622516	
Contra Raiva Humana - Amp. 01d								001260	
Dupla Adulto - DT - Ampola 05d								613886	
Dupla Adulto - DT - Fr 10d								0380121	
Hepatite B - Fr 01d								168262	
Hepatite B - Fr 05d								0168262	
Hepatite B - Fr 10d								518425	
Poliomelite - Fr 10d								503207	
Poliomelite - Fr 20d								494925	
Poliomelite - Fr 25d								478342	
Sarampo - Fr 05d								494933	
Sarampo - Fr 10d								478369	
Dupla virat 02d								614246	
Dupla virat 10d								0614246	
Triplíce Virat - Fr 01d								627173	
Triplíce virat - Fr 02d								541865	
Triplíce virat - Fr 05d								516597	
Triplíce virat - Fr 10d								380091	
Tetra virat - Fr 01d									
Febre Amarela - Fr 05d								0191280	
Febre Amarela - Fr 10d								191280	
Haemophilus Influenza B Amp 01d								297372	
Haemophilus - Fr 05								613134	
Haemophilus - Fr 10								585025	
Dupla Infantil - DT Ampola 01d								004928	
Dupla Infantil - DT - Fr 10d								457302	
Contra varicela - Fr 10								608149	
Triplíce Acelular - Ampola 01d								597015	
Inativa contra Polio - Ampola 01d								380067	
Pneumococo - Ampola 01d								380059	
Pentavalente - 01d								625027	
Pneumococica conjugada - 01d								625000	
Meningococica conjugada - 01d								625019	
Pneumococica Conjug-10valente									
Raiva Celulas / Vero Amp. 01d								0614432	
Imunoglobulina Hepatite B - Fr 05d								380040	
Imunoglobulina tetânica - Fr 05d								002003	
Imunoglobulina rabica - Fr 05d								380075	
Imunoglobulina Varicela Zoster - Fr 05d								380032	
Vacina Cont Raiva Canina - Fr 05d								494941	
Vacina Cont Raiva Canina - Fr 25d								478377	
Contra Gripe - Ampola 10d								0571113	
Hepatite A - Fr 01d								611186	
Hepatite A (peçonhica) - Fr 01d								621455	
Rotavirus								0633518	
HPV									



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Número:
POP – 091
Pág 3/3**

**Data da
Elaboração:
26/04/2022**

**Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026**

PREENCHIMENTO DO MAPA DE MOVIMENTAÇÃO MENSAL

FOLHA 2:

+ Movimentação Mensal de Imunobiológicos - Continuação

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	ESTOQUE ANTERIOR (saldo)	MOVIMENTO DE ESTOQUE				ESTOQUE ATUAL		PEDIDO MENSAL	
		ENTRADA		SAÍDA		SALDO INDISPONÍVEL (BLOQUEADO)	SALDO DISPONÍVEL	CÓDIGO DO MATERIAL	DOSES SOLICITADAS
		DOSES RECEBIDAS	DOSES UTILIZADAS	DOSES INUTILIZADAS	DOSES REMANES.				
Rubeola monovalente - Fr 010								380083	
Rubeola - Fr 100								583006	
Soro Antitetânico - Fr/Ampola								002267	
Soro Antidiftérico - Fr/Ampola								191191	
Soro Anti-rábico - Fr/Ampola								007285	
Soro Antibotrópico/Crotálico - Amp								191221	
Soro Antibotrópico - Ampola								009849	
Soro Crotálico - Ampola								278009	
Soro Antitetápico								007145	
Soro Antiaracnídico - Ampola								002291	
Soro Antiestorpiônico - Ampola								002313	
Soro Antitoxoceno - Ampola								529554	
Soro Antilonômia - Ampola								529672	
ppd								8672	
Diluente Sarampo - Fr 50								529575	
Diluente Sarampo - Fr 100								529621	
Diluente Rubeola - Fr 010								529585	
Diluente Rubeola - Fr 100								583014	
Diluente T. viral - Fr010								529548	
Diluente T. viral - Fr 050								529630	
Diluente T. Viral - Fr 100								529630	
Diluente Febre Amarela - Fr 050								614440	
Diluente Febre Amarela - Fr 100								529556	
Diluente Haemophilus Amp 010								529613	
Diluente Haemophilus Amp 050								613142	
Diluente Dupla Viral 020								614254	
Diluente Dupla Viral 100								614327	
Diluente p/ Vacina c/ Varicela								617236	

Movimento Mensal de Insumos

DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	ESTOQUE ANTERIOR (saldo)	MOVIMENTO DE ESTOQUE				ESTOQUE ATUAL		PEDIDO MENSAL	
		ENTRADA		SAÍDA		SALDO INDISPONÍVEL (BLOQUEADO)	SALDO DISPONÍVEL	CÓDIGO DO MATERIAL	DOSES SOLICITADAS
		DOSES RECEBIDAS	DOSES UTILIZADAS	DOSES INUTILIZADAS	DOSES REMANES.				
Seringa 5ml - Agulha 25x8								257112	
Seringa 3ml - Agulha 25x7								269506	
Seringa 3ml - Agulha 13x4,5								278351	
Seringa 3ml - Agulha 25x6								278343	
Seringa 3ml - Agulha 20x5,5								617539	
Seringa 1ml - Agulha 13x3,8								269514	
Seringa 1ml - Agulha 13x4,5								596370	
Seringa 5ml - sem agulha								080160	
Seringa 3ml - sem agulha								080348	
Agulha 20x5,5								029971	
Agulha 25x7								029254	
Agulha 0,60x0,25									
Seringa com agulha 0,50 x 0,24									
Seringa com agulha 0,60 x 0,25									

Observações:

Responsável pelo preenchimento:

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 092	Data da Elaboração: 26/04/2022	Revisão: 06/2024 Próxima Revisão: 06/2026
SOLICITAÇÃO DE IMUNOBIOLÓGICOS			
EXECUTANTE: Enfermeiros, Técnica de Enfermagem Responsável			
QUANDO: Mensalmente ou quando se fizer necessário			
ÁREA: Assistência			
OBJETIVO: Solicitação do quantitativo de imunobiológicos de acordo com a real necessidade / rotina da unidade.			
MATERIAIS: • Computador			
PROCEDIEMNTOS: 1. Avaliar diariamente o estoque de imunobiológicos, monitorando de forma a manter um estoque suficiente de doses. 2. Solicitar via SIES – Sistema de Informação de Insumo Estratégico, a quantidade necessária.			
OBSERVAÇÃO: O recebimento das doses solicitadas de imunobiológicos se dará entre os dias 05 a 10 de cada mês, conforme rotina estabelecida pela 7ª Regional de Saúde.			

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO****Número:
POP - 093****Data da
Elaboração:
26/04/2022****Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026****PREENCHIMENTO DO CARTÃO DE REGISTRO DA VACINAÇÃO****EXECUTANTE:** Enfermeiros, Técnicos em Enfermagem e ACS**QUANDO:** Sempre que necessário**ÁREA:** Sala de Imunização**OBJETIVO:** Preenchimento adequado do cartão de registro de vacinação**MATERIAIS:** Cartão de registro de vacinação; Caneta; Lápis; Borracha.**PROCEDIMENTOS:**

1. Solicitar Cartão Nacional do SUS e um documento de identificação;
2. Solicitar comprovante de endereço;
3. Preencher os dados de identificação a caneta, com exceção do endereço que deve ser registrado a lápis.
4. Registrar os imunobiológicos a caneta, incluindo a data (dia, mês e ano), o lote da vacina, a assinatura do funcionário e validade das vacinas.
5. Registrar a lápis o aprazamento das próximas doses (dia, mês e ano).
6. Orientar o usuário ou responsável quanto ao retorno.

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**

Número:
POP – 094
Pág 1/2

Data da
Elaboração:
26/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

LIMPEZA DE SALA DE VACINA

EXECUTANTE: Auxiliar de Serviços Gerais

QUANDO:

LIMPEZA CONCORRENTE: Diariamente

LIMPEZA TERMINAL: A cada 15 dias

ÁREA: Sala de Imunização

OBJETIVO: Prevenir infecções cruzadas; proporcionar conforto e segurança à clientela e à equipe de trabalho e manter um ambiente limpo e agradável.

MATERIAIS: Balde 10 litros; Calçado fechado; Desinfetante (hipoclorito de sódio a 1% ou água sanitária); Escova de mão; Esponja; Luva para limpeza; Pano de chão (limpos); Pano de limpeza; Pá para lixo; Rodo; Roupa apropriada para limpeza (avental); Sabão; Saco descartável para lixo; Sapólio; Vassoura de pêlo.

PROCEDIMENTOS:**1. Procedimentos de limpeza**

Para executar a limpeza da sala de vacinação, o funcionário deve:

- Usar roupa apropriada e calçado fechado;
- Lavar as mãos;
- Calçar as luvas para iniciar a limpeza;
- Organizar os materiais necessários;
- Preparar a solução desinfetante para a limpeza, colocando para cada litro de água 10ml de desinfetante; FUNASA - agosto/2001 - pág. 60

Observação 1:

- Recolher o lixo do chão com a pá, utilizando vassoura de pelo envolvida em pano úmido;
- Recolher o lixo do cesto, fechando o saco corretamente;



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 094
Pág 2/2

Data da
Elaboração:
26/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

LIMPEZA DE SALA DE VACINA

Observação 2:

- O saco de lixo é descartável e nunca deve ser reutilizado;
- Limpar os cestos de lixo com pano úmido em solução desinfetante;
- Iniciar a limpeza pelo teto, usando vassoura de pêlo envolvida em pano úmido;
- Limpar as luminárias e lavá-las com sabão, secando-as em seguida;
- Limpar janelas, vitraux e esquadrias com pano molhado em solução desinfetante; continuar a limpeza com pano úmido;
- Lavar externamente janelas, vitraux e esquadrias com vassoura de pêlo (ou escova) e solução desinfetante, enxaguando-os em seguida;
- Limpar as paredes (revestidas com azulejos ou pintadas a óleo) com pano molhado em solução desinfetante e completar a limpeza com pano úmido;
- Limpar os interruptores de luz com pano úmido;
- Lavar a pia e torneira da seguinte forma:
Pia de inox, com esponja e solução desinfetante;
Pia de louça, com esponja, água e sapólio;
Enxaguar e passar um pano úmido em solução desinfetante;
- Limpar o chão com vassoura de pelo envolvida em pano úmido com solução desinfetante.

Observações 3:

- Não varrer o chão para evitar a dispersão do pó no ambiente;
- Fazer a limpeza do fundo para a saída, tantas vezes quantas forem necessárias, até que o ambiente fique limpo.

Cuidados:

- A limpeza da sala de vacinação é feita diariamente, no início e final de cada turno de trabalho, e sempre que necessário;
O trabalho mais pesado é feito quinzenalmente, quando, então, são limpos o teto, as paredes, as janelas, as luminárias, as lâmpadas e as portas.

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO****Número:
POP – 095****Data da Elaboração:
26/04/2022****Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026****LIMPEZA DAS GELADEIRAS****EXECUTANTE:** Auxiliar de Serviços Gerais**QUANDO:** Quinzenalmente**ÁREA:** Assistência**OBJETIVO:** Aplicar a padronização de limpeza e descontaminação de geladeiras do setor da vacina.**MATERIAIS:** Balde de 10 litros; Sabão; Desinfetante (hipoclorito de sódio a 1%, água sanitária); Esponja; Luva para limpeza; Pano de limpeza exclusivo para esta atividade; Rodo; Roupa apropriada para limpeza; Calçado fechado;**PROCEDIMENTOS:****Principais atividades:**

- Proceder à limpeza a cada 15 dias ou quando a camada de gelo atingir 1,0 cm;
- NÃO mexer no termostato;
- Desligar a tomada e abrir a porta ou tampa, inclusive do congelador, até que todo o gelo aderido se desprenda;
- Não usar faca ou outro objeto pontiagudo para a remoção mais rápida do gelo, pois esse procedimento pode danificar os tubos de refrigeração;
- Limpar, interna e externamente, com um pano umedecido em solução de água com sabão neutro, ou sabão de coco, por exemplo;
- Não jogar água no interior do equipamento;

Após limpeza:

- Ligar o refrigerador;

Particularidades:

A limpeza do refrigerador não deve ser feita no início ou final da tarde, às sextas feiras ou às vésperas de feriados prolongados, para garantir o monitoramento da temperatura do equipamento após o religamento;

Cuidados:

- Usar tomada exclusiva, instalada a 1,30 m (NBR nº 5.410) do piso, para cada equipamento;
 - Instalar distante de fonte de calor, sem incidência de luz solar direta, em ambiente climatizado, bem nivelada e afastada 20 cm da parede e entre equipamentos;
- Certificar-se de que a porta está vedando adequadamente;

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO****Número:
POP – 096
Pág 1/20****Data da Elaboração:
26/04/2022****Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026****CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO****EXECUTANTE:** Enfermeiros, Técnicos em Enfermagem e Estagiários de Enfermagem**QUANDO:** Sempre que necessário**ÁREA:** Sala de Imunização**OBJETIVO:** Proporcionar proteção individual contra diversas doenças através da administração de imunobiológicos conforme calendário de vacinação vigente da região.

A rede pública tem à disposição gratuita nas unidades de saúde várias vacinas. O tipo de imunobiológico disponível vai depender da região e da situação epidemiológica.

A UAPSF (Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família) de Bom Sucesso do Sul – PR disponibiliza para a população as seguintes vacinas:

1. BCG
2. Hepatite B
3. Pentavalente
4. Poliomielite Injetável – VIP
5. Poliomielite oral - VOP
6. Rotavírus
7. Pneumocócica Conjugada 10 Valente
8. Meningocócica Conjugada
9. Febre Amarela
10. Tetra Viral
11. Hepatite A Pediátrica
12. Trílice Bacteriana – DTP
13. Dupla Adulto – dT
14. Contra Varicela
15. HPV
16. Trílice Viral
17. Trílice Bacteriana Acelular – DTPa
18. Influenza
19. Contra Raiva Humana
20. COVID – 06 Meses á 4 Anos.

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**

Número:
POP – 096
Pág 2/20

Data da Elaboração:
26/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO

Vacinas especiais podem ser solicitadas mediante Ficha do CRIE – Centro de Referência de Imunobiológicos Especiais.

Para administração das vacinas deve ser seguido o calendário vacinal de acordo com o Programa Nacional de Imunizações (PNI) vigente da secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde e suas recomendações.

IMUNOBIOLOGICOS:**1. BCG****1. Doenças Evitadas:**

Formas graves da Tuberculose.

2. Esquema:

Administrar dose única, o mais precocemente possível, preferencialmente nas primeiras 12 horas após o nascimento, ainda na maternidade.

3. Dose:

0,1 ml em qualquer idade.

4. Idade Mínima

Ao nascer

5. Idade Máxima

4 anos, 11 meses e 29 dias (1)

6. Via de aplicação:

Rigorosamente intradérmica (ID), no braço direito, na altura da inserção inferior do músculo deltóide.

7. Conservação da vacina:

Em geladeira, entre +2°C e +8°C.

8. Tempo de validade:

6 horas após reconstituição.

9. Eventos Adversos:

Reações locais e/ou regionais, granuloma, úlcera >1 cm, abscesso e linfadenopatias regionais

10. Particularidades:

- Crianças vacinadas na faixa etária preconizada que não apresentam cicatriz vacinal após 6 (seis) meses da administração da vacina, revacinar apenas uma vez;
- Crianças com baixo peso: adiar a vacinação até que atinjam 2Kg.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 096
Pág 3/20

Data da Elaboração:
26/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO

IMUNOBIOLOGICOS:

2. Hepatite B

1. Doenças Evitadas:

Hepatite B

2. Esquema:

Administrar 3 doses: 2ª dose: 1 mês após 1ª. 3ª dose: 5 meses após 2ª dose

3. Dose:

Depende do ciclo de vida em que se está

4. Idade Mínima

Ao nascer

5. Idade Máxima

Depende do ciclo de vida em que se está

6. Via de aplicação:

Intramuscular (IM)

7. Conservação da vacina:

Em geladeira, entre +2°C e +8°C.

8. Tempo de validade:

15 dias

9. Eventos adversos:

Reações locais, febre, cefaleia, fadiga, púrpura, desconforto e gastroenterite leve



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 096
Pág 4/20

Data da Elaboração:
26/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO

IMUNOBIOLOGICOS:

3. Pentavalente

1. Doenças Evitadas:

Difteria, Tétano, Coqueluche, Meningite por Haemophilus e Hepatite B

2. Esquema:

Administrar 3 doses: aos 2 (dois), 4 (quatro) e 6 (seis) meses de idade

3. Dose:

0,5 ml

4. Idade Mínima

2 meses

5. Idade Máxima

4 anos, 11 meses e 29 dias

6. Via de aplicação:

Intramuscular (IM)

7. Conservação da vacina:

Em geladeira, entre +2°C e +8°C.

8. Tempo de validade:

Uso imediato após preparo (monodose)

9. Eventos adversos:

Reações locais, febre, sonolência, vômito, irritabilidade, choro persistente, EHH, convulsão e reações imunoalérgicas



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 096
Pág 5/20

Data da Elaboração:
26/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO

IMUNOBIOLOGICOS:

4. Poliomielite 1, 2 e 3 (VIP - inativada)

1. Doenças Evitadas:

Poliomielite

2. Esquema:

Administrar 3 doses: aos 2 (dois), 4 (quatro) e 6 (seis) meses de idade

3. Dose:

0,5 ml

4. Idade Mínima

2 meses

5. Idade Máxima

4 anos, 11 meses e 29 dias

6. Via de aplicação:

Intramuscular (IM)

7. Conservação da vacina:

Em geladeira, entre +2°C e +8°C.

8. Tempo de validade:

7 ou 28 dias (multidose)

9. Eventos adversos:

Reações locais, febre, reações de hipersensibilidade

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**

Número:
POP – 096
Pág 6/20

Data da Elaboração:
26/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO**IMUNOBIOLOGICOS:****5. Poliomielite 1 e 3 (VOP - atenuada)****1. Doenças Evitadas:**

Poliomielite

2. Esquema:

3. Dose:

2 gotas

4. Idade Mínima

15 meses

5. Idade Máxima

4 anos, 11 meses e 29 dias

6. Via de aplicação:

Via Oral – VO

7. Conservação da vacina:

Em geladeira, entre +2°C e +8°C.

8. Tempo de validade:

5 dias ou 4 semanas (multidose)

9. Eventos adversos:

Poliomielite associada ao vírus vacinal – VAPP

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**

Número:
POP – 096
Pág 7/20

Data da Elaboração:
26/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO**IMUNOBIOLOGICOS:****6. Rotavírus humano G1P1 (VORH) (3)****1. Doenças Evitadas:**

Diarreia por Rotavírus

2. Esquema:

2 doses

3. Dose:

1,5 ml

4. Idade Mínima

1ª dose: 1 mês e 15 dias. 2ª dose: 3 meses e 15 dias

5. Idade Máxima

1ª dose: 3 meses e 15 dias. 2ª dose: 7 meses e 29 dias

6. Via de aplicação:

Via Oral - VO

7. Conservação da vacina:

Em geladeira, entre +2°C e +8°C.

8. Tempo de validade:

Uso imediato (monodose)

9. Eventos adversos:

Invaginação intestinal, irritabilidade, vômito e diarreia moderados

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**

Número:
POP – 096
Pág 8/20

Data da Elaboração:
26/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO**IMUNOBIOLOGICOS:****7. Pneumocócica 10 valente (Pncc 10)****1. Doenças Evitadas:**

Pneumonias, Meningites, Otites e Sinusites pelos sorotipos que compõem a vacina

2. Esquema:

2 doses

3. Dose:

0,5 ml

4. Idade Mínima

2 meses

5. Idade Máxima

4 anos, 11 meses e 29 dias

6. Via de aplicação:

Intramuscular (IM)

7. Conservação da vacina:

Em geladeira, entre +2°C e +8°C.

8. Tempo de validade:

Uso imediato (monodose)

9. Eventos adversos:

Reações locais, febre, irritabilidade, sonolência, perda de apetite, convulsões e EHH

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**

Número:
POP – 096
Pág 9/20

Data da Elaboração:
26/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO**IMUNOBIOLOGICOS:****8. Meningocócica C conjugada (MncC)****1. Doenças Evitadas:**

Meningite tipo C

2. Esquema:

2 doses

3. Dose:

0,5 ml

4. Idade Mínima

Depende do ciclo de vida em que se está

5. Idade Máxima

Depende do ciclo de vida em que se está

6. Via de aplicação:

Intramuscular (IM)

7. Conservação da vacina:

Em geladeira, entre +2°C e +8°C.

8. Tempo de validade:

Uso imediato (monodose)

9. Eventos adversos:

Reações locais, febre, irritabilidade, sonolência, cefaleia, diarreia e vômito



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 096
Pág 10/20

Data da Elaboração:
26/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO

IMUNOBIOLOGICOS:

9. Febre Amarela (FA)

1. Doenças Evitadas:

Febre Amarela

2. Esquema:

1 dose

3. Dose:

0,5 ml

4. Idade Mínima

9 meses

5. Idade Máxima

59 anos, 11 meses e 29 dias

6. Via de aplicação:

Subcutânea (SC)

7. Conservação da vacina:

Em geladeira, entre +2°C e +8°C.

8. Tempo de validade:

6 horas (multidose)

9. Eventos adversos:

Reações locais, febre, mialgia, cefaleia, doença viscerotrópica aguda



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 096
Pág 11/20

Data da Elaboração:
26/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO

IMUNOBIOLOGICOS:

10. Tetra Viral (SCRV)

1. Doenças Evitadas:

Sarampo, Caxumba, Rubéola, Varicela

2. Esquema:

1 dose

3. Dose:

0,5 ml

4. Idade Mínima

15 meses

5. Idade Máxima

4 anos, 11 meses e 29 dias

6. Via de aplicação:

Subcutânea (SC)

7. Conservação da vacina:

Em geladeira, entre +2°C e +8°C.

8. Tempo de validade:

6 ou 8 horas (multidose)

9. Eventos adversos:

EAPV da SCR + reações locais, vesículas no local da aplicação, maculopapulas e analaxia

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**

Número:
POP – 096
Pág 12/20

Data da Elaboração:
26/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO**IMUNOBIOLOGICOS:****11. Hepatite A****1. Doenças Evitadas:**

Hepatite A

2. Esquema:

1 dose

3. Dose:

0,5 ml

4. Idade Mínima

15 meses

5. Idade Máxima

4 anos, 11 meses e 29 dias

6. Via de aplicação:

Intramuscular (IM)

7. Conservação da vacina:

Em geladeira, entre +2°C e +8°C.

8. Tempo de validade:

Uso imediato após preparo (monodose)

9. Eventos adversos:

Reações locais, febre, diarreia, vômito, fadiga e analaxia

10. Particularidades

Crianças com imunodepressão deverão ser avaliadas e vacinadas segundo orientações do manual do CRIE.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 096
Pág 13/20

Data da Elaboração:
26/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO

IMUNOBIOLOGICOS:

12. Difteria, Tétano, Pertussis (DTP)

1. Doenças Evitadas:

Difteria, Tétano, Pertussis

2. Esquema:

3 doses (considerar doses anteriores)

3. Dose:

0,5 ml

4. Idade Mínima

15 meses

5. Idade Máxima

6 anos, 11 meses e 29 dias

6. Via de aplicação:

Intramuscular (IM)

7. Conservação da vacina:

Em geladeira, entre +2°C e +8°C.

8. Tempo de validade:

15 dias (multidose)

9. Eventos adversos:

Reações locais, febre, sonolência, vômito, choro persistente, irritabilidade, EHH, convulsão e reações imunoalérgicas

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**

Número:
POP – 096
Pág 14/20

Data da Elaboração:
26/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO**IMUNOBIOLOGICOS:****13. Difteria, Tétano****1. Doenças Evitadas:**

Difteria, Tétano

2. Esquema:

3 doses (considerar doses anteriores)

3. Dose:

0,5 ml

4. Idade Mínima

7 anos

5. Idade Máxima

6. Via de aplicação:

Intramuscular (IM)

7. Conservação da vacina:

Em geladeira, entre +2°C e +8°C.

8. Tempo de validade:

15 dias (multidose)

9. Eventos adversos:

Reações locais, nódulos, febre, cefaleia, sonolência, vômito e linfonodomegalia

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**

Número:
POP – 096
Pág 15/20

Data da Elaboração:
26/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO**14. Varicela****1. Doenças Evitadas:**

Varicela

2. Esquema:

1 dose

3. Dose:

0,5 ml

4. Idade Mínima

4 anos 6 anos

5. Idade Máxima

11 meses e 29 dias

6. Via de aplicação:

Subcutânea (SC)

7. Conservação da vacina:

Em geladeira, entre +2°C e +8°C.

8. Tempo de validade:

Uso imediato após preparo (monodose)

9. Eventos adversos:

Reações locais, febre e exantema

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**

Número:
POP – 096
Pág 16/20

Data da Elaboração:
26/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO**15. Papilomavírus Humano (HPV)****1. Doenças Evitadas:**

Papilomavírus Humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante)

2. Esquema:

2 doses

3. Dose:

0,5 ml

4. Idade Mínima

9 anos para meninas e 11 anos para meninos

5. Idade Máxima

14 anos para meninas e para meninos

6. Via de aplicação:

Intramuscular (IM)

7. Conservação da vacina:

Em geladeira, entre +2°C e +8°C.

8. Tempo de validade:

Uso imediato após preparo (monodose)

9. Eventos adversos:

Reações locais, febre, cefaleia, gastroenterite, síncope e analaxia

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**

Número:
POP – 096
Pág 17/20

Data da Elaboração:
26/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO**16. Tríplice viral - Sarampo, Caxumba, Rubéola****1. Doenças Evitadas:**

Sarampo, Caxumba, Rubéola

2. Esquema:

1 dose

3. Dose:

0,5 ml

4. Idade Mínima

12 meses

5. Idade Máxima

49 anos

6. Via de aplicação:

Subcutânea (SC)

7. Conservação da vacina:

Em geladeira, entre +2°C e +8°C.

8. Tempo de validade:

6 ou 8 horas (multidose)

9. Eventos adversos:

Febre, cefaleia, exantema, artralgia, artrite, púrpura, trombocitop. e analaxia

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**

Número:
POP – 096
Pág 18/20

Data da Elaboração:
26/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO**17. Difteria, Tétano, Pertussis acelular (dTpa) – Para Gestantes****1. Doenças Evitadas:**

Difteria, Tétano, Pertussis acelular (dTpa)

2. Esquema:

1 dose

3. Dose:

0,5 ml

4. Idade Mínima

Gestantes a partir de 10 anos de idade, a partir da 20ª semana

5. Idade Máxima

6. Via de aplicação:

Intramuscular (IM)

7. Conservação da vacina:

Em geladeira, entre +2°C e +8°C.

8. Tempo de validade:

Uso imediato após preparo (monodose)

9. Eventos adversos:

Reações locais, febre, EHH, convulsão e analaxia (raramente)

10. Particularidade

1 dose a cada gestação

**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**

Número:
POP – 096
Pág 19/20

Data da Elaboração:
26/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO**18. Influenza****1. Doenças Evitadas:**

Gripe por Influenza

2. Esquema:

1 dose

3. Dose:

0,5 ml

4. Idade Mínima

60 anos ou conforme grupos prioritários

5. Idade Máxima

6. Via de aplicação:

Intramuscular (IM)

7. Conservação da vacina:

Em geladeira, entre +2°C e +8°C.

8. Tempo de validade:

Uso imediato após preparo (monodose)

9. Eventos adversos:

Reações locais, cefaleia, febre, mal-estar, mialgia e SGB

10. Particularidades

Dose anual



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP – 096
Pág 20/20

Data da Elaboração:
26/04/2022

Revisão:
06/2024
Próxima Revisão:
06/2026

CALENDÁRIO NACIONAL DE VACINAÇÃO

19. Raiva Humana

1. Doenças Evitadas:

Prevenção da raiva em crianças e adultos

2. Esquema:

Depende do tipo de exposição e das condições do animal agressor. Seguir esquema vigente no momento, fornecido pela SESA.

3. Dose:

0,5 ml

4. Idade Mínima

5. Idade Máxima

6. Via de aplicação:

Intramuscular (IM)

7. Conservação da vacina:

Em geladeira, entre +2°C e +8°C.

8. Tempo de validade:

Uso imediato após preparo (monodose)

9. Eventos adversos:

Dor no local da aplicação, febre, mal-estar, eritema, prurido, hematoma e induração no local da aplicação, astenia, sintomas gripais, edema no local de aplicação.

20. Covid

1. Doenças Evitadas:

Prevenção imunização contra Covid-19

2. Esquema:

1ª dose: Monovalente XBB, moderna

2ª dose: **após 4 semanas da 1ª dose**, com vacina Monovalente XBB

3. Dose:

0,25 ml

4. Idade Mínima

6 meses

5. Idade Máxima

4 anos, 11 meses e 29 dias

6. Via de aplicação:

Intramuscular (IM)

7. Conservação da vacina:

Em geladeira, entre +2°C e +8°C.

8. Tempo de validade:

30 dias após o descongelamento.

9. Eventos adversos:

Dor no local da aplicação, febre, mal-estar, eritema, prurido, hematoma e induração no local da aplicação, astenia, sintomas gripais, edema no local de aplicação.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP – 097 Pág 1/2	Data da Elaboração: 28/04/2022	Revisão: 06/2024 Próxima Revisão: 06/2026
PREVENÇÃO DE QUEDAS DE IDOSOS NO DOMICÍLIO			
EXECUTANTE: Equipe de atendimento aos usuários			
QUANDO: Sempre que necessário			
ÁREA: Domicílio do paciente			
OBJETIVO: - Identificação de fatores de risco no domicílio relacionado à queda de idosos.			

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

Conceito

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

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

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

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

Roteiro de Execução Para Observação

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

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP – 097 Pág 2/2	Data da Elaboração: 28/04/2022	Revisão: 06/2024 Próxima Revisão: 06/2026
PREVENÇÃO DE QUEDAS DE IDOSOS NO DOMICÍLIO			
Cuidados e Orientações <ol style="list-style-type: none">1. Usar tapetes emborrachados antiderrapantes.2. Aumentar a iluminação: use lâmpadas fluorescentes, cortinas claras.3. Assento do vaso sanitário e pia em cores diferentes do piso e do chão.4. Barras de apoio ao lado vaso sanitário, chuveiro e escadas.5. Substituir o box de vidro por cortinas.6. Na dificuldade em se abaixar durante o banho, utilize uma cadeira firme e resistente como apoio.7. Usar sempre sapatos com solado antiderrapante.			

8. Não levantar no escuro, providenciar um interruptor de luz ao lado da cama ou um abajur.
9. Deixar o caminho livre e sem bagunça.
10. Usar fitas antiderrapantes nos degraus das escadas e corrimão dos dois lados e preferência com interruptores de luz, tanto na parte inferior quanto na superior das escadas.
11. Manter ao alcance do idosos os pertences e objetos mais utilizados, (óculos, controle remoto entre outros).
12. Orientar família a auxiliar na deambulação dos idosos que apresentarem dificuldade de marcha ou déficit sensitivo ou motor.
13. Orientar para que os idosos não se levantem subitamente devido ao risco de hipotensão postural e tontura.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP – 098	Data da Elaboração: 28/04/2022	Revisão: 06/2024 Próxima Revisão: 06/2026
PREVENÇÃO DE QUEDAS NA UBS			
EXECUTANTE: Todos os profissionais			
QUANDO: Sempre			
ÁREA: UAPSF			
OBJETIVO: Atender a meta internacional de Segurança para reduzir Riscos de Queda do Paciente respaldada pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente. Eliminar os principais fatores predisponentes ao risco de queda e reduzir a ocorrência de quedas na UAPS.			

Conceito:

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

Fatores de Risco

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

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

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

ETAPAS DO PROCEDIMENTO

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

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP – 099 Pág 1/2	Data da Elaboração: 28/04/2022	Revisão: 06/2024 Próxima Revisão: 06/2026
ACONDICIONAMENTO E CUIDADOS COM A CAIXA DE MEDICAÇÕES DE EMERGÊNCIA			
EXECUTANTE: Enfermeiros			
QUANDO: Diariamente			
ÁREA: Assistência			
OBJETIVO: Promover práticas seguras no uso de medicamentos em estabelecimentos de saúde.			
1 – Rotina de Conferência da Caixa de Medicamentos de Emergência			

- A caixa de medicamentos de emergência deve ser acondicionada em local limpo, seco, livre de luz solar direta e em temperatura ambiente.
- Os medicamentos controlados devem ser mantidos em armário trancado.
- A caixa de medicamentos de emergência deverão ser checados periodicamente:
 - Conferência dos lacres (verificar a integridade) no início de cada turno de trabalho
 - Controle mensal dos medicamentos (quantidade e validade) de acordo com a listagem de controle
- Os medicamentos com prazo de validade a vencer no mês subsequente deverá ser substituído;
 - Caso haja um desabastecimento de materiais, manter os mesmos até o prazo de validade.
- A listagem dos itens (descrição e quantidade dos medicamentos) presentes na caixa de emergência deverá estar localizada afixada, na parte externa da caixa.

2 - Rotina de Utilização e Reorganização da Caixa de Medicamentos de Emergência

- Em caso de utilização da caixa de emergência, os medicamentos deverão ser repostos, no mesmo turno de trabalho; Caso não seja possível toda a reposição antes do término do turno de trabalho, o enfermeiro responsável deverá lacrar a caixa, registrar os materiais e medicamentos repostos e não repostos, e fazer a reposição assim que possível.
- Cada item retirado e repostado da caixa de emergência deverá ser retirado da listagem de controle.
- O médico deverá fazer a prescrição médica de todo medicamento utilizado.
- O Enfermeiro deverá encaminhar a prescrição médica e a requisição de reposição do medicamento utilizado para a farmácia.
- A limpeza e desinfecção da caixa de emergência deverá ser feita mensalmente.
- Após utilização ou limpeza da caixa de emergência, um novo lacre deverá ser colocado.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP – 099 Pág 2/2	Data da Elaboração: 28/04/2022	Revisão: 06/2024 Próxima Revisão: 06/2026
ACONDICIONAMENTO E CUIDADOS COM A CAIXA DE MEDICAÇÕES DE EMERGÊNCIA			

3 – Listagem de Utilização para Caixa de Medicamentos de Emergência

RELAÇÃO DE ITENS DA CAIXA DE EMERGÊNCIA			
QTD	INSUMO	LOTE	VENC
10	Água para injeção	VVC	01/2026
01 cartela	Furosemida 40 mg	B23k2937	11/2025
01 cartela	Captopril 25 mg	24D66A	10/2025
01 cartela	Atenolol	PB1371	07/2026
01 cartela	Clonazepan cp	2410985	08/2026
01	Clonazepan gts	2406005	05/2026
01 cartela	Fedipina	B24B1795	02/2027
01	Brometo de ipratrópio gtas	L23H398	07/2025
02	Hidrocortisona inj 500 mg	L25961718	11/2025
05	Glicose 50 % Injetável	GMF	11/2028
02	Furosemida IV/IM	DRA03133	03/2026
02	Epinefrina IV/IM/SC	24092090	09/2026
01	Diazepam IM/IV	9075075	06/2026
02	Haloperidol IM	22090197	09/2025
02	Prometazina IM	50014725	05/2026
01	Atropina IV	23110787	10/2025
02	Dexametasona IV	DX23L107	11/2025
2	Tramadol IV	9068138	11/2025
50	Fita para HGT	10240603D06694	06/2026

	Accu - Chek		
02	Abocath nº 18		
02	Abocath nº 24	3DU124	06/2029
02	Abocath nº 22	281909	12/2028
02	Abocath nº 20	281909	08/2025
02	SF0,9% 100ml	2412443	04/2026
02	SF0,9%250 ml	24I164D1F	08/2026

Bom Sucesso do Sul 02 de junho de 2025.

Enfermeira Detânia Kraus de Souza

Coren:201552



	Número: POP – 100 Pág 1	Data da Elaboração: 28/04/2022	Revisão: 06/2024 Próxima Revisão: 06/2026
--	----------------------------------------	-------------------------------------------	--------------------------------------------------------------

PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO

EXECUTANTE: Enfermeiros, Técnicos / Auxiliares de Enfermagem, ACSs e Familiares

QUANDO: Diariamente

ÁREA: Assistência e domicílio

OBJETIVO: Promover a prevenção ou tratamento de lesões ocasionadas por pressão.

PROCEDIMENTO

As feridas podem ocorrer em qualquer parte do corpo onde tenha saliência óssea, mas são mais comuns nas nádegas, calcanhares e nas laterais da coxa. Se a pessoa não tem controle da urina e fezes e tem dificuldade para ter uma boa alimentação o problema pode se agravar, no entanto certas medidas podem ser usadas para diminuir a pressão em cada região do corpo.

- * A pele deverá ser limpa no momento que se sujar. Evite água quente e use um sabão suave para não causar irritação ou ressecamento da pele. A pele seca deve ser tratada com cremes hidratantes de uso comum.
- * Evite massagens nas regiões de proeminência óssea se observar avermelhamento, manchas roxas ou bolhas pois isso indica o início da escara.
- * Se a pessoa não tem controle da urina, use fraldas descartáveis ou absorventes e troque a roupa assim que possível.
- * A pessoa precisa ser erguida ao ser movimentada e nunca arrastada contra o colchão.
- * Posicionamento adequado e uso de técnicas corretas para transferência da cama para a cadeira e mudança de decúbito, podem diminuir as feridas causadas por fricção.
- * Pacientes que não estão se alimentando bem precisam receber uma complementação alimentar para que não fiquem com deficiências que podem levar a pele a ficar mais frágil.
- * A mudança de posição ou decúbito deve ser feita pelo menos a cada duas horas se não houver contra indicações relacionadas às condições gerais do paciente.
- * Travesseiros ou almofadas devem ser usadas para manter as proeminências ósseas (como os joelhos) longe de contato direto um com o outro. Os calcanhares devem ser mantidos levantados da cama usando um travesseiro debaixo da panturrilha.
- * Quando a pessoa ficar na posição lateral deve-se evitar a posição diretamente sobre o trocanter do fêmur.
- * A cabeceira da cama não deve ficar muito tempo na posição elevada para não aumentar a pressão nas nádegas, o que leva ao desenvolvimento da ferida por pressão.
- * Se a pessoa ficar sentada em cadeira de rodas ou poltrona, use uma almofada de ar, água ou gel, mas nunca use aquelas almofadas que tem um orifício no meio (roda d'água) pois favorecem o aumento da pressão.
- * Use forro da cama (traçado) para movimentar (ao invés de puxar ou arrastar) a pessoa que não consegue que não consegue ajudar durante a transferência ou nas mudanças de posição.
- * Use um colchão de ar que reduz a pressão. O colchão caixa d ovo aumenta o conforto mas não reduz a pressão. Para a pessoa que já tem úlcera o adequado é o colchão de ar.
- * Evite que a pessoa fique sentada ininterruptamente em qualquer cadeira ou cadeira de rodas. Os pacientes que são capazes, devem ser ensinados a levantar o seu peso a cada 15 minutos; aqueles que não conseguem devem ser levantados por outra pessoa ou levados de volta para a cama.
- * Diariamente, deve-se examinar a pele da pessoa para verificar início de vermelhão. Se apresentar início de problema, não deixar a pessoa sentar ou deitar em cima da região afetada e procurar descobrir a causa para que não agrave o problema.
- * Para tratamento da ferida é preciso uma avaliação de profissional para verificar o estágio da ferida, porém em todos os casos lave somente com soro fisiológico e conforme orientação do profissional capacitado.

Cabe ao enfermeiro: 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.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

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

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

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

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

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

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

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

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

COLOMBO. Prefeitura Municipal. POP – Procedimentos Operacionais Padrão para as Unidades Básicas de Saúde. 2012.

HU – UFSC. POP – Procedimentos Operacionais Padrão. 2017

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

♣ Brasil. Ministério da Saúde. Portaria n. 1.602, de 17 de julho de 2006 - Institui em todo o território nacional, os calendários de Vacinação da Criança, do Adolescente, do Adulto e do Idoso. ♣ Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Manual A B C D E das Hepatites Virais para Cirurgiões Dentistas. Brasília, 2010.

APPLING, SUSAN E. PROCEDIMENTOS EM ENFERMAGEM, ENFERMAGEM PRÁTICAS, VOL. III. REICHMANN & AUTORES, 2006 – SÃO PAULO.