



CAMPO MAGRO
PREFEITURA DO MUNICÍPIO
ORGULHO DE TRABALHAR E VIVER AQUI

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO MAGRO
Secretaria Municipal de Saúde



SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE
CAMPO MAGRO/PR

MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO (POP) PARA AS UNIDADES BÁSICAS E EQUIPES DE SAÚDE



CAMPO MAGRO-PR
2025

VERSÃO ATUALIZADA EM
Outubro 2025

MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO

Rilton Boza

PREFEITO DE CAMPO MAGRO

Celma Cristina Reichert

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Anna Paula Kull Alves

DIRETORA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

ELABORAÇÃO E COLABORADORES 2019

Gianna Schreiber Popadiuk

Themes Leão Buchmann

Gislaine Antônia Bertão

Rosicleia Pereira das Chagas

Neia Regina Sulzbach Dickel

Tatiana Lemos

Gisele Dayane de Lima

Islayne Leonardi

COLABORADORES 2022

Pamela Stefani Pereira Mitsuuchi

Larissa Cerqueira Fidelix

Josiane Gomes Garcia Ferreira

Neia Regina Sulzbach Dickel

Diego Gabriel de Lima

Tatiana Kelly Faria Lemos Sabatoski

COLABORADORES 2025

Larissa Cerqueira Fidelix

Carmen Elisa Lindbeck

Josiane Gosmes Garcia Ferreira Neia

Claudia de Fatima Dalazuana

Franciele Atanzio Maggi

Manualrevisadopor/data:
DEAS
Junho-2022

Vigência:2025

Próximarevisão:
2027

APRESENTAÇÃO

O Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP) é um documento de suma importância e apresenta-se como um guia para os profissionais de saúde. O documento apresenta informações técnicas, as quais subsidiam as rotinas com vistas ao desenvolvimento das atividades de forma segura e com qualidade, visando minimizar as chances de ocorrência de erros na execução dos procedimentos.

A Secretaria Municipal da Saúde de Campo Magro apresenta este documento às equipes de saúde com o objetivo de reforçar a importância da padronização das ações, a partir de uma perspectiva mais ampla, com foco na qualidade e na racionalidade, com vistas à melhoria do aspecto ambiental e organizacional, proporcionando resultados positivos de boas práticas.

A construção deste documento foi constituída mediante apoio da Secretaria Municipal de Saúde, através da identificação pelos gestores da necessidade de fortalecer o processo de trabalho dos profissionais de saúde na Atenção Primária à Saúde.

Cada POP, a partir de uma revisão bibliográfica, obedece aos critérios técnicos estabelecidos com vistas a padronizar as ações assistenciais da equipe de saúde, estabelecer fluxos e organizar o processo de trabalho, definindo as responsabilidades e demonstrando a sequência das ações para o desempenho correto das atividades.

Este documento deverá ser alocado em local de fácil acesso e com visibilidade, e toda a equipe deverá ser capacitada para utilizá-lo.

Manualrevisadopor/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próximarevisão: 2027
--	---------------	-------------------------

SUMÁRIO

USO DE EPI'S	7
PRECAUÇÕES E RECOMENDAÇÕES	11
CAPÍTULO 1: HIGIENE E ANTISSEPZIA	13
POP Nº 1.1 HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS	13
POP Nº 1.2 HIGIENIZAÇÃO ANTISSÉPTICA DAS MÃOS	15
POP Nº 1.3 PREPARO DA PELE PARA PROCEDIMENTOS	18
CAPÍTULO 2: PROCEDIMENTOS ASSISTENCIAIS NO CONTROLE DOS SINAIS VITAIS	20
POP Nº 2.1 VERIFICAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL	20
POP Nº 2.2 VERIFICAÇÃO DE PULSO	24
POP Nº 2.3 VERIFICAÇÃO DA FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	26
POP Nº 2.4 VERIFICAÇÃO DA TEMPERATURA CORPORAL	28
CAPÍTULO 3. ASSISTÊNCIA NO CONTROLE DAS MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS	31
POP Nº 3.1 AFERIÇÃO DE PESO – BALANÇA ANTROPOMÉTRICA	31
POP Nº 3.2 AFERIÇÃO DE PESO – BALANÇA ELETRÔNICA DIGITAL INFANTIL	34
POP Nº 3.3 AFERIÇÃO DE ESTATURA	36
POP Nº 3.4 AFERIÇÃO DO PERÍMETRO CEFÁLICO	39
CAPÍTULO 4: PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS	
POP 4.1 COLETA DE AMOSTRA DE URINA DE PACIENTE COM CATETERISMO VESICAL DE DEMORA	41
POP Nº 4.2 COLETA DE AMOSTRA URINA REALIZADA ATRAVÉS DE CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO	43
POP Nº 4.3 COLETA DE GASOMETRIA ARTERIAL	45
POP Nº 4.4 EXAME PREVENTIVO DE CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E EXAME CLÍNICO DAS MAMAS	49
POP Nº 4.5 TESTE RÁPIDO PARA HIV, VDRL, HEPATITE B E C	56
POP Nº 4.6 REALIZAÇÃO DE ELETROCARDIOGRAMA	58
POP Nº 4.7 AFERIÇÃO DA GLICEMIA CAPILAR	62
POP Nº 4.8 TESTE RÁPIDO DE GRAVIDEZ	64
POP Nº 4.9 COLETA DE EXAMES LABORATORIAIS	66
CAPÍTULO 5: ASSISTÊNCIA NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	69
POP Nº 5.1 SEGURANÇA DO PACIENTE, OS 9 CERTOS NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E PROCEDIMENTOS	69
POP Nº 5.2 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA OCULAR	70
POP Nº 5.3 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL	72
POP Nº 5.4 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INALATÓRIA	73
POP Nº 5.5 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR	75
POP Nº 5.6 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBCUTÂNEA	78
POP Nº 5.7 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRADÉRMICA	81
CAPÍTULO 6: ASSISTÊNCIA NAS SONDAGENS	83
POP Nº 6.1 SONDAGEM GÁSTRICA/NASOENTERAL	83
POP Nº 6.2 SONDAGEM VESICAL DE DEMORA	87
POP Nº 6.3 SONDAGEM VESICAL DE ALÍVIO	91
POP Nº 6.4 TROCA DE CISTOSTOMIA	94

Manualrevisadopor/data:
DEAS
Junho-2022

Vigência:2025

Próximarevisão:
2027

CAPÍTULO 7: ASSISTÊNCIA NOS PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	97
POP Nº 7.1 TRICOTOMIA	97
POP Nº 7.2 RETIRADA DE PONTOS	98
CAPÍTULO 8: ASSISTÊNCIA NOS CURATIVOS	100
POP Nº 8.1 CURATIVO SIMPLES	100
POP Nº 8.2 CURATIVO CONTAMINADO	102
POP Nº 8.3 CURATIVO DE TRAQUEOSTOMIA	104
CAPÍTULO 9: ASSISTÊNCIA NA PREVENÇÃO DE QUEDAS	106
POP Nº 9.1 PREVENÇÃO DE QUEDAS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	106
POP Nº 9.2 PREVENÇÃO DE QUEDAS NO DOMICÍLIO	107
CAPÍTULO 10: ASSISTÊNCIA AO PACIENTE E OXIGENOTERAPIA	109
POP Nº 10.1 OXIGENIOTERAPIA	109
POP Nº 10.2 OXIGENIOTERAPIA DOMICILIAR PROLONGADA	111
CAPÍTULO 11: CUIDADOS E ORIENTAÇÕES DE OSTOMIAS	113
POP Nº 11.1 INCLUSÃO DE NOVO USUÁRIO NO PROGRAMA DE OSTOMIAS	113
POP Nº 11.2 AVALIAÇÃO DO USUÁRIO DE OSTOMIAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM	117
POP Nº 11.3 ATUALIZAÇÃO NAS PLANILHAS – DIRETOR TÉCNICO DO PROGRAMA DE ESTOMIAS	120
POP Nº 11.4 RECEBIMENTO DE INSUMOS PELA EMPRESA	121
POP Nº 11.5 RECEBIMENTO E DISPENSAÇÃO PELAS EQUIPES DAS UNIDADES DE SAÚDE	122
CAPÍTULO 12: ASSISTÊNCIA NA SALA DE IMUNIZAÇÃO	124
POP Nº 12.1 ROTINA DA SALA DE VACINAÇÃO	124
POP Nº 12.2 CONTROLE DE TEMPERATURA DA CÂMERA REFRIGERADA (IMUNOBIOLOGICOS)	126
POP Nº 12.3 CONTROLE DE TEMPERATURA DA GELADEIRA DOMÉSTICA (IMUNOBIOLOGICOS E MEDICAMENTOS)	131
POP Nº 12.4 ORGANIZAÇÃO DA CAIXA TÉRMICA PARA ATIVIDADES EXTRAMURO	136
POP Nº 12.5 PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA IMUNOBIOLOGICOS EM CASO DE EMERGÊNCIA – QUEDA DE ENERGIA	138
POP Nº 12.6 RECEPÇÃO E ACOLHIMENTO DA SALA DE VACINAS	140
POP Nº 12.7 HISTÓRICO VACINAL IDS	142
POP Nº 12.8 ATUALIZAÇÃO DE REGISTROS VACINAIS	143
POP Nº 12.9 MOVIMENTAÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS	144
POP Nº 12.10 APLICAÇÃO DE VACINAS VIA INTRAMUSCULAR	145
POP Nº 12.11 APLICAÇÃO DE VACINAS VIA SUBCUTÂNEA	147
POP Nº 12.12 APLICAÇÃO DE VACINAS VIA INTRADÉRMICA - BCG	149
POP Nº 12.13 APLICAÇÃO DE VACINAS VIA ORAL	153
CAPÍTULO 13: HIGIENIZAÇÃO, DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO	155
POP Nº 13.1 LIMPEZA DA GELADEIRA/CÂMARA REFRIGERADA	155
POP Nº 13.2 LIMPEZA DA AUTOCLAVE	158
POP Nº 13.3 MONITORAMENTO DO TESTE BIOLÓGICO/INDICADOR BIOLÓGICO	160
POP Nº 13.4 LIMPEZA DE INSTRUMENTAIS/ ARTIGOS CONTAMINADOS PARA ESTERILIZAÇÃO	164
POP Nº 13.5 ACONDICIONAMENTO DOS ARTIGOS PARA ESTERILIZAÇÃO EM AUTOCLAVE	166

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	--------------------------

POP Nº 13.6 LEITURA DO INDICADOR QUÍMICO – TESTE MULTIPARAMÉTRICO	169
POP Nº 13.7 DILUIÇÃO DO HIPOCLORITO DE SÓDIO À 1%	171
POP Nº 13.8 LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ALMOTOLIAS	173
POP Nº 13.9 LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ARTIGOS VENTILATÓRIOS, NEBULIZADORES, UMIDIFICADORES E INALATÓRIOS	175
POP Nº 13.10 LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE CABOS E LÂMINAS DO LARINGOSCÓPIO	177
POP Nº 13.11 LIMPEZA CONCORRENTE	179
POP Nº 13.12 LIMPEZA TERMINAL	182
CAPÍTULO 14: CUIDADOS COM A COVID-19	187
POP Nº 14.1 CUIDADOS NO USO DE EPI'S	187
CAPÍTULO 15:URGENCIA E EMERGENCIA.....	189
POP Nº 15 POP REDUZIDO URGENCIA E EMERGENCIA NA UBS.....	189
CAPÍTULO 16: CARRINHO DE EMERGENCIA	192
POP Nº 16.1 POP CARRINHO DE EMERGENCIA NA UBS.....	192
REFERÊNCIAS	195

Manualrevisadopor/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próximarevisão: 2027
--	---------------	-------------------------

USO DE EPI'S

OBJETIVOS: Oferecer segurança aos funcionários, evitando e minimizando os riscos à saúde, uma vez que o histórico médico pode não identificar com total confiabilidade todos os pacientes portadores de doenças infecciosas transmissíveis, seja por via sanguínea (como HIV, hepatites B e C etc.) ou por patógenos de transmissão por via respiratória (tuberculose, sarampo etc.). Portanto, precauções baseadas na forma de transmissão devem ser tomadas para **TODOS** os pacientes no contato com **SANGUE E SECREÇÕES CORPÓREAS**.

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Aplica-se a todos os profissionais de saúde quando forem fazer uso de EPI's.

MATERIAIS NECESSÁRIOS: Água, Sabonete Líquido e Papel Toalha..

QUANDO: Ao iniciar e terminar o turno de trabalho, antes e após se alimentar, após qualquer trabalho de limpeza, antes e após o uso do banheiro, após assoar o nariz, antes do preparo de medicações, na presença de sujidade, entre procedimentos, sempre que houver contato com sangue, saliva, secreções ou outros.

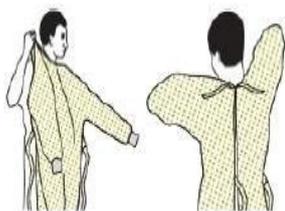
PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Uniforme: trazer para o trabalho seu uniforme limpo e levá-lo para casa dentro de saco plástico.
2º	Sapato: fechado e limpo. Poderá ser o mesmo utilizado fora do ambiente hospitalar. Considerar a possibilidade de sapato de uso apenas no local do trabalho se houver condições de guarda adequada. De acordo com a NR 32 do Ministério do Trabalho recomenda-se o uso de sapatos fechados na assistência à saúde.
3º	Máscara cirúrgica: utilizada em precaução por gotículas pelos profissionais da saúde e nos pacientes na suspeita ou confirmação de doenças transmitidas de forma respiratória (por aerossóis ou gotículas).
4º	Máscaras com filtro biológico (N95, PFF2): são de uso exclusivo do profissional da saúde para precaução com aerossóis. As máscaras PFF2 não têm tempo definido de uso, podendo ser reutilizada se não estiver suja, úmida ou dobrada. Sugerimos que se guarde na embalagem original ou no bolso, preferencialmente em saco plástico poroso, sem lacre para evitar a umidade e proliferação de microrganismos. Seu uso é sempre individual.

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
---	----------------	--------------------------

5º	Luvas de procedimento: devem ser usadas pelos profissionais da saúde, e trocadas após contato com cada paciente ou entre os diversos procedimentos em um mesmo paciente, ao manusear objetos ou superfícies sujas de sangue e/ou líquidos, para punções venosas e outros procedimentos. É proibido o uso coletivo de luvas com os pacientes, por exemplo, quando se vai verificar sinais vitais. É proibida a lavagem das luvas. Sempre que for executar os serviços, seguir a regra de tipos de luvas: procedimentos, estéreis ou de borracha, dependendo do procedimento.
6º	Luvas de borracha: utilizar baseando-se no manual de higienização e os profissionais deverão manter a luva de borracha sempre seca interna e externamente. Observar a lavagem das luvas após o uso por dentro e por fora, secar com pano, realizar a desinfecção com álcool e sempre higienizar as mãos após a retirada delas.
7º	Aventais: Utilizar sempre que houver risco de contato com materiais biológicos e em precauções por contato.
8º	Avental impermeável: usar quando estiver lavando os materiais e instrumentais na área suja.
9º	Óculos de proteção para os olhos: Devem ser usadas em procedimentos que gerem respingos de sangue ou secreções (líquidos), evitando-se assim exposição da mucosa dos olhos. Por exemplo, no momento de aspiração de secreções. Podem ser utilizados sobre os óculos de grau.
OBSERVAÇÕES: O uso de EPIs é obrigatório	

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	--------------------------

ANEXO1-RECOMENDAÇÃO PARACOLOCAÇÃO DE EPI'S



1. Avental

Cubra totalmente o tronco e os braços até o final dos pulsos.
Amarre na parte de trás do pescoço e na cintura.



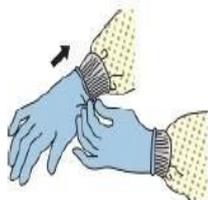
2. Máscara

Ajuste a banda flexível à ponte do nariz.
Ajuste bem no rosto e abaixo do queixo.



3. Óculos de proteção ou protetor facial

Coloque sobre o rosto e os olhos e ajuste.



4. Luvas

Puxe para cobrir os punhos do avental de isolamento.



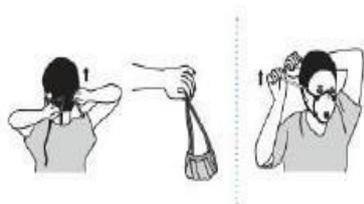
ANEXO2-RECOMENDAÇÕESPARARETIRADADE EPI'S



1. Avental

A frente e as mangas do avental estão contaminadas! Desfaça as amarrações do avental, tomando cuidado para que as mangas não esbarrem no seu corpo. Afaste o avental do pescoço e dos ombros, tocando apenas na parte interna do avental. Vire o avental de dentro para fora e coloque no local apropriado.

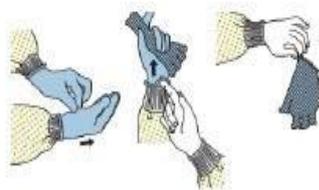
Higienize as mãos com álcool 70% (20 segundos) ou água e sabonete líquido (40 segundos).



2. Máscara

A parte frontal da máscara está contaminada - NÃO TOQUE! Segure a máscara pelas alças e remova sem tocar na frente. Descarte em um recipiente de resíduo infectante.

Higienize as mãos com álcool 70% (20 segundos) ou água e sabonete líquido (40 segundos).



3. Luvas

O lado de fora das luvas está contaminado! Usando uma mão enluvada, segure a área da palma da outra mão e retire a primeira luva. Segure a luva removida na mão enluvada. Deslize os dedos da mão sem luva por baixo da luva.

Higienize as mãos com álcool 70% (20 segundos) ou água e sabonete líquido (40 segundos).



4. Óculos

O lado de fora dos óculos ou protetor facial está contaminado! Remova os óculos pela parte traseira, levantando a faixa da cabeça.

Higienize as mãos com álcool 70% (20 segundos) ou água e sabonete líquido (40 segundos).

PRECAUÇÕES E RECOMENDAÇÕES

OBJETIVOS: Evitar a transmissão de doenças.	
PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Aplica-se a todos os profissionais de saúde quando forem fazer uso de EPI's.	
MATERIAIS NECESSÁRIOS: Água, Sabonete Líquido e Papel Toalha.	
QUANDO: Ao iniciar e terminar o turno de trabalho, antes e após se alimentar, após qualquer trabalho de limpeza, antes e após o uso do banheiro, após assoar o nariz, antes do preparo de medicações, na presença de sujidade, entre procedimentos, sempre que houver contato com sangue, saliva, secreções ou outros.	
PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Uniforme: Trazer para o trabalho seu uniforme limpo e levá-lo para casa dentro de saco plástico.
2º	Sapato: Fechado e limpo. Poderá ser o mesmo utilizado fora do ambiente hospitalar. Considerar a possibilidade de sapato de uso apenas no local do trabalho se houver condições de guarda adequada. De acordo com a NR 32 do Ministério do Trabalho recomenda-se o uso de sapatos fechados na assistência à saúde.
3º	Máscara cirúrgica: Utilizada em precaução por gotículas pelos profissionais da saúde e nos pacientes na suspeita ou confirmação de doenças transmitidas de forma respiratória (por aerossóis ou gotículas).
4º	Máscaras com filtro biológico (N95, PFF2): São de uso exclusivo do profissional da saúde para precaução com aerossóis. As máscaras PFF2 não têm tempo definido de uso, podendo ser reutilizada se não estiver suja, úmida ou dobrada. Para tanto, sugerimos que se guarde na embalagem original ou no bolso, preferencialmente em saco plástico poroso, sem lacre para evitar a umidade e proliferação de microrganismos. Seu uso é sempre individual.
5º	Luvas de procedimento: Devem ser usadas pelos profissionais da saúde, e trocadas após contato com cada paciente ou entre os diversos procedimentos em um mesmo paciente, ao manusear objetos ou superfícies sujas de sangue e/ou líquidos, para punções venosas e outros procedimentos. É proibido o uso coletivo de luvas com os pacientes, por exemplo, quando se vai verificar sinais vitais.

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	--------------------------

	. É proibida a lavagem das luvas. Sempre que for executar os serviços, seguir a regra de tipos de luvas: procedimentos, estéreis ou de borracha, dependendo do procedimento.
6º	Luvas de borracha: Utilizar baseando-se no manual de higienização e os profissionais deverão manter a luva de borracha sempre seca interna e externamente. Observar a lavagem das luvas após o uso por dentro e por fora, secar com pano, realizar a desinfecção com álcool e sempre higienizar as mãos após a retirada delas.
7º	Aventais: Utilizar sempre que houver risco de contato com materiais biológicos e em precauções por contato.
8º	Avental impermeável: Usar quando estiver lavando os materiais e instrumentais na área suja.
9º	Óculos de proteção para os olhos: Devem ser usadas em procedimentos que gerem respingos de sangue ou secreções (líquidos), evitando-se assim exposição da mucosa dos olhos. Por exemplo, no momento de aspiração de secreções. Podem ser utilizados sobre os óculos de grau.



Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	--------------------------

CAPÍTULO 1: HIGIENE E ANTISSEPSEIA

POPNº1.1HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS		Higienização das mãos com água e sabonete líquido.
OBJETIVOS: Orientar e estimular a prática de higienização simples das mãos com água e sabão a todos os profissionais de saúde.		
PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Todos os profissionais que prestam assistência ou exercem atividades administrativas.		
MATERIAIS NECESSÁRIOS:. Água, Sabonete Líquido e Papel Toalha.		
QUANDO: Ao iniciar e terminar o turno de trabalho, antes e após se alimentar, após qualquer trabalho de limpeza, antes e após o uso do banheiro, após assoar o nariz, antes do preparo de medicações, na presença de sujidade, entre procedimentos, sempre que houver contato com sangue, saliva, secreções ou outros.		
PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	
1º	Abrir a torneira e molhar as mãos, evitando encostar-se na pia;	
2º	Aplicar na palma da mão quantidade suficiente de sabão líquido para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir quantidade recomendada pelo fabricante);	
3º	Ensaboar as palmas das mãos, friccionando-as entre si;	
4º	Esfregar: <ol style="list-style-type: none"> 1- Palmas das mãos e dorso 2- Espaço entre os dedos 3- Dobras dos dedos 4- Polegar 5- Ponta dos dedos e unhas 6- Punho 	
5º	Enxaguar as mãos, retirando os resíduos dos dedos para os punhos;	
6º	Evitar contato direto das mãos ensaboadas com a torneira;	
7º	Enxugar as mãos com papel toalha;	
8º	Fechar a torneira acionando o pedal; com o cotovelo ou utilizar o papel toalha; ou ainda, sem nenhum toque, se a torneira for fotoelétrica. Nunca use as mãos.	
OBSERVAÇÕES		
Manualrevisadopor/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próximarevisão: 2027

Situações em que se deve realizar a higiene das mãos:

1. Quando as mãos estiverem visivelmente sujas ou contaminadas com sangue e outros fluidos corporais.
2. Ao iniciar e terminar o turno de trabalho.
3. Antes e depois do contato com pacientes.
4. Antes e após a realização de qualquer procedimento.
5. Antes e após a remoção de luvas.
6. Antes e após ir ao banheiro.
7. Antes e depois das refeições.
8. Antes de preparo de alimentos.
9. Antes de preparo e manipulação de medicamentos.
10. Após várias aplicações consecutivas de produto alcoólico.

Retirar adornos das mãos e antebraços.

Manter unhas aparadas e caso utilize esmalte, este não deve apresentar descamação ou fissuras.

O uso de luvas não substitui a higienização das mãos.

Anexo3-Como Higienizar as mãos com água e sabonete



Manual revisado por/data:
DEAS
Junho-2022

Vigência: 2025

Próxima revisão:
2027

POPNº1.2HIGIENIZAÇÃO ANTISSÉPTICADASMÃOS	Limpeza e Desinfecção das mãos com Álcool gel 70%
---	---

OBJETIVOS: Orientare estimular a prática de higienização com preparação alcoólicadas Mãos como uso do álcool gela70% para todos os profissionais de saúde.	
PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Todos os profissionais que prestam assistência ou exercem atividades administrativas.	
RECURSOSNECESSÁRIOS: Álcool gel-70%.	
QUANDO: Ao iniciar e terminar o turno de trabalho, antes e após o contato com o paciente, antes do preparo de medicações, entre procedimentos, sempre que houver contato com sangue ou outros fluídos corpóreos.	
PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Aplicar uma quantidade suficiente de preparação alcoólica em uma mão em forma de concha para cobrir todas as superfícies das mãos;
2º	Friccionar as palmas das mãos por 30 segundos;
3º	Friccionar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda, entrelaçando os dedos, e vice-versa;
4º	Friccionar a palma das mãos entre si com os dedos entrelaçados;
5º	Friccionar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento vai-e-vem, e vice-versa;
6º	Friccionar o polegar esquerdo com o auxílio da palma da mão direita, utilizando-se de movimento circular, e vice-versa;
7º	Friccionar as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo movimento circular, e vice-versa;
8º	Friccionar os punhos com movimentos circulares;
9º	Friccionar até secar. NÃO UTILIZAR PAPEL TOALHA PARA SECAR.

Manualrevisadopor/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próximarevisão: 2027
--	---------------	-------------------------

OBSERVAÇÕES

Situações em que se deve realizar o álcool gel 70%:

1. Quando as mãos não estiverem visivelmente sujas, pode-se usar o álcool gel antes de contato com o paciente;
2. Após contato com o paciente, antes de realizar procedimentos assistenciais e manipular dispositivos invasivos.
3. Antes de calçar luvas para inserção de dispositivos invasivos que não requeiram preparo cirúrgico;
4. Após risco de exposição a fluidos corporais;
5. Ao mudar de um sítio corporal contaminado para outro limpo, durante o cuidado ao paciente;
6. Após contato com objetos inanimados e superfícies imediatamente próximas ao paciente.

Manualrevisadopor/data:
DEAS
Junho-2022

Vigência:2025

Próximarevisão:
2027

Anexo4–Como fazer a fricção Anti-Séptica das mãos com preparação alcoólica

Como Fazer a Fricção Anti-Séptica das Mãos com Preparações Alcoólicas?

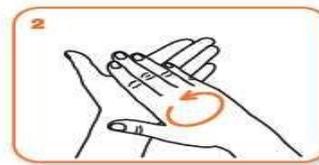
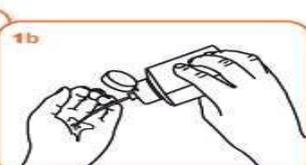
Friccione as mãos com Preparações Alcoólicas! Higienize as mãos com água e sabonete apenas quando estiverem visivelmente sujas!



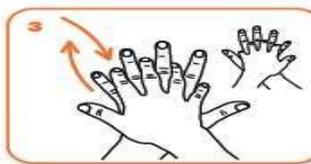
Duração de todo o procedimento: 20 a 30 seg



Aplique uma quantidade suficiente de preparação alcoólica em uma mão em forma de concha para cobrir todas as superfícies das mãos.



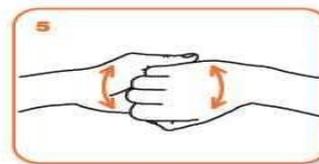
Friccione as palmas das mãos entre si.



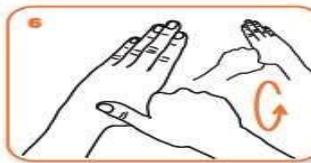
Friccione a palma direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.



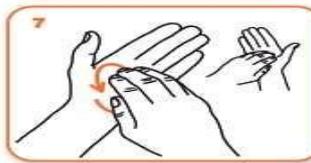
Friccione a palma das mãos entre si com os dedos entrelaçados.



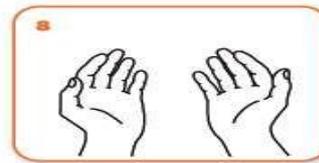
Friccione o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem e vice-versa.



Friccione o polegar esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando-se de movimento circular e vice-versa.



Friccione as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo um movimento circular e vice-versa.



Quando estiverem secas, suas mãos estarão seguras.

POPNº1.3PREPARO DA PELE PARA PROCEDIMENTOS	Antissepsia local da pele para procedimentos
---	--

OBJETIVOS: Realizar antissepsia local da pele para a realização de procedimentos de saúde, como: coleta de exames, aplicação de medicamentos injetáveis, punção venosa e arterial, limpeza do coto umbilical, entre outros.

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Profissionais de saúde..

MATERIAIS NECESSÁRIOS:

- Álcool antisséptico 70%;
- Algodão ou compressa de gaze.

QUANDO: Antes da realização dos procedimentos indicados.

PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Realizar antissepsia das mãos (conforme POP).
2º	Preparar o material necessário e utilizar EPI para o procedimento, se necessário (conforme POP).
3º	Fazer antissepsia da pele realizando fricção por três vezes consecutivas com auxílio de compressas de gaze ou algodão umedecido com álcool, em sentido único, e esperar secar.
4º	Realizar o procedimento conforme a técnica.
5º	Desprezar o algodão ou compressa de gaze utilizada.
6º	Retirar os EPI's utilizados, desprezando os descartáveis ou desinfetando-os conforme POP.
7º	Higienizar as mãos.

Manualrevisadopor/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próximarevisão: 2027
--	---------------	-------------------------

REFERÊNCIAS:

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – Higienização das Mãos**. Brasília, DF: ANVISA; 2009. Disponível em:

https://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/paciente_hig_maos.pdf.

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Protocolo de Segurança na Prescrição, Uso e Administração de Medicamentos**. Protocolo coordenado pelo Ministério da Saúde e ANVISA em parceria com FIOCRUZ e FHEMIG. 2013. Disponível em:

https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/01/protoc_identificacaoPaciente.pdf.

Secretaria de Estado de Saúde do Paraná. **Protocolo para a prática de higiene das mãos em serviços de saúde**. Paraná, 2013. Disponível em:

https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-05/protocolo_higiene_das_maos.pdf

Manualrevisadopor/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próximarevisão: 2027
--	---------------	-------------------------

**CAPÍTULO 2: PROCEDIMENTOS ASSISTENCIAIS NO CONTROLE DOS
SINAIS VITAIS**

POPNº2.1 VERIFICAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL	Mensurara pressão arterial
---	----------------------------

OBJETIVOS: Avaliar a capacidade e eficácia do sistema cardiovascular, verificar alterações na pressão arterial fisiológica e mensurar seus valores.

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS:

- Profissionais auxiliares e técnicos de enfermagem;
 - Enfermeiros;
 - Odontólogos;
- Médicos;
- Farmacêuticos.

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- Estetoscópio;
- Esfigmomanômetro;
- Algodão e álcool 70%.

PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Higienizar as mãos conforme POP nº 1.1;
2º	Reunir o material em uma bandeja;
3º	Apresentar-se ao paciente e orientar sobre o procedimento a ser realizado;
4º	Explicar o procedimento ao paciente;
5º	Certificar-se de que o paciente permaneceu sentado confortavelmente, em ambiente silencioso, por 5 minutos antes da medição da pressão arterial;
6º	Certificar-se de que o paciente NÃO : <ul style="list-style-type: none"> • Está com a bexiga cheia; • Praticou exercícios físicos há pelo menos 60 minutos; • Ingeriu bebidas alcoólicas, café ou alimentos imediatamente antes; • Fumou nos 30 minutos anteriores.

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	--------------------------

7º	Colocar o paciente deitado ou sentado, com pernas descruzadas, pés apoiados no chão e dorso recostado na cadeira;
8º	Identificar o manguito adequado (largura correspondente a 40% da circunferência do braço), realizar assepsia das olivas e campânula do estetoscópio com algodão embebido em álcool 70%;
9º	Colocar o manguito no membro, ajustando-o de 2 a 3 cm acima da fossa cubital, sem deixar folgas;
10º	Posicionar o meio da parte compressiva do manguito (indicação do aparelho) alinhado sobre a artéria braquial. Observar para que os prolongamentos de borracha não se cruzem;
11º	Orientar o paciente para que não fale durante o procedimento. Dúvidas devem ser esclarecidas antes ou depois.
12º	Palpar a artéria radial, fechar a válvula da pera e insuflar o manguito. Identificar o ponto em que o pulso não pode ser mais sentido e anotar no manômetro o valor em que o pulso desaparece (estimativa da pressão sistólica);
13º	Desinsuflar o manguito rapidamente;
14º	Aguardar 30 segundos para reiniciar (tempo necessário para diminuição da congestão venosa);
15º	Colocar a campânula do estetoscópio sobre a artéria braquial e posicionar o manômetro em local adequado para leitura;
16º	Manter o estetoscópio firme sobre o pulso braquial, sem pressão excessiva. Insuflar gradualmente o manguito até o valor da PAS estimada pelo método palpatório e continuar insuflando até 20–30 mmHg acima desta pressão;
17º	Esvaziar lentamente o manguito, à velocidade de 2–4 mmHg/seg, identificando pelo método auscultatório a PAS (1º som audível) e a PAD (último som);
18º	Desinsuflar totalmente o manguito;
19º	Repetir o procedimento, se necessário, após 1–2 minutos;
20º	Retirar o manguito do braço do paciente;
21º	Realizar novamente a assepsia das olivas e do diafragma do estetoscópio;

22º	Higienizar as mãos conforme POP nº 1.1;
23º	Realizar anotação de enfermagem no prontuário eletrônico ou, em caso de prontuário manual, além da anotação, o servidor deve assinar e carimbar;
24º	Manter o ambiente de trabalho limpo e organizado.

Manualrevisadopor/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próximarevisão: 2027
--	---------------	-------------------------

- Na 1ª avaliação fazer a medida da PA com o paciente sentado, especialmente em idosos, diabéticos, alcoólicos, em uso de medicação anti-hipertensiva.
- O esfigmomanômetro deve ser periodicamente testado e devidamente calibrado sempre que apresentar sinais de descalibração.
- Os valores mensurados de pressão arterial são distintos entre membros superiores direito e esquerdo.
- Pacientes com mastectomia unilateral, aferir a pressão no membro superior oposto, em caso de mastectomia bilateral, aferir em membros inferiores, evitando assim a formação de linfedema – “acúmulo de linfa nos tecidos moles do corpo como a região axilar.
- Paciente com ausência de membros superiores, ou impossibilitados (pós cirúrgicos, queimados, fraturados ou com fístulas), aferir em membros inferiores.
- Utiliza manguito adequado ao tamanho do paciente:
 - Adulto: circunferência do Braço: 26 a 32 cm;
 - Obeso: circunferência do Braço: 32 a 44 cm;
 - Infantil: circunferência do Braço: 12 a 16 cm.

POPNº2.2 VERIFICAÇÃO DO PULSO	Verificar a frequência cardíaca
--------------------------------------	---------------------------------

- **OBJETIVOS:** Avaliar e monitorar as condições hemodinâmicas do paciente;
- Detectar e monitorar arritmias cardíacas;
- Avaliar efeitos de medicamentos que alterem a frequência cardíaca;
- Verificar frequência, ritmo e amplitude do pulso.

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Profissionais auxiliares e técnicos de enfermagem, Enfermeiros, Odontólogos, Médicos e Farmacêuticos.

RECURSOS NECESSÁRIOS: Relógio com ponteiro de segundos..

PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Reunir material;
2º	Higienizar as mãos;
3º	Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento, esclarecendo todas as dúvidas antes de iniciar;
4º	Manter o paciente em posição confortável;
5º	Palpar a artéria escolhida – comumente: carótida, femoral, radial, braquial, poplítea ou pediosa;
6º	Colocar as polpas digitais dos dedos médio e indicador sobre uma artéria superficial, comprimindo levemente. O local para aferição depende do estado clínico do paciente. Contar os batimentos arteriais durante 1 minuto ;
7º	Higienizar as mãos;
8º	Registrar o procedimento no prontuário eletrônico;
9º	Realizar anotação de enfermagem e, em caso de prontuário manual, assinar e carimbar;
10º	Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.
11º	Comunicar o médico e/ou enfermeiro em caso de alterações.

OBSERVAÇÕES

Não usar o polegar para verificar o pulso, pois a própria pulsação pode ser confundida com a pulsação do paciente;

Manualrevisadopor/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2022	Próximarevisão: 2024
--	---------------	-------------------------

Nomenclaturas e valores de referência:

- **Bradisfigmia ou bradicardia:** frequência lenta, menor que 60 bpm;
- **Taquisfigmia ou taquicardia:** frequência anormalmente elevada, acima de 100 bpm;
- **Pulso filiforme, fraco ou débil:** redução da força ou do volume do pulso periférico;
- **Pulso irregular (arritmico):** intervalos desiguais entre os batimentos;
- **Pulso dicrótico:** impressão de dois batimentos a cada ciclo.

RTÉRIAS MAIS COMUMENTE USADAS PARA VERIFICAÇÃO DO PULSO

- **Radial:** face anterior do punho, acima do polegar;
- **Carótida:** face anterior do pescoço;
- **Temporal:** sobre o osso temporal, entre a sobrancelha e a orelha da criança;
- **Femoral:** região média inguinal;
- **Umeral (braquial):** face anterior do braço, na região de flexão do cotovelo;
- **Dorsal do pé:** dorso do pé, entre o 1º e o 2º dedos;
- **Poplíteia:** região de flexão do joelho;
- **Apical:** linha médio-clavicular, no 5º espaço intercostal.

REFERENCIAL PARA Frequência Cardíaca(FC)

FAIXA ETÁRIA	LÍMITES NORMAIS	MÉDIA	LÍMITES ALERTA	DE
Recém-nascidos	100-150 bpm	140	<80 e>170	
Lactentes	80 a 140 bpm	120	<70 e>160	
Crianças de 1-2 anos	80 a 130 bpm	110	<60 e>140	
Pré-Escolares	70 a 120 bpm	100	<60 e>130	
Escolares	70 a 110 bpm	95	<60 e 130	
Adolescentes	60 a 90 bpm	80	<55 e>120	
Adultos	60 a 100 bpm	80	<50 e>120	

POP Nº 2.3 VERIFICAÇÃO DA FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	Verificar a frequência e padrão respiratório do paciente.
--	---

- **OBJETIVOS:** Verificar alterações na frequência respiratória;
- Monitorar a frequência das vias aéreas superiores e inferiores;
- Avaliar incursões respiratórias por minuto (irpm).

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Profissionais auxiliares e técnicos de enfermagem; Enfermeiros; Médicos.

RECURSOS NECESSÁRIOS: Relógio com ponteiro de segundos.

PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Reunir material;
2º	Higienizar as mãos conforme POPnº1.1;
3º	Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento, esclarecendo dúvidas antes de iniciar;
4º	Manter o paciente em posição confortável;
5º	Observar os movimentos de abaixamento e elevação do tórax – um movimento inspiratório e um movimento expiratório correspondem a um ciclo respiratório ;
6º	Observar a amplitude, a frequência e o ritmo respiratório;
7º	Contar os movimentos respiratórios por 60 segundos;
8º	Higienizar as mãos;
9º	Registrar o procedimento no prontuário eletrônico;
10º	Realizar anotação de enfermagem e, em caso de prontuário manual, assinar e carimbar;
11º	Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.
12º	Comunicar o médico e/ou enfermeiro em caso de alterações.

OBSERVAÇÕES

Em Crianças até 2 anos a respiração é abdominal;

Não contar a respiração logo após esforços do paciente.

TIPOS DE RESPIRAÇÃO	CARACTERÍSTICAS
Eupneia	Respiração norma em ritmo e frequência.
Taquipneia	Respiração comum ritmo ou frequência mais rápido do queo normal

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próxima revisão:2027
--	---------------	----------------------

Bradpneia	Respiração com ritmo ou frequência mais lenta do que o normal.
Hiperpneia	Respiração rápida e profunda, interrompida por curtos períodos de apneia.
Ortopneia	Respiração com desconforto e aumento do esforço, principalmente em repouso ou ao deitar.
Apneia	Ausência de respiração.
Dispneia	Dificuldade para respirar, com esforço, desconforto aumentado e ventilação curta.

Fonte:MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS/PROCEDIMENTOS ASSISÊNCIAIS. SMS CURITIBA,2022.

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próxima revisão:2027
--	---------------	----------------------

POPNº2.4 VERIFICAÇÃO DA TEMPERATURA CORPORAL	Verificar a temperatura corporal do paciente.
---	---

- **OBJETIVOS:** Determinar a temperatura axilar do paciente;
- Avaliar a resposta da temperatura às terapias médicas;
- Auxiliar nos cuidados de enfermagem;
- Contribuir para o diagnóstico médico e de enfermagem.

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Profissionais auxiliares e técnicos de enfermagem; Enfermeiros; Odontólogos; Médicos; Farmacêuticos.

RECURSOS NECESSÁRIOS: Algodão embebido em álcool 70%; Termômetro digital.

PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Reunir material;
2º	Higienizar as mãos;
3º	Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento, esclarecendo dúvidas antes da execução;
4º	Manter o paciente em posição confortável;
5º	Realizar desinfecção do termômetro;
6º	Selecionar local apropriado, livre de lesões (preferencialmente a região axilar);
7º	Aguardar até a emissão do sinal sonoro (termômetro digital);
8º	Realizar desinfecção dos materiais utilizados com álcool 70%;
9º	Higienizar as mãos;
10º	Registrar o procedimento no prontuário eletrônico;
11º	Realizar anotação de enfermagem e, em caso de prontuário manual, assinar e carimbar;
12º	Manter o ambiente de trabalho limpo e organizado;
13º	Comunicar o médico e/ou enfermeiro em caso de alterações.

OBSERVAÇÕES :

Locais possíveis de aferição da temperatura corporal:

- Axilar – mais comum;
- Dobra inguinal – geralmente em recém-nascidos;
- Boca/oral;
- Ânus/retal.

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próxima revisão:2027
--	---------------	----------------------

Condições clínicas relacionadas:

- **Hipertermia/Febre:** temperatura corporal acima da faixa normal, geralmente indicando processo patológico (infeccioso, inflamatório etc.);
- **Hipotermia:** temperatura corporal abaixo da média.

REFERENCIALPARATEMPERATURA					
MEDIDA	NORMAL	MAIORQUE AXILAR	A	SUBFEBRIL	FEBRIL
Axilar	35,5a36,9°C			37,0a37,7°C	Acima de 37,8°C
Oral	36,0a37,3°C	05,a0,6°C		37,4a37,7°C	Acima de 38,0°C
Retal	36,0a 37,5°C	0,5a0,8°C		37,6a37,9°C	Acima de 38,0°C

Fonte: OLIVEIRA,2016.

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próxima revisão:2027
---	---------------	----------------------

ANEXO-5 TIPOS DE TERMÔMETRO



REFERÊNCIAS:

Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba. Manual de Procedimentos Operacionais Padrão. Módulo 2: Procedimentos Assistenciais. Curitiba, 2022. Disponível em: [%20ASSISTENCIAIS%20-%20ANEXOS%20-%20Junho%202021.pdf](#)

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próxima revisão:2027
--	---------------	----------------------

**CAPÍTULO 3. ASSISTÊNCIA NO CONTROLE DAS MEDIDAS
ANTROPOMÉTRICAS**

POPNº3.1 AFERIÇÃO DE PESO – BALANÇA ANTROPOMÉTRICA	Avaliar a evolução pôndero-estatural do indivíduo.
---	--

OBJETIVOS: Verificar o crescimento pondero-estatural e detectar variações patológicas do Equilíbrio entre peso e altura.	
PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Profissionais auxiliares e técnicos de enfermagem, enfermeiros, nutricionistas, odontólogos, fisioterapeutas, médicos e farmacêuticos.	
RECURSOS NECESSÁRIOS: Balança mecânica; papel toalha; em caso de crianças – Caderneta da criança; em caso de gestantes – caderneta da Gestante.	
PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Reunir material;
2º	Higienizar as mãos;
3º	Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento que será realizado, Sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;
4º	Forrar a base da balança com papel toalha;
5º	Verificar as condições da balança :mecânica-destravá-la,tarar e travá-la/ eletrônica -ligá-la e verificar a tara;
6º	Pedir ao paciente para subir na balança após retirar os sapatos. No caso de crianças, solicitar ajuda do responsável para colocá-la na balança pediátrica;
7º	Se em balança eletrônica:ler o valor obtido;
8º	Sem balança mecânica :verificar se a balança está calibrada, quando os pesos deslizantes grande e pequeno estiverem ambos no zero, o cilindro giratório deve parar onde ele estiver totalmente na horizontal,e a agulha na ponta Extrema direita deve estar no centro do mostrador conforme(AnexoII).
9º	Pedir ao paciente para subir na balança após retirar os sapatos;
10º	Verificar o valor obtido;
11º	Ajudar o paciente a descer da balança;
12º	Higienizar as mãos;

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próxima revisão:2027
--	---------------	----------------------

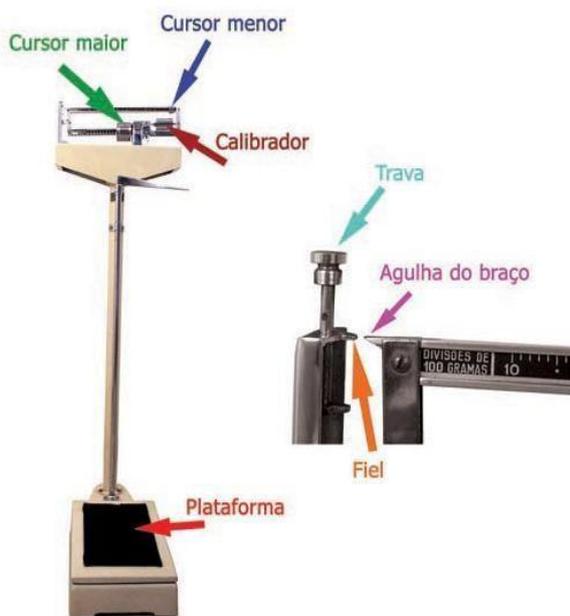
13º	Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;
14º	Registrar o procedimento no prontuário eletrônico e cadernetas de acompanhamento;
15º	Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.
OBSERVAÇÕES O antropômetro vertical deve ser fixado em uma parede lisa e sem rodapé. Antes da pesagem, retirar acessórios como carteira, celular, chaves, entre outros. .	

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próxima revisão:2027
---	---------------	----------------------

ANEXO6- BALANÇA MECÂNICA

Pesagem de crianças maiores de 2 anos/adultos

Balança plataforma mecânica



Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próxima revisão:2027
---	---------------	----------------------

POP Nº 3.2 AFERIÇÃO DE PESO – BALANÇA ELETRÔNICA DIGITAL INFANTIL	Avaliar a evolução pândero-estaturaldo indivíduo.
--	---

OBJETIVOS: Verificar o crescimento pondero-estatural e detectar variações patológicas do equilíbrio entre peso e altura.

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Profissionais auxiliares e técnicos de enfermagem, enfermeiros, nutricionistas, odontólogos, fisioterapeutas, médicos e farmacêuticos.

RECURSOS NECESSÁRIOS: Balança digital, Papel toalha, Em caso de crianças: Caderneta da criança, Mesa auxiliar para balança

PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Higienizar as mãos conforme POP nº 1.1;
2º	Ligar a balança e certificar-se que está zerada;
3º	Forrara base da balança com papel toalha;
4º	Solicitar que a mãe ou responsável retire toda a roupinha da criança (inclusive fralda).
5º	Solicitar ajuda do responsável para colocar a criança na balança pediátrica, sentada ou deitada no centro da balança.
6º	Orientar a mãe ou responsável a manter-se próxima da balança, sem tocar na criança nem no equipamento.
7º	Ler o valor obtido.
8º	Retirar a criança ou solicitar ao responsável que a retire.
9º	Higienizar as mãos.
10º	Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados.
11º	Registrar o procedimento no prontuário eletrônico e cadernetas de acompanhamento;
12º	Manter ambiente de trabalho limpo e organizado. Manter o ambiente de trabalho limpo e organizado.

OBSERVAÇÕES
Estar atento a segurança do paciente;
Apoiar a balança em lugar seguro;
Realizar limpeza do equipamento.

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	-----------------------

ANEXO7-BALANÇADIGITALINFANTIL



Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próxima revisão:2027
--	---------------	----------------------

POP Nº3.3 A FERIÇÃO DE ESTATURA	A valiar a evolução pônbero-estaturaldo indivíduo.
--	--

OBJETIVOS: Estimar, em um dado momento, a altura do paciente, a fim de detectar variações patológicas dos parâmetros normais.	
PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Profissionais auxiliares e técnicos de enfermagem, enfermeiros, nutricionistas, odontólogos, fisioterapeutas, médicos e farmacêuticos.	
RECURSOS NECESSÁRIOS: antropômetro, fitamétrica ou balança antropométrica, carteira da criança (se necessário).	
PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Reunir material;
2º	Higienizar as mãos conforme POP nº 1.1.
3º	Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas as dúvidas antes de iniciar a execução;
4º	<p>CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deitar a criança no centro do antropômetro, descalça e com a cabeça livre de adereços. • Manter a criança com ajuda da mãe ou responsável. • Apoiar firmemente a cabeça contra a parte fixa do equipamento, mantendo o pescoço reto e o queixo afastado do peito. • Garantir que os ombros estejam em contato com a superfície do antropômetro. • Manter os braços estendidos ao longo do corpo, as nádegas e os calcanhares totalmente apoiados na superfície do equipamento. • Pressionar cuidadosamente os joelhos da criança para baixo, mantendo-os estendidos. Juntar os pés, formando ângulo reto com as pernas. Levar a parte móvel do antropômetro até as plantas dos pés, com cuidado para que não se mexam; • Garantir o posicionamento correto e realizar a leitura do comprimento. • Retirar a criança do equipamento.

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	-----------------------

5º	CRIANÇAS MAIORES DE 2 ANOS, ADOLESCENTES E ADULTOS <ul style="list-style-type: none">• Forrar a base da balança com papel toalha.• Posicionar o paciente descalço, com a cabeça livre de adereços, no centro do equipamento.• Solicitar que permaneça de pé, ereto, com os braços estendidos ao longo do corpo, cabeça erguida e olhar fixo em um ponto na altura dos olhos.• Solicitar que encoste calcanhares, nádegas e ombros no antropômetro da balança.• Abaixar a parte móvel do equipamento, fixando-a contra a cabeça com pressão suficiente para comprimir o cabelo.• Solicitar que o paciente desça do equipamento, mantendo o cursor imóvel.• Realizar a leitura da estatura, sem soltar a parte móvel do equipamento.
6º	Higienizar as mãos conforme POPnº1.1;
7º	Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;
8º	Registrar o procedimento no prontuário eletrônico e cadernetas de acompanhamento;
9º	Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.
OBSERVAÇÕES <p>O antropômetro vertical deve estar fixado em uma parede lisa e sem rodapé.</p> <p>Se for utilizar fita métrica, o paciente deve permanecer com os calcanhares, nádegas, ombros e cabeça encostados na parede.</p>	

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próxima revisão:2027
---	---------------	----------------------

ANEXO8-ANTROPÔMETRO PARA CRIANÇAS MENORES DE 2ANOS

Medindo crianças menores de 2 anos

ANTROPÔMETRO HORIZONTAL

1º PASSO > Verificar se o antropômetro está apoiado em uma superfície plana, firme e lisa.

2º PASSO > Deitar a criança no centro do antropômetro, descalça e com a cabeça livre de aderções.

3º PASSO > Apoiar a cabeça firmemente contra a parte fixa do equipamento, com o pescoço reto e o queixo afinado do peito. Os ombros devem estar totalmente em contato com a superfície de apoio do antropômetro e os braços estendidos ao longo do corpo. Para manter a criança nessa posição, é necessária a ajuda de um responsável.

4º PASSO > As nádegas e os calcanhares devem estar em pleno contato com a superfície que apoia o equipamento; os braços permanecerão estendidos ao longo do corpo.

5º PASSO > Pressionar, cuidadosamente, os pechos da criança para baixo, com uma das mãos, de modo que eles fiquem estendidos. Usar os pés, fazendo um ângulo reto com as pernas. Levantar a parte móvel do equipamento até a planta dos pés, com cuidado para que não se mexam.

6º PASSO > Realizar a leitura do comprimento quando estiver seguro de que a criança não se moveu da posição indicada.

7º PASSO > Anotar o resultado na ficha do SISVAN pré-imaturo. Retirar a criança.

FORN, ZENO, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Ministério da Saúde

ANEXO9-CRIANÇAS MAIORES DE 2ANOS, ADOLESCENTES E ADULTOS

- Posicionar-se em pé de forma ereta
- Com os membros superiores pendentes ao longo do corpo
- Calcanhares unidos e as pontas dos pés afastadas 60° entre si

<p>Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022</p>	<p>Vigência:2025</p>	<p>Próxima revisão:2027</p>
---	----------------------	-----------------------------

<p>POPNº3.4 AFERIÇÃO DO PERÍMETRO CEFÁLICO</p>	<p>Acompanhar o crescimento do crânio e de cérebro, permitindo a identificação precoce de possíveis alterações de volume intracraniano.</p>
---	---

OBJETIVOS: Processo que visa avaliar o desenvolvimento cerebral através da mensuração craniana e detectar precocemente anomalias.

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Profissionais auxiliares e técnicos de enfermagem, enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas e médicos.

RECURSOS NECESSÁRIOS: fita métrica e carteira da criança; álcool à 70%.

PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Reunir material;
2º	Higienizar as mãos;
3º	Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas as dúvidas dos pais ou responsáveis.
4º	Elevar suavemente a cabeça da criança com uma das mãos e, com a outra, colocar a fita métrica ao redor do crânio..
5º	Passar a fita sobre os ossos occipital e parietais até o frontal..
6º	Fazer a leitura;
7º	Reposicionar a criança confortavelmente;
8º	Retirar a criança ou solicitar para que o responsável a retire;
9º	Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.
10º	Higienizar as mãos;

<p>Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022</p>	<p>Vigência:2025</p>	<p>Próxima revisão:2027</p>
---	----------------------	-----------------------------

ANEXO10- MEDIÇÃO DO PERÍMETRO CEFÁLICO



Manual revisado por/data:
DEAS
Junho-2022

Vigência:2025

Próxima revisão:2027

CAPÍTULO 4: ASSISTÊNCIA NOS TESTES E EXAMES DE SAÚDE

<p>POP4.1 COLETA DE AMOSTRA DE URINA DE PACIENTE COM CATETERISMO VESICAL DE DEMORA</p>	<p>Realizar a coleta de urina em pacientes com sonda vesical.</p>
---	---

<p>OBJETIVOS: Obter amostra de urina do paciente por meio de técnica asséptica, para análise microbiológica.</p>	
<p>PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Profissionais auxiliares e técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos – conforme técnica de coleta de material.</p> <p>O procedimento de cateterismo vesical de alívio poderá ser realizado por profissionais enfermeiros e médicos.</p>	
<p>RECURSOS NECESSÁRIOS: água, sabão, papel toalha, álcool antisséptico 70%, gaze, seringa e agulha(30x8ou40x12), frasco estéril de coleta de urina; luva de procedimento; Luva estéril; sonda uretral; cubarim ou comadre.</p>	
PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Reunir material;
2º	Preparar o ambiente (boa iluminação,biombo,fechar portas e janelas);
3º	Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas as dúvidas do paciente, pais ou responsáveis.
4º	Higienizar as mãos conforme POP nº 1.1.
5º	Verificar se a sonda foi fechada há pelo menos 30 minutos.
6º	Calçar as luvas de procedimento.
7º	Realizar a desinfecção da válvula de látex, friccionando por 30 segundos.
8º	Inserir cuidadosamente a seringa com agulha estéril no orifício para coleta da amostra, em um ângulo de 30º a 45º, evitando perfurar o outro lado da extensão da sonda.
9º	Puxar o êmbolo da seringa e coletar de 3 a 10 ml de urina.
10º	Transferir a urina para o frasco de coleta, cuidando para não tocar no interior do recipiente.
11º	Identificar o frasco de coleta com a etiqueta do protocolo de exames.

<p>Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022</p>	<p>Vigência:2025</p>	<p>Próxima revisão:2027</p>
---	----------------------	-----------------------------

12º	Colocar o material contaminado na bandeja;
13º	Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;
14º	Acondicionar imediatamente a amostra em caixa térmica com gelo-x ou em geladeira.
15º	Retirar as luvas de procedimento.
16º	Higienizar as mãos
17º	Registrar o procedimento no prontuário eletrônico e nas cadernetas de acompanhamento.
18º	Manter o ambiente de trabalho limpo e organizado.
OBSERVAÇÕES Nunca coletar a amostra de urina diretamente da bolsa coletora.	



Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próxima revisão:2027
---	---------------	----------------------

POP Nº 4.2 COLETA DE AMOSTRA URINA REALIZADA ATRAVÉS DE CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO	Realizar a coleta de urina.
--	-----------------------------

OBJETIVOS: Obter amostra de urina do paciente por meio de técnica asséptica, para análise microbiológica.

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Profissionais auxiliares e técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos – conforme técnica de coleta de material.

O procedimento de cateterismo vesical de alívio poderá ser realizado por profissionais enfermeiros e médicos.

RECURSOS NECESSÁRIOS: água, sabão, papel toalha, álcool antisséptico 70%, gaze, seringa e agulha (30x8 ou 40x12), frasco estéril de coleta de urina; luva de procedimento; luva estéril; sonda uretral; cuba rim ou comadre.

PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Reunir os materiais necessários para o procedimento.
2º	Preparar o ambiente (boa iluminação, biombo, fechar portas e janelas);
3º	Orientar a paciente sobre o procedimento a ser realizado e sua finalidade;
4º	Posicionar a paciente, preferencialmente em posição de litotomia para mulheres, protegendo com um lençol;
5º	Higienizar as mãos conforme POP nº 1.1;
6º	Calçar luvas de procedimento;
7º	Higienizar a região íntima com sabão neutro e água, enxaguar e secar suavemente;
8º	Retirar luvas de procedimento;
9º	Descartar em resíduo infectante;
10º	Higienizar as mãos conforme POP nº 01;
11º	Abrir o Kit cateterismo usando a técnica asséptica, procedendo à abertura da gaze e sonda uretral sobre o campo estéril;
12º	Colocar o antisséptico na cuba da bandeja
13º	Colocar o gel anestésico estéril sobre a gaze;
14º	Calçar as luvas estéreis
15º	Realizar a antisepsia utilizando pinça com gaze embebida em solução antisséptica no meato uretral com movimento único circular;
16º	Colocar o campo fenestra do sobre a paciente, expondo a região genital;
17º	Lubrificar o cateter com gel anestésico;
18º	Colocar a cuba rim próximo à região genital;

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
---	----------------	-----------------------

19º	Introduzir o cateternomeato uretral;
20º	Proceder à coleta no frasco estéril;
21º	Realizar o esvaziamento total da bexiga na cubarim;
22º	Remover as onda suavemente quando a urina parar de fluir;
23º	Secar a área genital;
24º	Colocar o material contaminado na bandeja;
25º	Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;
26º	Adicionar imediatamente em caixa térmica com geloxou geladeira;
27º	Encaminhar a amostra ao laboratório.
28º	Retirar as luvas de procedimento;
29º	Higienizar as mãos;
30º	Registrar o procedimento no prontuário eletrônico e cadernetas de acompanhamento;
31º	Manter ambiente detrabalho limpo e organizado.



Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próxima revisão:2027
--	---------------	----------------------

POP Nº 4.3 COLETA DE GASOMETRIA ARTERIAL	Realizar a Coleta de Sangue Arterial
---	--------------------------------------

OBJETIVOS: Coletar exame de sangue arterial de forma segura nas Unidades de Saúde – a partir das orientações da SESAU sobre o acompanhamento dos pacientes que utilizam oxigênio em domicílio.

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Enfermeiros e médicos..

RECURSOS NECESSÁRIOS: Luvas de procedimento, Seringa para gasometria, Óculos de proteção, Bandeja, Fita microporosa ou esparadrapo, Álcool à 70% e Algodão

PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Reuniro material;
2º	Higienizar as mãos conforme POPnº1.1;
3º	Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução, ressaltando o prazo para retirada do resultado do exame;
4º	Conferir a requisição de exame;
5º	Verificar se a requisição de exame está liberada;;
6º	Manter o paciente em posição confortável, preferencialmente sentado;
7º	Verificar se o paciente permaneceu no mínimo 30 minutos sem o uso de oxigênio;
8º	Calçar luvas de procedimento;
9º	Colocar óculos de proteção;;
10º	Fazer a antissepsia do local a ser puncionado com algodão embebido em solução alcoólica a 70%, em movimentos circulares, do centro para as extremidades;
11º	Palpar a artéria, colocando a ponta dos dedos indicador e médio sobre a mesma, definindo sua localização;
12º	Puncionar a artéria introduzindo a agulha lentamente, com o bisel voltado para cima;
13º	Aplicar pressão negativa com a seringa e recuar a agulha lentamente (a entrada da agulha na luz arterial é assinalada pelo aparecimento de sangue pulsátil no canhão da agulha);

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próxima revisão:2027
--	---------------	----------------------

	<p>Técnica de Punção Arterial</p> <p>Dar preferência para a artéria na seguinte ordem e posição da agulha:</p> <p>Artéria Radial: por ser de fácil acesso, palpável e não estar associada a complicações graves – Ângulo da agulha 30° a 45°.</p> <p>Artéria Braquial: – Ângulo da agulha 30° a 45°.</p> <p>1. Artéria Femoral: – Ângulo da agulha 90°.</p>
14°	Coletar 1 a 3 ml de sangue;
15°	Retirar a agulha;
16°	Realizar firme compressão da artéria puncionada por 5 minutos, com auxílio do algodão seco;
17°	Retirar luvas de procedimento;
18°	Retirar óculos de proteção;
19°	Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;
20°	Higienizar as mãos;
21°	Registrar o procedimento no prontuário eletrônico e cadernetas de acompanhamento;
22°	Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.
<p>OBSERVAÇÕES</p> <p>Em casos de sangramentos e hematomas, realizar curativo compressivo, e após, compressa morna no local;</p> <p>Caso não tenha seringa para gasometria, realizar a punção com a seringa de 1ml pré-heparinizada (0,1ml de heparina).</p> <p>Se o paciente apresentar algum sintoma de reposta vagal.</p>	

<p>Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022</p>	<p>Vigência:2025</p>	<p>Próxima revisão:2027</p>
---	----------------------	-----------------------------

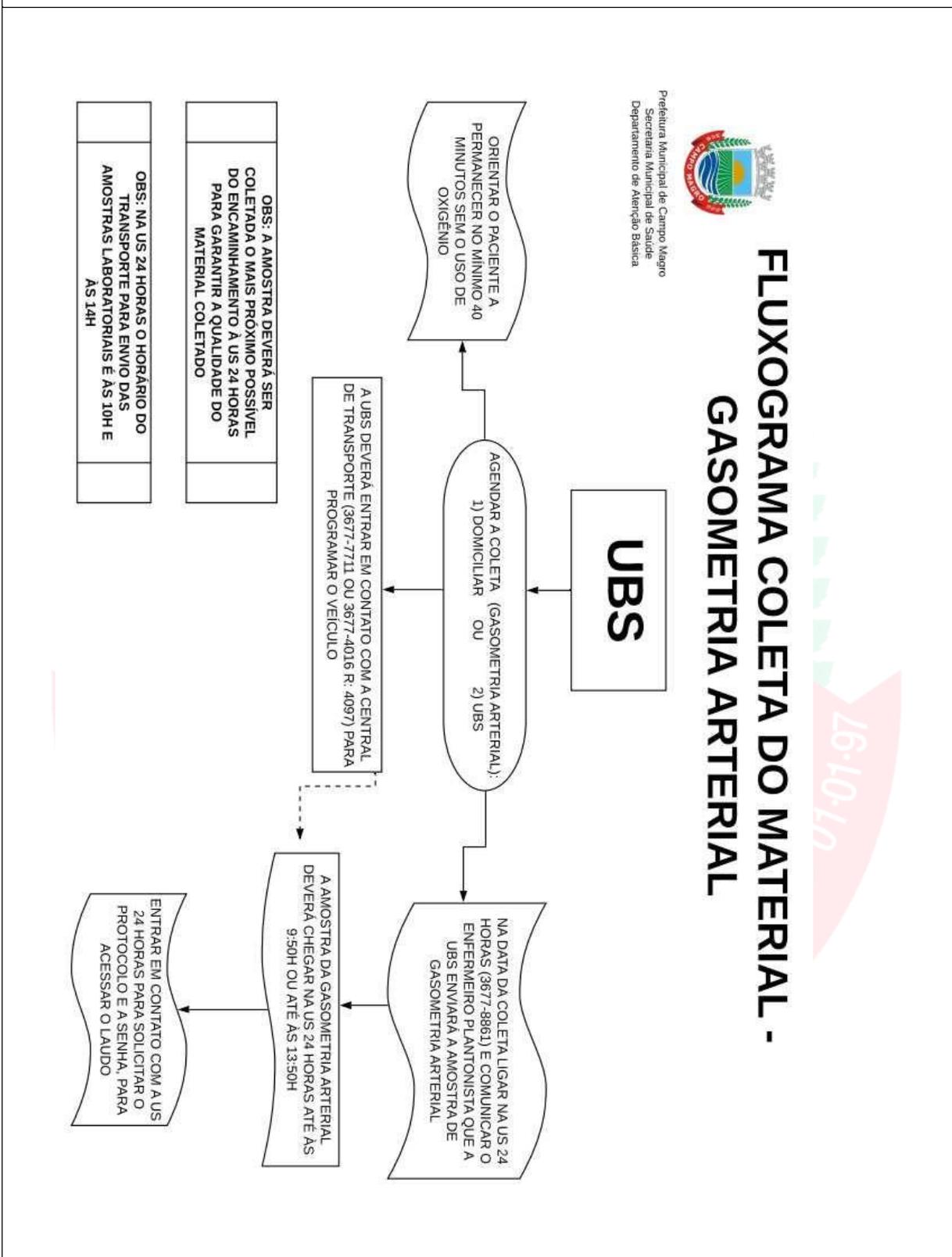
ANEXO11-TESTE DE ALLEN



Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próxima revisão:2027
--	---------------	----------------------

ANEXO12-FLUXOGRAMA COLETA DO MATERIAL-GASOMETRIA

ARTERIAL



Manual revisado por/data:
DEAS
Junho-2022

Vigência:2025

Próxima revisão:2027

POP Nº4.4 EXAME PREVENTIVO DE CÂNCER DE COLO DE ÚTERO E EXAME CLÍNICO DAS MAMAS	Realizar a coleta de exame preventivo e exame das mamas.
--	--

OBJETIVOS: Orientar sobre a adequada técnica de coleta do exam e citopatológico, conhecido também como Papanicolau ou apenas preventivo e orientar sobre o adequado exame clínico das mamas.

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Enfermeiros e médicos.

RECURSOS NECESSÁRIOS: Espéculos de tamanhos variados (descartáveis); lâmina de vidro com extremidade fosca; Porta lâmina; Espátula de Aires; Escova endocervical; Porta lâminas; Luvas de procedimentos; Pinça de cherron metálica ou descartável, Cuba Rim, utilizar o mente quando usar a pinça cherron metálica (para encaminhar ao expurgo); Pacote com Gazes; Solução fixadora; Formulário de requisição de exame citopatológico; formulário de requisição de exame mamografia; Lápis grafite; Avental descartável; Maca ginecológica; Lençoldescartávelouforrode papel.

PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Reuniro material;
2º	Higienizarasmãos;
3º	Apresentar-se para a paciente e explicar os procedimentos que serão realizados, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução, ressaltando o prazo para retirada do resultado do exame;
4º	Preencher as guias conforme necessidade da paciente (guia de preventivo e guia De mamografia);
5º	Solicitar para que a paciente troque de roupa em local reservado e coloque o avental descartável;
6º	<p>Orientar quais são as alterações consideradas sinais de alerta:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Nódulo ou espessamento que pareçam diferentes do tecido das mamas. 2- Mudança no contorno das mamas(retração,abaulamento). 3- Desconforto ou dor em uma única mama que seja persistente. 4- Mudanças no mamilo(retração edesvio). 5- Secreção espontânea pelo mamilo, principalmente se for unilateral

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próxima revisão:2027
--	---------------	----------------------

PRIMEIRA ETAPA DO EXAME FÍSICO DA MULHER-EXAME CLÍNICO DAS MAMAS:

a) Realizar a inspeção dinâmica, conforme imagem abaixo:

EXAME CLÍNICO DAS MAMAS
Inspeção Dinâmica

1. Solicitar que a paciente realize tensão dos músculos peitorais para se observar se com essa tensão ocorre alguma depressão ou deformação do contorno mamário ou tendência a retração do mamilo.
2. A paciente deve elevar os braços, o que permite observar se as mamas mostram alguma alteração ou se produz retração.
3. Para observar a posição pendular das mamas, a usuária pode ficar em pé ou sentada, apoiando suas mãos sobre os ombros ou mãos do profissional e inclinando o corpo para a frente. Nesta posição é fácil observar áreas de possível retração da pele ou mamilo.



b) Manter a paciente sentada e realizar a segunda e terceira etapa do exame clínico – a palpação dos linfonodos e a expressão:

EXAME CLÍNICO DAS MAMAS
Palpação dos Linfonodos

1. Com a paciente sentada, palpar os linfonodos cervicais, supra-claviculares, infra-claviculares e axilares.



Expressão

1. Fazer a expressão suave da mama, desde a base até o complexo aréolo-papilar. Ocorrendo a saída de fluxo, observar se é uni ou bilateral. Para verificar adequadamente a cor do fluxo, deve ser absorvido em uma gaze.



c) Realizar a palpação das mamas e axila

	<p>EXAME CLÍNICO DAS MAMAS</p> <p>Palpação das mamas e axilas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Posicionar a usuária em decúbito dorsal, sem travesseiro e com as mãos atrás da nuca na mesa de exames. Palpar todos os quadrantes da mama, detalhadamente, em busca de nódulos. 2. Ao examinar a axila, é importante que os músculos peitorais fiquem relaxados para que seja feito um exame completo da axila. Músculos contraídos podem obscurecer discretamente linfonodos aumentados de volume. Para examinar os linfonodos axilares o examinador deve fazer uma concha com os dedos da mão esquerda, penetrando o mais alto possível em direção ao ápice da axila. A seguir, trazer os dedos para baixo pressionando contra a parede torácica.   <p>d) Orientar e incentivar a realizar regularmente o auto exame da mama;</p> <p>e) Colocar a mulher em posição ginecológica para iniciar a segunda etapa do exame físico;</p>
<p>7º</p>	<p>SEGUNDA ETAPA DO EXAME FÍSICO DA MULHER – coleta citopatológica:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) No Agendamento informar; 2) Não utilizar duchas ou medicamentos vaginais nas 48 horas anteriores à realização do exame; 3) Não ter relações sexuais nos dois dias anteriores ao exame; 4) Aguardar 5 dias após o término da menstruação, pois a presença de sangue pode alterar o resultado; 5) Aguardar 7 dias após o término do uso de creme vaginal; 6) Higiene corporal habitual no diado exame.
<p>8º</p>	<p>Anamnese</p> <p>-Identificação, condições gerais de saúde, atividade física, tabagismo, alcoolismo/outras drogas, história familiar de câncer, histórico individual e familiar de doenças crônicas, e outras queixas.</p>

<p>Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022</p>	<p>Vigência:2025</p>	<p>Próxima revisão:2027</p>
--	----------------------	-----------------------------

	-Dados específicos da saúde sexual e reprodutiva, menarca, ciclo menstrual, data da última menstruação, atividade sexual, climatério/menopausa, gestações, partos (vaginal e cesárea), cirurgia pélvica prévia, abortos, filhos vivos, amamentação, uso de método contraceptivo, uso de reposição hormonal, pruridos, leucorreia, dispareunia, sinusiorragia, disúria, hematúria, data do último preventivo, hábito de realizar o auto exame das mamas, data da última mamografia.
9º	<p>Preparação da Lâmina:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Identificar o lado fosco da lâmina: anotar o número da requisição e as iniciais da paciente de forma legível (anotar somente a lápis); -Identificar o frasco/caixa da lâmina com caneta esferográfica, preenchendo nome completo, data e demais campos solicitados;
10º	<p>Realização do Exame:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Colocar a mulher em posição ginecológica; b) Posicionar o foco de luz; c) Calçar as luvas de procedimento; d) Introduzir o espécuro e observar as características das paredes vaginais; Observar Vulva: se há lesões esbranquiçadas ou hiperocrômicas, nódulos, verrugase/ouferidas. Vagina: o aspecto, a existência de lesões, pólipos, verrugas, leucorreia, ou outras alterações. e) Atentar-se para o tamanho do espécuro, não utilizar nenhum tipo de óleo, líquido ou vaselina. f) Realizar limpeza de secreção que possa estar presente no colo uterino com uma gaze fixada em pinça cherron; g) Realizar coleta da ectocervice com a espátula de Ayres (do lado que apresenta reentrância), encaixando a ponta mais longa da espátula no orifício externo do colo, apoiando-a firmemente, fazendo uma raspagem da mucosa ectocervical em movimento rotativo de 360º em torno de todo orifício cervical, para que toda superfície do colo seja raspada; h) Inserir o material de maneira uniforme, dispondo-o no sentido transversal, próximo da região fosca, na medida superior da lâmina; i) Realizar coleta da endocérvice introduzindo a escova e fazendo

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	-----------------------

	<p>movimento giratório de 360°, percorrendo todo o contorno do orifício cervical;</p> <p>j) Colocar o material retirado na metade inferior da lâmina, no sentido longitudinal;</p> <p>k) Realizar a fixação do material com solução fixadora, logo após a coleta;</p> <p>l) Fechar o espécúlo cuidadosamente, evitar “beliscar” as paredes vaginais e retirá-lo delicadamente;</p>
11º	Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;
12º	Retirar as luvas de procedimento;
13º	Higienizar as mãos conforme POP nº 1.1;
14º	Registrar o procedimento no prontuário eletrônico e cadernetas de acompanhamento.

OBSERVAÇÕES

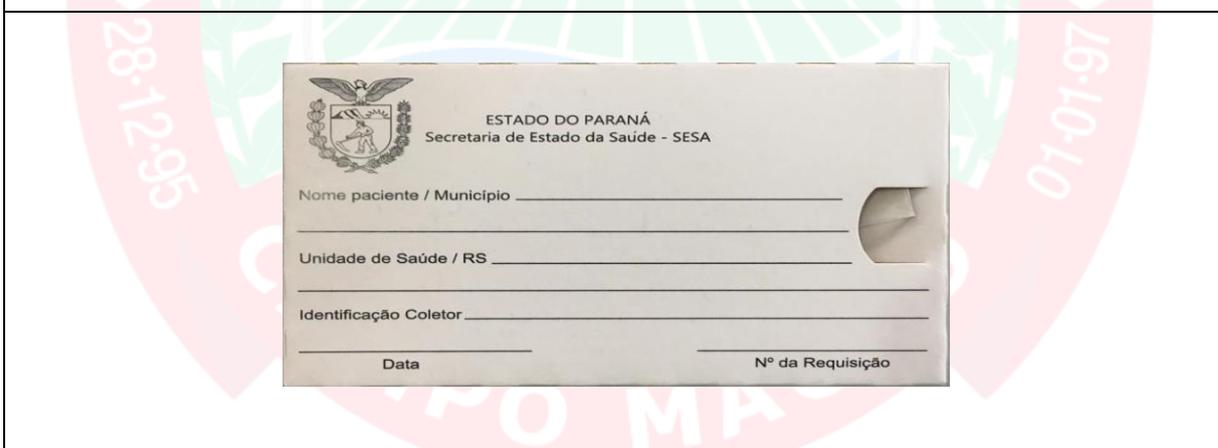
- O registro da realização do procedimento deverá constar em prontuário eletrônico, devidamente evoluído e vinculado ao procedimento correto para exportação do E-SUS.
- No caso de pessoas idosas com vagina extremamente ressecadas, recomenda-se molhar o espécúlo com soro fisiológico;
- Pode ser feita a coleta em mulheres grávidas em qualquer período da gestação, preferencialmente no 1º trimestre podendo ser realizada até o 7º mês **somentecoma espátula de Ayres.**
- Mulheres submetidas a **histerectomia total** não necessitam realizar a coleta de rastreamento, porém realizar a coleta se ela desejar.

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
---	----------------	-----------------------

ANEXO13–MATERIAL PARA COLETA DE CITOPATOLÓGICO



ANEXO14–PORTA LÂMINA



<p>Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022</p>	<p>Vigência:2025</p>	<p>Próxima revisão:2027</p>
---	----------------------	-----------------------------

ANEXO15- ESFREGAÇO



Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próxima revisão:2027
--	---------------	----------------------

POPNº4.5 TESTE RÁPIDO PARA HIV, VDRL, HEPATITE B E C.	Realizar testes rápidos para identificação precoce.
--	---

OBJETIVOS: Padronizar a execução dos testes rápidos de HIV, Hepatite B, Hepatite C e Sífilis, assegurando qualidade, confiabilidade dos resultados, sigilo profissional e segurança dos usuários e profissionais.

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Este POP aplica-se somente a profissionais de nível superior (enfermeiros) e profissionais de nível médio (técnicos de enfermagem) devidamente capacitados para a realização de testes rápidos nas unidades de saúde.

RECURSOS NECESSÁRIOS: Luvas de procedimento; Kit dos testes rápidos para HIV, VDRL e Hepatites B e C; Álcool 70%; Algodão ou gaze .

CONCEITO: Testes rápidos são todos os testes cuja execução, leitura e interpretação do resultado são feitas dentro do período indicado pelo fabricante, sem a necessidade de estrutura laboratorial. A leitura dos resultados é feita a olho nu.

- Os testes rápidos são, primariamente, recomendados para testagens presenciais. Podem ser feitos com amostra de sangue total obtida por punção venosa ou da polpa digital, ou com amostras de fluido oral. Dependendo do fabricante, podem também ser realizados com soro e/ou plasma.
- A partir da procura para realização de teste rápido da UBS pelo usuário a equipe deverá estar sensibilizada e prestar orientações sobre o procedimento e acolher o paciente. Não é recomendado o agendamento deste procedimento, considerando a evasão do usuário e o não retorno do mesmo ao serviço. Na impossibilidade do atendimento no momento, realizar o agendamento.
- Independentemente do local de residência do usuário qualquer UBS poderá realizar o procedimento, garantindo a descrição para o usuário.
- Os primeiros passos para a realização do teste rápido é o acolhimento do usuário, de maneira cordial e respeitosa, orientando sobre as doenças que serão pesquisadas e suas principais formas de transmissão.

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próxima revisão:2027
--	---------------	----------------------

- Aproveite o momento para realizar uma educação em saúde sobre as maneiras de prevenção contra as infecções sexualmente transmissíveis (IST) e coloque-se à disposição para sanar quaisquer dúvidas do usuário.

OBSERVAÇÕES

Considerando as diversas marcas de testes rápidos disponibilizado, neste POP não haverá a descrição do procedimento, uma vez que o profissional devidamente capacitado deverá atentar-se às orientações de cada fabricante para realizar corretamente o procedimento.

Registros:

Laudo do teste rápido assinado pelo técnico executor e pelo enfermeiro responsável quando o mesmo for realizado pelo profissional de nível técnico;

Registro de todos os procedimentos no prontuário eletrônico;

Ficha de notificação de agravos preenchida e encaminhada à Vigilância Epidemiológica;

Em caso de sífilis reagente, realizar e registrar o tratamento do usuário conforme protocolo do Ministério da Saúde, com prescrição exclusiva de médico ou enfermeiro.



Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próxima revisão:2027
--	---------------	----------------------

POP Nº 4.6 REALIZAÇÃO DE ELETRO CARDIOGRAMA	Auxiliar no diagnóstico dos distúrbios anatômicos.
--	--

OBJETIVOS: Obter registro gráfico da atividade elétrica do coração para o btenção de diagnóstico, avaliação da terapêutica medicamentosa e evolução clínica.	
PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Profissionais auxiliares e técnicos de enfermagem, enfermeirose médicos.	
RECURSOS NECESSÁRIOS: Eletrocardiógrafo; Papelmilimetrado; Eletrodo descartável ou eletrodo de sucção; Álcool a 70%; Algodão seco ou gaze; Gelcondutor; Papeltoalha; Maca;Dispositivopararealizaçãodetricotomia(senecessário);Lençol descartável.	
PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Reuniro material;
2º	Higienizar as mãos conforme POPnº1.1;
3º	Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento que será realizado, Sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;
4º	Promover a privacidade do paciente (utilizar o biombo se necessário);
5º	Checar o funcionamento do eletrocardiográfico;
6º	Inserir papel milimetrado no local indicado;
7º	Checar a integridade do cabo de força, fio terra e cabo do paciente;
8º	Solicitar a retirada e/ou retirar o bjetos metálicos e/ou eletrônicos;
9º	Solicitar e/ou posicionar o paciente em decúbito dorsal,com membros Superiores e inferiores paralelos ao corpo,de forma não adjacente, relaxados;
10º	Solicitar e/ou expor tornozelos,punhos e tórax;
11º	Cobrir opaciente,como auxílio do lençol, para que ele não fique totalmente exposto;

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próxima revisão:2027
--	---------------	----------------------

12º	Conectar o eletrocardiógrafo à rede de energia,atentando-se à voltagem da tomada. Seguir as orientações de utilização, segundo o fabricante;
13º	Ligar o eletrocardiógrafo;

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próxima revisão:2027
--	---------------	----------------------

14º	Efetuar a remoção de gordura, com algodão embebido em álcool a 70%, das faces anteriores dos antebraços, na porção distal e das faces internas dos Tornozelos (acima dos maléolos internos);
15º	Colocar as braçadeiras em membros superiores e membros inferiores, usando Gel condutor ou álcool 70%;
16º	Solicitar ao paciente que permaneça em repouso, evite tossir ou conversar, Enquanto o ECG está sendo registrado;
17º	Para obtenção dos registros das derivações monopolares e bipolares, seguindo o seguinte arranjo com o cabo do paciente: <ol style="list-style-type: none"> a) Cabo vermelho (RA) em membro superior direito; b) Cabo amarelo (LA) em membro superior esquerdo; c) Cabo preto (RL) em membro inferior direito; d) Cabo verde (LL) em membro inferior esquerdo.
18º	Colocar os eletrodos de sucção ou eletrodos descartáveis no tórax, utilizando gel condutor para obtenção dos registros das derivações precordiais. Conforme orientação apresentada no anexo 1. <ol style="list-style-type: none"> a) Cabo V1 em 4º espaço intercostal, à direita do esterno; b) Cabo V2 em 4º espaço intercostal, à esquerda do esterno; c) Cabo V3 em 5º espaço intercostal, diagonalmente entre V2 e V4; d) Cabo V4 em 5º espaço intercostal, na linha média clavicular; e) Cabo V5 em 5º espaço intercostal, na linha axilar anterior; f) Cabo V6 em 5º espaço intercostal, na linha axilar média.
19º	Apertar o botão “segue”;
20º	Não se encostar no leito durante o procedimento;
21º	Avaliar se o registro efetuado pelo equipamento é compatível como esperado Para um traçado eletrocardiográfico;
22º	Aguardar o sinal sonoro, que indica o término da aquisição dos potenciais elétricos;
23º	Retirar eletrodos e braçadeiras;
24º	Realizar limpeza do tórax, membros superiores e membros inferiores, Principalmente quando utilizado o gel condutor;

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	-----------------------

25º	Retirar e/ou destacar folha do ECG;
26º	Identificar o ECG com: nome completo do paciente, nome da mãe, idade, data de nascimento, data e hora da realização, carimbo e assinatura do profissional, Nome da Unidade de Saúde que realizou o ECG;
27º	Promover o conforto do paciente;
28º	Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;
29º	Proceder à desinfecção das braçadeiras e pêras com a gaze umedecida com Álcool 70%;
30º	Higienizar as mãos;
31º	Registrar o procedimento no prontuário eletrônico e cadernetas de acompanhamento;
32º	Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

OBSERVAÇÕES

O paciente deve estar em repouso absoluto para a realização do procedimento, no mínimo 15 minutos e 30 minutos para quem estava fumando;

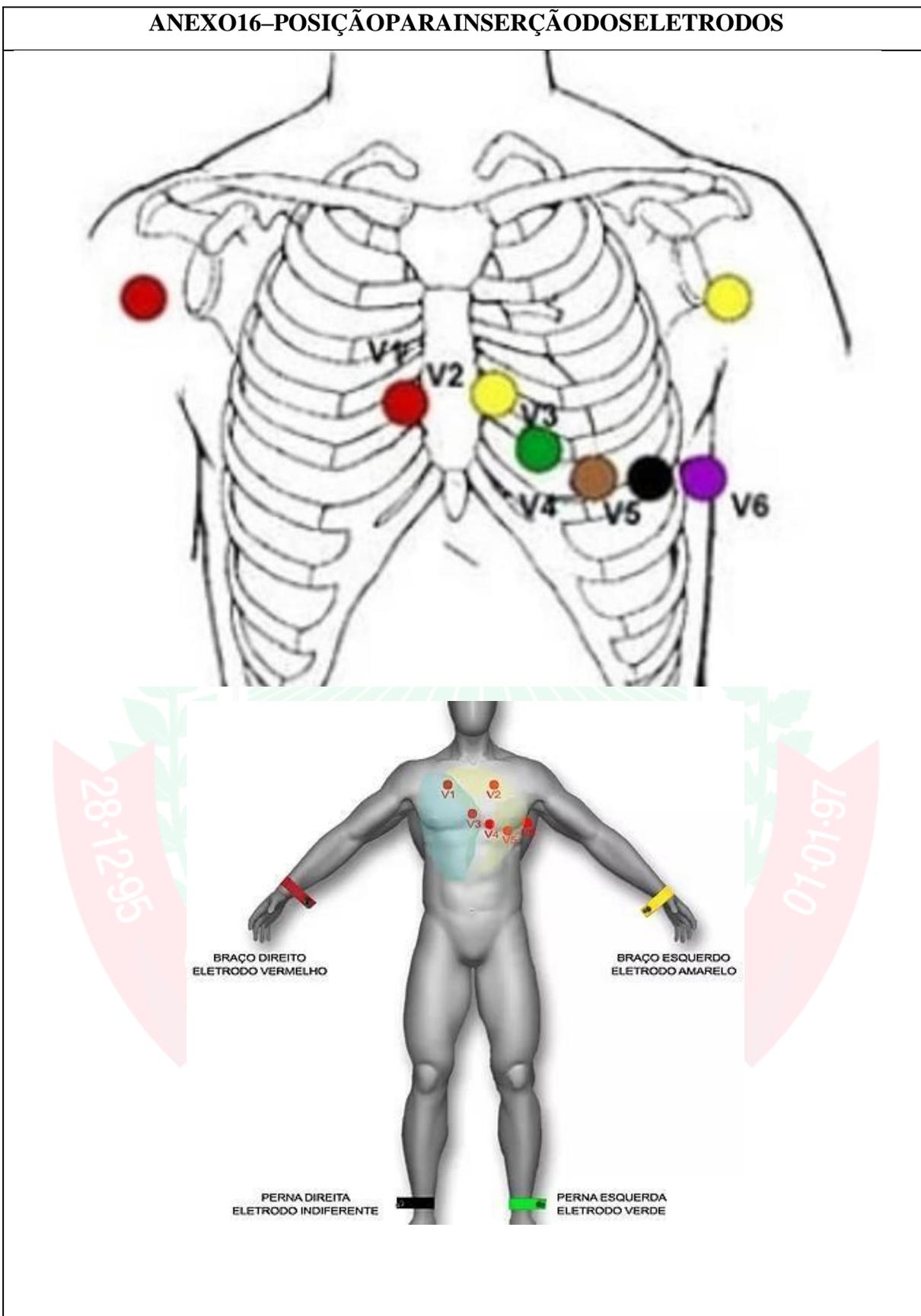
Realizar tricotomia, caso seja necessário;

Realizar limpeza imediata e eficaz das porções metálicas das braçadeiras e eletrodos de sucção, para não acumular sujidade se consequente alteração na capacidade de aquisição dos potenciais elétricos;

Alertar o paciente quanto à possibilidade de pequenas lesões na utilização de eletrodos de sucção, que devem evoluir com regressão do hematoma em dois dias.

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	-----------------------

ANEXO16- POSIÇÃO PARA INSERÇÃO DOS ELETRODOS



Manual revisado por/data:
DEAS
Junho-2022

Vigência:2025

Próxima revisão:2027

POP Nº4.7 AFERIÇÃO DA GLICEMIA CAPILAR	Identificar o valor da glicemia capilar.
---	--

OBJETIVOS: Identificar o valor da glicemia dos pacientes diabéticos, avaliando o resultado do teste através da glicemia capilar, é possível identificar suas alterações. Auxiliando no tratamento e diagnóstico dos pacientes. Utilizado em situação de urgência e emergência para Melhor manejo nas intercorrências.

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Auxiliares e técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos.

RECURSOS NECESSÁRIOS: Luvas de procedimento; Bandeja; Algodão; Agulha 13x4.5 Mm ou lanceta; Glicosímetro; Fitas reagentes.

PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Preparar o material;
2º	Higienizar as mãos conforme POP nº 1.1;
3º	Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento que será realizado, sanando Todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;
4º	Manter o paciente em posição confortável;
5º	Calçar as luvas de procedimento;
6º	Conectar a fita reagente ao glicosímetro;
7º	Realizar a antisepsia do dedo do paciente com algodão seco;
8º	Posicionar o dedo do paciente para baixo e perfurar lateral do dedo com uso Da agulha ou lanceta;
9º	Ao formar uma gota de sangue, aproximá-la da tira reagente e aguardar a sucção;
10º	Comprimir o dedo com algodão seco;
11º	Aguardar o resultado pelo glicosímetro;
12º	Desprezar o resíduo sem local próprio.
13º	Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;
14º	Retirar as luvas de procedimento;
15º	Higienizar as mãos;
16º	Registrar o procedimento no prontuário eletrônico;
17º	Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

Manua lrevisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	-----------------------

OBSERVAÇÕES

Valores de referência da glicemia capilar:

Classificação	Valor
Hipoglicemia	<60mg/dl
Normal	60-110mg/dl
Tolerância diminuída à glicose	110-126mg/dl
Risco-diabetes melitus	>126

Fonte: Blackbook enfermagem 1ª edição, 2016.



Manual revisado por/data:
DEAS
Junho-2022

Vigência: 2025

Próxima revisão: 2027

POP Nº4.8 TESTE RÁPIDO DE GRAVIDEZ	Dosar o hormônio gonadotrofina cõrionica humana (beta-HCG)
---	--

OBJETIVOS: Realizar corretamente o teste rápido para gravidez através da detecção do Hormônio gonadotrofina coriônica humana (beta-HCG),realizado por meio da coleta de amostra de urina.		
PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS : Profissionais da enfermagem e médicos.		
RECURSOS NECESSÁRIOS: Luvas de procedimento;Teste de gravidez e frasco de urina.		
PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	
1º	Reunir o material;	
2º	Higienizar as mãos conforme POP nº1.1;	
3º	Apresentar-se para a paciente e explicar os procedimentos que serão realizados, Sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;	
4º	Verificar a data da validade do teste antes de abrir a embalagem,seguir orientações conforme bula.Orientar a pacientes sobre como proceder: a mesma Deverá coletar a urina no frasco,conformePOP;	
5º	Abrir o invólucro e retirar a fita teste;	
6º	Calçar as luvas de procedimento e pegar o frasco de urina;	
7º	Seguir as instruções da bula quanto ao: armazenamento,tempo de esperae Leitura do resultado;	
8º	Realizar a leitura do teste e orientar a mulher sobre o resultado: <ul style="list-style-type: none"> a) Caso teste negativo:quando gravidez não desejada orientar a mulher sobre o planejamento familiar,indicando os métodos contraceptivos existentes na UBS, estimulando o uso de um destes e distribuir preservativo, ressaltando a importância da prevenção das infecções sexualmente transmissíveis.Quando a paciente manifestar interesse da gestação, realizar as orientações pertinentes à cada caso. b) Caso teste positivo: encaminhar a mulher para o agendamento de consulta para abertura de pré-natal o quanto antes, conforme rotina Da UBS. 	
9º	Orientar a mulher a desprezar a urina e frasco de urina,conforme descarte de resíduos;	
Manualrevisadopor/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próxima revisão:2027

10º	Retirar as luvas de procedimento;
11º	Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;
12º	Higienizar as mãos;
13º	Registrar o procedimento no prontuário eletrônico e cadernetas de acompanhamento;
14º	Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

OBSERVAÇÕES

Cada laboratório produz teste rápido de gravidez com especificações próprias, seguir as orientações conforme fabricante.



Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	--------------------------

POP Nº4.9 COLETA DE EXAMES LABORATORIAIS	
---	--

OBJETIVOS: Padronizar condutas relacionadas às técnicas de coleta de exames laboratoriais.

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Profissionais auxiliares e técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos.

RECURSOS NECESSÁRIOS: Óculos de proteção individual, máscara e luvas de procedimentos; Seringa de 10 ou de 20 ml; Agulha 25x7mm ou 25x8 mm; Caixa térmica para transporte; Algodão ou gaze não estéril; Fita microporada; Álcool a 70%.

PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Reunir o material;
2º	Higienizar as mãos conforme POP nº1.1;
3º	Apresentar-se ao paciente, sanando todas as dúvidas antes de iniciar a execução, ressaltando o prazo para retirada do resultado do exame;
4º	Identificar o paciente, explicar o procedimento e conferir o pedido de exame
5º	Verificar se a requisição de exame está liberada;
6º	Separar o(s) tubo(s) com o tipo de anti coagulante e específico para o tipo de exame solicitado;
7º	Manter o paciente em posição confortável;
8º	Identificar o(s) tubo(s) Dos exames com nome completo e data de nascimento em etiquetas;
9º	Higienizar as mãos conforme POP nº1.1;
10º	Devidamente paramentado (EPIs);
11º	Escolher o local da punção; calçar luvas de procedimento;
12º	Realizar a desinfecção do local escolhido com gaze ou algodão embebido em álcool a 70%. Aguardar o álcool secar naturalmente e não tocar o local da punção;
13º	Abrir o material na frente do paciente de maneira asséptica e inspecioná-lo para descartar defeitos ou imperfeições;
14º	Conectar a agulha na seringa de 10 ou de 20 ml, puxar e empurrar o embolo da

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	--------------------------

	seringa;
15º	Garrotear aproximadamente a uns 10 (dez) cm acima do local escolhido para punção, não ultrapassar o tempo de 1 minuto para não haver alteração nos resultados;
16º	Retirar a proteção da agulha e, imediatamente, fazer a punção na veia escolhida, Posicionando o bisel da agulha para cima. Fazer a punção numa angulação oblíqua; de aproximadamente 30º conforme (Anexo 01);
17º	Segurar a seringa com a mão não dominante e puxar o embolo com a mão dominante aspirando à quantidade de sangue necessária para preenchimento dos Frascos solicitado.
18º	Soltar o garrotear, retirar a agulha com a seringa e colocar um algodão seco no local de inserção da agulha. Orientar o paciente a realizar leve pressão digital no local da punção;
19º	Introduzir a agulha na borracha do tubo de exame e transferir o material coletado Nos tubos devidamente identificados;
20º	Realizar curativo no local da punção;
21º	Homogeneizar por inversão suavemente todos os tubos no mínimo oito vezes, inclusive o de tampa amarela e/ou vermelha. Uma inversão é contada após virar O tubo para baixo e retorná-lo à posição inicial.
22º	A condicionar o material colhido na geladeira até chegada do transporte;
23º	Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;
24º	Retirar as luvas de procedimento
25º	Higienizar as mãos conforme POP nº 1.1;
26º	Registrar o procedimento no prontuário eletrônico e cadernetas de acompanhamento;
27º	Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	--------------------------

**ANEXO17-ANGULAÇÃO OBLÍQUA DA AGULHA EM APROXIMADAMENTE
30°**



Manualrevisadopor/data:
DEAS
Junho-2022

Vigência:2025

Próximarevisão:
2027

CAPÍTULO 5: ASSISTÊNCIA NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

<p>POP Nº 5.1 SEGURANÇA DO PACIENTE, OS 9 CERTOS NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS E PROCEDIMENTOS</p>	<p>Zelar pela segurança do paciente</p>
--	---

<p>OBJETIVOS: Garantir a administração de medicamentos e realização de procedimentos com segurança para o paciente.</p>	
<p>PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Auxiliares e técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos.</p>	
<p>RECURSOS NECESSÁRIOS: Prescrição, medicamentos, álcool à 70%.</p>	
<p>CERTOS NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS</p>	
<p>1</p>	<p>• PACIENTE CERTO • Certificar-se que o paciente é o mesmo da receita (prescrição).</p>
<p>2</p>	<p>• MEDICAMENTO CERTO • Conferir se o medicamento a ser administrado é o mesmo que está prescrito.</p>
<p>3</p>	<p>• VIA CERTA • Certificar-se da via prescrita e se é tecnicamente indicada para o medicamento.</p>
<p>4</p>	<p>• HORA CERTA • Administrar o medicamento no horário previsto na prescrição e com intervalo determinado.</p>
<p>5</p>	<p>• DOSE CERTA • Antes de preparar e administrar a medicação, certificar-se da dose.</p>
<p>6</p>	<p>• REGISTRO CERTO NA ADMINISTRAÇÃO • Após aplicação, realizar os registros no prontuário, receita. Anotar queixas, suspensão ou não aceitação.</p>
<p>7</p>	<p>• ORIENTAÇÃO CORRETA • Esclarecer dúvidas em relação ao medicamento junto ao prescritor. Orientar o paciente sobre o medicamento usado, indicação, efeitos esperados, aspectos, cor e formato.</p>
<p>8</p>	<p>• FORMA CERTA • Checar se o medicamento a ser administrado possui forma farmacêutica e via de administração prescrita. Sanar dúvidas junto ao enfermeiro, farmacêutico ou prescritor.</p>
<p>9</p>	<p>• RESPOSTA CERTA • Observar se o medicamento teve o efeito esperado. Registrar em prontuário todos os efeitos diferentes ao esperado observado e/ou relatados</p>

<p>Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022</p>	<p>Vigência: 2025</p>	<p>Próxima revisão: 2027</p>
---	-----------------------	----------------------------------

POP Nº 5.2 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA OCULAR	Auxiliar no tratamento terapêutico
--	------------------------------------

OBJETIVOS: Auxiliar no tratamento terapêutico. Padronizar condutas relacionadas às Técnicas de aplicação de medicamentos por via ocular. Garantir a administração com segurança para o paciente.

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Profissionais auxiliar e seus técnicos de enfermagem, Enfermeiros e médicos.

RECURSOS NECESSÁRIOS: Prescrição, medicamento prescrito, gaze, luvas de Procedimentos e bandeja.

PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Reunir o material;
2º	Higienizar as mãos;
3º	Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento que será realizado, sanando Todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;
4º	Conferir os 9 certos para administração do medicamento.
5º	Manter o paciente em posição confortável;
6º	Calçar as luvas de procedimento;
7º	Limpar os olhos do cliente com uma gaze umedecida com solução fisiológica a 0.9%, do ângulo interno ao ângulo externo;
8º	Inclinar a cabeça do paciente um pouco para trás e solicitar que o mesmo lhe Para um objeto no teto;
9º	Puxar para baixo a pele periorbitária com o dedo indicador, expondo o saco conjuntival, pingando a medicação;
10º	Aplicar pomadas oftálmicas ao longo da crista inferior do saco conjuntival, do Ângulo externo para o ângulo interno do olho, utilizando preferencialmente gaze não estéril;
11º	Solicitar que o cliente feche os olhos e faça movimentos giratórios do globo Ocular após aplicação da medicação (colírio ou pomada);
12º	Retirar o excesso do colírio ou pomada com gaze ou hastes flexíveis com Algodão nas pontas, do ângulo interno para o ângulo externo do olho;

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	--------------------------

13º	Solicitar que o cliente permaneça na posição por algum tempo, para que a medicação penetre;
14º	Ocluir o olho com monóculo quando indicado ou prescrito;
15º	Deixar o cliente em posição confortável;
16º	Desprezar os resíduos em local próprio;
17º	Recolher o material mantendo o local limpo e organizado;
18º	Retirar as luvas;
19º	Higienizar as mãos;
20º	Checar e registrar o procedimento realizado em prescrição e anotar intercorrências;
21º	Caso houver intercorrências comunicar enfermeiro e/ou médico.
22º	Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.
OBSERVAÇÕES Avaliar a prescrição médica garantindo os nove certos: paciente certo; medicação certa; dose certa; via certa; horário certo;	



Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	--------------------------

POP Nº 5.3 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL	Auxiliar no tratamento terapêutico
--	------------------------------------

OBJETIVOS: Auxiliar no tratamento terapêutico. Padronizar condutas relacionadas às técnicas de aplicação de medicamentos por via oral. Garantir a administração com segurança para o paciente.	
PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Profissionais auxiliares e técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos.	
RECURSOS NECESSÁRIOS: Prescrição, medicamento prescrito, copo descartável ou copo graduado quando xarope ou solução aquosa; bandeja e líquido para ingestão (copo de água)	
PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Higienizar as mãos;
2º	Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas as dúvidas antes de iniciar a execução;
3º	Conferir a medicação e o nome do paciente.
4º	Manter o paciente em posição confortável;
5º	Separar o medicamento evitando tocá-lo com as mãos. Usar a própria tampa do frasco ou gaze para auxiliar. Em caso de suspensão aquosa ou xarope, agitar o frasco e se parado se prescrita com auxílio de copo graduado ou contagotas;
6º	Evitar a contaminação do medicamento; assegurar a preparação da dose correta a ser administrada;
7º	Oferecer o medicamento;
8º	Drágeas ou cápsulas: orientar o paciente a não mastigar o medicamento e evitar consumir outros líquidos durante a absorção. Medicamento sublingual: pedir ao paciente que mantenha o medicamento sob a língua, não mastigando ou engolindo;
9º	Medicamento bucal (de absorção em mucosa da bochecha): orientar o paciente a alternar as bochechas para evitar a irritação da mucosa;
10º	Certificar-se que o medicamento foi deglutido ou completamente dissolvido;
11º	Desprezar os resíduos em local próprio;
12º	Recolher o material mantendo o local limpo e organizado;
13º	Retirar as luvas;
14º	Higienizar as mãos;
15º	Checar e registrar o procedimento realizado em prescrição e anotar intercorrências;
16º	Caso houver intercorrências comunicar enfermeiro e/ou médico.
17º	Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	--------------------------

POP Nº 5.4 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INALATÓRIA	Auxiliar no tratamento terapêutico
--	------------------------------------

OBJETIVOS: Auxiliar no tratamento terapêutico. Padronizar condutas relacionadas às técnicas de aplicação de medicamentos por via inalatória. Garantir a administração com segurança para o paciente.		
PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Profissionais auxiliares e técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos.		
RECURSOS NECESSÁRIOS: Prescrição, medicamento prescrito, gaze, luvas de procedimento e bandeja.		
PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	
1º	Reunir o material;	
2º	Higienizar as mãos;	
3º	Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento que será realizado, sanando Todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;	
4º	Conferir a medicação e o nome do paciente.	
5º	Manter o paciente em posição confortável;	
6º	Aspirar a quantidade prescrita da solução para diluição do medicamento, se necessário;	
7º	Preparar corretamente o medicamento prescrito no copo nebulizador (quantidade de solução associada ao medicamento, conforme prescrição);	
8º	Conectar o copo nebulizador à extensão de látex (chicote) ou de PVC maleável, que está acoplada ao fluxômetro de ar comprimido/oxigênio;	
9º	Regular o fluxo (5 a 10 litros/min). Em caso de oxigênio, o fluxo deve estar prescrito;	
10º	Orientar o paciente a manter a respiração nasal durante a inalação do medicamento, para favorecer a absorção;	
11º	Fechar o fluxômetro ao término da inalação e oferecer papel-toalha ao paciente para este secar a umidade do rosto (promover conforto ao paciente);	
12º	Comunicar ao prescritor que o procedimento se findou, caso haja necessidade de reavaliação após o procedimento;	
Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027

13º	Desconectar o copo da extensão de látex (chicote) ou de PVC maleável acoplado ao fluxômetro e colocar o copo e a máscara para lavagem e desinfecção;
14º	Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;
15º	Desprezar os resíduos em local próprio;
16º	Recolher o material mantendo o local limpo e organizado;
17º	Retirar as luvas;
18º	Higienizar as mãos;
19º	Checar e registrar o procedimento realizado em prescrição e anotar intercorrências;
20º	Caso houver intercorrências comunicar enfermeiro e/ou médico;
21º	Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.



Manualrevisadopor/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próximarevisão: 2027
--	---------------	-------------------------

POP Nº 5.5 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR	Auxiliar no tratamento terapêutico
---	------------------------------------

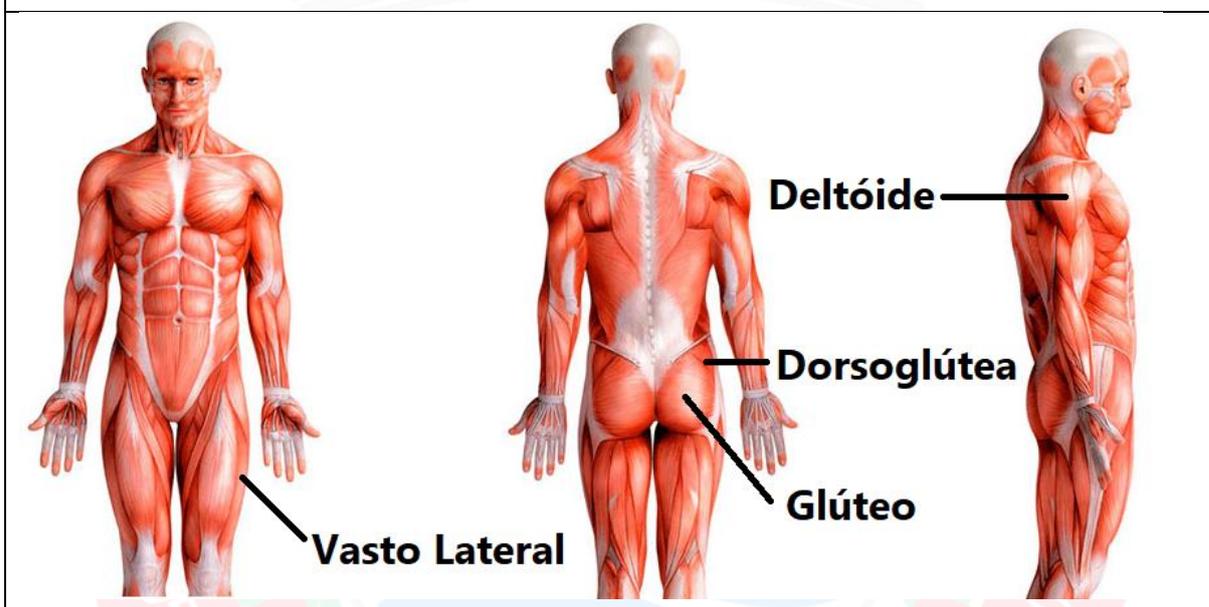
OBJETIVOS: Auxiliar no tratamento terapêutico. Padronizar condutas relacionadas às técnicas de aplicação de medicamentos por via intramuscular. Garantir a administração com segurança para o paciente.	
PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Profissionais auxiliares e técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos.	
RECURSOS NECESSÁRIOS: Prescrição, medicamento prescrito, gaze, luvas de procedimentos, bandeja, agulha para aspiração da medicação (40x12); agulha para aplicação com calibre de acordo com o tipo de solução e biótipo físico, seringa de 3 ou 5 ml; álcool a 70% e fita microporosa.	
PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Reunir o material;
2º	Higienizar as mãos;
3º	Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas as suas dúvidas antes de iniciar a execução;
4º	Conferir a medicação e o nome do paciente.
5º	Manter o paciente em posição confortável;
6º	Escolher o local de aplicação, avaliando as características físicas do paciente e as recomendações do medicamento;
7º	Realizar a desinfecção do frasco/ampola com algodão embebido em álcool a 70%;
8º	Conectar a agulha 40x12 na seringa;
9º	Realizar a reconstituição do medicamento (se pó ou liofilizado), utilizando o diluente adequado;
10º	Aspirar o conteúdo do frasco/ampola (o volume correspondente à dose prescrita), sem deixar ar no interior da seringa;
11º	Desconectar a agulha (sem reencapá-la e com cuidado para não se ferir) e descartá-la em caixa de perfuro-cortante;
12º	Conectar a agulha na seringa;
Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025
	Próxima revisão: 2027

13º	Colocar o medicamento preparado na bandeja;
14º	Levar a prescrição médica e a bandeja para a sala e colocar na mesa auxiliar, previamente limpa;
15º	Verificar se o paciente tem alergia (se positivo, verificar se a alergia corresponde ao medicamento a ser administrado e, nesse caso, não administrar);
16º	Escolher a região da aplicação (Anexo 01) – colocar o usuário sentado ou em posição de decúbito dorsal ou decúbito lateral. Na vacinação de crianças, solicitar a ajuda do acompanhante na contenção para evitar movimentos bruscos;;
17º	Expor a área e delimitar o local de aplicação;
18º	Realizar a antisepsia do local com algodão embebido em álcool a 70%, em um único sentido e direção, e esperar secar;
19º	Retirar a proteção da agulha (segurando a seringa com a mão que fará a punção);
20º	Pinçar, com os dedos, a pele do local da administração. Correta posição das mãos no instante de aplicar a injeção: a seringa deve estar posicionada entre o polegar e o indicador da mão dominante. O profissional deve segurar a seringa como se fosse um dardo, deixando a palma da mão para cima;
21º	Introduzir a agulha em ângulo reto (90º) e aspirar o local. Se houver retorno venoso, desprezar a dose (bem como a seringa e agulha utilizadas) e preparar uma nova dose. O ângulo de introdução da agulha pode ser ajustado conforme a massa muscular do usuário a ser vacinado;
22º	Injetar o medicamento, empurrando lentamente o êmbolo;
23º	Retirar a seringa/agulha com um movimento rápido e único, colocar na bandeja ou na caixa de pérfuro-cortante (não reencapar a agulha);
24º	Comprimir levemente o local com algodão seco, sem massagear, até que se conclua a hemostasia;
25º	Verificar o local da punção, observando a formação de hematoma ou qualquer tipo de reação (se necessário, realizar curativo local);
26º	Perguntar ao paciente se ele se sente bem, verificando sintomas e queixas de possíveis reações ao medicamento por pelo menos 20 minutos;
27º	Deixar o paciente confortável, de acordo com sua necessidade;
28º	Recolher o material, colocar na bandeja e realizar o descarte dos resíduos gerados nos locais adequados;

Manualrevisadopor/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próximarevisão: 2027
--	---------------	-------------------------

29º	Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;
30º	Recolher o material mantendo o local limpo e organizado;
31º	Retirar as luvas;
32º	Higienizar as mãos;
33º	Checar e registrar o procedimento realizado em prescrição e anotar intercorrências
34º	Caso houver intercorrências, comunicar ao enfermeiro e/ou médico;
35º	Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

**ANEXO18-REGIÕES PARA APLICAÇÃO DE MEDICAÇÃO
 INTRAMUSCULAR**



Manualrevisadopor/data:
 DEAS
 Junho-2022

Vigência:2025

Próximarevisão:
 2027

**POPNº5.6 ADMINISTRAÇÃO DE
MEDICAMENTOS POR VIA
SUBCUTÂNEA**

Auxiliar no tratamento terapêutico

OBJETIVOS: Auxiliar no tratamento terapêutico. Padronizar condutas relacionadas às Técnicas de aplicação de medicamentos por vias ubcutânea.Garantir a administração com segurança para o paciente.

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Profissionais auxiliares e técnicos de enfermagem, Enfermeiros e médicos.

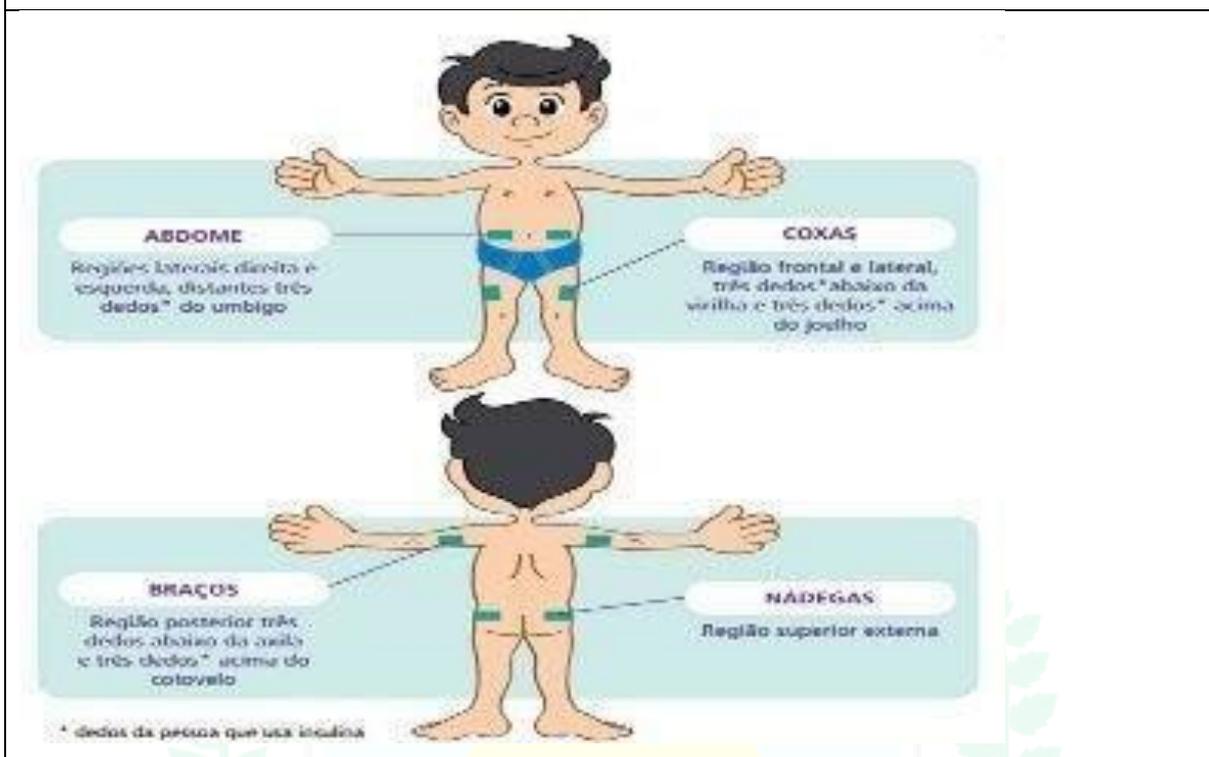
RECURSOS NECESSÁRIOS: Bandeja; Luva de procedimentos; Medicamento conforme prescrição;Seringa(1mlou3ml);Agulha40x12 para aspiração da medicação; Agulha para Aplicação com calibre(13x4,5);Algodão; Álcool70%;Fita Microporosa.

PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Reunir o material;
2º	Higienizar as mãos conforme POPnº1.1;
3º	Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento que será realizado,sanando Todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;
4º	Conferir a medicação e o nome do paciente.
5º	Manter o paciente em posição confortável;
6º	Escolher o local de aplicação, avaliando as características físicas do paciente;
7º	Realizar a desinfecção do frasco/ampola com algodão em bebido em álcool a 70%;
8º	Conectar a agulha 40x12 na seringa;
9º	Realizar a reconstituição do medicamento(sepóouliofilizado),utilizando o Diluente adequado;
10º	Aspirar o conteúdo do frasco/ampola (o volume correspondente à dose prescrita),sem deixar no interior da seringa ;
11º	Desconectar a agulha (sem reencapá-la e com cuidado para não se ferir) e descartá-la em caixa de perfuro cortante;
12º	Conectar a agulha 13x4,5 na seringa
13º	Colocar o medicamento prepara do na bandeja;
14º	Levar a prescrição médica e a bandeja para a sala e colocar na mesa auxiliar,

	Previamente limpa.
15º	Verificar se o paciente tem alergia (sepositivo, verificar se a alergia corresponde ao medicamento a ser administrado e, nesse caso, não o administrar);
16º	Escolher a região da aplicação (Anexo19)-colocar o usuário sentado ou em Posição de decúbito dorsal ou decúbito lateral. Na vacinação de crianças, solicite a ajuda do acompanhante na contenção para evitar movimentos bruscos;
17º	Realizar antissepsia da pele;
18º	Pinçar, com os dedos, a pele do local da administração (correta posição das mãos no instante de aplicar a injeção: a seringa deve estar posicionada entre o polegar e o indicador da mão dominante.O profissional deve segurar a seringa Como se fosse um dardo,deixando a palma da mão para cima);
19º	Introduzir a agulha com o bisel voltado para baixo num ângulo45ºa90º,avaliar O tecido subcutâneo do local;
20º	Não aspirar o local;
21º	Injetar o líquido lentamente;
22º	Retirar a agulha com movimento único e firme;
23º	Fazer leve compressão local com algodão;
24º	Desprezar os materiais utilizados nos lixos a propriados
25º	Recolher o material mantendo o local limpo e organizado;
26º	Retirar as luvas;
27º	Higienizar as mãos;
28º	Checar e registrar o procedimento realizado em prescrição e anotar intercorrências;
29º	Caso houver intercorrências comunicar enfermeiroe/ ou médico.
30º	Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

Manualrevisadopor/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próximarevisão: 2027
--	---------------	-------------------------

ANEXO19- REGIÕES PARA APLICAÇÃO DE MEDICAÇÃO SUBCUTÂNEA



Manualrevisadopor/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próximarevisão: 2027
--	---------------	-------------------------

POP Nº 5.7 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRADÉRMICA	Auxiliar no tratamento terapêutico
--	------------------------------------

OBJETIVOS: Auxiliar no tratamento terapêutico. Padronizar condutas relacionadas às técnicas de aplicação de medicamentos por via intradérmica. Garantir a administração com segurança para o paciente.

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Profissionais auxiliares e técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos.

RECURSOS NECESSÁRIOS: Bandeja; Luva de procedimentos; Óculos de proteção; Solução conforme prescrição; Agulha para a spiração da medicação(40x12); Seringa de 1ml; Agulha descartável 11,20x25(18G)– para aspiração/ preparo do medicamento; Agulha 10x5 Ou 13x4,5 para administração da substância; Algodão.

PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Reunir o material;
2º	Higienizar as mãos;
3º	Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento que será realizado, sanando Todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;
4º	Conferir a solução e o nome do paciente.
5º	Manter o paciente em posição confortável;
6º	Escolher o local da administração (pouca pigmentação, pouco pelo, pouca vascularização, fácil acesso para leitura);
7º	Colocar os óculos de proteção;
8º	Segurar firmemente com a mão o local, distendendo a pele com o polegar e o Dedo indicador;
9º	Introduzir a agulha para lentamente à pele, com o bisel voltado para cima, até que ele desapareça conforme(Anexo01);
10º	Injetar a solução lentamente, com o polegar na extremidade do êmbolo até Introduzir toda a dose;
11º	Após a finalização da administração, retirar o polegar da extremidade do Embolo e a agulha da pele;
12º	Não friccionar o local;

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	--------------------------

13º	Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados
14º	Recolher o material mantendo o local limpo e organizado;
15º	Retirar as luvas;
16º	Higienizar as mãos;
17º	Checar e registrar o procedimento realizado em prescrição e anotar intercorrências;
18º	Caso houver intercorrências comunicar e enfermeiroe/ou médico.
19º	Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

ANEXO20-VIA INTRADÉRMICA



CAPÍTULO 6: ASSISTÊNCIA NAS SONDAGENS

POP Nº 6.1 SONDAGEM GÁSTRICA/NA SOENTERAL	
--	--

OBJETIVOS: Melhorar a oxigenação, a perfusão tecidual e corrigir a acidose respiratória. Drenar conteúdo gástrico para descompressão, realizar lavagem gástrica e administração de medicação/alimento.

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Profissionais enfermeiros e médicos.

RECURSOS NECESSÁRIOS: EPIs: (luvas de procedimento, avental impermeável, máscara cirúrgica, óculos de proteção); Bandeja; Sonda na sogastrica no tamanho adequado; Gel hidrossolúvel tópico (lubrificante); Gaze não estéril; Seringa de 20ml; Esparadrapo ou adesivo hipo alergênico; Estetoscópio; Toalha ou papel toalha; Coletor de secreção (se necessário); Biombo (se necessário).

PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Reunir os materiais, escolher calibre da sondade acordo com a finalidade da Sondagem e aida dedo paciente;
2º	Higienizar as mãos conforme POP;
3º	Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento que será realizado, Sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;
4º	Posicionar o paciente em posição “Fowler” alta, a menos que haja Contra indicação;
5º	Caso o paciente não possa ter a cabeceira elevada, mantê-lo em decúbito dorsal horizontal, lateralizando a cabeça e inclinando-a para frente;
6º	Para mentar-se comos EPIs;
7º	Avaliar se há obstrução na sale/ou desvio de septo;
8º	Inspecionar a condição da cavidade oral do paciente e o uso de prótese dentária; Verificar necessidadede higiene da cavidade oral após ainservação da sonda;
9º	Colocar toalha ou papel toalha sobre o tórax do paciente e apoiar cubarim (em Caso de vômito);
10º	Higienizar narina com SF 0,9% quando necessário;

11º	Mensurar a sonda do ápice da narina ao lóbulo da orelha, descer até o apêndice xifoide, adicionando dois dedos, e marcar com fita adesiva; determinar o comprimento correto a ser inserido, a fim de atingir o estômago
12º	Segurar as onda enrolada na mão dominante, deixando livre aproximadamente 10cm da extremidade e lubrificar essa distância;
13º	Pedir para o paciente hiper estender a cabeça e introduzir a sonda na narina escolhida, com movimentos para baixo e para trás, avançando delicadamente ao longo do assoalho do nariz (até a primeira medição);
14º	Pedir ao paciente para baixar a cabeça (queixo em direção ao peito) estimulando-o a engolir seguindo com a introdução das onda até que a marca Com fita estejana parte externa da narina;
15º	Interromper o procedimento e remover a sondas e houver sinais de sofrimento Como cianose, tosse, dificuldade respiratória ou incapacidade de falar;
16º	Testar o posicionamento, injetando na sonda 15 ml de ar com a seringa. Auscultar com estetoscópio simultaneamente a região epigástrica e/ou aspirar o conteúdo gástrico;
17º	Remover o mandril do interior da sonda enteral (se houver);
18º	Aausculta do fluxo de ar ao entrar no estômago é indicador da correta posição Da sonda;
19º	A sonda deverá ser fixada adicionalmente na face, do mesmo lado da narina utilizada, com fita adesiva fina;
20º	Acoplar a sonda ao coletor, caso a sonda tenha como objetivo a drenagem de conteúdo gástrico. Manter o coletor abaixo do nível da cintura do paciente, a fim de possibilitar a drenagem.
21º	Anotar na fixação da sonda:nome de quem realizou o procedimento,data, Horário e nºDa sonda;
22º	Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;
23º	Higienizar as mãos conforme POP;
24º	Registrar o procedimento no prontuário eletrônico;
25º	Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

OBSERVAÇÕES

Orientações e cuidados com a sonda que deverão ser apresentadas ao paciente, familiar ou acompanhante:

- Checar sempre a permeabilidade e o posicionamento da sonda antes de iniciar uma nova dieta e antes de administrar medicamentos;
- Manter o paciente posicionado em decúbito elevado a pelo menos 30 graus para evitar refluxo e bronco aspiração, se não houver contra indicação;
- Sempre lavar a sonda com 40ml de água após administração de medicação, para evitar obstrução da sonda;
- Orientar familiar sobre a troca de fixação da sonda a cada 24h (após banho), ou quando necessário, para evitar saída acidental;

Orientar familiar sobre a higienização das narinas do paciente pelo menos uma vez ao dia.

RETIRADA DA SONDA GÁSTRICA

1º	Conferir a prescrição médica para retirada da sonda
2º	Higienizar as mãos;
3º	Explicar o procedimento e a finalidade ao paciente;
4º	Reunir o material na bandeja e colocá-la sobre a mesa de cabeceira;
5º	Zelar pela privacidade utilizando o biombo;
6º	Colocar a toalha sobre o tórax do paciente;
7º	"Colocar o paciente em posição de Fowler alta ou com a cabeceira da cama elevada no mínimo a 30°
8º	Retirar o esparadrapo que fixa a sonda;
9º	Calçar as luvas de procedimento;
10º	Conectar a seringa na extremidade da sonda e lavá-la com 10 ml de SF0,9%
11º	Instruir o paciente a respirar fundo e a segurar a respiração;
12º	Clampar a sonda e começar a retirá-la lentamente como auxílio de uma gaze até que ela saia por inteiro; limpar as narinas e realizar a inspeção das condições delas;

13°	Realizar a higiene oral;
14°	Reposicionar o paciente;
15°	Recompor a unidade;
16°	Higienizar as mãos conforme POP;
17°	Documentar a retirada da sonda no prontuário, destacando o motivoda Retirada e se houve intercorrências.



POPNº6.2 SONDAGEM VESICAL DE DEMORA	
--	--

OBJETIVOS: Realizar passagem de sonda vesical de demora conforme necessidade do usuário.	
PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Profissionais enfermeiros e médicos.	
RECURSOS NECESSÁRIOS: EPIs (avental, máscara cirúrgica, óculos de proteção, luva estéril, luva de procedimento); Biombo; Bandeja de cateterismo vesical esterilizada (contendo cuba rim, pinça para antisepsia, cuba redonda, gazes esterilizadas e campo fenestrado); Sonda de Foley de calibre adequado; Sistema fechado de drenagem urinária estéril; Ampola de água estéril; Agulha para aspiração; Seringa de 20ml; Lidocaína gel 2%; Fita micro porosa; Gaze estéril se necessário; Solução de PVP I tópico; Materiais para higiene Íntimas e necessário (água e sabão).	
PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Reunir o material;
2º	Higienizar as mãos conforme POP;
3º	Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento que será realizado, Sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;
4º	Promover a privacidade do paciente (utilizar o biombo se necessário);
5º	Posicionar o paciente adequadamente: - Feminino: posição ginecológica, em decúbitodorsal, com joelhos flexionados e afastados com os pés sobre o leito. - Masculino : colocar decúbitodorsal com as pernas estendidas e levemente afastadas;
6º	Inspecionar a genitália, pesquisando sinais inflamatórios como eritema, lesões, secreções ou odor
7º	Paramentar-se com os EPIs;
8º	Fazer higiene prévia da genitália com água e sabão e enxugar com gaze.
9º	Colocar o recipiente para descarte próximo ao paciente;
10º	Abrir o material de cateterismo sobre a mesa auxiliar ou entre os joelhos do paciente, atentando para o nível de consciência e agitação dele.
11º	Abrir os materiais descartáveis (sonda, seringa, agulha, gaze estéril e sistema coletor fechado) e adicioná-los ao campo estéril com técnica asséptica

12º	Abriu a ampola de água destilada sobre próximo do paciente;
13º	Colocar solução de PVPI tópico na cuba;
14º	Abriu a bisnaga de lidocaína gel 2%, desprezando o primeiro jato. Caso o paciente seja do sexo feminino, colocar a solução sobre a gaze estéril; se masculino, após calçar as luvas estéreis, solicitar ajuda para colocar o gel dentro de uma seringa de 20 ml.
15º	Calçar luvas estéreis
16º	Com auxílio de uma seringa de 20 ml e uma agulha de aspiração, sem contaminar as mãos, aspirar a água destilada necessária para insuflar o balonete, conforme descrito na sonda de Foley, e testá-lo. Em seguida, retirar a água após o teste e reservar a seringa com a água no campo estéril.
17º	Adaptar a sonda de Foley na bolsa coletora (sistema fechado de drenagem esterilizado)
18º	Para antissepsia, usar gazes estéreis com a solução antisséptica (PVPI)
19º	Nos homens, segurar o pênis com a mão não dominante e retraindo o prepúcio expondo a glândula e meato uretral. Fazer antissepsia da genitália com movimento circular único sem volta da glândula, a partir da uretra para a base do pênis, descartando cada gaze no lixo após movimento;
20º	No sexo feminino com a mão não dominante, retraindo os grandes lábios e manter a posição ao longo do procedimento. Fazer antissepsia usando movimentos únicos com gaze montada em pinça embebidos no antisséptico, em movimentos de cima para baixo, descartando cada unidade no lixo após movimento;
21º	Trocar as luvas e colocar o campo estéril sobre o abdome e coxas do paciente, expondo apenas as genitálias;
22º	Colocar o campo fenestrado sobre a genitália, deixando o meato exposto;
23º	Lubrificar a ponta com lidocaína. No homem, poderá ser injetado o lubrificante diretamente na uretra através de seringa de 20 ml;

24º	Manter a sonda enrolada na mesma mão dominante que vai fazer a inserção, para minimizar o risco de contaminação, enquanto é mantida a uretra exposta Com a outra mão.
25º	Introduzir a sonda delicadamente no meato uretral até observar a drenagem de urina a) Quando paciente do sexo masculino, levantar o pênis na posição perpendicular ao corpo do paciente e introduzir a sonda até o final antes de insuflar o balão para evitar risco de lesão na uretra. b) Quando paciente do sexo feminino, introduzir aproximadamente de 05a 08centímetros, que garante que a sonda de Foley esteja posicionada após o esfíncter uretral;
26º	Se houver resistência à introdução da sonda, orientar paciente a tossir ou fazer esforço como se fosse urinar.
27º	Insuflar o balonete com água destilada, observando o volume marcado na sonda, mantendo a extremidade distal da sonda no interior da bexiga
28º	Tracionar lentamente a sonda até sentir resistência;
29º	Retirar o campo fenestrado sem desconectar o sistema fechado de drenagem;
30º	Fixar sonda com fita adesiva hipoalergênica na parte interna da coxa (sexo feminino) e área suprapúbica (sexo masculino). Evitar possível tensão no trígonourogenital(sexofeminino) e tensão uretralnajunção penescrotal(sexo masculino);
31º	Prender o coletor na parte inferior da cama após colocar a data, hora e nome do funcionário;
32º	Deixar o paciente confortável. Lavar e secar a área perineal conforme for necessário
33º	Promover o conforto do paciente;
34º	Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;
35º	Higienizar as mãos;
36º	Registrar O procedimento no prontuário eletrônico e cadernetas de

	acompanhamento;
37°	Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.
OBSERVAÇÕES No início do procedimento verificar a necessidade realizara higiene íntima, sempre que necessário, com a finalidade de prevenir a contaminação por agentes microbianos.	



POPNº6.3 SONDAGEM VESICAL DE ALÍVIO	
--	--

OBJETIVOS: Realizar passagem de sonda vesical de alívio conforme necessidade do usuário.

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Profissionais enfermeiros e médicos.

RECURSOS NECESSÁRIOS: EPIs (avental, máscara cirúrgica, óculos de proteção, luva estéril, luva de procedimento); Biombo; Bandeja de cateterismo vesical esterilizada (contendo cuba rim, pinça para antisepsia, cuba redonda, gazes esterilizadas e campo fenestrado); Sonda uretral de alívio; Seringa de 20ml; Lidocaína gel 2%; Fita microporosa; Gaze estéril se necessário; Solução de PVPI tópico; Materiais para higiene íntima se necessário (água e sabão).

PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Reunir o material;
2º	Higienizar as mãos;
3º	Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento que será realizado, Sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;
4º	Promover a privacidade do paciente (utilizar o biombo se necessário);
5º	Arrumar o material ao lado do paciente;
6º	Posicionar o paciente adequadamente: caso feminino colocar em posição ginecológica, com joelhos flexionados e afastados com os pés sobre o leito. Caso masculino colocar decúbito dorsal com as pernas estendidas levemente afastadas;
7º	Paramentar-se com os EPIs;
8º	Colocar o recipiente para descarte próximo ao paciente;
9º	Abrir o material de cateterismo sobre a mesa auxiliar ou entre os joelhos do paciente, atentar para o nível de consciência e agitação dele;
10º	Abrir os materiais descartáveis (sonda, seringa, agulha, gaze estéril) e adicioná-lo ao campo estéril com técnica asséptica;
11º	Colocar solução de PVPI tópico nas gazes estéreis que se encontram na cuba.

12º	Calçar luvas e fazer higiene prévia da genitália com água e sabão;
13º	Abrir bisnaga de lidocaína gel 2%, desprezando o primeiro jato. Caso sexo feminino colocar a solução sobre a gaze estéril–se masculino, após calçar as Luvas estéreis, solicitar ajuda para colocar o gel dentro de uma seringa de 20 ml;
14º	Calçar luvas estéreis;
15º	Com auxílio da pinça, proceder antisepsia da região genital, contaminando apenas a mão não dominante: no usuário de sexo masculino retraindo o prepúcio Com a mão não dominante, segurar o pênis a baixo da glândula.
16º	Manter a mão não dominante na posição durante todo procedimento;
17º	Com a mão dominante, pegar um gaze com a pinça e limpar o pênis. Fazer movimento circular do meato uretral para baixo até a base da glândula. Repetir o procedimento três vezes;
18º	No sexo feminino com a mão não dominante, retraindo os grandes lábios e manter a posição ao longo do procedimento. Usando pinça na mão dominante, pegar gazes estéreis saturadas com solução antisséptica e limpar sempre da frente para trás do clitóris na direção do ânus. Limpar meato uretral, pequenos e Grandes lábios;
19º	Colocar o campo fenestrado sobre a genitália, deixando o meato exposto;
20º	Lubrificar a sonda com lidocaína. No homem, poderá ser injetado o lubrificante diretamente na uretra através de seringa de 20 ml;
21º	Introduzir a sonda delicadamente no meato uretral até observar a drenagem de urina.
22º	Quando paciente do sexo masculino, levantar o pênis na posição perpendicular ao corpo do paciente e introduzir a sonda até a bifurcação.
23º	Quando paciente do sexo feminino, introduzir aproximadamente mais 10 centímetros, que garante que a sonda uretral esteja posicionada após o esfíncter uretral;
24º	Observar a drenagem de urina;

25º	Drenar a diurese na cubarim, quando for realizar coleta de exames,colocar a Urina no coletor próprio e após drenar a urina na cubarim;
26º	Retirar a sonda e o campo fenestrado;
27º	Desprezar a urina no vaso sanitário;
28º	Deixar o paciente confortável. Lavar e secar a área perineal conforme for necessário;
29º	Promover o conforto do paciente;
30º	Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;
31º	Higienizar as mãos;
32º	Registrar o procedimento no prontuário eletrônico e cadernetas de acompanhamento;
33º	Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.



POPn°6.4 TROCA DE CISTOSTOMIA	
--------------------------------------	--

OBJETIVOS: Realizar a técnica correta para troca de cistostomia	
PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Profissionais e enfermeiros e médicos.	
RECURSOS NECESSÁRIOS: EPIs: luvas de procedimento estéril, avental impermeável, máscara cirúrgica, óculos de proteção; Bandeja de cateterismo vesical esterilizada (contendo cuba rim, pinça para antissepsia, cuba redonda, gazes esterilizadas e campo fenestrado); Sonda foley ou de silicone de duas vias com calibre adequado; Bolsa drenagem de urina sistema fechado (Bolsa coletora); Gaze estéril; Seringa de 20ml; Agulha para aspiração; Ampola de água destilada; Lidocaína gel 2%; Solução aquosa PVPI Tópico; Fita Hipoalergênica (micropore).	
PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1°	Reunir os materiais;
2°	Higienizar as mãos conforme POP;
3°	Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento que será realizado, Sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;
4°	Posicionar o paciente adequadamente em de cúbitodorsal;
5°	Abrir os materiais descartáveis (sonda, seringa, agulha, gazees téreisistema Coletor fechado) e adicioná-lo ao campo estéril com técnica asséptica;
6°	Abrir a ampola de água destilada sobre a mesa de cabeceira do paciente;
7°	Colocar solução de PVPI tópico nas gazes estéreis que se encontram na cuba redonda;
8°	Abrir a bisnaga de lidocaína gel 2% e colocar um pouco em local estéril;
9°	Com auxílio de uma seringa de 20ml Desinsuflar o balonete da sonda que está no paciente e retirá-la. Desprezar a sonda e a bolsa no lixo adequado.
10°	Higienizar as mãos conforme POPn°01;
11°	Calçar um par de luvas estéreis;
12°	Testar o Cuff (balonete) com ar;
13°	Com auxílio da pinça, proceder antissepsiado estoma;

14º	Colocar o campo fenestrado sobre o estoma;
15º	Manter técnica asséptica;
16º	Lubrificar ponta da sonda com lidocaína 2%;
17º	Introduzir a sonda delicadamente no estoma cerca de 20cm e insuflar o Balonete com água destilada;
18º	Conectar a bolsa coletora
19º	Tracionar lentamente a sonda até sentir resistência;
20º	Certificar o posicionamento adequado da sonda;
21º	Retirar o campo fenestrado sem desconectar a bolsa coletora;
22º	Proteger o estoma e a base da sonda com gaze estéril e ocluir com fita hipoalergênica;
23º	Prender a bolsa coletora na parte inferior da cama após colocar a data, hora e nome do executante;
24º	Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;
25º	Higienizar as mãos conforme POP;
26º	Registrar o procedimento no prontuário eletrônico e cadernetas de acompanhamento;
27º	Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.
OBSERVAÇÕES <ul style="list-style-type: none">• Trocar a sonda a cada 30 dias, ou de acordo com orientação médica ou característica da sonda ou do sistema fechado;• Nunca trocar somente a bolsa coletora;• Existem sondas de calibre (6a12FR) para crianças e (14a24FR) para adultos;• Insuflar o balonete com 03 a 05 ml de água em crianças e 10 a 15 ml em adultos. Clampar a extensão quando for necessário e levar o coletor acimado no nível da bexiga;• Realizar o curativo do estoma a cada 24 horas;• A limpeza da área em torno da cistostomia e a troca do curativo devem ser realizadas diariamente.	

Mantenha a bolsa coletora sempre abaixo do nível da cama, e não deixe que ela fique muito cheia, para evitar que a urina retorne para dentro da bexiga.

Orientar o familiar e/ou usuário: Lavar a bolsa coletora uma vez ao dia, com água e sabão quando desconectar a bolsa da sonda, bloqueie a sonda com uma gaze estéril, para que a urina não vaze.

- A sonda não precisa de nenhum tipo de fixação externa. Ter cuidado para não puxar a sonda, porque poderá ferir a uretra e haver sangramentos.



CAPÍTULO 7: ASSISTÊNCIA NOS PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS

POPNº7.1 TRICOTOMIA	
OBJETIVOS: Preparar a pele do paciente para a sutura, exames, higiene; e facilitar a Visualização de campo operatório, minimizando as chances de infecção de sítio.	
PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Profissionais de enfermagem e médicos.	
RECURSOS NECESSÁRIOS: Tricótomo descartável, cubarim, recipiente com água, Compressa de gaze, luvas de procedimento, sabão líquido, bacia, PVPI, biombos e necessário.	
PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Reunir os materiais necessários;
2º	Verificar indicação/prescrição para o procedimento;
3º	Higienizar as mãos;
4º	Apresentar-se ao paciente e esclarecer possíveis dúvidas quanto ao Procedimento a ser realizado;
5º	Providenciar local para descarte dos pelos removidos e os resíduos dos Materiais utilizados;
6º	Promover iluminação adequada;
7º	Manter privacidade do paciente, expondo somente a área a ser tricotomizada;
8º	Calçar luvas de procedimento;
9º	Ensaboar a região com auxílio de gaze, água e sabão;
10º	Esticar a pele com o auxílio de uma compressa de gaze;
11º	Iniciar a raspagem a favor dos pelos;
12º	Ao término limpar e secar a região;
13º	Desprezar o tricótomo na caixa de perfuro cortante;
14º	Recolher o material descartando-os ou acondicionando-os em local apropriado;
15º	Higienizar as mãos;
16º	Registrar o procedimento no prontuário eletrônico;
17º	Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

POPNº7.2 RETIRADA DE PONTOS	
------------------------------------	--

OBJETIVOS: Retirar os fios colocados para aproximar as bordas de uma lesão (sutura).	
PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Profissionais de enfermagem e médicos.	
RECURSOS NECESSÁRIOS: Luvas de procedimentos; Pacote estéril de retirada de pontos: tesoura de Íris, ou lâmina de bisturi, pinça Kelly, Kocher ou pinça anatômica; Soro Fisiológico 0,9%; Gazes(estéreis).	
PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Reunir os materiais;
2º	Higienizar as mãos conforme POP;
3º	Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento que será realizado, Sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;
4º	Promover a privacidade do paciente (utilizar o biombo se necessário), expondo Apenas a área da lesão/ incisão;
5º	Abrir o material de retirada de pontos sobre a mesa auxiliar com técnica asséptica.
6º	Calçar as luvas;
7º	Verificar se os pontos a serem retirados estão (limpos,secos) conforme padrão de normalidade, sem presença de hiperemia, secreção,e relato de dor pelo Paciente no local.
8º	Tracionar o ponto pelo nó com a pinça e cortar, em um dos lados, próximo a pele com a tesoura ou lâmina de bisturi-possibilitar a retirada do fio de sutura Sem lesar os tecidos;
9º	Cortar o fio a baixo e próximo ao nó, tracionando-o até a saída completado fio.
10º	Colocar os pontos retirados sobre uma gaze;
11º	Cobrir a ferida se houver necessidade;
12º	Promover o conforto do paciente;
13º	Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;
14º	Higienizar as mãos conforme POPNº1.1;

15º	Registrar o procedimento no prontuário eletrônico e cadernetas de acompanhamento;
16º	Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

OBSERVAÇÃO

Certificar-se do tipo de fio utilizado na sutura. Em geral, suturas com fios absorvíveis não precisam ser retirados.

Nos casos em que não tenha prescrição médica, onde geralmente se trata de suturas superficiais, o procedimento pode ser feito conforme relato do paciente/familiar com registro no prontuário, após avaliação e orientação do enfermeiro.

Nos casos de incisões cirúrgicas se faz necessário a prescrição médica.

Em caso de deiscência de sutura, solicitar avaliação do enfermeiro e/ou médico antes de prosseguir a extração dos pontos.



CAPÍTULO8: ASSISTÊNCIA NOS CURATIVOS

POPNº8.1 CURATIVO SIMPLES

OBJETIVOS: Consiste em manter a ferida (lesão) limpa, prevenindo infecções e traumas físicos, ajudando no alívio da dor, promovendo conforto físico e psicológico, mantendo a unidade da ferida em lesões abertas, absorvendo/controlando o excesso de exsudato para promover a cicatrização.

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Profissionais de enfermagem.

RECURSOS NECESSÁRIOS: Luvas de procedimento, luvas estéreis, gazes estéreis, ataduras, chumaço, fita adesiva, régua de papel descartável, agulha 40x12, Solução Fisiológica (SF) 0,9%, instrumental estéril, tesoura, bacia e saco de lixo.

PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Reunir material;
2º	Higienizar as mãos conforme POP;
3º	Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento que será realizado, Sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;
4º	Calçar as luvas de procedimento;
5º	Promover a privacidade do paciente (utilizar o biombo se necessário), expondo Apenas a área para realização do curativo;
6º	Promover barreira física entre as mãos/ corpo e fluídos corporais;
7º	Observar o curativo anterior antes da remoção;
8º	Avaliar o extravasamento do exsudato e as características gerais do curativo anterior;”
9º	Remover cobertura primária com o auxílio de pinça, um e decendo com solução fisiológica a 0,9% (aquecida se possível), caso ele esteja aderido ao leito da ferida e desprezar a pinça utilizada.
10º	Observar a ferida com relação ao aspecto da lesão, tamanho, exsudato, pele ao Redor e presença de edema, hiperemia, calor ou dor local e odor;
11º	Se necessário proceder a limpeza de membros, áreas próximas da ferida e pele Com sabonete neutro e água corrente tratada e secar com gaze ou papel toalha;
12º	Retirar luvas e higienizar as mãos conforme POP;

13º	Abrir o pacote de curativo utilizando técnica asséptica, arrumar as pinças no Campo e abrir os pacotes de gazes e colocar junto às pinças;
14º	Calçar luvas de procedimento e outros EPIs necessários;
15º	Perfurar o frasco de SF0,9% com agulha 25X12 ou 40X12 realizando Desinfecção prévia do local com álcool 70%, evitando contaminação do frasco;
16º	Com o auxílio das pinças limpar a pele circundante da ferida com gaze Umedecidade SF 0,9%;
17º	Limpar o leito da ferida irrigando com jatos de SF0,9%;
18º	Remover de tritos,bactérias,exsudatos, corpos estranhos, resíduos de agentes Tópicos da superfície da ferida;
19º	Na presença de tecido desvitalizado solto, solicitar a avaliação do enfermeiro Para remoção/desbridamento;
20º	Secar a pele peri-lesão com gaze.
21º	Realizar a mensuração da ferida com régua de papel e/ ou registro fotográfico Sempre que possível, semanal/quinzenal;
22º	Avaliar e documentar a evolução da cicatrização;
23º	Utilizar o produto e/ ou cobertura primária/secundário prescrita pelo enfermeiro/médico* e ocluir o curativo conforme necessidade (gazes, rayon, cobertura secundária, atadura de crepe);
24º	Promover o conforto do paciente;
25º	Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;
26º	Colocar instrumentais em recipientes com água;
27º	Higienizar as mãos;
28º	Registrar o procedimento no prontuário eletrônico;
29º	Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

POP Nº8.2 CURATIVO CONTAMINADO	
---	--

OBJETIVOS: Consiste em manter a ferida (lesão) limpa, prevenindo infecções e traumas físicos, ajudando no alívio da dor, promovendo conforto físico e psicológico, mantendo a unidade da ferida em lesões abertas, absorvendo/controlando o excesso de exsudato para promover a cicatrização.

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Profissionais de enfermagem.

RECURSOS NECESSÁRIOS: Avental impermeável, avental descartável, máscara, luvas de procedimento, luvas estéreis, gazes estéreis, ataduras, chumaço, fita adesiva, régua de papel descartável, agulha 40x12, Solução Fisiológica (SF) 0,9%, instrumental estéril, tesoura, bacia, saco de lixo, cobertura especial, panos de limpeza.

PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Reunir material;
2º	Higienizar as mãos conforme POP;
3º	Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento que será realizado, Sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;
4º	Colocar os Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) – avental, luvas de procedimentos e máscara;
5º	Promover a privacidade do paciente (utilizar o biombo se necessário), expondo Apenas a área para realização do curativo;
6º	Promover barreira física entre as mãos/corpo e fluídos corporais;
7º	Observar o curativo anterior antes da remoção;
8º	Avaliar extra vasamento do exsudato e características gerais do curativo anterior;
9º	Remover cobertura primária com o auxílio de pinça, umedecendo com solução fisiológica a 0,9% (aquecida se possível), caso ele esteja aderido ao leito da ferida e desprezar a pinça utilizada.
10º	Observar a ferida com relação ao aspecto da lesão, tamanho, exsudato, pele ao redor e presença de edema, hiperemia, calor ou dor local e odor; Remover fragmentos, resíduos ou corpos estranhos caso haja;
11º	Se necessário proceder a limpeza de membros, áreas próximas da ferida e pele com sabonete neutro e água corrente tratada e secar com gaze ou papel toalha;
12º	Retirar luvas e higienizar as mãos conforme POP;
13º	Abrir o pacote de curativo utilizando técnica asséptica, arrumar as pinças no campo e abrir os pacotes de gazes e colocar junto às pinças;
14º	Calçar luvas de procedimento e outros EPIs necessários;
15º	Perfurar o frasco de SF 0,9% com agulha 25X12 ou 40X12 realizando desinfecção préviado local com álcool 70%, evitando contaminação do frasco;

16°	Como auxílio das pinças, limpar a pele circundante da ferida com gaze umedecida de SF 0,9%;
17°	Limpar o leito da ferida irrigando com jatos de SF 0,9%;
20°	Secar a pele peri-lesão com gaze;
21°	Realizar a mensuração da ferida com régua de papel e/ou registro fotográfico sempre que possível, semanal/quinzenal;
23°	Utilizar o produto e/ou cobertura primária/secundária prescrita pelo enfermeiro/médico* e ocluir o curativo conforme necessidade (gazes, rayon, cobertura secundária, atadura de crepe);
24°	Promover o conforto do paciente;
25°	Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;
26°	Colocar instrumentais em recipientes com água;
27°	Retirar EPI's e higienizar as mãos;
28°	Registrar o procedimento no prontuário eletrônico;
29°	Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

OBSERVAÇÕES

A avaliação da lesão e prescrição de coberturas especiais é atribuição do profissional enfermeiro.

O auxiliar e o técnico de enfermagem auxiliam o enfermeiro durante a realização do curativo especial e realizam orientações e procedimentos quando prescritos.

POP N° 8.3 CURATIVO DE TRAQUEOSTOMIA	
---	--

OBJETIVOS: Consiste em manter a pele limpa em torno do orifício na traqueia e proteger a pele e a cânula, evitando ressecamento e lesão da pele.	
PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Profissionais de enfermagem..	
RECURSOS NECESSÁRIOS: , Kit curativos, luva de procedimento, máscara, óculos, avental, soro fisiológico, cadarço, compressa de gazes.	
PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1°	Reunir material;
2°	Higienizar as mãos conforme POP;
3°	Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas as suas dúvidas antes de iniciar a execução;
4°	Garantir privacidade do paciente;;
5°	Colocar EPI's recomendados (luvas, máscara e óculos ou face shield);
6°	Remover curativo sujo, descartando-o junto com as luvas;
7°	Lavar as mãos;
8°	Colocar luvas de procedimento;
9°	Limpar ao redor lesão,utilizando gaze umidificada com soro fisiológico;
10°	Colocar novo curativo ao redor do tubo da traqueostomia;
11°	Trocar os cadarços da traqueostomia, passando-os através das fendas nas abas do tubo de traqueostomia e amarrando-os no lugar. <i>(A fixação da cânula na região cervical não deve ser muito frouxa para evitar decanulação acidental ou formação de granulomas por cisalhamento da cânula com o traqueóstomo);</i>
12°	Passaro cadarço na parte posterior do pescoço e deixar centralizado;
13°	Passar uma ponta do cadarço na fenda lateral da cânula de ambos os lados, entrando pela parte posterior da fenda e puxando pela anterior;
14°	Ajustar o cadarço deixando cerca de 1 cm de folga (ou um dedo).

15º	Juntar as duas pontas e faça um laço firme (lateral ou posterior da região cervical).Na sequência, retirar e descartar o cadarço anterior
16º	Colocar gaze em baixo de cada lateral da cânula para proteção da pele.
17º	Retirar EPI' se higienizar as mãos;
18º	Registrar o procedimento no prontuário eletrônico;
19º	Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.



CAPÍTULO 9: ASSISTÊNCIA NA PREVENÇÃO DE QUEDAS

POP Nº 9.1 PREVENÇÃO DE QUEDAS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	Reduzir a incidência de quedas.
--	---------------------------------

OBJETIVOS: Reduzir a incidência de quedas de pacientes dentro das Unidades Básicas de Saúde e os danos decorrentes delas, por meio da implementação de medidas que contemplem a avaliação de risco do paciente, ofertando cuidado multiprofissional em ambiente seguro, além de promover a educação do paciente, familiares e profissionais.

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Todos os profissionais que atuam dentro do serviço de saúde.

RECURSOS NECESSÁRIOS: Placas de sinalização..

PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Avaliar riscos para os pacientes que circulam dentro da unidade de saúde;
2º	Identificar os pacientes que possuem fatores de risco para queda: <ul style="list-style-type: none"> • Crianças e idosos; • Condições de saúde, uso de dispositivos de auxílio à marcha; • Pacientes em uso de medicamentos como benzodiazepínicos, antipsicóticos etc. (polifarmácia). •
3º	Manter a circulação e corredores livres de móveis e utensílios;;
4º	Manter familiar (acompanhante) junto ao paciente;
5º	Manter banheiro com acessibilidade;
6º	Colocar sinalização visual para identificação de risco de queda, a fim de alertar todas as pessoas que circulam na Unidade de Saúde, sinalizar degraus e outros desníveis;
7º	Utilizar placa de sinalização de PISO MOLHADO quando a área estiver sendo limpa;
8º	Registrar em prontuário todas as intervenções e quedas ocorridas;
9º	Realizar monitoramento das notificações de quedas e avaliação de causas;
10º	Notificar as quedas e suas causas ao Coordenador da Unidade de Saúde e à Secretaria Municipal de Saúde.

POP Nº 9.2 PREVENÇÃO DE QUEDAS NO DOMICÍLIO	
--	--

OBJETIVOS: Orientar quanto aos riscos de quedas de idosos em ambiente domiciliar, a fim de evitar desfechos desfavoráveis como fraturas, danos psicológicos, institucionalizações e até morte.	
PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Profissionais de enfermagem e médicos.	
RECURSOS NECESSÁRIOS: Não se aplica.	
PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Avaliar riscos para os pacientes que circulam dentro do ambiente domiciliar;
2º	Identificar os pacientes que possuem fatores de risco para queda: <ul style="list-style-type: none"> • Crianças e idosos; • Condições de saúde, uso de dispositivos de auxílio à marcha; • Pacientes em uso de medicamentos como benzodiazepínicos, antipsicóticos etc. (polifarmácia).
3º	Identificar e orientar fatores de riscos físicos e ambientais de quedas no domicílio: <ul style="list-style-type: none"> • Utilização de calçados fechados, de preferência com solados antiderrapantes; evitar uso de chinelos de dedo ou de pano; • Tapetes devem ser evitados; mas, se usados, devem ser antiderrapantes ou fixados no chão para evitar tropeços; • Cuidado com piso de cerâmica ou granito molhado, pois ficam ainda mais escorregadios; • Manter ambiente bem iluminado; • Utilizar adaptadores de vaso sanitário para controle de altura; • Utilização de barras de apoio no banheiro; • Não subir em bancos, cadeiras ou escadas para alcançar objetos; • Cuidado com animais de estimação nos pés, principalmente durante o preparo de refeições; • Manter passagens/corredores livres. • Manter a bajur ao lado da cama ou interruptor próximo; • Sempre utilizar corrimão para subir e descer escadas;
OBSERVAÇÃO A queda é um evento frequente e limitante, sendo considerado marcador de fragilidade.	

REFERÊNCIAS:

PARANÁ, Secretaria Estadual de Saúde-SESA. **Tutoriana Atenção Primária à Saúde-Manual Operativo Selo Bronze**, 2017.

POP:Prevenção de Quedas–Núcleo de Segurança do paciente – Campina Grande: EBSEH– Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2020.15p



**CAPÍTULO 10: ASSISTÊNCIA AO PACIENTE
EM OXIGENOTERAPIA**

POPNº 10.1 OXIGENIOTERAPIA

OBJETIVOS: Fornecer oxigenação, melhorando a perfusão tecidual e corrigir a acidose respiratória.

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Profissionais de enfermagem, fisioterapeuta e médicos.

- **RECURSOS NECESSÁRIOS:** Luvas de procedimento;
- Bandeja;
- Kit cateter nasal, kit máscara com reservatório ou kit máscara de nebulização;
- Fonte de oxigênio;
- Água bidestilada;
- Fluxômetro.

PASSOS

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

1º

Reunir os materiais necessários;

2º

Verificar indicação/ prescrição para o procedimento;

3º

Higienizar as mãos;

4º

Apresentar-se ao paciente e esclarecer possíveis dúvidas quanto ao Procedimento a ser realizado;

5º

Quando em uso de cateter nasal:

- Preencher o umidificador com água bidestilada até o nível recomendado pelo fabricante;
- Conectar o umidificador no fluxômetro de oxigênio;
- Conectar a extensão de silicone da máscara no umidificador de oxigênio;

6º

Quando em uso de máscara de nebulização:

- Preencher o umidificador com água bidestilada até o nível recomendado pelo fabricante;
- Conectar o umidificador no fluxômetro de oxigênio;
- Conectar a traqueia da máscara no umidificador de oxigênio;

7º	Quando em uso de máscara com reservatório: <ul style="list-style-type: none">• Conectar a máscara junto ao extensor com a saída de oxigênio.• Preencher o reservatório com oxigênio
----	--

14º	Recolher o material descartando-os ou acondicionando-os em local apropriado;
15º	Higienizar as mãos;
16º	Registrar o procedimento no prontuário eletrônico;
17º	Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

OBSERVAÇÕES:

- Kit cateter nasal é composto por: cateter com numeração adequada, extensor de silicone e umidificador;
- Kit máscara de nebulização é composto por: máscara facial, extensor de silicone ou PVC.
- Kit máscara com reservatório é composto por: máscara, reservatório de oxigênio, umidificador e extensor.
- Verificação da permeabilidade, ou seja, sem dobras, fixação do fluxômetro de oxigênio, fluxo de saída de oxigênio;
- Verificar se a fonte de oxigênio contém oxigênio suficiente para liberar a quantidade prescrita;
- Avaliar mucosa e vias aéreas superiores do paciente afim de evitar ressecamento das mesmas; fornecer cuidados orais de higiene frequente;
- Ajustar corretamente e frequentemente a força da fita elástica e/ou outros dispositivos para fixação, fazendo o uso de protetores, se necessário, para evitar lesões;
- Registrar a liberação de oxigênio e o fluxo em litros, relatando a resposta do paciente à terapia e instruções dada ao paciente e familiar.

POP Nº 10.2 OXIGENIO TERAPIA DOMICILIAR	
--	--

OBJETIVOS: Fornecer suporte de oxigenio terapia domiciliar prolongada. Para os pacientes que necessitando suporte de oxigeno terapia prolongada domiciliar, devidamente cadastrados na Unidade de Saúde e moradia comprovado no município de Campo Magro.

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Profissionais de enfermagem, fisioterapeuta e médicos.

RECURSOS NECESSÁRIOS: Luvas de procedimentos; Concentrador; extensores; cateter nasal; máscara e adaptadores para traqueostomia, álcool à 70%, água fervida ou filtrada.

PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Verificar a prescrição médica, sobre quantos litros, frequência e tempo de Administração do oxigênio
2º	Ligar o aparelho concentrador;
3º	Higienizar as mãos conforme POPNº1.1;
6º	Colocar água filtrada ou fervida até a marca do frasco umidificador;
7º	Conectar o frasco umidificador no local indicado do concentrador
8º	Ligar o aparelho na voltagem correta de energia;
9º	Conectar uma ponta o extensor (mangueira) no frasco umidificador e a outra ponta ao paciente com o adaptador conforme prescrição médica (cateter tipo óculos, máscara ou outros)
10º	Selecionar o volume prescrito na régua do fluxômetro, deixando a bolinha Flutuante fixa ao número de acordo com a prescrição médica;
11º	Manter o paciente em local limpo, arejado e confortável;
12º	Higienizar as mãos conforme POPNº1.1

OBSERVAÇÕES

- Cuidados: AO aparelho concentrador deve ser ligado em voltagem correspondente a descrição do aparelho, para o funcionamento adequado o equipamento deve ficar em ambiente com maior circulação de ar, assim seu volume concentrado será de melhor qualidade e o fornecimento não será comprometido.
- Não devendo colocar o equipamento dentro do banheiro durante o banho, pois a umidade pode danificar sua estrutura interna.

- Durante o sono é recomendado deixar o concentrador próximo da janela ou ventarola aberta para que seja renovado o ar do ambiente, quando o aparelho fica em local de circulação do ar, sua porcentagem de concentração de oxigênio pode ser alterada.

REFERÊNCIAS:

GOMES DE OLIVEIRA, Reynaldo. Blackbook enfermagem 1ª Edição: Cuidados com doenças respiratórias. Belo Horizonte: Blackbook editora, 2016.



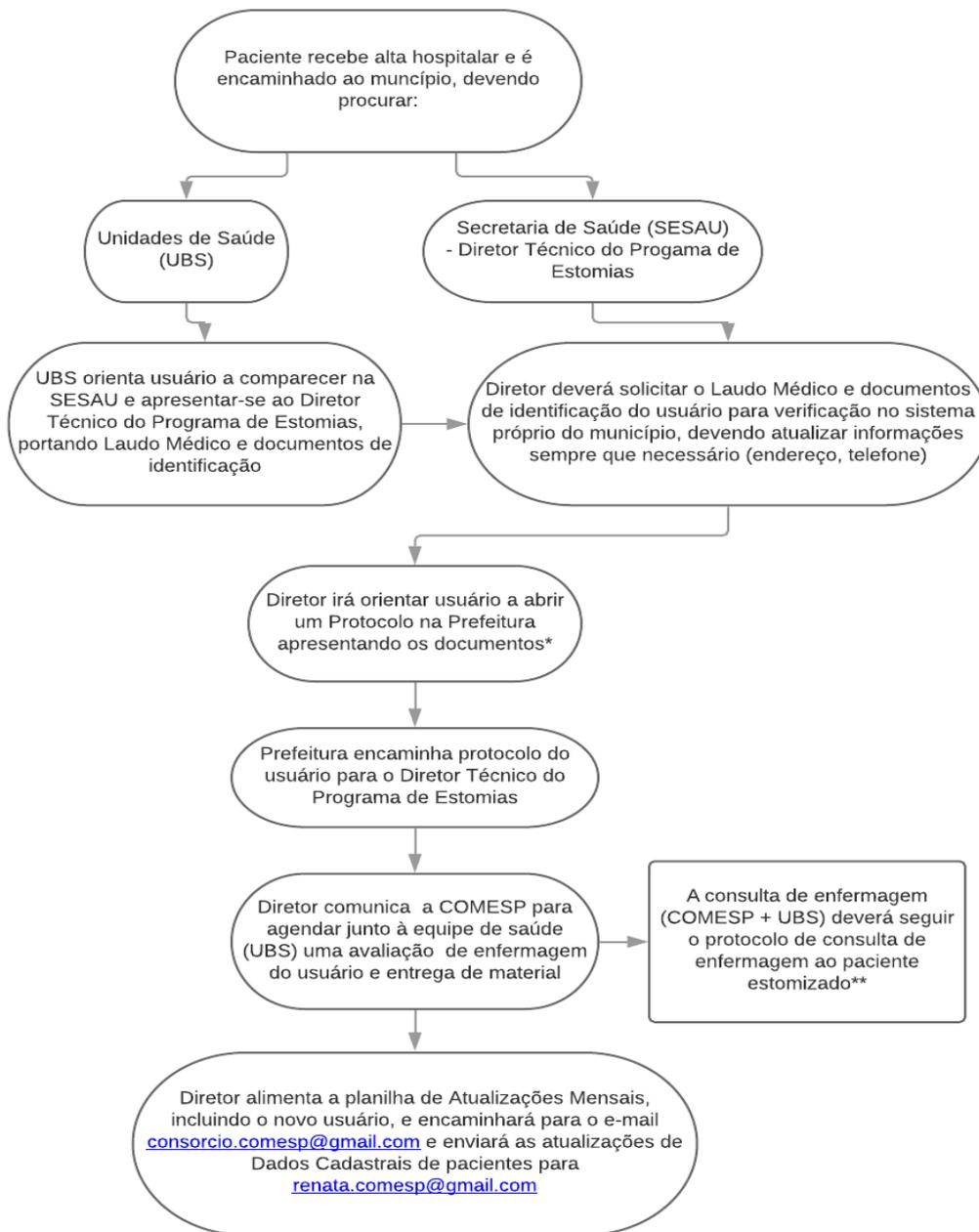
CAPÍTULO 11: CUIDADOS E ORIENTAÇÕES DE OSTOMIAS

POPNº11.1 INCLUSÃO DE NOVO USUÁRIO NO PROGRAMA DE OSTOMIAS	
---	--

OBJETIVOS: Fornecer informações sobre a inclusão de novos usuários ao Programa de Estomias do município de Campo Magro..	
PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Aplica-se aos profissionais de saúde das Unidades de Saúde, bem como ao Diretor Técnico do Programa de Estomias do município..	
RECURSOS NECESSÁRIOS: Não se aplica.	
PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Paciente tem alta do serviço médico especializado, neste momento deverá receber o laudo padronizado pelo Consórcio Metropolitano de Saúde do Paraná (COMESP) e receber orientações para sua inclusão no Programa de Estomia Do município onde reside;
2º	O paciente procura pelo serviço de saúde – Unidade Básica de Saúde ou Secretaria de Saúde (Diretor Técnico do Programa de Estomias), devendo ser orientado conforme fluxograma apresentado ao final deste documento (Anexo 21).
3º	A Unidade de Saúde/Diretor Técnico do Programa de Estomias acolhe o usuário e solicita o Laudo Médico e documentos de identificação, com vistas à atualização cadastral em sistema próprio do município. <ul style="list-style-type: none"> • Caso o usuário tenha procurado a Unidade de Saúde, esta deverá encaminhá-lo ao Diretor Técnico do Programa de Estomias.
4º	O Diretor Técnico do Programa de Estomias orienta o usuário a protocolar sua solicitação de inclusão ao Programa de Bolsas pelo município.

5º	<p>O usuário deverá comparecer à Prefeitura de Campo Magro para abertura de protocolo e solicitação do insumo desejado.</p> <ul style="list-style-type: none">• O protocolo deverá ser redirecionado para a Secretaria de Saúde do município, acompanhado das cópias dos seguintes documentos:<ul style="list-style-type: none">○ Laudo médico de estomizados;○ RG;○ CPF;○ Comprovante de residência/cadastro atualizado.○ pelo Agente Comunitário de Saúde no prontuário eletrônico + cópia do Cartão Nacional do SUS + informar número de contato telefônico do usuário + informar contato de parente ou responsável, na ausência do usuário.
6º	<p>O Diretor Técnico do Programa de Estomias receberá o protocolo do usuário e entrará em contato com o paciente para esclarecimentos quanto ao programa e para verificar sua disponibilidade para agendamento de avaliação na Unidade de Saúde;</p>
7º	<p>O Diretor Técnico do Programa de Estomias realizará o agendamento de visita de enfermeiro de Ostomias via COMESP, comunicando a Unidade de Saúde;;</p>
8º	<p>A avaliação será realizada na Unidade de Saúde (ou em domicílio, quando o usuário estiver acamado), em parceria entre COMESP e equipe de saúde, através de uma consulta de enfermagem, a qual deverá seguir o Protocolo de Consulta de Enfermagem (Anexo 22);</p>
9º	<p>Finalizada a avaliação de enfermagem, o Diretor Técnico do Programa de Estomias alimentará a Planilha de Atualizações Mensais, incluindo o novo usuário, e encaminhará para o e-mail programasep@comespsaude.com.br as atualizações de Dados Cadastrais de Pacientes, com cópia para renata.comesp@gmail.com</p>

ANEXO21- FLUXO GRAMA PARA SOLICITAÇÃO DE BOLSAS



Cópia do Laudo médico de Estomizados, Cópia do RG, CPF, do Cartão Nacional de Saúde, comprovante de residência.

ANEXO22-PROTOCOLOCONSULTADEENFERMAGEM

Nome:	
Data de nascimento:	Idade:
Sexo: () F () M	Cartão SUS:
Endereço:	
Bairro:	US:
CPF:	RG:
Nome da mãe:	
O estomizado autoriza a retirada do material por algum familiar/responsável? () Não () Sim	
Caso afirmativo, preencha os campos abaixo:	
Nome:	
Contato telefônico do responsável:	
2. Dados sobre o estoma	
Data da cirurgia: ___/___/___	
Está entre 1º a 60º pós-operatório (PO)? () Não () Sim. Sesim: _____ PO	
Atualmente, é submetido a: () Quimioterapia () Radioterapia	
Avaliação do estoma:	
Tipo: () Colostomia () Ileostomia () Urostomia () Colostomia úmida Permanência:	
() Temporário () Permanente () Indefinido	
Bordas: () Regulares () Irregulares. Diâmetro: _____	
Coloração estoma: _____	
Forma: () Circular () Labiada/Ovalada () Protusa () Reta ao abdômen	
Local: () QSD () QSE () QID () QIE () Região umbilical	
Complicações: () Prolapso () Retração () Dermatite periestomal () Hérnia paraestomal () Ascite () Fístula () Prega abdominal	
Consistência do efluente: () Pastoso () Firme () Endurecido	
Prescrição de equipamentos e adjuvantes:	
() Sistema uma peça/placa plana, flange _____	
() Sistema uma peça/placa convexa, flange _____ () Sistema duas peças/placa plana, flange _____	
() Sistema duas peças/placa convexa, flange _____	
Adjuvante(s):	
() Pasta de hidrocolóide () Filme barreira (spray/lenço) () Pó para dermatite () Cinto ()	
Outros, especificar e justificar:	
JustificarmotivodeusodeAdjuvantes: Data aproximada de reavaliação:	
Local, data, nome, assinatura e carimbo:	

POP Nº 11.2 AVALIAÇÃO DO USUÁRIO DE OSTOMIAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM	
---	--

OBJETIVOS: Orientar as enfermeiras das Unidades de Saúde (US) quanto à avaliação de enfermagem aos pacientes estomizados.	
PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Enfermeiros	
RECURSOS NECESSÁRIOS: Não se aplica.	
PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Diretor Técnico do Programa de Estomias comunica a Enfermeira da US a data e o horário da avaliação de enfermagem em conjunto com a Enfermeira Estomoterapeuta, com vistas à entrega do primeiro KIT de bolsas /adjuvantes Ao usuário estomizado;
2º	AUS comunicará o usuário sobre o agendamento da avaliação;
3º	Após confirmação da consulta: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Colocar o paciente na agenda eletrônica da US. ✓ O enfermeiro da US deverá estar presente durante a consulta;
4º	Usuário chega à US para consulta e é recepcionado – recepção deverá obrigatoriamente confirmar dados cadastrais e atualizar sem preguiça necessário;
5º	Durante avaliação da enfermeira da US, a mesma deverá preencher o formulário de consulta de enfermagem (Anexo 2) e solicitar assinatura do paciente, além de preencher o Termo de Compromisso e responsabilidade do Programa de Bolsas de Ostomias (Anexo 23). <i>OBS: Em avaliações para primeiro atendimento as empresas disponibilizam kits contendo 10 unidades do equipamento prescrito ao paciente;</i>
6º	Enfermeira deverá anotar dados do formulário no prontuário do usuário (observações sobre visita, avaliação física, nome do enfermeiro da empresa que acompanhou a consulta, relatar entrega do KIT e colocar especificações);
7º	Enfermeira deverá orientar o usuário sobre próxima consulta e informar que Ele será avisado quando chegarem materiais para a retirada na US;

8º	Encaminhar Ficha técnica junto com o termo de compromisso via malote, aos cuidados do Diretor Técnico do Programa de Estomias na Secretaria de Saúde do Município.
OBSERVAÇÕES <ul style="list-style-type: none">• Enfermeiras das US precisam estar com formulário de preenchimento em mãos para disponibilizar as empresas dos rodízios. Não aceitar formulário não padronizado indicando MARCA; ressaltando que esta medida é para respaldar município de indicações de marca.• Não aceitar códigos das empresas. A indicação de código tem que ser padrão COMESP.• É de responsabilidade da enfermeira do município acompanhante a autorização de quantitativo de equipamentos mensais dos pacientes; Enfermeiras precisam estar cientes dos quantitativos mensais tendo em vista que houve indicação de excesso de equipamentos para alguns pacientes. Encarecendo ao município.• Orientar o paciente que em caso de dúvidas e qualquer problema quanto aos sintomas decorrentes ao uso das bolsas e ou recebimento das bolsas de Estomias, este deverá entrar em contato com a Unidade Básica de Saúde de sua referência.• As reavaliações de adjuvantes dos pacientes serão validadas pelas enfermeiras dos municípios US.	

ANEXO23-TERMODECOMPROMISSOE RESPONSABILIDADE



COMESP
Comitê Metropolitano
de Saúde do Paraná

TERMODECOMPROMISSOERESPONSABILIDADE

ProgramaBolsasdeOstomias

Eu, _____,

residente na Rua: _____,

n.º _____, bairro _____,

MedianteTermodeCompromisso,responsabilizo-mepelasinformações

prestadas que o (a), Sr.(a) _____

portador(a) de _____

está cadastrado(a) na UBS _____,Recebendoos

materiais, conforme descrito abaixo:

Sendoassim,assumoosseguintes**COMPROMISSOSERESPONSABILIDADE,**

juntoaUnidadeBásicadeSaúdeeaSecretariaMunicipaldeSaúde,caso haja
mudança na situação de saúde do paciente como:

1. Suspensãoanecessidadepororientaçomédicouodaenfermagem;
2. Aumentooudiminuiçãoodaquantidadematerial(is)fornevido(s) por
orientação médica ou da enfermagem e com justificativa;
3. Alteraçõesdaosmateriaisanteriormente cadastrados;
4. InternamentohospitalarouemInstituição;
5. Mudança deMunicípio;
6. Mudança deendereço;
7. Óbito;

Emcasos dopacientenãoretiraro(s)material(is)**por02mesesseguidos**
omesmoseráexcluído,devendofazernovocadastraparavoltara receber e
após nova avaliação da equipe da UBS.

_____/_____/_____

AssinaturadoResponsável

AgenteComunitáriodeSaúde

OutroprofissionaldeSaúde

POP Nº 11.3 ATUALIZAÇÃO NAS PLANILHAS – DIRETOR TÉCNICO DO PROGRAMA DE ESTOMIAS	
--	--

OBJETIVOS: Orientar Diretor Técnico do Programa de Estomias quanto às atualizações Das informações dos pacientes junto ao Consórcio Metropolitano de Saúde do Paraná (COMESP).

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Aplica-se ao Diretor Técnico da Secretaria Municipal De Saúde responsável pelo Programa de Estomias.

RECURSOS NECESSÁRIOS: Não se aplica.

PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Abrir pasta de documentos ->Programa de Estomias-> pasta atualizações.
2º	Inserir os dados nas Planilhas Atualização de maneira clara e objetiva indicando OBITO, REVERSÃO, TROCA. Pacientes novos precisa ser INDICADO CÓDIGO, LOTE ,ITEM e QUANTIDADE
3º	Enviar a Planilha por e-mail A/C Ariane–COMESP.

OBSERVAÇÕES

- Atualizações mensais dos equipamentos coletores (colostomia e urostomia) e adjuvantes de proteção e segurança aos pacientes devem ser feitas até o dia 3ºDia de cada mês. Após a data será replicada lista do mês anterior (Conforme descrito em contrato CLAUSULA SEXTA inciso II). Atualizações devem ser enviadas para programasep@comespsaude.com.br;
- Atualizações de dados CADASTRAIS de pacientes devem ser enviadas para renata.comesp@gmail.com (Faturamento). A não atualização acarretará o NÃO RECEBIMENTO SUS. Resultando pagamento integral por parte do município;
- O e–mail para as atualizações e demais assuntos inerentes ao programa será de uso do diretor técnico.

Email: programa.ostomias@campomagro.pr.gov.br

POP Nº 11.4 RECEBIMENTO DE INSUMOS PELA EMPRESA

OBJETIVOS: Orientar Diretor Técnico do Programa de Estomias o recebimento dos Insumos (bolsas e adjuvantes do programa) com vistas à dispensação para usuários.

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Aplica-se ao Diretor Técnico da Secretaria Municipal De Saúde responsável pelo Programa de Estomias.

RECURSOS NECESSÁRIOS: Não se aplica.

PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Compete ao diretor técnico conferir os materiais entregues de acordo com as notas, e planilha de atualização;
2º	Dar entrada do material em sistema próprio do município, no Sistema IDS: <ul style="list-style-type: none"> • Módulo “Almoxarifado” → clicar em Estoque → Local → Enfermagem → Entrada de insumos;
3º	Na sequência, os insumos deverão ser transferidos via Sistema IDS para as Unidades de Saúde, de acordo com a planilha de atualizações: <ul style="list-style-type: none"> • Almoxarifado → Módulo Estoque → Enfermagem → Transferências de insumos
4º	Após incluir no sistema próprio, encaminhar os materiais via malote , anexando um envelope com Formulário impresso individual , para assinatura do usuário (KIT ENVELOPE/INSUMOS).

OBSERVAÇÕES

- Os **Formulários de Dispensação** deverão retornar das Unidades Básicas de Saúde devidamente assinados e datados pelos pacientes ou responsáveis pelo recebimento das bolsas, e encaminhados ao **COMESP – A/C Ariane**.
 - Estes devem estar organizados por ordem alfabética, separados por mês, juntamente com sua respectiva lista de compra, assinada pela pessoa responsável pela conferência do município.
- No momento da entrega da empresa **não aceitar códigos das empresas**. A indicação de código deve ser **padrão COMESP**.
- No recebimento de equipamentos das empresas, é de suma importância a conferência dos nomes e do quantitativo. Após a assinatura do recebimento, o **COMESP fica isento de qualquer responsabilidade..**

POP Nº 11.5 RECEBIMENTO E DISPENSAÇÃO PELAS EQUIPES DAS UNIDADES DE SAÚDE	
OBJETIVOS: Orientar equipe das Unidades de Saúde sobre o recebimento das bolsas de Estomias e adjuvantes com vistas à dispensação ao usuário.	
PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Aplica-se aos profissionais de saúde das Unidades de Saúde(US).	
RECURSOS NECESSÁRIOS: Não se aplica.	
PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Receber o insumo na Unidade de Saúde (US) e armazenar o material (já está incluído no sistema de estoque eletrônico);
2º	Comunicar o usuário sobre o recebimento do material, solicitando que o mesmo, ou um responsável, compareça à US para retirar o material;
3º	Quando o usuário comparecer à US para retirar o material, o profissional deverá dar a saída do insumo no módulo “ Estoque de Enfermagem ” em sistema próprio eletrônico do município;
4º	Neste momento, o profissional deverá conferir todo o material;
5º	Preencher o formulário impresso de dispensação e verificar se este está com todas as informações corretas do usuário e do responsável;
6º	Solicitar a assinatura do usuário/responsável no formulário impresso;
7º	Encaminhar o formulário de dispensação em um envelope via malote para a SESAU – Campo Magro , aos cuidados do Diretor Técnico do Programa de Estomias .
OBSERVAÇÕES	
<ul style="list-style-type: none"> Os Formulários de Dispensação deverão retornar das Unidades Básicas de Saúde devidamente assinados e datados pelos pacientes ou responsáveis pelo recebimento das bolsas e encaminhados ao COMESP – A/C Ariane; estes deverão estar organizados por ordem alfabética, separados por mês, juntamente com sua respectiva lista de compra, assinada pela pessoa responsável pela conferência do município. No momento da entrega da empresa não aceitar códigos das empresas. A indicação de código tem que ser padrão COMESP. 	

- Recebimento de equipamentos das empresas: É de suma importância a conferência dos nomes e do quantitativo. Após a assinatura do recebimento, o COMESP fica Isento de qualquer responsabilidade.

CAPÍTULO 12: ASSISTÊNCIA NA SALA DE IMUNIZAÇÃO

POPNº12.1 ROTINA DA SALA DE VACINAÇÃO

OBJETIVOS: Estabelecer uma rotina diária com vistas a higienizar e organizar o ambiente, repor os materiais de consumo, descartar os resíduos de acordo com a sua classificação e realizar a administração da vacina.

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Aplica-se aos profissionais da equipe de enfermagem.

É de responsabilidade do profissional de enfermagem da sala de vacina conforme rotina ou escala da UBS.

RECURSOS NECESSÁRIOS: EPIs: Luvas de procedimento, avental; Borrifadores de multiuso; Álcool 70%; Panos descartáveis para superfície; Imunobiológicos; Insumos para Aplicação dos imunobiológicos.

PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Organizar a sala no início de cada dia de trabalho;
2º	Fazer leitura dos termômetros de máxima e mínima e do momento do refrigerador (geladeira doméstica/câmara refrigerada);
3º	Realizar limpeza concorrente (com água e sabão em superfícies como bancada e local de preparação das vacinas) e, após, realizar desinfecção com álcool 70%, no início do dia de trabalho, ao final e sempre que necessário;
4º	Repor a sala com os materiais necessários para o atendimento;
5º	Se geladeira doméstica: transferir os imunobiológicos que serão utilizados no dia para caixa térmica devidamente ambientada com gelo e termômetro marcando temperatura de 2º a 8ºC , conforme POP nº 43;
6º	Nas UBS que possuem câmara refrigerada está proibida a utilização da caixa térmica;
7º	Ligar o computador e realizar login no sistema IDS e SIPNI;
8º	Após a recepção da UBS, incluir o usuário no sistema IDS e solicitar a presença do usuário na sala de vacina. <ul style="list-style-type: none"> • No caso de crianças, estas deverão sempre estar na presença de um responsável.

9º	No sistema IDS conferir os dados do usuário (documento de identificação + cartão nacional de saúde). Atualizar cadastro do usuários em que necessário (endereço, telefone e cartão nacional de saúde);
10º	Verificar no sistema SIPNI se todas as vacinas do usuário estão registradas, Caso não esteja, atualizar o sistema e salvar os registros;
11º	Avaliar a carteira de imunização do usuário e atualizá-la conforme as orientações do Ministério da Saúde;
12º	Executar a imunização, conforme normas de procedimentos técnicos;
13º	Registrar no sistema IDS o procedimento realizado e finalizar o atendimento no sistema;
14º	Registrar as doses aplicadas (SIPNI) e na folha ESPELHO, além de apazar as próximas doses conforme orientações do Ministério da Saúde;
15º	Registrar as doses aplicadas na carteira de vacinação, incluindo a data,o lote Do imunobiológico,o nome do vacinador e nome da UBS;
16º	No final do dia, repetir a leitura de termômetros de máxima, mínima e do momento do refrigerador (geladeira doméstica/câmara fria);
17º	No final do dia, devolver as vacinas da caixa térmica para a geladeira doméstica
18º	Lavar e reorganizar as bandejas em uso diariamente;
19º	Manter o ambiente de trabalho limpo e organizado

OBSERVAÇÕES

Sempre que houver presença de matéria orgânica em superfícies ou equipamentos, essa deverá ser removida. A seguir, realizar a limpeza manual úmida com água e sabão ou multiuso e, posteriormente, ad desinfecção. É imprescindível que o local seja rigorosamente limpo antes Da desinfecção.

<p>POP Nº 12.2 CONTROLE DE TEMPERATURA DA CÂMERA REFRIGERADA (IMUNOBIOLOGICOS)</p>	
---	--

OBJETIVOS: Padronizar a organização e a qualidade dos serviços prestados sob responsabilidade da equipe de imunizações, com vistas ao controle de temperatura da câmara refrigerada.

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Aplica-se aos profissionais da equipe de enfermagem.

RECURSOS NECESSÁRIOS: Ficha do controle de temperatura da geladeira doméstica ou câmara fria (Anexo3), de preferência anexada ao equipamento e de maneira visível. Caneta azul. Computador com entrada USB. Pen-drive (para os estabelecimentos que possuem Câmara fria).

PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
<p>1º</p>	<p>Cabe ao profissional responsável pela sala de imunização conforme escala de atividades/ rotina de cada UBS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Verificar diariamente o registro da leitura da temperatura e as anotações realizadas. ✓ Analisar os valores e estipular medidas corretivas em caso de não conformidades. <p>Ter conhecimento sobre o plano de contingência de queda de energia (anexo 4).</p>
<p>2º</p>	<p>Ao responsável técnico do estabelecimento de saúde cabe:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Remover quinzenalmente o pen-drive da câmara fria e salvar o registro em pasta específica no computador (Controle de Temperatura) e momento o arquivo "DATA-LOCAL". ✓ Analisar o registro consolidado das informações e identificar erros/ problemas e reportar ao setor responsável de imunização – Vigilância Epidemiológica. ✓ Ter conhecimento sobre o plano de contingência de queda de energia (anexo 4).
<p>3º</p>	<p>Verificação da Temperatura – Câmara Refrigerada</p>

- Realizar a leitura da temperatura no painel digital acoplado ao próprio refrigerador, localizado na parte superior da câmara fria (conforme modelo Anexo 24).
- Pressionar o botão superior ↑ **mín/max**; neste momento aparecerá no painel a temperatura do momento, a mínima e a máxima nesta sequência (conforme Anexo 25).
- Zerar o termômetro a cada verificação, segurando o botão ↑ **mín/max** até desaparecerem os registros de temperatura mínima e máxima no painel.
- Registrar os valores no documento **Controle de Temperatura da Geladeira** (Anexo 26).
- Nos casos em que haja valores fora do parâmetro de faixa ideal de temperatura (**entre +2 a +8°C**), o colaborador deverá seguir e adequar o modelo de **Plano de Contingência para Queda de Energia de Câmara Fria**, conforme exemplo apresentado no Anexo 4.

Periodicidade:

- Duas vezes ao dia (período da manhã e período da tarde);
- Todas as informações (horário, temperatura no momento, mínima e máxima) devem ser anotadas no documento **Controle de Temperatura da Geladeira**.

OBSERVAÇÕES

Nas UBS que possuem câmara fria para armazenamento das vacinas e da imunoglobulina anti-Rh, a equipe deverá verificar a existência do **pen-drive de controle digital de temperatura** (conforme Anexo X). A leitura das informações recolhidas do pen-drive deverá ser salva quinzenalmente no computador da sala da administração da UBS, em pasta específica (**Controle de Temperatura**), com nome de arquivo: **“DATA-LOCAL”**. Mesmo na existência deste pen-drive, a equipe deverá registrar manualmente o **Controle de Temperatura**.

ANEXO-24 PAINEL DIGITAL AVALIAÇÃO DE TEMPERATURA



ANEXO-25 PAINEL DIGITAÇÃO AVALIAÇÃO DE TEMPERATURA MÁX .E MÍN



ANEXO-26 FICHA DE CONTROLE DE TEMPERATURA DA GELADEIRA

		<p align="center">CONTROLE DE TEMPERATURA DE GELADEIRA Mapa para controle diário de temperatura</p>							
		UF	MUNICÍPIO	UNIDADE DE SAÚDE				MÊS/ANO	
PR		Campo Magro						____/20__	
MODELO: (<input type="checkbox"/>) GELADEIRA (<input type="checkbox"/>) CÂMARA REFRIGERADA									
MANHA					TARDE				
DIA	HORA	MOMENTO	MIN.	MAX.	HORA	MOMENTO	MIN.	MAX.	ASS.
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
DIAS/HORAS SEM ENERGIA/ESTRAGADO:									
OBSERVAÇÕES:									

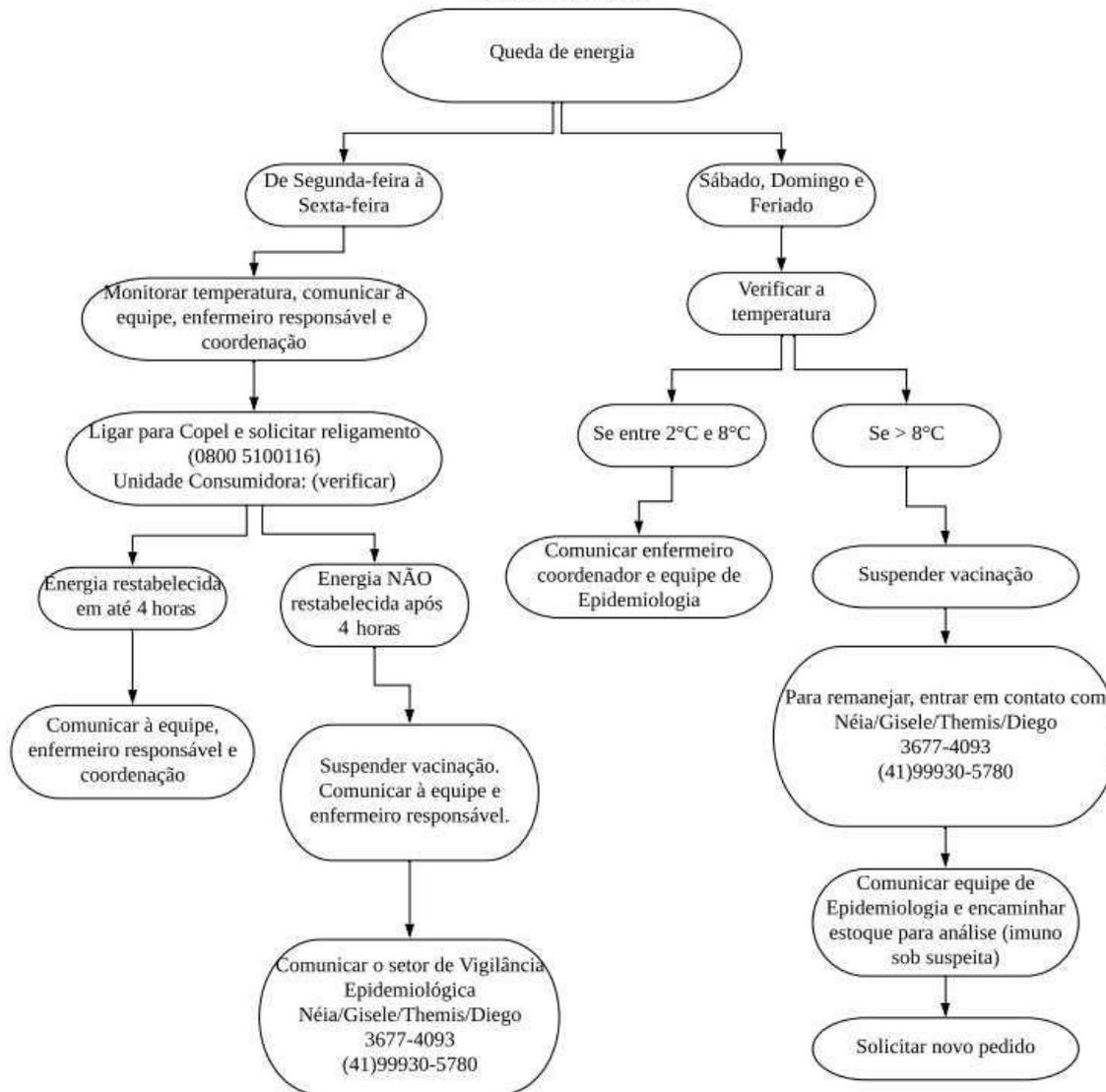
ANEXO27- PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA QUEDA DE ENERGIA



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO MAGRO/PR
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA QUEDA DE ENERGIA

Câmara Refrigerada



Rodovia Gumercindo Boza, nº 20.767, Centro/PR, CEP: 83535-000
 CNPJ: 01607539.0001/76- Contato: (41) 3677-4092 / 3677-4093

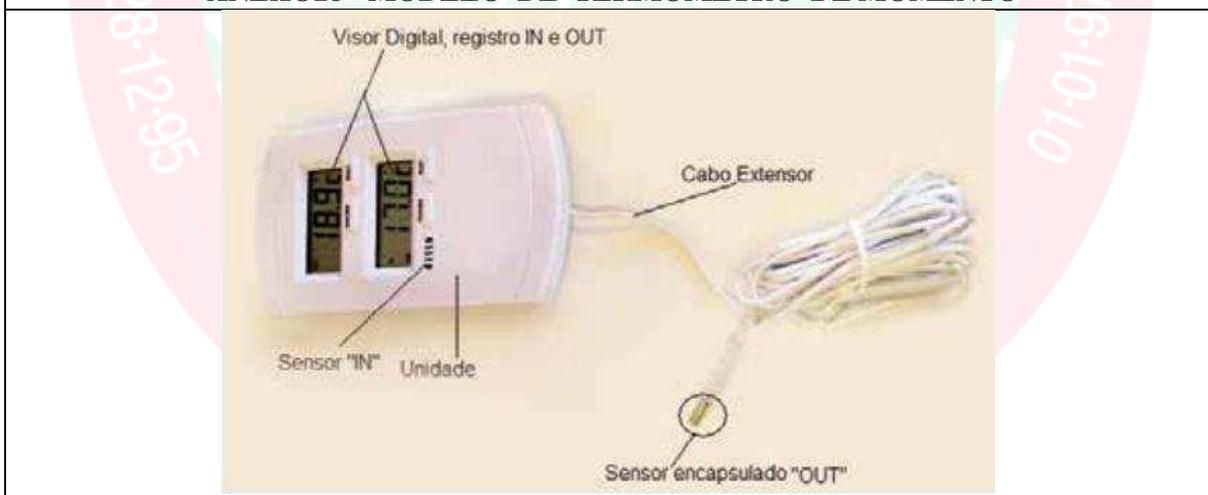
POP Nº 12.3 CONTROLE DE TEMPERATURA DA GELADEIRA DOMÉSTICA (IMUNOBIOLOGICO SE MEDICAMENTOS)	
OBJETIVOS: Padronizar a organização e a qualidade dos serviços prestados sob responsabilidade da equipe de farmácia e de enfermagem com vistas ao controle de temperatura das geladeiras domésticas com finalidade de armazenamento de medicação e imunobiológicos.	
PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Aplica-se aos profissionais farmacêuticos e estagiários em nível de graduação e pós-graduação responsáveis pela organização e dispensa de medicamentos na Atenção Básica; Aplica-se também aos profissionais da equipe de enfermagem responsáveis pela imunização.	
RECURSOS NECESSÁRIOS: • Ficha de controle de temperatura da geladeira doméstica ou câmara fria (Anexo 3), de preferência anexada ao equipamento e de maneira visível;	
<ul style="list-style-type: none"> • Caneta azul; • Computador com entrada USB; • Pen-drive (para os estabelecimentos que possuem câmara fria). 	
PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	<p>Cabe ao profissional responsável pela farmácia e sala de imunização conforme escala de atividades/ rotina de cada UBS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Verificar diariamente o registro da leitura da temperatura e as a notações realizadas. ✓ Analisar os valores e estipular medidas corretivas em caso de não conformidades. <p>Ter conhecimento sobre o plano de contingência de queda de energia (anexo 27).</p>
2º	<p>Ao responsável técnico do estabelecimento de saúde cabe:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Analisar o registro consolidado das informações e identificar erros/ problemas e reportar ao setor responsável de imunização – Vigilância Epidemiológica. ✓ Ter conhecimento sobre o plano de contingência de queda de energia (anexo 27).

<p>3º</p>	<p>Verificação da Temperatura – Geladeira doméstica</p> <ol style="list-style-type: none">1. Realizar a leitura da temperatura no termômetro de momento (anexo 1), o qual deverá estar localizado no interior da geladeira doméstica, na segunda prateleira.2. No primeiro uso, ou sempre que necessário, abrir o compartimento do termômetro de momento e introduzir a bateria/pilha na parte posterior do termômetro. Colocar etiqueta, na parte posterior com a data de instalação da bateria/ pilha. Ainda, no primeiro uso verificar se existe uma pequena chave para comutação da leitura em °F (Fahrenheit) ou °C (Celsius) e configurar em °C.3. Identificar no visor do instrumento a temperatura de momento.	
<p>Manualrevisadopor/data: DEAS Junho-2022</p>	<p>Vigência:2025</p>	<p>Próximarevisão: 2027</p>

4. Verificar por meio de comandos, orientado no manual do usuário, a temperatura máxima indicada pela sigla MAX e a temperatura mínima pela sigla MIN, registradas no período desde o último RESET do registrador (anexo 28).
5. Registrar os valores no documento Controle de Temperatura da geladeira (Apêndice I).
6. Pressionar o botão RESET (reinicialização) após cada leitura para apagar os registros anteriores e iniciar um novo ciclo de medição (monitoramento).
7. Nos casos em que haja valores fora do parâmetro de faixa ideal de temperatura (entre +2 a +8°C), o colaborador deverá seguir o Plano de Contingência para queda de energia de Câmara Fria (Apêndice II).

Periodicidade: duas vezes ao dia (período da manhã e tarde), sendo necessário que todas as informações (horário, temperatura no momento, mínima e máxima) seja manotadas no documento Controle de Temperatura da geladeira. Nas UBS que possuem a câmara fria para armazenamento das vacinas e imunoglobulina anti-Rh, a equipe deverá verificar a existência do **pen-drive de controle digital de temperatura**, conforme Anexo X. A leitura das informações recolhidas do pen-drive deverá ser **salva quinzenalmente** no computador da sala da administração da UBS, em pasta específica (*Controle de Temperatura*), com o nome de arquivo **“DATA-LOCAL”**. Mesmo com a existência deste pen-drive, a equipe deverá **registrar manualmente o controle de temperatura**.

ANEXO28- MODELO DE TERMÔMETRO DE MOMENTO



Manual revisado por/data:
 DEAS
 Junho-2022

Vigência: 2025

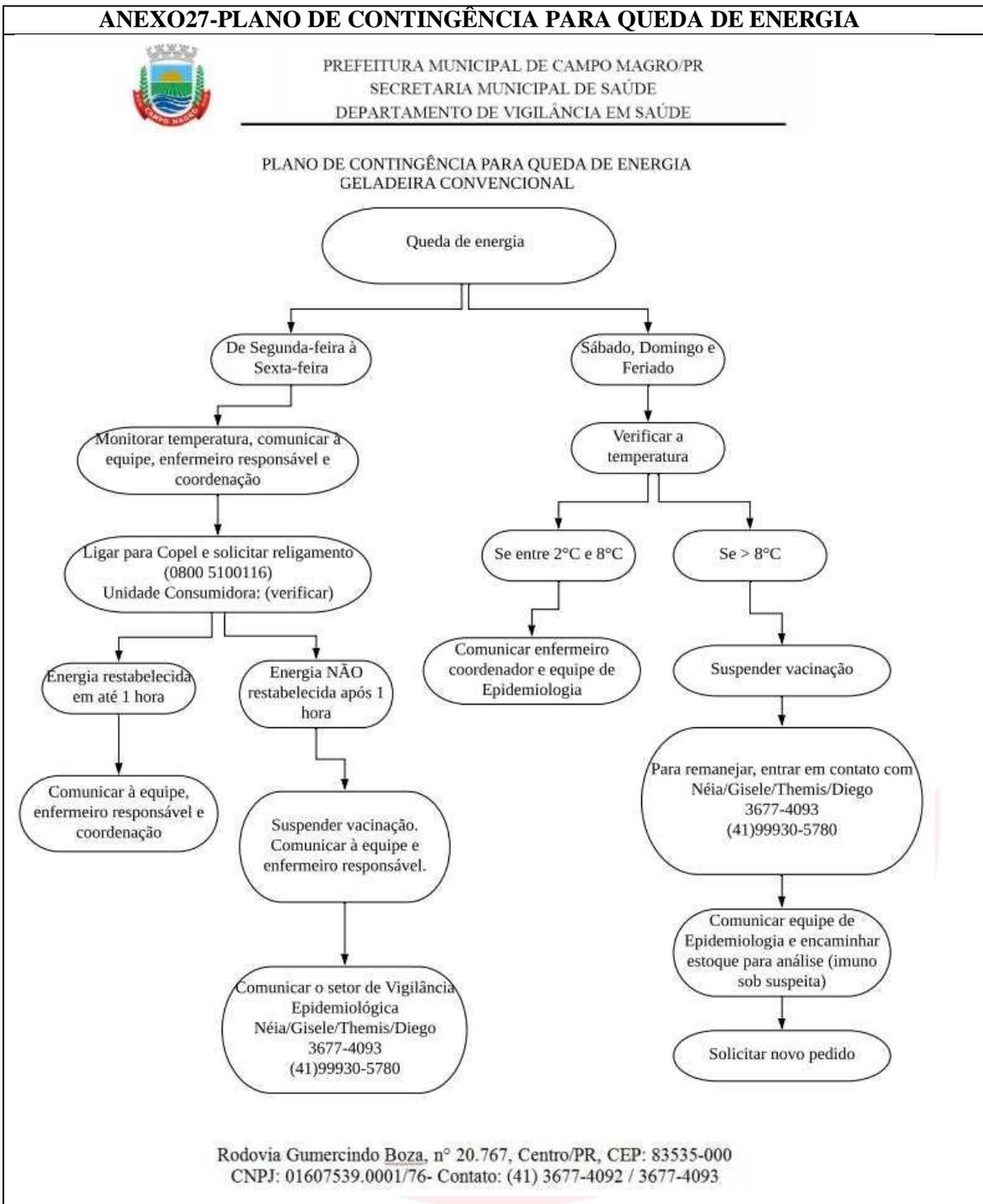
Próxima revisão:
 2027

ANEXO26- FICHA DE CONTROLE DE TEMPERATURA DA GELADEIRA

		<p align="center"><u>CONTROLE DE TEMPERATURA DE GELADEIRA</u> Mapa para controle diário de temperatura</p>							
		UF	MUNICÍPIO	UNIDADE DE SAÚDE				MÊS/ANO	
PR	Campo Magro					____/20__			
MODELO: <input type="checkbox"/> GELADEIRA <input type="checkbox"/> CÂMARA REFRIGERADA									
MANHA					TARDE				
DIA	HORA	MOMENTO	MIN.	MAX.	HORA	MOMENTO	MIN.	MAX.	ASS.
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
DIAS/HORAS SEM ENERGIA/ESTRAGADO:									
OBSERVAÇÕES:									

Manualrevisadopor/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próximarevisão: 2027
---	---------------	-------------------------

ANEXO27-PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA QUEDA DE ENERGIA



<p>Manualrevisadopor/data: DEAS Junho-2022</p>	<p>Vigência:2025</p>	<p>Próximarevisão: 2027</p>
---	----------------------	--

**POP Nº 12.4 ORGANIZAÇÃO DA
CAIXA TÉRMICA PARA ATIVIDADES
EXTRAMURO**

OBJETIVOS: Assegurar que a variação de temperatura da caixa térmica esteja dentro dos limites estabelecidos para que não haja interferência na qualidade das vacinas. Entende-se por Vacinação Extramuro a ação permitida pelas autoridades municipais, realizada fora do serviço de vacinação credenciado, que ocorra de forma esporádica como campanhas, ações de bloqueio, intensificações e nas ações do Programa de Controle em Saúde Médico Ocupacional – PCMSO, cfe. Resolução 956/18.

Portanto esta técnica não se aplica para Grupos de Puericultura. Desta forma, as equipes deverão priorizar a realização de atualização vacinal restritamente às salas de vacina.

É indispensável caracterizar a população para definir a quantidade de vacinas que devem ser 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, outra para bobinas e outra para as vacinas em uso, conforme a orientação da Resolução 956/18.

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Aplica-se aos enfermeiros e técnicos/auxiliares de Enfermagem que atuam na administração das vacinas.

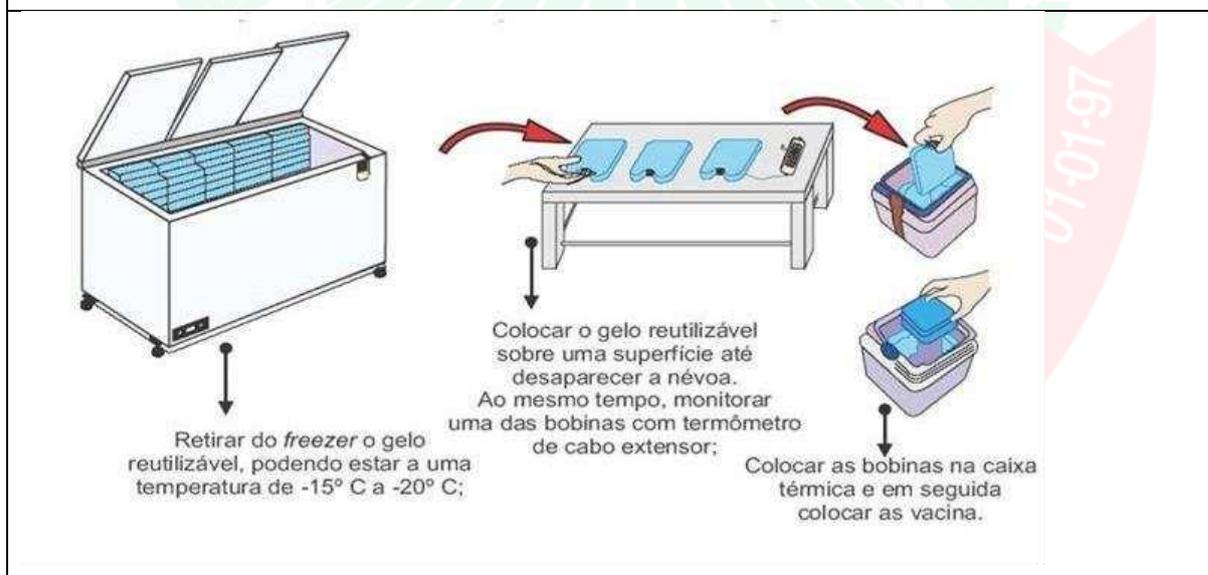
RECURSOS NECESSÁRIOS: Caixa Térmica; Termômetro; Bobinas(gelox) reutilizáveis; Imunobiológicos; Insumos (seringas; agulhas; álcool; papel toalha; esparadrapo; caneta; borracha; lápis; comprovante de vacinação; luvas; algodão).

PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	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 (Anexo 1).
2º	Retirar as bobinas reutilizáveis do freezer..
3º	Colocá-las sobre uma mesa, pia ou bancada (previamente realizada a limpeza com álcool 70%), até que desapareça a “névoa” que normalmente cobre a superfície externa da bobina congelada
4º	Simultaneamente, colocar sob uma das bobinas o sensor de um termômetro de cabo extensor, para indicação da temperatura mínima de 0°C.
5º	Após o desaparecimento da “névoa” e a confirmação da temperatura, por meio do termômetro de cabo extensor, colocá-las nas caixas.

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	--------------------------

6º	Secar e organizar as bobinas reutilizáveis ambientadas (0°C) no fundo e nas laterais internas da caixa.
7º	Posicionar o sensor do termômetro no centro da caixa, monitorando a temperatura até atingir o mínimo de +1°C.
8º	Organizar os imunobiológicos em recipientes plásticos (perfurados) e acomodá-los no interior da caixa, de maneira segura, para que não fiquem soltos nem sofram impactos mecânicos durante o deslocamento.
9º	Posicionar o sensor do termômetro no centro do recipiente organizado, garantindo a medição de temperatura precisa dos imunobiológicos para monitoramento durante o deslocamento.
10º	Fechar corretamente (vedando) as caixas e identificá-las externamente.
11º	Monitorar a temperatura durante o deslocamento.
OBSERVAÇÕES Está proibida a realização de vacinação extra muro como rotina daUBS.	

ANEXO29- MODELO PARA PASSO A PASSO PARA MONTAGEM DA CAIXA TÉRMICA



Manualrevisadopor/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próximarevisão: 2027
--	---------------	-------------------------

POP Nº 12.5 PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA IMUNOBIOLOGICOS EM CASO DE EMERGÊNCIA – QUEDA DE ENERGIA	
--	--

OBJETIVOS: Evitar perda de imunobiológico sem caso de queda de energia.	
PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Aplica-se aos profissionais da equipe de enfermagem Responsáveis pela imunização.	
RECURSOS NECESSÁRIOS: Não se aplica.	
PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	As Unidades de saúde devem disponibilizar, de fácil acesso, os telefones e nomes dos responsáveis pelo atendimento das intercorrências referente a problemas relacionados ao equipamento (gravados na discadora), para contato Em caso de falta de energia à noite, finais de semana e feriados;
2º	No caso de falta de luz: Ligar para a COPEL –0800-5100116, para verificar o prazo de restabelecimento da energia, tendo em mão so número do consumidor;
3º	Informar o responsável pela rede de frio do Município (vigilância Epidemiológica);
4º	A câmara refrigerada tem no break que deve manter a temperatura da geladeira no mínimo por 24h. O equipamento deve ser mantido fechado e a temperatura Interna deve ser rigorosamente monitorada;
5º	Se não houver o restabelecimento da energia ou quando a temperatura estiver próxima a +7°C, solicitar a Vigilância Epidemiológica à transferência dos imunobiológicos para outro equipamento (refrigerador ou caixa térmica) com A temperatura recomendada;
6º	Auxiliar a equipe epidemiológica e prover apoio para o transporte das vacinas Em refrigeração e temperatura adequada até o local de destino;
7º	Para o transporte, separar as vacinas de maneira organizada por tipo e lote, bem Como a quantidade (estoque) existente;
8º	Identificar o quadro de distribuição de energia e na chave especificado circuito

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	--------------------------

	Da Rede de frio e/ou sala de vacinação, colocar a visor em destaque “NÃO DESLIGAR”;
9º	Orientar os usuários quanto a não realização da aplicação das vacinas.

OBSERVAÇÕES

No caso de falha técnica do equipamento:

No caso de falha técnica da geladeira, alertar imediatamente a equipe de Vigilância Epidemiológica, verificando continuamente a temperatura do equipamento. Se utilizar a geladeira de insulina, avisar a equipe. Assim que houver o conserto da geladeira, informar a equipe de enfermagem e Vigilância Epidemiológica, para ciência.

OBS.: Número consumidor da US



Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	--------------------------

POP Nº 12.6 RECEPÇÃO E ACOLHIMENTO DA SALA DE VACINAS	
--	--

OBJETIVOS: Recepção e acolhimento da sala de vacinas	
PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Aplica-se aos profissionais da equipe de enfermagem Responsáveis pela imunização.	
RECURSOS NECESSÁRIOS: Não se aplica.	
PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Preparar e organizar o ambiente para o atendimento.
2º	Verificar a temperatura do(s) equipamento(s) de refrigeração, registrando-ano Mapa de registro diário de temperatura (anexo26);
3º	Atentar para o prazo de validade após a aberturado frasco para as Apresentações em multidos e conforme recomendações do PNI;
4º	Desprezar os frascos de vacinas multidos e que ultra passaram o prazo de validade após a sua abertura, bem como os (frascos com rótulo danificado, os frascos quebrados, e os frascos fechados com validade vencida;
5º	Verificar se os materiais de apoio técnico (manuais,apostilas,notastécnicas) Estão disponíveis na sala de vacinas para consultas;
6º	Chamar o usuário pela ordem da fila; ou pelo número da senha, e acolhero usuário;
7º	Verificar os 9 certos na administração de imunobiológicos(POP Nº5.1);
8º	Avaliar a carteira vacinal e ou prescrição;
9º	Conferir com atenção a prescrição e indicação conforme calendáriovacinal;
10º	Realizar orientações específicas das vacinas que serão aplicadas, local de aplicação, possíveis reações e com o proceder na sua ocorrência,sanando dúvidas;
11º	Realizar o registro das vacinas que serão aplicadas, na carteira de vacinação, no prontuário eletrônico e ou ficha epidemiológicas e for o caso.Realizar o aprazamento das doses subsequentes na carteira de vacinação (a lápis);
12º	Higienizar as mãos conforme técnica (POP Nº 1.1);
13º	Preparar e realizar a administração da vacina conforme técnicae via de Administração própria de cada vacina ;

Manualrevisadopor/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próximarevisão: 2027
--	---------------	-------------------------

14º	Posicionar o paciente ou orientar a mãe/acompanhante para auxiliar, garantindo técnica segura, especialmente quando se tratar de criança;
15º	Fazer a limpeza da pele com algodão seco. Pode-se realizar também com algodão embebido em álcool 70%, porém seguindo a técnica correta (friccionar a pele por 30 segundos e aguardar a secagem completa do álcool);
16º	Desprezar seringas, agulhas e frascos de vidro na caixa de perfurocortante;.
17º	Aplicar a vacina e, após a aplicação, observar se há sinais de reações adversas agudas;
18º	Caso não haja sinais de reações adversas, liberar o usuário;
19º	Proceder à limpeza das mãos e higienização do local.



Manualrevisadopor/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próximarevisão: 2027
--	---------------	-------------------------

POP Nº12.7 HISTÓRICO VACINAL IDS	
---	--

OBJETIVOS: Consultar as doses de vacinas aplicadas.	
PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Aplica-se aos profissionais da equipe de enfermagem Responsáveis pela imunização.	
RECURSOS NECESSÁRIOS: Não se aplica.	
PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Acessar IDS com operador e senha pessoais (https://campomagro-saude.ids.inf.br/campomagro/);
2º	Selecionar a Unidade de Saúde em que está lotado;
3º	Selecionar o Local de Armazenamento SALA DE VACINAS;
4º	Selecionar aba IMUNIZAÇÃO;
5º	Selecionar aba MOVIMENTAÇÃO;
6º	Selecionar HISTÓRICO DE APLICAÇÃO DE VACINAS;
7º	Inserir o usuário;
8º	Selecionar PESQUISAR;
9º	Se necessário, selecionar IMPRIMIR.

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	--------------------------

POPNº12.8 ATUALIZAÇÃO DE REGISTROS VACINAIS	
--	--

OBJETIVOS: Atualizar histórico de registro vacinal do usuário.	
PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Aplica-se aos profissionais da equipe de enfermagem Responsáveis pela imunização.	
RECURSOS NECESSÁRIOS: Não se aplica.	
PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Acessar IDS com operador e senha pessoais (https://campomagro-saude.ids.inf.br/campomagro/);
2º	Selecionar a Unidade de Saúde em que está lotado;
3º	Selecionar o Local de Armazenamento SALA DE VACINAS;
4º	Selecionar aba IMUNIZAÇÃO;
5º	Selecionar APLICAÇÕES DE VACINA;
6º	Dentro da aba VACINA, selecionar INCLUIR;
7º	Selecionar TIPO: BAIXA;
8º	Inserir o usuário;
9º	Selecionar ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO, VACINA, DOSAGEM e LOCAL DE APLICAÇÃO de acordo com a dose aplicada e calendário vacinal vigente;
10º	Escrever o LOTE da vacina aplicada em letras maiúsculas;
11º	Selecionar GRAVAR;
12º	Se houver mais de uma aplicação para o mesmo usuário, retorne ao passo 5;
13º	Se não houver outra aplicação para o mesmo usuário, retorne ao passo 6.

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	--------------------------

POP Nº12.9 MOVIMENTAÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS	
---	--

OBJETIVOS: Fechamento de relatório mensal de imunobiológicos. Realizar mensalmente (até o 3º dia útil do mês).

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Aplica-se aos profissionais da equipe de enfermagem responsáveis pela imunização.

RECURSOS NECESSÁRIOS: Não se aplica.

PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Acessar SIPNI DATASUS com operador e senha pessoais (http://sipni.datasus.gov.br/si-pni-web/faces/inicio.jsf);
2º	Na aba MOVIMENTAÇÃO, selecionar MOVIMENTAÇÃO DE IMUNOBIOLOGICO;
3º	Selecionar INCLUIR;
4º	Digitar o ano;
5º	Selecionar o mês;
6º	Selecionar SALVAR;
7º	Selecionar IMPORTAR ITENS BOLETIM ANTERIOR;
8º	Na aba, MOVIMENTAÇÃO ITEM DE PRODUTO, selecionar o IMUNOBIOLOGICO, LABORATÓRIO e APRESENTAÇÃO;
9º	Em ENTRADAS, preencher a quantidade de FRASCOS RECEBIDOS;
10º	Em SAÍDAS, preencher FRASCOS UTILIZADOS e VALIDADE VENCIDA;
11º	Na aba SALDO ATUAL, preencher DISPONÍVEL com o mesmo número do TOTAL;
12º	Selecionar SALVAR;
13º	Retornar ao passo 8 para o próximo imunobiológico até que todos tenham sido registrados;
14º	Selecionar SALVAR.

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	--------------------------

POP Nº 12.10 APLICAÇÃO DE VACINAS VIA INTRAMUSCULAR	
--	--

OBJETIVOS: Padronizar aplicação de vacinas Via Intramuscular	
PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Aplica-se aos profissionais da equipe de enfermagem Responsáveis pela imunização.	
RECURSOS NECESSÁRIOS: Não se aplica.	
PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Higienizar as mãos, conforme orientação (POP Nº 1.1);
2º	Conferir o imunobiológico a ser administrado, bem com o usuário que irá recebê-lo, conforme os 9 certos (POP Nº 5.1);
3º	Preparar a vacina conforme a sua apresentação;
4º	Escolher o local para a administração do imunobiológico, evitando locais com cicatrizes, manchas, tatuagens e lesões;
5º	Colocar o usuário sentado ou em posição de cúbito dorsal ou de cúbito lateral;
6º	Na vacinação de crianças, solicitar a ajuda do acompanhante na contenção para evitar movimentos bruscos;
7º	Realizar a limpeza da pele com algodão SECO;
8º	Caso a pele do paciente esteja com sujidade, realizar a limpeza com álcool 70%, secando após;
9º	Introduzir a agulha em ângulo reto (90°). O ângulo de introdução da agulha pode ser ajustado conforme a massa muscular do usuário a ser vacinado;
10º	Na criança localizar o terço médio da face externa da coxa. No adulto localizar o músculo deltóide e traçar um triângulo imaginário com a base voltada para cima;
11º	Não aspirar o local;
12º	Injetar o imunobiológico lentamente;
13º	Retirar a agulha em movimento único e firme;
14º	Fazer leve compressão no local com algodão seco;
15º	Fechar a trava de segurança da seringa com o polegar até ouvir o click;
16º	Observar a ocorrência de eventos adversos pós-vacinação;

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	--------------------------

17º	Higienizar as mãos conforme POPNº1.1;
18º	Realizar registro em prontuário eletrônico;
19º	Manter ambiente limpo e organizado.



Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	--------------------------

POPNº12.11 APLICAÇÃO DE VACINAS VIA SUBCUTÂNEA	
---	--

OBJETIVOS: Padronizar a aplicação de vacinas Via Subcutânea.	
PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Aplica-se aos profissionais da equipe de enfermagem Responsáveis pela imunização.	
RECURSOS NECESSÁRIOS: Não se aplica.	
PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Higienizar as mãos, conforme orientação (POPNº 1.1);
2º	Conferir o imunobiológico a ser administrado, bem com o usuário que irá recebê-lo, conforme os 9 certos (POPNº 5.1);
3º	Preparar a vacina conforme a sua apresentação;
4º	Escolher o local para a administração da vacina, evitando locais com cicatrizes, manchas, tatuagens e lesões. Alguns locais são mais utilizados para a vacinação por via subcutânea: a região do deltoide no terço proximal; a face superior externa do braço; a face anterior e externa da coxa; e a face anterior do antebraço;
5º	Realizar a limpeza da pele com algodão SECO. Caso a pele do paciente esteja com sujidade, realizar a limpeza com água e sabão, secando após. Pode ser usado para a limpeza da pele o algodão embebido em álcool a 70%, porém é necessário friccionar por 30 segundos, e aguardar suas secagem por mais 30 segundos;
6º	Colocar o usuário em posição confortável e segura, evitando acidentes durante O procedimento. Na vacinação de crianças, solicitar ajuda do acompanhante na contenção para evitar movimentos bruscos;
7º	Pinçar o local da administração com o dedo indicador e o polegar, mantendo a Região firme;
8º	Introduzir a agulha com bisel para baixo, com rapidez e firmeza, formando um Angulo de 90º;
9º	Não aspirar o local;
10º	Injetar a solução lentamente;
11º	Retirar a seringa com a agulha em movimento único e firme;

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	--------------------------

12º	Fazer leve compressão no local com algodão seco;
13º	Desprezar a seringa e a agulha utilizadas na caixa coletora de material Perfuro cortante;
14º	Não é necessário cobrir com micropore ou esparadrapo o local da aplicação, somente se estiver sangrando. Avisar o paciente que a cobertura deverá ser Retirada após 2 horas;
15º	Observar a ocorrência de eventos adversos pós-vacinação;
16º	Higienizar as mãos;
17º	Realizar registro em prontuário eletrônico;
18º	Manter ambiente limpo e organizado.



Manualrevisadopor/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próximarevisão: 2027
--	---------------	-------------------------

POP Nº 12.12 APLICAÇÃO DE VACINAS VIA INTRADÉRMICA-BCG	
---	--

OBJETIVOS: Padronizar aplicação das vacinas BCG.	
PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Aplica-se aos profissionais da equipe de enfermagem Responsáveis pela imunização.	
RECURSOS NECESSÁRIOS: Não se aplica.	
PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Higienizar as mãos, conforme orientação (POP Nº 1.1).
2º	A administração da vacina BCG deve ser adiada quando a criança apresentar Peso inferior a 2kg, devido à escassez do tecido cutâneo (panículo adiposo), e quando apresentar lesões graves de pele;
3º	Conferir o imunobiológico a ser administrado, bem com o usuário que irá recebê-lo, conforme os 9 certos (POP Nº 5.1);
4º	Preparar a vacina BCG, aspirando todo o diluente com a seringa e a agulha, deixando-a reservada e protegida com a ampola. Bater levemente com o dedo na ampola que contém o líofilo (pó) para que eles depositem no fundo. Verificar se o gargalo da ampola está seco. Envolver a ampola com o saco plástico da embalagem. Abrir (quebrar) a ampola no ponto demarcado. Retirar o plástico lentamente, para que o ar penetre na ampola de forma gradual. Injetar o diluente (Cloreto de sódio = 1 ml) lentamente pelas paredes da ampola que contém o pó vacinal, umedecendo-o. Realizar um movimento rotatório em sentido único com a ampola até obter uma suspensão homogênea. Injetar o restante do diluente e voltar a fazer o movimento rotatório em sentido único para que a suspensão fique homogênea. Apoiar a ampola com a vacina reconstituída (envolvida no saco plástico ou na embalagem da seringa usada para diluição) em um recipiente. Aspirar o volume a ser administrado, verificando na graduação da seringa se a dosagem está correta. Antes de aspirar, é importante homogeneizar a vacina;
5º	Recolocar o frasco da vacina no recipiente, dentro do refrigerador, até a Aspiração de nova dose;
6º	O local para a administração da vacina é na região do músculo deltóide, no

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	--------------------------

	nível da inserção inferior, na face externa superior do braço direito. O uso do braço direito tem por finalidade facilitar a identificação da cicatriz em avaliações da atividade de vacinação. Quando essa recomendação não puder ser seguida, registre o local da administração no comprovante de vacinação;			
7º	Fazer a limpeza da pele com algodão seco. Caso a pele do paciente esteja com sujidade, realizar a limpeza com água e sabão, secando após;			
8º	Colocar o usuário em posição confortável e segura. Na vacinação de crianças, Solicitar ajuda do acompanhante na contenção para evitar movimentos bruscos;			
9º	Segurar firmemente com a mão o local, distendendo a pele com o polegar e o indicador;			
10º	Segurar a seringa com a mão dominante, com obisel da agulha para cima, Coincidindo com o lado da graduação da seringa. A agulha deve formar com o braço um ângulo de 15º;			
11º	Introduzir a agulha paralelamente a pele, até que obisel desapareça;			
12º	Injetar a vacina lentamente, pressionando a extremidade do embolo com o polegar;			
13º	O volume de cada dose corresponde rigorosamente a 0,1 ml. Porém caso a vacina seja do Laboratório SerumofÍndia, o volume para crianças menores de 1ano é de 0,05 ml, e para criança sacima de 1 ano é de 0,1 ml;			
14º	Retirar a agulha da pele;			
15º	Não fazer compressão no local de administração da vacina;			
16º	Desprezar a seringa e a agulha utilizadas na caixa coletora de perfuro cortante;			
17º	Higienize as mãos conforme (POPNº1.1);			
18º	O esquema de vacinação com a vacina BCG corresponde a dose única o mais precocemente possível, preferencialmente nas primeiras 12horas após o nascimento, ainda na maternidade;			
19º	Narotina, a vacina pode ser administrada em crianças até 4 anos, 11 meses e 29 dias;			
20º	Apresença da cicatriz vacinal é considerada com o dose para efeito de registro, independentemente do tempo transcorrido desde a vacinação até o Aparecimento da cicatriz;			
21º	Para crianças que foram vacinadas com a vacina BCG e que não apresentem			
<table border="1"> <tr> <td>Manualrevisadopor/data: DEAS Junho-2022</td> <td>Vigência:2025</td> <td>Próximarevisão: 2027</td> </tr> </table>		Manualrevisadopor/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próximarevisão: 2027
Manualrevisadopor/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próximarevisão: 2027		

	Cicatriz vacinal após 6 meses, não é necessário revacinar. Considerar vacinadas;	
22º	Como a vacina BCG é fechada a vácuo, quando o ar entra bruscamente no Interior da ampola, o líofilo pode ser expulso sob a forma de ar os sole contaminar o ambiente;	
23º	O uso do saco plástico ou da embalem da seringa tempo finalidade proteger A vacina da poeira e de gotículas de água;	
24º	A vacina BCG, uma vez reconstituída, pode ser usada por um prazo máximo de 6 horas. Esse prazo só deve ser respeitado se o imunobiológico formantido sob temperatura adequada (+2°Ce+8°C) e de forma adotar todos cuidados que Evitem a sua contaminação;	
24º	A data e o horário de abertura do frasco devem ser anotados e fixados na ampola de maneira que não comprometam as informações do rótulo e a visualização do conteúdo interno, principalmente quando o prazo de utilização Após a abertura da ampola formais longo;	
26º	Vencido o prazo, despreze as obra da vacina;	
27º	Imediatamente após a injeção da vacina BCG aparece no local uma pápula de aspecto esbranquiçado e poroso (tipo casca de laranja), com bordas bem nítidas e de limitadas. A compressão mecânica não deve ser realizada no local da vacinação;	
28º	A pápula formada desaparece posteriormente;	
29º	A lesão vacinal evoluida seguinte forma: Após a administração, de 3 a 4 semanas, surge um nódulo (caroço) no local; • Entre 4 e 5 semanas, o nódulo evolui para uma pústula (ferida compus); • Em seguida, evolui para um úlcera (ferida aberta) de 4 a 10mm de diâmetro; • Entre 6 e 12 semanas, finalmente , forma-seu macrosta (ferida com casca em processo de cicatrização);	
30º	Orientar o usuário responsável sobre os cuidados com a lesão: não cubra a úlcera que resulta da evolução normal da lesão vacinal; não faça uso de compressas; o local deve ser sempre limpo; não e necessário colocar qualquer Medicamento nem realizar curativo;	
31º	Registre no cartão de vacina e no sistema e-saúde a data, o número do lote,a	
Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2022	Próxima revisão: 2024

	Unidade vacinadora e o nome do vacinador;
32º	Caso a vacina seja do Laboratório SerumoffIndia, o volume para crianças Menores de 1ano é de 0,05ml, e para crianças acima de 1 ano é de0,1 ml;
33º	Observar a ocorrência de eventos adversos pós-vacinação;
34º	Higienizar as mãos conforme POPNº1.1;
35º	Realizar registro em prontuário eletrônico;
36º	Manter ambiente limpo e organizado.



Manualrevisadopor/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próximarevisão: 2027
--	---------------	-------------------------

POPNº12.13 APLICAÇÃO DE VACINAS VIA ORAL	
---	--

OBJETIVOS: Padronizar aplicação de vacinas Via Oral.	
PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Aplica-se aos profissionais da equipe de enfermagem responsáveis pela imunização.	
RECURSOS NECESSÁRIOS: Não se aplica.	
PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Higienizar as mãos, conforme orientação (POPNº 1.1);
2º	Conferir o imunobiológico a ser administrado, bem com o usuário que irá recebê-lo, conforme os 9 certos (POPNº 5.1);
3º	Abrir a bisnaga mantendo sua tampa na mão. Manter a bisnaga na posição Obliqua (45º) com o bico conta-gotas para baixo;
4º	Fazer uma leve pressão na bisnaga (sem prena posição obliqua) para pingar a Primeira gota sobre a língua do usuário a ser vacinado;
5º	Colocar a bisnaga na posição vertical (para permitir a formação de uma nova gota, evitando a saída de ar);
6º	Na vacinação de crianças, solicitar a ajuda do acompanhante na contenção para Evitar movimentos bruscos;
7º	Pedir para que a criança ou o acompanhante abra a boca;
8º	Para vacinar a criança de colo, o vacina dor deve se colocar por trás dela, Inclinar sua cabeça ligeiramente para trás e fazer leve pressão nas bochechas;
9º	Pingar as gotas necessárias (Vacina VOP), ou injetar a solução (Vacina Rotavírus) diretamente na boca. Evite que o bico tenha contato com a boca do usuário. Caso isso aconteça, despreze o restante das doses registrando o acontecimento;
10º	Recolocar a bisnaga no refrigerador até a administração da próxima dose (no Caso da vacina VOP);
11º	Espere o usuário engolir a vacina. Se ele cuspir ou regurgitar, não é necessário Repetir a dose, no caso das vacinas VOP e Rota vírus;
12º	Não é necessário fazer intervalo entre a alimentação (inclusive leite materno) E a administração da vacina;

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	--------------------------

13º	Na vacina VOPa data e o horário de abertura do frasco devem ser anotados e fixados no frasco de maneira que não comprometa mas informações do rótulo e a visualização do conteúdo interno, principalmente quando o prazo de Utilização após a abertura do frasco for mais longo;
14º	Observar a ocorrência de eventos adversos pós-vacinação;
15º	Higienizar as mãos;
16º	Realizar registro em prontuário eletrônico;
17º	Manter ambiente limpo e organizado.



Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	--------------------------

CAPÍTULO 13: HIGIENIZAÇÃO, DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO

POPNº13.1 LIMPEZA DA GELADEIRA/ CÂMARA REFRIGERADA	
---	--

OBJETIVOS: Orientar limpeza da geladeira doméstica ou câmara refrigerada, com finalidade de armazenamento de medicamentos/vacinas, com vistas à prevenir a proliferação de microrganismos.

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Aplica-se aos profissionais que monitoram a temperatura da geladeira doméstica ou câmara refrigerada nas Unidades de Saúde. A limpeza da parte interna deve ser realizada a cada 30 dias, ou conforme necessidade pela equipe Responsável pelo monitoramento da temperatura.

RECURSOS NECESSÁRIOS: Luvas de procedimento; Sabão neutro; Balde com água; Panos de superfícies limpos e secos.

PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Higienizar as mãos conforme POPNº1.1;
2º	Retirar medicamentos/imunobiológicos da geladeira doméstica/ câmara refrigerada e a condicioná-los sem caixa térmica com bobina reutilizável (gelox) para mantê-los em adequada conservação (+2°C a +8°C), observando a Temperatura em termômetro de momento;
3º	Na ausência de caixa térmica, encaminhar estes medicamentos / imunobiológicos para outra unidade durante o processo de Limpeza ou transferir para outra geladeira;
4º	Desligar a geladeira doméstica/ câmara refrigerada da tomada;
5º	Se for geladeira doméstica aguardar o total descongelamento do congelador;
6º	Se for câmara refrigerada somente desligar da tomada;
7º	Higienizar as mãos conforme POPNº1.1;
8º	Calçar luvas de procedimento;
9º	Proceder à limpeza da parte interna da geladeira com pano umedecido em água e sabão neutro;
10º	Retirar todo o excesso de sabão com pano de limpeza umedecido com água;
11º	Secar com pano limpo e seco;

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	--------------------------

12º	Aguardar a secagem completa;
13º	Ligar a geladeira doméstica na tomada e aguardar a temperatura ficar entre +2°C a +8°C;
14º	Transferir os medicamentos /imunobiológicos novamente para a geladeira ou Câmara refrigerada;
15º	Retirar as luvas de procedimentos e desprezá-la sem lixeira de resíduo infectante;
16º	Higienizar as mãos conforme POPNº1.1;
17º	Monitorar a temperatura da geladeira ou câmara refrigerada;
18º	Realizar o registro da higienização com data e responsável em formulário Específico do setor, apresentado no anexo 1.

OBSERVAÇÕES

- Limpar mensalmente, ou conforme o uso, as superfícies internas das câmaras, segundo orientação do fabricante.
- Realizar o remanejamento dos produtos armazenados antes do procedimento.
- Realizar os procedimentos de limpeza com estoque reduzido, preferencialmente no final do mês, antes de realizar o pedido de imunobiológicos/ medicamentos.
- NÃO REALIZAR a limpeza do equipamento na véspera de feriado prolongado ou ao final da jornada de trabalho.

Realizar a manutenção periódica, preditiva e preventiva, para garantir os requisitos de segurança, desempenho e funcionalidade do equipamento, ampliando sua vida útil e assegurando a conservação dos medicamentos/imunobiológicos.

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	--------------------------

**ANEXO30-CONTROLE DE LIMPEZA DA GELADEIRA/CÂMERA
REFRIGERADA**



**CONTROLE DE LIMPEZA
DA GELADEIRA/CÂMARA REFRIGERADA**

Mapa para controle mensal de limpeza da geladeira

UF	MUNICÍPIO	UNIDADE DE SAÚDE	ANO
PR	Campo Magro		

LIMPEZA MENSAL DA GELADEIRA

DIA/ MÊS	RESPONSÁVEL PELA LIMPEZA	OBSERVAÇÕES
___/ JANEIRO		
___/ FEVEREIRO		
___/ MARÇO		
___/ ABRIL		
___/ MAIO		
___/ JUNHO		
___/ JULHO		
___/ AGOSTO		
___/ SETEMBRO		
___/ OUTUBRO		
___/ NOVEMBRO		
___/ DEZEMBRO		

OBSERVAÇÕES:

Manualrevisadopor/data:
DEAS
Junho-2022

Vigência:2025

Próximarevisão:
2027

POP Nº13.2 LIMPEZA DA AUTOCLAVE	
OBJETIVOS: Orientar sobre a limpeza da autoclave.	
PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS : Aplicam-se aos enfermeiros, dentistas, técnicos e Auxiliares de enfermagem e auxiliares/técnicos de saúde bucal.	
RECURSOS NECESSÁRIOS: EPIs: luvas de procedimento ,avental impermeável, óculos e máscara. Detergente Líquido; Panos de limpeza; Balde com água; Planilha de plano de gerenciamento da qualidade de esterilização-controle físico diário do ciclo da autoclave (Controle de Esterilização); Folha de controle de limpeza semanal (anexo30).	
PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Reunir os materiais;
2º	Higienizar as mãos;
3º	Desligar a autoclave da rede elétrica e deixar esfriar;
4º	Preparar todo o material necessário para a realização da limpeza;
5º	Colocar os EPI (luvas de procedimento, máscara, óculos e avental impermeável);
6º	Remover as grades internas;
7º	Limpar a parte externa e interna da autoclave com pano umedecido em solução Detergente líquido;
8º	Limpar com esponja e detergente a grade interna;
9º	Enxaguar a autoclave e as grades com pano umedecido em água, repetir o Processo quantas vezes forem necessárias até retirar todos os resíduos do detergente;
10º	Secar com pano limpo e seco as grades e superfícies externas e internas da autoclave;
11º	Organizar o material utilizado em seus devidos lugares,conforme rotina local;
12º	Higienizar as mãos;
13º	Registrar o procedimento no impresso de controle de limpeza;
14º	Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.
OBSERVAÇÕES	
Periodicidade:a limpeza da autoclave deve ser semanal, registrada em planilha impressa e	

Manualrevisadopor/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próximarevisão: 2027
--	---------------	-------------------------

Anexada ao caderno de Controle de Esterilização (anexo 31).

ANEXO31-CONTROLE DE LIMPEZA DA AUTOCLAVE

CONTROLE DE LIMPEZA DA AUTOCLAVE						
ANEXAR CONTROLE NA CAPA INTERNA DO CADERNO DE CONTROLE DE ESTERELIZAÇÃO						
UF	MUNICÍPIO	UNIDADE DE SAÚDE			ANO	
PR	Campo Magro					
LIMPEZA SEMANAL DA AUTOCLAVE						
MÊS	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5	CARIMBO RT DA UBS
	DATA	DATA	DATA	DATA	DATA	
JANEIRO						
VISTO RESPONSÁVEL						
FEVEREIRO						
VISTO RESPONSÁVEL						
MARÇO						
VISTO RESPONSÁVEL						
ABRIL						
VISTO RESPONSÁVEL						
MAIO						
VISTO RESPONSÁVEL						
JUNHO						
VISTO RESPONSÁVEL						
JULHO						
VISTO RESPONSÁVEL						
AGOSTO						
VISTO RESPONSÁVEL						
SETEMBRO						
VISTO RESPONSÁVEL						
OUTUBRO						
VISTO RESPONSÁVEL						
NOVEMBRO						
VISTO RESPONSÁVEL						
DEZEMBRO						
VISTO RESPONSÁVEL						

Manualrevisadopor/data:
DEAS
Junho-2022

Vigência:2025

Próximarevisão:
2027

POPNº13.3 MONITORAMENTO DO TESTE BIOLÓGICO/ INDICADOR BIOLÓGICO	
--	--

OBJETIVOS: Utilizar da incubadora para o monitoramento do teste biológico na CME.

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Aplicam-se aos enfermeiros, dentistas, técnicos e Auxiliares de enfermagem e auxiliares/técnicos de saúde bucal.

RECURSOS NECESSÁRIOS: Duas ampolas do indicador Biológico; Incubadora Stermax; Luvas de procedimento; Pacote teste desafio; Planilha-Plano de gerenciamento da qualidade de esterilização-controle físico diário do ciclo da autoclave (folha de Controle de Esterilização anexo32).

PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	<p>PROCEDIMENTOS PARA REALIZAR O TESTE BIOLÓGICO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Reunir os materiais na CME; 2. Higienizar as mãos; 3. Calçar as luvas de procedimento; 4. Identificar a ampola teste com T e identificar a ampola controle com C; 5. Colocar o pacote-teste contendo uma ampola teste de indicador biológico e posicioná-lo em pontos críticos para a esterilização dentro da autoclave (mais próximo do dreno) – se houver outros materiais para esterilizar, acrescente-os; 6. Processar o ciclo de acordo com as recomendações do fabricante da autoclave; 7. Ao final do ciclo, retirar o pacote-teste da autoclave e aguardar 15 minutos até o total resfriamento da ampola-teste; 8. Durante os 15 minutos de resfriamento da ampola teste-ligar a incubadora na tomada através do cabo de energia, o led identificador acenderá na cor verde (este processo não poderá ultrapassar o tempo de duas horas); 9. Aguardar o led mudar da cor verde para a cor vermelha, o que indica que a incubadora atingiu a temperatura correta para o processamento dos indicadores biológicos. 10. Ativar as ampolas teste e ampola controle comprimindo o frasco-ampola Contra a parede da incubadora até quebrar a ampola de vidro interna, para

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	--------------------------

	<p>Que o meio de cultura entre em contato com o sesporoscontidos no disco/tira de papel dentro da incubadora;</p> <p>11. Manter as ampolas na posição vertical dentro da incubadora por 24 horas;</p>
2º	<p>APÓS 24HORAS:</p> <p>12. Higienizar as mãos;</p> <p>13. Calçar luvas de procedimento;</p> <p>14. Realizar a leitura visual dos indicadores biológicos (colorimetria – anexo 33);</p> <p>15. Retirar os rótulos de ambas as ampolas e colar na planilha de registro de monitoramento;</p> <p>16. Retirar as luvas e descartá-la sem resíduo infectante;</p> <p>17. Higienizar as mãos conforme POPNº1.1;</p> <p>18. Desligar a incubadora da rede elétrica e deixar esfriar;</p> <p>19. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.</p>
3º	<p>COMO MONTAR O PACOTE-TESTE:</p> <p>1. Empilhar 20 gazes (2 pacotes com 10gazes estéreis);</p> <p>2. Colocar Indicador Biológico no centro geométrico entre a 10ª e 11ª gaze;</p> <p>3. Embalar as gazes com o Indicador Biológico em papel grau cirúrgico; Posicionar o pacote mais próximo do dreno da autoclave;</p>
4º	Periodicidade: semanal;
5º	As ampolas deverão ser manipuladas segurando-as sem prena tampa e/ou no Fundo da ampola, nunca em seu corpo.
6º	Ao término da incubação tanto a ampola teste com o a controle deverão ser Desprezada sem caixa de resíduos pérfuro-cortante.
7º	Evite tocar na área de incubação durante o uso, pois ela encontra-se aquecida E poderá causar queimaduras.
8º	A realização do teste biológico deverá ser registrada na folha “Controle de Esterilização”, anexo 32, não esquecer de colocar a etiqueta do tubete nesta folha.
9º	Caso a ampola teste tenha resultado positivo (coloração amarela)deverá ser Escrito nas observações da ficha de controle e não utilizar os materiais daquele

<p>Manualrevisadopor/data: DEAS Junho-2022</p>	<p>Vigência:2025</p>	<p>Próximarevisão: 2027</p>
---	----------------------	--

	ciclo.Necessitando repetir novamente o teste biológico. No segundo ciclo, não havendo mudança no resultado do teste, ou seja, permanece amarelo, primeiramente não utilizar o material e em seguida encaminhar para assistência técnica.
10º	O responsável técnico da Unidade Básica de Saúde deverá dar visto toda semana,quando for realizado o monitoramento.

ANEXO32- FOLHA DE CONTROLE DE MONITORAMENTO DE TESTE BIOLÓGICO								
		PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO MAGRO SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE						
		Equipamento: _____ Folha: _____						
REGISTRO DOS INDICADORES DA MONITORAÇÃO DA ESTERILIZAÇÃO EM AUTOCLAVE								
INDICADOR MULTIPARAMÉTRICO	DATA	Especificação do Ciclo		Indicador Biológico Processado(teste)	Indicador Biológico Controle	Hora /Resp.	Notas Importantes	
		Lote		RÓTULO	RÓTULO	Incubação		
		Temperatura	Pressão					Matrícula e assinatura
		Duração	Itens (Qide.)					
		Resultado ()						Resultado ()
INDICADOR MULTIPARAMÉTRICO	DATA	Especificação do Ciclo		Indicador Biológico Processado(teste)	Indicador Biológico Controle	Hora /Resp.	Notas Importantes	
		Lote		RÓTULO	RÓTULO	Incubação		
		Temperatura	Pressão					Matrícula e assinatura
		Duração	Itens (Qide.)					
		Resultado ()						Resultado ()
INDICADOR MULTIPARAMÉTRICO	DATA	Especificação do Ciclo		Indicador Biológico Processado(teste)	Indicador Biológico Controle	Hora /Resp.	Notas Importantes	
		Lote		RÓTULO	RÓTULO	Incubação		
		Temperatura	Pressão					Matrícula e assinatura
		Duração	Itens (Qide.)					
		Resultado ()						Resultado ()
INDICADOR MULTIPARAMÉTRICO	DATA	Especificação do Ciclo		Indicador Biológico Processado(teste)	Indicador Biológico Controle	Hora /Resp.	Notas Importantes	
		Lote		RÓTULO	RÓTULO	Incubação		
		Temperatura	Pressão					Matrícula e assinatura
		Duração	Itens (Qide.)					
		Resultado ()						Resultado ()
INDICADOR MULTIPARAMÉTRICO	DATA	Especificação do Ciclo		Indicador Biológico Processado(teste)	Indicador Biológico Controle	Hora /Resp.	Notas Importantes	
		Lote		RÓTULO	RÓTULO	Incubação		
		Temperatura	Pressão					Matrícula e assinatura
		Duração	Itens (Qide.)					
		Resultado ()						Resultado ()

Manualrevisadopor/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próximarevisão: 2027
--	---------------	-------------------------

ANEXO33-COLORIMETRIA

Antes da Incubação

Depois da Incubação

Teste (esterilizado) Controle (não esterilizado) Teste (esterilizado) Controle (não esterilizado)

Observe que o rótulo do indicador químico da ampola teste muda de azul para cinza escuro depois da esterilização.



Manualrevisadopor/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próximarevisão: 2027
--	---------------	-------------------------

POP Nº 13.4 LIMPEZA DE INSTRUMENTAIS/ARTIGOS CONTAMINADOS PARA ESTERILIZAÇÃO	
---	--

OBJETIVOS: Remover a sujidade dos artigos, reduzir a carga microbiana natural dos artigos, eliminar a matéria orgânica e controlar a formação de biofilme antes do processo de limpeza com equipamentos.

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS Aplicam-se aos enfermeiros, dentistas, técnicos e Auxiliares de enfermagem e auxiliares/técnicos de saúde bucal.

RECURSOS NECESSÁRIOS: EPIs: Luvas de borracha, óculos, avental impermeável, gorro, máscara, pano limpo, água limpa; Esponja macia; Detergente enzimático; Recipiente com tampa; Escova com cerdas de nylon macia.

PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Higienizar as mãos;
2º	Colocar o gorro, máscara, óculos, avental impermeável;
3º	Calçar as luvas de borracha;
4º	Conferir o instrumental/material;
5º	Manter os artigos após o uso preferencialmente em recipientes com água tampados, evitando a desidratação da matéria orgânica;
6º	Retirar o material do pote com água, desprezando a água na pia;
7º	Preparar a solução de detergente enzimático (conforme orientação do fabricante) no momento do uso e desprezá-la logo após a retirada dos artigos;
8º	Deixar o material submerso na solução diluída do detergente enzimático (tempo conforme orientação do fabricante) no pote;
9º	Retirar os artigos do recipiente e proceder à limpeza manual com auxílio de esponjas, escovas e solução de detergente enzimático;
10º	Enxaguar em água corrente;
11º	Secar os artigos com pano limpo e seco;
12º	Realizar a inspeção de todo o material, instrumental e campos lavados verificando a qualidade da limpeza, reprocessar aqueles em que persistiu sujidade visível;

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	--------------------------

13º	Separar os artigos que apresentar em alterações, ferrugem ou estejam danificados,encaminhando-os para manutenção e/ou descarte;
14º	Encaminhar os artigos que estiverem em boas condições de uso para a área de Embalagem e esterilização;
15º	Lavar as luvas antes de retirá-las;
16º	Higienizar as mãos conforme POPNº 1.1

OBSERVAÇÕES

A Solução de detergente enzimático deverá ser preparada (diluída) no momento do uso e desprezada logo após a retirada dos artigos.

Após o uso dos materiais/instrumentais que estarão contaminados e que posteriormente serão lavados e esterilizados, eles deverão estar acondicionados em potes com tampas e submersos em água limpa. Com o pote tampado com água os materiais serão encaminhados (preferencialmente em transporte próprio) para o expurgo com vistas ao início do processo De lavagem/embalagem e esterilização.

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
---	----------------	--------------------------

POP N°13.5 ACONDICIONAMENTO DOS ARTIGOS PARA ESTERILIZAÇÃO EM AUTO CLAVE	
---	--

OBJETIVOS: Manter a esterilidade, assegurando a existência de barreira física eficiente à Penetração de micro-organismos após a esterilização e garantir a esterilidade.

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS Aplicam-se aos enfermeiros, dentistas, técnicos e auxiliares de enfermagem e auxiliares /técnicos de saúde bucal.

RECURSOS NECESSÁRIOS: Escova com cerdas de nylon macia; Papel grau cirúrgico com filme de polipropileno e poliestireno; Fita crepe com indicador químico adequado à embalagem, indicador químico interno (teste multiparamétrico); Materiais/instrumentais Devidamente limpos, conforme POP N°13.4; Compressas de gaze; Seladora.

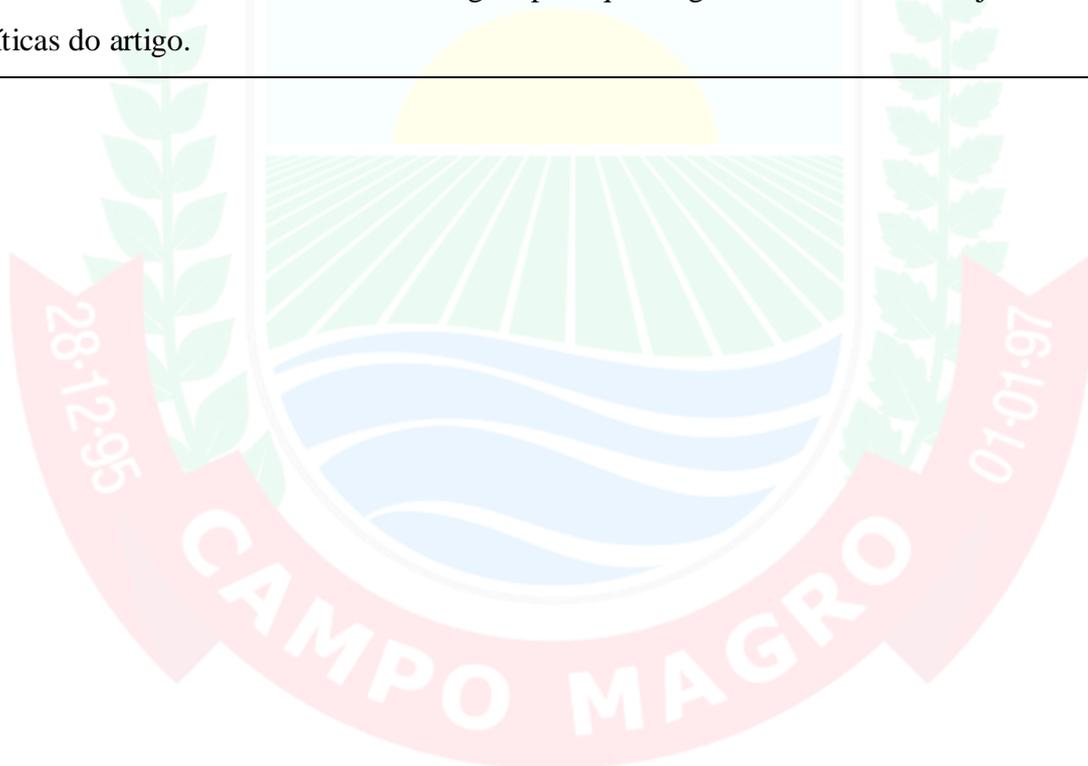
PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1°	Higienizar as mãos;
2°	Calçar as luvas;
3°	Pegar uma tira de indicador multiparamétrico identificar no verso da tira, o lote De esterilização e a data da esterilização e rubricar;
4°	Colocar o indicador multiparamétrico no interior de um pacote mais crítico (maior intensidade, tamanho ou criticidade);
5°	Remover o ar do interior do pacote antes da selagem e selar o papel grau cirúrgico, deixando uma borda de 02cm em um dos lados da embalagem, de Modo a facilitar a abertura asséptica do pacote;
6°	Embalar em papel grau cirúrgico, os kits de instrumentos e materiais;
7°	Colar uma fita de auto clave no pacote e identificar com a data de esterilização, Data limite para uso (30 dias), número do lote e nome do funcionário;
8°	Remover as luvas e higienizar as mãos;
9°	Introduzir os pacotes dentro da auto clave seguindo as orientações;
10°	Não ultrapassar 70% da capacidade da câmara da auto clave;
11°	Não encostar os pacotes nas paredes da câmara da auto clave;
12°	Colocar os pacotes maiores em cima e os menores em baixo;
13°	Artigos côncavos devem ser colocados com a abertura voltada para baixo;
14°	Deixar um espaço mínimo de 2 cm entre um pacote e outro;
15°	Dispor os pacotes em pé, com o auxílio de um suporte, atentando para que, no

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	--------------------------

	Caso de papel grau cirúrgico, a parte de papel dos pacotes esteja voltada para o plástico de outro pacote;
16º	Ligar a auto clave;
17º	Durante o ciclo monitorar e anotar no livro controle o monitoramento físico (temperatura e pressão);
18º	Após término do ciclo da autoclave colar em livro o indicador multiparamétrico;
19º	Fazer a leitura do indicador multiparamétrico conforme POPNº13.6;
20º	Distribuir os materiais esterilizados conforme necessidade e rotina UBS.

OBSERVAÇÕES

A data de validade será de 30 dias para os materiais/ instrumentais que foram esterilizados. As tesouras, porta agulha, pinças hemostática, fórceps e demais instrumentais articulados devem ser colocados abertos na embalagem para que o agente esterilizante atinja as áreas Críticas do artigo.



Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	--------------------------

ANEXO32-FOLHA DE CONTROLE DE MONITORAMENTO DE TESTE

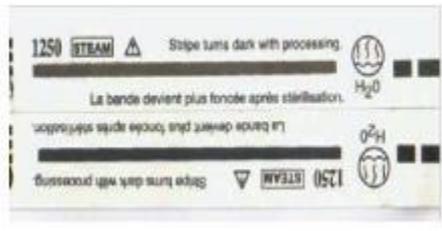
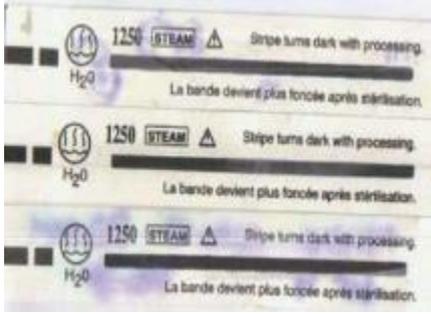
BIOLOGICO

 PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO MAGRO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE							
REGISTRO DOS INDICADORES DA MONITORAÇÃO DA ESTERILIZAÇÃO EM AUTOCLAVE						Equipamento: _____ Folha: _____	
INDICADOR MULTIPARAMÉTRICO	DATA	Especificação do Ciclo		Indicador Biológico Processado(teste)	Indicador Biológico Controle	Hora /Resp.	Notas Importantes
		Lote Temperatura Pressão Duração Itens (QIde.)		RÓTULO	RÓTULO	Incubação Matrícula e assinatura Leitura Matrícula e assinatura	
		Lote Temperatura Pressão Duração Itens (QIde.)		RÓTULO	RÓTULO	Incubação Matrícula e assinatura Leitura Matrícula e assinatura	
		Lote Temperatura Pressão Duração Itens (QIde.)		RÓTULO	RÓTULO	Incubação Matrícula e assinatura Leitura Matrícula e assinatura	
		Lote Temperatura Pressão Duração Itens (QIde.)		RÓTULO	RÓTULO	Incubação Matrícula e assinatura Leitura Matrícula e assinatura	
		Lote Temperatura Pressão Duração Itens (QIde.)		RÓTULO	RÓTULO	Incubação Matrícula e assinatura Leitura Matrícula e assinatura	
		Lote Temperatura Pressão Duração Itens (QIde.)		RÓTULO	RÓTULO	Incubação Matrícula e assinatura Leitura Matrícula e assinatura	



Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
---	----------------	--------------------------

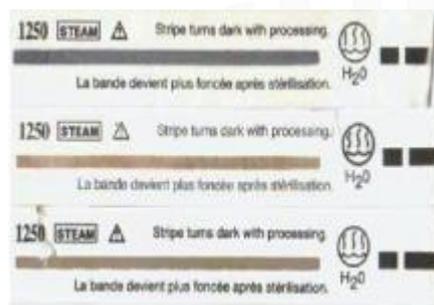
POP N° 13.6 LEITURA DO INDICADOR QUÍMICO-TESTE MULTIPARAMÉTRICO	
--	--

OBJETIVOS: Interpretar a leitura do indicador químico/teste multiparamétrico.	
PROFISSIONAIS ENVOJADOS Aplicam-se aos enfermeiros, dentistas, técnicos e Auxiliares de enfermagem e auxiliares /técnicos de saúde bucal.	
RECURSOS NECESSÁRIOS: Indicador químico/teste multiparamétrico.	
PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1°	Após término do ciclo da autoclave resgatar o indicador multiparamétrico para Iniciar a leitura, seguindo as orientações;
2°	<p>a) Faixa indicadora do multiparamétrico apresentando coloração escura em toda a sua extensão, oscilando entre o marrom café e o negro absoluto significa que REAGIU. Portanto o material poderá ser utilizado. Anexar o indicador químico na ficha de registro, conforme data e lote registrados na frente do indicador.</p> 
3°	<p>Faixa indicadora do multiparamétrico apresentando pelo menos uma parte com coloração escura, podendo ser não uniforme ou manchada significa que REAGIU. Portanto o material poderá ser utilizado. Anexar o indicador químico na ficha de registro, conforme data e lote registrados na frente do indicador</p> 

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	--------------------------

4°

Faixa indicadorado multiparamétrico apresentando coloração clara em toda a sua extensão, oscilando entre cinza claro e marrom claro ou médio significa que NÃO REGIU. Portanto, não utilizar o material. Registrar na frente do indicador químico: “MATERIAL NÃO UTILIZADO”. Anexar o indicador químico na ficha de registro, conforme data e lote registrados na frente do indicador.



OBSERVAÇÕES

A data de validade será de 30 dias para os materiais/ instrumentais que foram esterilizados. Caso o indicador químico/ teste multiparamétrico não tenha reagido deverá ser escrito nas observações da ficha de controle e não utilizar os materiais daquele ciclo. Necessitando repetir o teste indicador químico/ teste multiparamétrico. No segundo ciclo, não havendo mudança no resultado do teste, não utilizar o material e em seguida encaminhar para Assistência técnica.

Manual revisado por/data:
DEAS
Junho-2022

Vigência: 2025

Próxima revisão:
2027

POP N° 13.7 DILUIÇÃO DO HIPOCLORITO DE SÓDIO À 1%	
--	--

OBJETIVOS: Orientar os profissionais das Unidades de Saúde quanto a diluição correta do Uso do hipoclorito a 1% para desinfecção de superfícies.

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS Aplicam-se aos enfermeiros, dentistas, técnicos e auxiliares de enfermagem e auxiliares/ técnicos de saúde bucal.

RECURSOS NECESSÁRIOS: EPI's (avental, touca, máscara cirúrgica, óculos de proteção, luva de borracha, botas ou sapatos fechados antiderrapante); Hipoclorito de sódio 1%; Copo medidor em ml; Garrafa de plástico de 1L (embalagem deve ser opaca de preferência); Borrifador para desinfecção de superfícies.

PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1°	Higienizar as mãos conforme POP N° 1.1.
2°	Colocar os EPIs (Luvas de borracha, touca, máscara, óculos e avental impermeável);
3°	Pegue uma medida de 100ml e encha-o de hipoclorito;
4°	Adicione em uma garrafa de plástico de 1 litro (de preferência uma que não seja transparente) e acrescente 900 ml de água;
5°	Cole uma etiqueta ou escreva na embalagem "água sanitária diluída" com data Da diluição;
6°	Caso precise de maior quantidade, use a mesma medida, duplicando, Triplicando assim sucessivamente de acordo com a necessidade;
7°	O armazenamento da solução já diluída deve ser feito em embalagens opacas Que impeçam o contato com luz do sol para evitar a perda do potencial de desinfecção;
8°	Recomenda-se utilização imediata após a diluição;
9°	Retirar EPI utilizados, desprezando os descartáveis;
10°	Realizar a desinfecção do avental impermeável, dos óculos e das luvas de Borracha com álcool e guardar em recipiente específico;
11°	Higienizar as mãos conforme POP N° 1.1.

OBSERVAÇÕES

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	--------------------------

A solução não deve ser misturada com outros produtos, pois o hipoclorito de sódio reage violentamente com muitas substâncias químicas.

ATENÇÃO: Embora alguns estudos apontem para a viabilidade prolongada em vários dias do novo coronavírus em superfícies como metal, vidro e plástico, foi observado que procedimentos de desinfecção com produtos alcoólicos a 70%, peróxido de hidrogênio a 0,5% ou hipoclorito de sódio a 0,1% são efetivos na rápida inativação do vírus.

ATIVIDADE	DILUIÇÃO	CONCENTRAÇÃO FINAL	OBSERVAÇÃO
Desinfecção De superfícies	100 ml de hipoclorito A 1% + 900ml de água	Solução de 1000ml (1 litro) à 0,1%	Manter a solução em contato com a superfície por 10 min



POP Nº 13.8 LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ALMOTOLIAS	
OBJETIVOS: Orientar equipe das Unidades de Saúde sobre a limpeza e desinfecção de almotolias.	
PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Aplica-se aos profissionais de saúde bucal e profissionais da equipe de enfermagem.	
RECURSOS NECESSÁRIOS: EPIs: Luvas de borracha, touca, máscara, óculos e avental impermeável; Solução de Hipoclorito 1% Recipiente de plástico com tampa; Panos de Superfície limpos e secos.	
PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Reunir o material;
2º	Esvaziar as almotolias, desprezando a solução na pia;
3º	Lavar externamente, incluindo a tampa, com solução de água e detergente usando a esponja de limpeza;
4º	Enxaguar abundantemente por dentro e por fora em água corrente;
5º	Colocar as almotolias e tampas para escorrer sobre o pano limpo e seco, até Secarem completamente;
6º	Imergir as almotolias em solução de Hipoclorito a 1% por 30 minutos;
7º	Retirar o material da solução e enxaguar rigorosamente em água corrente e Deixar escorrer sobre pano limpo e seco;
8º	Guardar em recipiente com tampa ou reabastecer para uso;
9º	Retirar EPI utilizados, desprezando os descartáveis;
10º	Realizar a desinfecção com álcool do avental impermeável, óculos, luvas de Borracha e guardar em recipiente específico;
11º	Higienizar as mãos conforme POP Nº01;
12º	Identificar na etiqueta o tipo de solução das almotolias com a etiqueta, colocar datado envaze, data de validade e nome legível;
13º	Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.
OBSERVAÇÕES	

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	--------------------------

A quantidade de solução colocada nas almotolias deve ser suficiente apenas para uso diário ou semanal, não ultrapassar mais que 300ml.

Nunca reabastecer as almotolias sem limpeza e desinfecção prévia.

Identificar com data desinfecção e validade de 7 dias.



Manualrevisadopor/data:
DEAS
Junho-2022

Vigência:2025

Próximarevisão:
2027

POP Nº 13.9 LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ARTIGOS VENTILATÓRIOS, NEBULIZADORES, UMIDIFICADORES E INALATÓRIOS	
--	--

OBJETIVOS: Orientar equipe das Unidades de Saúde sobre a limpeza e desinfecção de Artigos ventilatórios, nebulizadores, nebulizadores e inalatórios.

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Aplica-se aos profissionais de saúde bucal e Profissionais da equipe de enfermagem.

RECURSOS NECESSÁRIOS: EPIs: Luvas de borracha, máscara, óculos e avental impermeável; Solução de Hipoclorito a 1%; Álcool 70%; Detergente enzimático; Esponja; Recipiente de plástico com tampa; Panos descartáveis limpo e seco; Gaze estéril; Borrifador Contendo ácido peracético; Saco plástico transparente e/ou papel grau cirúrgico.

PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Reunir o material;
2º	Desconectar todas as peças, imergir em água e detergente enzimático e realizar Fricção com esponja;
3º	Enxaguar as peças rigorosamente interna e externamente;
4º	Deixar escorrer sobre um pano limpo, completar a secagem manualmente com pano branco limpo (exclusivo para esta finalidade) – NÃO PENDURAR MATERIAIS;
5º	Emergir os artigos (guedel, máscara, ambúetc.) em solução de Hipoclorito a 1% por 30 minutos em recipiente transparente e tampar;
6º	Retirar o material da solução e enxaguar rigorosamente em água corrente e Deixar escorrer sobre pano limpo e seco;
7º	Na ausência de ar comprimido: deixar escorrer em pano limpo e seco e completar a secagem manualmente com pano branco limpo (exclusivo para esta finalidade). Na presença de ar comprimido, preferencialmente, utilizar este Método para secagem dos materiais;
8º	Embalar em saco plástico e fechar com nó;
9º	Identificar com data validade 7 dias, etiqueta de identificação;
10º	Guardar as peças em recipiente tampado;
11º	Retirar EPI utilizados, desprezando os descartáveis;

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	--------------------------

12º	Realizar a desinfecção com álcool do avental impermeável, óculos, luvas de Borracha e guardar em recipiente específico;
13º	Realizar a desinfecção com álcool 70% do avental impermeável, óculos, luvas De borracha e guardar em recipiente específico;
14º	Higienizar as mãos conforme POPNº 1.1;
15º	Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

OBSERVAÇÕES

Na etiqueta de identificação deverá constar o nome do profissional responsável pela limpeza/desinfecção, a data do procedimento e a data de validade, identificar com data desinfecção e validade de 7 dias.



Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	--------------------------

POP N° 13.10 LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE CABOS E LÂMINAS DO LARINGOSCÓPIO	
---	--

OBJETIVOS: Orientar equipe sobre a limpeza e desinfecção de almotolias de cabos e lâminas do laringoscópio.

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Aplica-se aos profissionais da equipe de enfermagem.

RECURSOS NECESSÁRIOS: Álcool 70%; Luvas de procedimento; Detergente neutro; Papel toalha ou pano branco limpo (exclusivo para este procedimento); Gaze estéril.

PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1°	Reunir o material;
2°	Higienizar as mãos conforme POPN° 1.1;
3°	Calçar luvas de procedimento;
4°	Retirar a lâmpada da lâmina;
5°	Friccionar a lâmpada com gaze umedecida em álcool 70% por 30 segundos, Repetir o processo de fricção por três vezes;
6°	Secar a lâmpada com papel toalha ou pano limpo;
7°	Friccionar a lâmina e o cabo do laringoscópio com gaze umedecida em álcool 70% por 30 segundos, repetir o processo de fricção por três vezes;
8°	Lavar a lâmina e o cabo do laringoscópio com água e detergente neutro Esfregando com a esponja (não deixar de molho);
9°	Enxaguar a lâmina e o cabo do laringoscópio abundantemente em água corrente;
10°	Secar a lâmina e o cabo do laringoscópio com papel toalha ou pano limpo;
11°	Friccionar a lâmina e o cabo do laringoscópio com gaze umedecida em álcool 70% por 30 segundos, repetir o processo de fricção por três vezes;
12°	Montar o laringoscópio adaptando a lâmpada testando o seu funcionamento;
13°	Embalar o laringoscópio desmontado e em saco plástico (as pilhas de verão Estar desconectadas do aparelho);
14°	Retirar as luvas de procedimento;
15°	Higienizar as mãos conforme POP N° 1.1;
16°	Embalar o equipamento em saco plástico e fechar com nó;

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	--------------------------

17º	Identificar com data validade de 7 dias na etiqueta de identificação, colocando A data, a validade e o nome do responsável pela desinfecção;
18º	Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

OBSERVAÇÕES

Na etiqueta de identificação deverá constar o nome do profissional responsável pela limpeza/desinfecção, a data do procedimento e a data de validade.



Manualrevisadopor/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próximarevisão: 2027
--	---------------	-------------------------

POP Nº 13.11 LIMPEZA CONCORRENTE	
OBJETIVOS: Higienizar e organizar o ambiente, repor os materiais de consumo diário e Recolher os resíduos de acordo com a sua classificação.	
PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Aplica-se aos profissionais de serviços gerais terceirizados ou efetivos alocados na Secretaria Municipal de Saúde (Unidades Básicas de Saúde, CAPS etc.).	
RECURSOS NECESSÁRIOS: EPIs (avental, touca, máscara cirúrgica ou n95, óculos de proteção, luva de borracha, botas ou sapatos fechados antiderrapante); Panos de piso limpo e seco; Borrifadores de multiuso; Álcool a 70%; Balde com água; Panos de superfície descartáveis; Sacos de lixo (preto, azul e branco). Obs: Utilizar a n95 somente em ambiente suscetível a disseminação do vírus SARS-CoV-2(COVID-19).	
PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1º	Limpeza: refere-se à remoção de microrganismos, sujeiras, poeiras e impurezas das superfícies. A limpeza não mata os microrganismos, mas, ao removê-los, diminui o número e o risco de propagação da infecção.
2º	Desinfecção: refere-se ao uso de produtos químicos para matar microrganismos em superfície. Esse processo não limpa necessariamente superfície sujas ou remove microrganismos, mas ao matar microrganismos em uma superfície após a limpeza, ele pode reduzir ainda mais o risco de propagação de infecções.
3º	Limpeza Concorrente: É o procedimento de limpeza realizado, diariamente, em todas as unidades dos estabelecimentos de saúde com a finalidade de limpar e organizar o ambiente, repor os materiais de consumo diário (por exemplo, sabonete líquido, produto alcoólico, papel higiênico, papel toalha e outros) e recolher os resíduos, de acordo com a sua classificação. Nesse procedimento estão incluídas a limpeza de todas as superfícies horizontais, de mobiliários e equipamentos, portas e maçanetas, instalações sanitárias e pisos.
4º	ATENÇÃO: Embora alguns estudos apontem para a viabilidade prolongada Em vários dias do novo corona vírus em superfícies como metal, vidro e

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	--------------------------

	plástico, foi observado que procedimentos de desinfecção com produtos alcoólicos a 70%, peróxido de hidrogênio a 0,5% ou hipoclorito de sódio a 0,1% são efetivos na rápida inativação do vírus.
5º	<p><i>Realizar a remoção dos resíduos do local:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Higienizar as mãos - Calçar as luvas de borracha amarela. - Recolher todos os resíduos devidamente segregados (separados). - Higienizar as lixeiras com pano umedecido com multiuso. - Secar com pano limpo e colocar o saco de lixo conforme identificação da lixeira. - Retirar as luvas, pela face externa sem tocar a pele. - Higienizar as mãos. - Recolher todo o material utilizado.
6º	<p><i>Dispensadores e mobiliários:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Calçar as luvas de procedimento. - Higienizar externamente os dispensadores de álcool com pano umedecido com o produto Multiuso. - Verificar a necessidade de reposição do álcool. Caso haja a necessidade de reposição, realizar a limpeza interna do dispensador com pano de superfície umedecido com multiuso. - Travar o dispensador. - Higienizar o mobiliário, mesa de refeição, armários, mesas de apoio e demais superfícies (sem equipamentos) com o pano umedecido no multiuso. - Realizar atropado pano sempre que estese apresentar saturado desujidade, se for observado à presença de manchas e/ou sujidade fazer uso da fibra branca. - Aplicar o desinfetante em todas as superfícies citadas, em único sentido.
7º	<p><i>Piso:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Adaptar o mop pó seco e realizar a varredura do fundo do quarto até a porta e recolher com auxílio da pá e/ou pano. Observação: se não houver o mop pó seco, pode ser usado o pano de piso úmido para fazer a varredura. - Após a varredura, imergir o pano de piso úmido no balde com solução Desinfetante

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
---	----------------	--------------------------

- Higienizar o piso, com a técnica de “oito deitado”, do fundo do quarto para a porta. Repetir a operação quantas vezes for necessário.
- Retirar o pano e colocá-lo em recipiente adequado a ser encaminhada a lavanderia hospitalar.
- Retirar as luvas.
- Higienizar as mãos.
- Somente liberar a área após a secagem completa do piso, nunca sair e deixar o piso molhado.

OBSERVAÇÕES

Intensificar a limpeza e desinfecção em áreas de alto toque como superfícies altamente tocadas, dessa forma, com grande potencial de contaminação cruzada, como maçanetas, interruptores, corrimões, barras de apoio em transportes públicos, telefones de uso comum, Teclados de uso comum, painéis de elevadores etc.



Manual revisado por/data:
DEAS
Junho-2022

Vigência: 2025

Próxima revisão:
2027

POP Nº13.12 LIMPEZA TERMINAL

OBJETIVOS: Higienizar e organizar o ambiente, repor os materiais de consumo diário e Recolher os resíduos de acordo com a sua classificação.

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Aplica-se aos profissionais de serviços gerais terceirizados ou efetivos alocados na .Secretaria Municipal de Saúde (Unidades Básicas de Saúde, CAPSetc.).

RECURSOS NECESSÁRIOS: EPIs (avental, touca, máscara cirúrgica ou n95, óculos de proteção, luva de borracha, botas ou sapatos fechados anti derrapante);Panos de piso limpo e seco; Borrifadores de multiuso; Álcool a 70%; Balde com água; Panos de superfície descartáveis; Sacos de lixo (preto, azul e branco).

Obs: Utilizar a n95 somente em ambiente suscetível a disseminação do vírus SARS-CoV-2 (COVID-19).

PASSOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
1°	Limpeza Terminal: Trata-se de uma limpeza mais completa, incluindo todas as superfícies horizontais e verticais,internas e externas. É realizada em unidades de atendimento ao paciente, após alta, transferências, óbitos e desocupação do local, principalmente após procedimentos considerados contaminados e com Grandes quantidades de matéria orgânica como sangue etc.
2°	<i>Teto, Paredes e Porta</i> <ul style="list-style-type: none"> - Calçar luvas de borracha amarela. - Adaptar o pano umedecido como multiuso no equipamento de limpeza (rodo). - Higienizar o teto em um único sentido, do fundo do quarto para a porta. - Higienizar as paredes de cima para baixo e deixar secar. - Limpar a porta em toda sua extensão, retirando a sujidade da parte superior da porta com pano umedecido com o água e sabão. - Higienizar a maçaneta com desinfetante (Álcool70%).
3°	<i>Janelas</i> <ul style="list-style-type: none"> - Pegar novo pano umedecido com limpa vidros,se necessário utilizar o rodo. - Passar o pano em único sentido, de cima para baixo,em todo o vidro. - Repetir a operação se for necessário até retirada total da sujidade. - Secar os vidros e passar o pano limpo nas bordas da janela

Manualrevisadopor/data:
DEAS
Junho-2022

Vigência:2025

Próximarevisão:
2027

4º	<p><i>Mobiliários</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Realizar a limpeza de Mobiliários (mesas, computadores, bancadas, armários, geladeira, pias, balanças adulto e infantil etc.), macas, camas, colchão, travesseiro, cadeiras, poltronas, com pano limpo umedecido com multiuso. Utilizar fibra branca se houver sujidade excessiva.- Realizar a desinfecção dos mobiliários como desinfetante padronizado (Álcool 70%).
5º	<p><i>Dispensadores e Pia</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Higienizar externamente os dispensadores de álcool e sabonete com pano de cor laranja umedecido com multiuso. Utilizar fibra branca quando houver sujidade maior.- Verificar a necessidade de reposição dos materiais. Caso haja a necessidade de reposição, realizar a limpeza interna do dispensador com pano de cor laranja umedecido com multiuso.- Travar os dispensadores.- Higienizar a pia, torneira e rejuntas com fibra branca umedecida com produto multiuso, em único sentido.- Secar com pano limpo.- Aplicar em seguida, o desinfetante padronizado (Álcool 70%) na pia, torneira e parte externa dos dispensadores.

<p>Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022</p>	<p>Vigência: 2025</p>	<p>Próxima revisão: 2027</p>
---	-----------------------	----------------------------------

<p>6º</p>	<p><i>Piso</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Proceder à lavagem do piso com água e sabão neutro com auxílio da máquina para lavar piso (Bandeirantes).- Puxar a água com auxílio do rodo, em direção ao banheiro. Cuidar para não respingar água nas paredes e portas.- Secar com pano branco.- Higienizar as mãos.
<p>7º</p>	<p><i>Banheiro</i></p> <p><i>Teto do banheiro</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Calçar novamente as luvas de borracha.- Iniciar a limpeza do teto do banheiro.- Regular o cabo do equipamento para alcançar o teto.- Higienizar o teto em um único sentido do fundo da área para a porta e deixar secar. <p><i>Paredes, Porta e Pia do Banheiro</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Lavar as paredes de cima para baixo com a fibra verde embebida com multiuso.- Enxaguar as paredes com água limpa até remoção completa do produto.- Secar as paredes com pano limpo e seco.- Limpar a porta em toda sua extensão com pano branco umedecido em multiuso, retirando a sujeira na parte superior da porta.- Lavar a pia, torneira e rejuntas com fibra branca umedecida com produto multiuso em único sentido.- Secar com pano limpo.- Aplicar, em seguida, o desinfetante padronizado (álcool 70%) na pia, torneira e maçaneta da porta.

<p>8º</p>	<p><i>Dispensadores do Banheiro</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Higienizar os dispensadores, espelho, interruptores com pano umedecido com multiuso em único sentido (se for observado à presença de manchas e/ou sujeira fazer uso da fibra branca).- Verificar a necessidade de reposição dos materiais. Caso haja a necessidade de reposição realizar a limpeza interna do dispensador com pano de cor laranja umedecido com multiuso.- Travar os dispensadores.- Aplicar em seguida, o desinfetante padronizado (Álcool 70%) na parte externa dos dispensadores. <p><i>Vaso Sanitário</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Higienizar o vaso sanitário, iniciando pela tampa e assento com fibra umedecida com produto desinfetante. A limpeza da tampa deve incluir os suportes inferiores do assento e os parafusos de fixação da tampa e do vaso.- Secar com pano limpo e seco.- Higienizar a parte externa do vaso, com fibra umedecida com produto (hipoclorito 0,1%), secar com pano limpo e seco.- Higienizar a parte interna do vaso, friccionando com escova higiênica e acionar a descarga- Aproveitando para enxaguar a escova, limpar o suporte da escova com (hipoclorito 0,1%) e secar com pano limpo.- Finalizar a limpeza do vaso sanitário com pano de superfície utilizando hipoclorito 0,1%.- Higienizar ralos e mantê-los fechados.
-----------	---

<p>Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022</p>	<p>Vigência: 2025</p>	<p>Próxima revisão: 2027</p>
---	-----------------------	----------------------------------

9º	<p><i>Geral</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Identificar com placa de sinalização os locais com piso molhado (risco de queda).- Somente liberar a área após a secagem completado piso, jamais sair e deixar o piso molhado.- Recolher todo o material utilizado na limpeza.- Descartar os panos de limpeza de superfície em saco de lixo preto e direcionar os mops úmidos para a lavanderia.- Higienizar as mãos.
-----------	---

OBSERVAÇÕES

Intensificar a limpeza e desinfecção em áreas de alto toque como superfícies altamente tocadas, dessa forma, com grande potencial de contaminação cruzada, como maçanetas, interruptores, corrimões, barras de apoio em transportes públicos, telefones de uso comum, Teclados de uso comum, painéis de elevadores etc.



<p>Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022</p>	<p>Vigência: 2025</p>	<p>Próxima revisão: 2027</p>
---	-----------------------	----------------------------------

CAPÍTULO 14: CUIDADOS COM A COVID-19

POP Nº14.1 CUIDADOS NO USO DE EPI'S	
--	--

OBJETIVOS: Utilizar EPI's no atendimento de pacientes suspeitos e/ou confirmados de COVID-19 de acordo com as orientações baseadas nos Protocolos do Ministério da Saúde e ANVISA.

PROFISSIONAIS ENVOLVIDOS: Todos os profissionais que atuam nas Unidades Básicas de Saúde.

RECURSOS NECESSÁRIOS: Máscara cirúrgica descartável; máscara de proteção respiratória (N95/PFF2 ou equivalente), escudo facial; avental descartável; gorro descartável; luvas de procedimento descartável.

DESCRIÇÃO DO USO DE EPI'S

Máscaracirúrgicadescartável

- Todos os profissionais devem usar a máscara dentro do ambiente de atendimento à saúde;
- Realizar a trocas e contaminadas com sangue, secreções ou outros fluidos corporais de pacientes contaminados ou suspeitos com SARS-CoV-2 e sempre que estiverem sujas, úmidas ou danificadas;
- Não sobrepor a máscara cirúrgica à máscara N95/PFF2 ou equivalente.

Máscara de proteção respiratória N95/PFF2 ou equivalente

- Utilizar ao realizar procedimentos geradores de aerossóis: coleta de amostras nasotraqueais (PCR), IOT, aspiração traqueal, manobra de ressuscitação cardiopulmonar entre outros;
- Poderão ser usadas por um período de 10 dias decorridos do primeiro uso, desde que pelo mesmo profissional e cumpridos todos os cuidados necessários: proteger a máscarada exposição às gotículas expelidas pelo paciente, usar protetor facial; Máscara súmidas, sujas, rasgadas devem ser imediatamente descartadas.

Escudo facial

- Minimiza a contaminação da máscara N95/PFF2 ou equivalente, protegendo a máscara de contato com gotículas expelidas durante o atendimento;

Manualrevisadopor/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próximarevisão: 2027
--	---------------	-------------------------

- Uso obrigatório quando houver risco de exposição do profissional a respingos de sangue, secreções corporais, excreções entre outros;
- Deve ser de uso individual, sendo cada profissional responsável pela sua limpeza e desinfecção.

Avental descartável

- Utilizar sobre o jaleco institucional, sempre que houver risco e contato com fluidos corporais, secreções ou sangue durante a assistência ao paciente suspeito ou confirmado com SARS-Cov-2;
- Realizar descarte em local adequado (lixo infectante);
- Após sua remoção, realizar higienização das mãos.

Gorro descartável

- Indicado para a proteção dos cabelos e cabeçadurante procedimentos que podem gerar aerossóis;
- Uso único e individual, sendo descartado após com o resíduo infectante após uso.

Luas de procedimento

- Indicado no contexto da pandemia de COVID-19 durante o atendimento de pacientes suspeitos ou confirmados;
- Não se recomenda a utilização de luvas quando o profissional não estiver realizando assistência.

<p>POP Nº15. POP REDUZIDO URGENCIA E EMERGENCIA NA UBS</p>		
<p>Fluxograma do POP reduzido de urgência e emergência em uma UBS</p>		
<p>1. Acolhimento e classificação de risco</p>		
<ul style="list-style-type: none"> • Recepção: O paciente chega e é direcionado para a sala de acolhimento. 		
<ul style="list-style-type: none"> • Enfermagem: Um profissional de enfermagem (enfermeiro ou técnico) acolhe o paciente, realiza a escuta ativa e identifica os principais sinais e sintomas. 		
<ul style="list-style-type: none"> • Classificação: A gravidade do caso é avaliada para priorizar o atendimento. A UBS utiliza protocolos simplificados de classificação, como as cores: 		
<ul style="list-style-type: none"> ○ Vermelho: Emergência com risco de morte (ex: parada cardiorrespiratória). Atendimento imediato. 		
<ul style="list-style-type: none"> ○ Amarelo: Urgência sem risco de morte iminente (ex: trauma leve, dor forte). Atendimento prioritário. 		
<ul style="list-style-type: none"> ○ Verde/Azul: Casos de menor gravidade, que podem aguardar (ex: febre baixa, resfriado). Atendimento não prioritário. 		
<p>2. Atendimento inicial e estabilização</p>		
<ul style="list-style-type: none"> • Estabilização: A equipe da UBS foca em medidas de suporte básico à vida, como: 		
<ul style="list-style-type: none"> ○ Vias aéreas: Garantir que o paciente consiga respirar. 		
<ul style="list-style-type: none"> ○ Respiração: Avaliar e monitorar a frequência respiratória. 		
<ul style="list-style-type: none"> ○ Circulação: Verificar pulso e pressão arterial. 		
<ul style="list-style-type: none"> • Primeiros socorros: Realizar intervenções imediatas, como: 		
<ul style="list-style-type: none"> ○ Controle de hemorragias. 		
<ul style="list-style-type: none"> ○ Administração de oxigênio, se necessário. 		
<ul style="list-style-type: none"> ○ Suporte à vítima de engasgo. 		
<p>Manualrevisadopor/data: DEAS Junho-2022</p>	<p>Vigência:2025</p>	<p>Próximarevisão: 2027</p>

- **Medicação:** Utilizar apenas medicamentos de uso imediato disponíveis na UBS, como analgésicos ou anti-hipertensivos, conforme a situação.

3. Avaliação médica e tomada de decisão

- **Consulta:** O médico da unidade avalia o paciente, analisando sinais vitais e histórico clínico.
- **Decisão:** O médico decide o próximo passo com base na gravidade do caso e nos recursos da UBS.
 - **Resolução na UBS:** Se a condição for estabilizada e não necessitar de recursos mais complexos, o tratamento continua na unidade.
 - **Transferência:** Se houver necessidade de exames, cirurgia ou tratamento intensivo, a equipe prepara a transferência para um hospital ou Unidade de Pronto Atendimento (UPA).

4. Referência e contrarreferência

- **Acionamento do SAMU/Central de Regulação:** Em casos que necessitem de transferência imediata, a equipe de saúde entra em contato com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) ou com a Central de Regulação para organizar o transporte do paciente.
- **Comunicação:** As informações sobre o caso são repassadas ao serviço que irá receber o paciente, garantindo a continuidade do cuidado.

5. Material e equipamentos

Para a execução desse POP, a UBS deve ter:

- Espaço físico adequado, com maca e boa circulação.
- Carrinho de emergência ou maleta com medicamentos e materiais essenciais, de fácil acesso para toda a equipe.
- Materiais de proteção individual (EPIs), como luvas, máscaras e aventais.

Importância do POP reduzido

O POP reduzido permite que as UBSs, que não são equipadas para alta complexidade, possam agir de forma rápida e segura diante de uma emergência. Ele garante que os profissionais

Manual revisado por/data:
DEAS
Junho-2022

Vigência: 2025

Próxima revisão:
2027

saibam exatamente o que fazer, como agir e quando acionar o serviço especializado, minimizando riscos para o paciente.

Manualrevisadopor/data:
DEAS
Junho-2022

Vigência:2025

Próximarevisão:
2027

POP Nº16. POP CARRINHO DE EMERGENCIA NA UBS		
<p>Para o carrinho de emergência em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) detalha a organização, conferência e manutenção dos materiais e medicamentos necessários para atendimento de urgências e emergências. Ele define os itens essenciais, o lacre de segurança, as responsabilidades da equipe (geralmente o enfermeiro), a localização estratégica do carrinho, os procedimentos de testagem do desfibrilador e a frequência das checagens para garantir sua prontidão em casos como paradas cardiorrespiratórias ou outras emergências.</p>		
Objetivo e abrangência do POP:		
<ul style="list-style-type: none"> • Objetivo: 		
<p>Padronizar a organização, checagem e manutenção do carrinho de emergência, assegurando o suporte adequado em situações de risco iminente.</p>		
<ul style="list-style-type: none"> • Abrangência: 		
<p>Refere-se ao uso em Unidades Básicas de Saúde (UBSs), postos de saúde, e outras unidades de atendimento, com foco nos profissionais que atuam no cuidado direto ao paciente.</p>		
Composição e organização do carrinho:		
<ul style="list-style-type: none"> • Itens: 		
<p>O carrinho contém equipamentos, fármacos e outros materiais indispensáveis para o tratamento de emergências, organizados em gavetas, com os itens de maior acesso na parte superior.</p>		
<ul style="list-style-type: none"> • Estrutura: 		
<p>Pode incluir um desfibrilador na base superior, uma tábua de compressão e suporte de soro e oxigênio.</p>		
<ul style="list-style-type: none"> • Padronização: 		
<p>As gavetas devem ser identificadas por tarjas ou cores para facilitar a localização de cada componente.</p>		
Procedimentos para uso e manutenção:		
<ul style="list-style-type: none"> • Lacre de segurança: 		
<p>O carrinho deve permanecer lacrado e fechado quando não estiver em uso.</p>		
<ul style="list-style-type: none"> • Abertura do lacre: 		
<p>A retirada do lacre é feita apenas em situações de atendimento a emergências, para conferência ou auditoria.</p>		
<p>Manualrevisadopor/data: DEAS Junho-2022</p>	<p>Vigência:2025</p>	<p>Próximarevisão: 2027</p>

<ul style="list-style-type: none">• Conferência:
O enfermeiro é o responsável por conferir o conteúdo, verificando as drogas, equipamentos e a validade dos medicamentos.
<ul style="list-style-type: none">• Testagem:
O desfibrilador, a conexão elétrica, o cabo e o laringoscópio devem ser testados e mantidos em condições de uso.
<ul style="list-style-type: none">• Limpeza:
Rotinas de limpeza e desinfecção devem ser realizadas para os
componentes e o carrinho.
<ul style="list-style-type: none">• Reposição:
A reposição de materiais e suprimentos deve ser feita imediatamente após o uso.
Importância na UBS:
<ul style="list-style-type: none">• Acesso rápido:
O carrinho garante o acesso imediato a recursos essenciais, fundamental em situações críticas.
<ul style="list-style-type: none">• Assistência eficaz:
Permite a atuação da equipe multiprofissional para oferecer assistência segura e eficiente ao paciente.
<ul style="list-style-type: none">• Preparo para emergências:
A presença e o bom funcionamento do carrinho são cruciais para lidar com emergências como parada cardiorrespiratória, dificuldades respiratórias, instabilidade hemodinâmica e outras situações que coloquem a vida do paciente em risco.

Manualrevisadopor/data: DEAS Junho-2022	Vigência:2025	Próximarevisão: 2027
--	---------------	-------------------------

**ANEXO-34 PROTOCOLO DE USO DE EPI'S PARA PROFISSIONAIS DA
SAÚDE**



v. 1 – 14/04/2021

PROTOCOLO DE USO DE EPI's PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE

	Jaleco Institucional	Escudo facial	Óculos	Máscara cirúrgica	N95/PFF2 ou equivalentes	Avental descartável	Gorro
Porta	X	X		X		X	
Farmácia	X	X		X			
Triagem	X	X		X		X	X
Consultório Unidade Sentinela ou Atendimentos suspeitos de COVID-19	X	X			X	X	X
Consultório Clínico	X	X		X			
Odontologia	X	X	X		X	X	X
Procedimento geradores de aerossóis	X	X			X	X	X

- Procedimentos geradores de aerossóis: coleta de amostras nasotraqueais (PCR), IOT, aspiração traqueal, manobra de ressuscitação cardiopulmonar entre outros.
- Máscaras N95/PFF2 ou equivalente: poderão ser usadas por um período de 10 dias decorridos do primeiro uso, desde que pelo mesmo profissional e cumpridos todos os cuidados necessários: proteger a máscara da exposição às gotículas expelidas pelo paciente, usar protetor facial; máscaras úmidas, sujas, rasgadas devem ser imediatamente descartadas.
- Para realizar VD utilizar EPI's: avental descartável, máscara cirúrgica ou N95/PFF2 conforme procedimento a ser realizado.
- **A máscara cirúrgica não deve ser sobreposta à máscara N95 ou equivalente, pois não garante proteção de filtração ou de contaminação.**

Eu, _____, declaro ter conhecimento do protocolo acima, responsabilizando-me pelo integral cumprimento do mesmo. Ressalta-se a necessidade do uso racional de EPI nos serviços de saúde, pois trata-se de um recurso finito e imprescindível para oferecer segurança aos profissionais durante a assistência. Estou ciente de que eventuais descumprimentos do descrito pode ensejar procedimentos administrativos, além de colocar em risco a própria saúde e dos pacientes assistidos.

Campo Magro, ____ de _____ de 202__

Assinatura do servidor

Manualrevisadopor/data:
DEAS
Junho-2022

Vigência:2025

Próximarevisão:
2027

Referencias

1. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR POLYDORO ERNANIDES DE SÃO THIAGO (Santa Catarina). Universidade Federal de Santa Catarina (Org.). **Procedimento Operacional Padrão**. 2017. Disponível em: http://www.hu.ufsc.br/?page_id=4661. Acesso em: 01 maio 2019.
2. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. AGENCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **NOTA TÉCNICA Nº 26/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA**. Recomendações sobre produtos saneantes que possam substituir o álcool 70% na desinfecção de superfícies, durante a pandemia da COVID-19. Disponível em: HTTP://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/SEI_ANVISA
3. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. AGENCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies**. Anvisa 2012. Disponível em: <HTTP://www.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicações/item/seguranca-do-paciente-em-serviços-de-saude-limpezae-desinfeccao-de-superfícies>.
4. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. **Manual de procedimentos básicos de Enfermagem**. Porto Alegre: Editora da UFCSPA, 2016. 102 p. Disponível em: [file:///C:/Users/GIANNA/Downloads/Emiliane-Nogueira-de-Souza-\(org\)--Manual-de-Procedimentos-em-Enfermagem.pdf](file:///C:/Users/GIANNA/Downloads/Emiliane-Nogueira-de-Souza-(org)--Manual-de-Procedimentos-em-Enfermagem.pdf). Acesso em: 1 maio 2019.
5. PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA. Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba. **Manual de Procedimentos Operacionais Padrão. Módulo 2: Procedimentos assistenciais**. 2017. Disponível em: <http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/images/2.%20MODULO%202%20-%20POP%20PROCED%20ASSISTENCIAIS.pdf>.

Manualrevisadopor/data:
DEAS
Junho-2022

Vigência:2025

Próximarevisão:
2027

6. PARANÁ. Secretaria de Saúde do Paraná. Secretaria de Saúde do Paraná (Org.). Exame Clínico das Mamas e Mamografia: Mãe Paranaense . 2015. Disponível em: http://www.saude.pr.gov.br/ . Acesso em: 01 maio 2019.
7. BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria MTE n.º 485 de 16 de novembro de 2005. Estabelece as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil , Brasília, 16 nov. 2005. Seção 1.
8. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies / Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Anvisa, 2010. 126 p.
9. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução - RDC nº 32, de 15 de março de 2012. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil , Brasília, 15 mar. 2012. Seção 1 p.43.
10. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação . Brasília, 2014.
11. Associação Paulista de Estudos e Controle de Infecção Hospitalar. Monografia: Limpeza, Desinfecção de Artigos e Áreas Hospitalares e Anti-sepsia . São Paulo, 2004.
12. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Manual Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Limpeza e Desinfecção de Superfícies . 2012.
13. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. AGENCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). NOTA TÉCNICA N° 26/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA . Recomendações sobre

Manual revisado por/data: DEAS Junho-2022	Vigência: 2025	Próxima revisão: 2027
--	----------------	--------------------------

produtos saneantes que possam substituir o álcool 70% na desinfecção de superfícies, durante a pandemia da COVID-19. Disponível em:

[HTTP://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/SEI_ANVISA](http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/SEI_ANVISA).

14. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. AGENCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies**. Anvisa 2012. Disponível em: [HTTP://www.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicações/item/seguranca-do-paciente-em-serviços-de-saude-limpezae-desinfeccao-de-superficies](http://www.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicações/item/seguranca-do-paciente-em-serviços-de-saude-limpezae-desinfeccao-de-superficies).

Manualrevisadopor/data:
DEAS
Junho-2022

Vigência:2025

Próximarevisão:
2027