SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Avenida Padre Antônio Otero Soares, n. 65- Centro
Telefone: (43) 99189-8953
CEP: 84970000 – Santana do Itararé-PR
E-mail: gestorsantana@gmail.com / saudesantanaitarare@gmail.com

POP

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Secretaria Municipal de Saúde

Santana do Itararé/PR

Revisão: 15/10/2025

Validade: 02 anos

AGRADECIMENTOS

À equipe de colaboradores da Atenção Primária à Saúde, por assistir com sabedoria e humanização os usuários do município.

APROVAÇÃO

Secretaria Municipal de Saúde _____

Conselho Municipal de Saúde _____

Vigilância Sanitária _____

Equipe de Enfermagem _____

Equipe de Enfermagem _____

EQUIPE GESTORA:

Prefeito Municipal
Elcio José Vidal

Vice Prefeito
Joás Ferraz Michetti

Secretário Municipal de Saúde
Marcos Vinícius Rangel Torres

Elaboração
Kristian Sbolli
Coordenador da Atenção Básica

Revisão
Luciane Aparecida de Carvalho

SUMÁRIO

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – UAPSF **7**

ÁREA 1 – HIGIENE E ANTISSEPSIA 6
01 ORIENTAÇÕES BÀSICAS DE HIGIENE PESSOAL DO PROFISSIONAL DE SAÚDE .. 6
02 PRECAUÇÕES PADRÃO 7
03 TÉCNICA DE LAVAGEM DAS MÃOS 8

ÁREA 2 – HIGIENIZAÇÃO, DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO **9**
04 TÉCNICA DE LIMPEZA E/OU DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIE 9
05 DESINFECÇÃO EM LOCAL COM RESPINGOS OU DEPOSIÇÃO DE MATÉRIA ORGÂNICA (SANGUE, SECREÇÕES EXCRETAS E EXSUDATO) 10
06 DESCONTAMINAÇÃO DE SUPERFÍCIES CONTAMINADAS 11
07 CUIDADOS A SEREM OBSERVADOS COM OS MATERIAIS E PRODUTOS DE LIMPEZA 12
08 TÉCNICA DE LIMPEZA DE PISOS 14
09 TÉCNICA DE LIMPEZA DE JANELAS E PORTAS 16
10TÉCNICA DE LIMPEZA DO MOBILIÁRIO, BANCADAS E EQUIPAMENTOS 18
11 TÉCNICA DE LIMPEZA DE TETOS E PAREDES 19
12 TÉCNICA DE LIMPEZA DE BANHEIROS 21
13 TÉCNICAS DE LIMPEZA DO APARELHO DE AR CONDICIONADO 23
14 TÉCNICA DE LIMPEZA MANUAL DE INSTRUMENTAL 24
15 TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE NEBULIZADORES (MÁSCARAS, COPINHO, CACHIMBO E TUBO DE CONEXÃO) 25
16 TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ALMOTOLIAS 27
17 TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS UMIDIFICADORES DE OXIGÊNIO 28
18 TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE AMBÚ 29
19 TRABALHO PARA A ÁREA DE EXPURGO 30
20 TRABALHO NA ÁREA DE RECEPÇÃO DE MATERIAL 31
21 TRABALHO NA ÁREA DE PREPARO DE MATERIAIS 32
22 TRABALHO PARA O FUNCIONÁRIO DA ÁREA DE ESTERILIZAÇÃO 33
23 TRABALHO NA ÁREA DE GUARDA E DISTRIBUIÇÃO DE MATERIAIS 34
24 RECOLHIMENTO DOS RESÍDUOS 35
25 ACONDICIONAMENTO DOS RESÍDUOS 36

ÁREA 3 – ASSISTÊNCIA À SAÚDE **37**
26 ACOLHIMENTO NA UAPSF 37
27 AGENDAMENTO DE CONSULTAS MÉDICAS DE DEMANDA ESPONTÂNEA NA UAPSF 38
28 PRÉ-CONSULTA 39
29 ORGANIZAÇÃO DO ALMOXARIFADO 40
30 ORGANIZAÇÃO DA SALA DE COLETA 41
31 CONSULTÓRIO DE GINECOLOGIA 42
32 CONSULTÓRIOS GERAIS 43
33 SALA DE CURATIVO 44
34 PROCEDIMENTO PARA ABASTECIMENTO DE MEDICAMENTOS 45
35 PROCEDIMENTO PARA RECEBIMENTO DE MEDICAMENTOS 46
36 PROCEDIMENTO PARA CONTROLE DE ESTOQUE 47
37 PROCEDIMENTO PARA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS 48
38 PROCEDIMENTO PARA DIESPENSAÇÃO DE MEDICAMNTOS SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL E PSICOTRÓPICOS 49
39 PROCEDIMENTO PARA VERIFICAÇÃO DE MEDICAMTNOS VENCIDOS NAS PRATELEIRAS E ARMÁRIOS 50

40 PROCEDIMENTO PARA ARMAZENAR MEDICAMENTOS 51
41 PROCEDIMENTO PARA CONTROLE DA TEMPERATURA DO REFRIGERADOR ... 52
42 PROCEDIEMNTO PARA RECEBIMENTO DE MEDICAMENTOS EM DESUSO DOMICILIAR 53
43 PROCEDIMENTO PARA LIMPEZA DA FARMÁCIA 54
44 PROCEDIMENTO PARA FRACIONAMENTO DE ÁLCOOL 55
45 SALA DE INALAÇÃO 56
46 RECEPÇÃO 57
47 SALA DE PROCEDIMENTOS (SUTURA, MEDICAÇÕES, ETC) 58
48 SALA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA 59
49 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA ENDOVENOSA 60
50 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INALATÓRIA 62
51 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INTRADÉRMICA 63
52 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIU INTRAMUSCULAR 64
53 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA OCULAR 67
54 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA ORAL 68
55 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA SUBCUTÂNEA 69
56 ASPIRAÇÃO TRAQUEAL 71
57 ASPIRAÇÃO DE OROFARINGE 72
58 CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO 73
59 CATETERISMO VESICAL DE DEMORA 75
60 COLETA DE EXAMES LABORATORIAIS 77
61 COLETA DE EXAME CITOPATOLÓGICO CÉRVICO-VAGINAL (PAPANICOLAU) . 79
62 CURATIVO 82
63 MEDIDA DE CIRCUNFERÊNCIA DE CINTURA 84
64 MEDIDA DE CIRCUNFERÊNCIA DE QUADRIL 85
65 AFERIÇÃO DE ESTATURA 86
66 AFERIÇÃO DE PESO 88
67 MEDIDA DE PERÍMETRO TORÁCICO 90
68 AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL 91
69 SONDA NASOENTERAL 93
70 SONDA NASOGÁSTRICA 95
71 TROCA DE BOLSA DE ESTOMIA 96
72 MANUSEIO DA CENTRÍFUGA-COLETA DE SANGUE 97
73 IDENTIFICAÇÃO SEGURA DO PACIENTE 98
74 IDENTIFICAÇÃO DE FATORES DE RISCO NO DOMICÍLIO RELACIONADOS À QUEDA DE IDOSOS 99
75 IDENTIFICAÇAO DE FATORES DE RISCO AMBIENTAIS RELACIONADOS À QUEDA DE PACIENTES NA UAPSF 101
76 PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO 102
77 EQUIPAMENTOS E MATERIAIS BÁSICOS NA SALA DE VACINAÇÃO 104
78 EQUIPE DA SALA DE VACINAÇÃO E SUAS ATRIBUIÇÕES BÁSICAS 106
79 ATIVIDADES E PROCEDIMENTOS EM IMUNIZAÇÕES 108
80 CONSERVAÇÃO DOS IMUNOBIOLÓGICOS 109
81 PLANO DE CONTIGÊNCIA DE QUEDA DE ENERGIA 111
82 LIMPEZA DA CÂMARA FRIA 113
83 ORGANIZAÇÃO DA SALA DE VACINA 114
84 VERIFICAÇÃO E PREENCHIMENTO DO MAPA DE CONTROLE DE TEMPERATURA 115
85 Acondicionamento dos imunobiológicos em caixas térmicas 116
86 LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFICIE EM SALA DE IMUNIZAÇÃO EM SALA DE VACINA. 117
87 DESINFECÇÃO EM LOCAL COM RESPINGOS OU DEPOSIÇÃO DE MATÉRIA ORGÂNICA (SANGUE, SECREÇÕES, EXCRETAS E EXSUDATO) EM SALA DE VACINA. 119

88 CUIDADOS COM IMUNOBIOLÓGICOS QUE FORAM SUBMETIDOS A CONDIÇÕES QUE PROVOQUEM DESVIO DE QUALIDADE 120
89 ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA INTRADÉRMICA..... 121
90 ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA INTRAMUSCULAR (IM) 123
91 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA SUBCUTÂNEA (SC) 127
92 PLANO DE CONTIGÊNCIA PARA INTERRUPÇÃO DE ENERGIA EM SALA DE VACINA 130
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 133

ÁREA 1 – HIGIENE E ANTISSEPSIA

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 001	**Data de Revisão:** 15/10/2025

ORIENTAÇÕES BÀSICAS DE HIGIENE PESSOAL DO PROFISSIONAL DE SAÚDE

EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde

ÁREA: Higienização e antissepsia

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

Passos:

Higiene pessoal:
Deve o profissional de saúde manter a higiene corporal, que está diretamente ligada à aparência pessoal.

Cuidados com o corpo:
Através da execução do serviço de assepsia entra-se em contato com microrganismos que ficam aderidos à pele, unhas e cabelos. Somente o banho poderá eliminar o suor, sujidades e os microrganismos e tornar a aparência agradável.

Cuidados com os cabelos:
Os cabelos devem estar limpos e, presos, se compridos. A touca, que consta do uniforme, deverá cobrir todo o cabelo, pois seu objetivo é a proteção dos cabelos.

Cuidado com as unhas:
-As unhas devem estar sempre aparadas para evitar que a sujidade fique depositada entre as unhas e a pele dos dedos.
-Deve-se dar preferência ao uso de esmaltes transparentes para visualizar a sujidade e poder eliminá-la. Deve-se evitar a retirada de cutículas para se manter a pele íntegra.

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

Cuidados com os sapatos:
-Devem ser fechados e impermeáveis, para proteger os pés.
-Devem ser lavados e colocados para secar na posição vertical, ao término do serviço, com isso evita-se os odores e frieiras.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 002	**Data de Revisão:** 15/10/2025

PRECAUÇÕES PADRÃO

EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde

ÁREA: Higienização e antissepsia

OBJETIVO: Garantir o cumprimento da praticas assépticas, evitando a transmissão de infecções

Passos:

1.Lavar as mãos ou usar soluções antissépticas antes e depois de qualquer procedimento.

2.Usar luvas quando tocar em sangue e secreções corporais, mucosas ou lesão de pele de qualquer usuário, quando realizar punção venosa periférica.

3.Usar avental quando houver risco de contaminação do uniforme com sangue e secreções corporais.

4.Usar mascára, touca e protetor de olhos quando houver risco de respingos de sangue e secreções na face.

5.Desprezar agulhas e instrumentos cortantes em recipientes rígidos e nunca reencapar agulhas**.**

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 003	**Data de Revisão:** 15/10/2025

TÉCNICA DE LAVAGEM DAS MÃOS

EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde

ÁREA: Higienização e antissepsia

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

Passos:

1) Retirar relógios, joias e anéis das mãos e braços (sob tais objetos acumulam-se bactérias que não são removidas mesmo com a lavagem das mãos);

2) Abrir a torneira com a mão dominante sem encostar na pia para não contaminar a roupa, quando na ausência de dispensador de pedal;

3) Molhar as mãos;

4) Colocar em torno de 3 a 5ml de sabão líquido nas mãos;

5) Ensaboar as mãos (proporcionar espuma), através de fricção por aproximadamente 30 segundos em todas as faces (palma e dorso das mãos), espaços interdigitais, articulações, unhas e extremidades dos dedos;

6) Com as mãos em nível baixo, enxaguá-las em água corrente, sem encostá-las na pia, retirando totalmente a espuma e os resíduos de sabão;

7) Enxugar as mãos com papel tolha descartável; em caso de torneira sem dispensador de pedal, fechar a torneira com o mesmo papel toalha;

8) Desprezar o papel toalha na lixeira.

ÁREA 2 - HIGIENIZAÇÃO, DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 004	**Data de Revisão:** 15/10/2025

TÉCNICA DE LIMPEZA E/OU DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIE

EXECUTANTE: Auxiliar de serviços de limpeza

ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização

OBJETIVO: Realizar a limpeza e a higienização de superfícies

Passos:

1- Lavar as mãos com água e sabão líquido e aplicar álcool a 70% friccionando por 30 segundos:
· antes de iniciar as tarefas de limpeza;
· ao constatar sujidade;
· antes e após uso de toalete;
· após tossir, espirrar ou assoar o nariz;
· antes de se alimentar;
· após término das atividades.

2- Não comer ou fumar quando executar tarefas de limpeza;

3- Evitar o uso de bijuterias, joias e relógios durante a execução do trabalho.

4- Usar uniforme durante o trabalho e o equipamento de proteção individual (EPI) de acordo com as circunstâncias de risco.

5- Preparar previamente todo o material necessário ao procedimento de limpeza e desinfecção a ser executado.

6- Remover o lixo do recinto, as roupas sujas e o material usado para os locais devidos, antes de iniciar a limpeza.

7- Não agitar peças de roupas, sacos de lixo, ou qualquer material contaminado, não espanar e não fazer varredura a seco nas áreas internas da Central de Material Esterilizado e Unidade de Saúde.

8 - Iniciar pelo mobiliário e/ ou paredes e terminar pelo piso.

9- Limpar com movimentos amplos, do lugar mais alto para o mais baixo e da parte mais distante para a mais próxima.

10-Começar a limpeza sempre do fundo dos recintos, salas e corredores e prosseguir em direção à saída.
11 - Limpar primeiro uma metade do recinto e depois a outra metade, deixando espaço livre para passagem de pessoas, remoção de equipamentos e mobiliários**.**

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 005	**Data de Revisão:** 15/10/2025

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

EXECUTANTE: Auxiliar de serviços de limpeza

ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização

OBJETIVO: Garantir a retirada de sujidades

Passos:

1. Utilizar luvas de autoproteção (látex);

2. Retirar o excesso da matéria orgânica em papel absorvente;

3. Desprezar o papel em saco de lixo para resíduo infectante;

4. Aplicar o desinfetante e deixar o tempo necessário – 10 min;

5. Remover o desinfetante com pano molhado;

6. Proceder à limpeza com água e sabão.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 006	**Data de Revisão:** 15/10/2025

DESCONTAMINAÇÃO DE SUPERFÍCIES CONTAMINADAS

EXECUTANTE: Auxiliar de serviços de limpeza

ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização

OBJETIVO: Realizar a retirada de sujidades e focos de contaminação de superfícies

Passos:

1. Utilizar luvas de autoproteção (látex);

2. Retirar o excesso da matéria orgânica em papel absorvente;

3. Desprezar o papel em saco de lixo para resíduo infectante;

4. Aplicar o desinfetante e deixar o tempo necessário – 10 min (hipoclorito de sódio a 1%)

5. Remover o desinfetante com pano molhado;

6. Proceder a limpeza com água e sabão.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 007	**Data de Revisão:** 15/10/2025

CUIDADOS A SEREM OBSERVADOS COM OS MATERIAIS E PRODUTOS DE LIMPEZA

EXECUTANTE: Auxiliar de serviços de limpeza

ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização

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

Passos:

PANOS:

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

Limpeza e conservação:
- Lavar com água e sabão;
- Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1%, por 10 minutos;
- Enxaguar
- Colocar para secar.

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

Limpeza e conservação:
- Lavar com água e sabão;
- Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1%, por 10 minutos
- Enxaguar;
- Colocar para secar.

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

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

VASSOURA DE VASO SANITÀRIO:
- Utilizada para limpeza da parte interna do vaso sanitário.

Limpeza e conservação:
- Lavar com água e sabão;
- Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1% por 10 minutos;
- Lavar novamente;
- Colocar para secar pendurada pelo cabo.

ESPONJAS:

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

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

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

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

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

Limpeza e conservação:
- Lavar com água e sabão;
- Esfregar com esponja de aço;
- Guardar pendurada pelo cabo.

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

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

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

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

LUVAS DE AUTO PROTEÇÃO:
- Utilizada para contato com sangue ou líquidos corporais (material biológico)

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

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 008	**Data de Revisão:** 15/10/2025

TÉCNICA DE LIMPEZA DE PISOS

EXECUTANTE: Auxiliar de serviços de limpeza

ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização

OBJETIVO: Visa remover a sujidade dos pisos mediante escovação

Passos:

1- Reunir o material para lavagem:
· 2 baldes
· vassoura e rodo
· panos limpos
· escova manual
· água e detergente líquido
· luvas de autoproteção
· botas
· touca

2- Colocar EPI;

3- Preparar o ambiente para a limpeza:
· afastar os móveis da parede;
· reunir o mobiliário leve para desocupar a área.

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

5- Colocar um pano seco na entrada da sala;

6- Imergir outro pano no balde com solução detergente e, sem retirar o excesso, enrolar na vassoura ou rodo;

7- Passar o pano no piso, molhando toda a área a ser escovada;

8- Esfregar a vassoura no piso, começando dos cantos em direção à porta;

9- Retirar a água suja, com rodo, até o ralo de escoamento;

10- Repetir toda operação até que a área fique limpa;

11- Limpar os rodapés com escova manual, se necessário;

12- Enxaguar o piso até retirar todo o sabão, utilizando o pano embebido em água limpa enrolando no rodo ou vassoura;

13- Secar o piso, utilizando um pano limpo enrolado na vassoura ou rodo;

14- Recolocar o mobiliário no local original;

15 - Limpar o material de trabalho e guardar no local apropriado;

Este procedimento deve ser realizado quinzenalmente.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 009	**Data de Revisão:** 15/10/2025

TÉCNICA DE LIMPEZA DE JANELAS E PORTAS

EXECUTANTE: Auxiliar de serviços de limpeza

ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização

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

Passos:

1- Reunir o material necessário:
· escada
· 2 baldes
· água
· detergente líquido
· esponja de aço fina
· panos de limpeza
· espátula
· pano de chão
· cinto de segurança
· touca
· botas
· luvas de autoproteção

2- Colocar o EPI;

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

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

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

6- Imergir o pano no balde com água limpa e torcer;

7- Remover a poeira passando o pano de cima para baixo e da esquerda para a direita;

8- Imergir o outro pano no balde com solução detergente; retirar o excesso e passar no vidro, moldura da janela ou porta, soleira da janela e maçanetas;

9- Imergir o outro pano de limpeza no balde com água limpa;

10- Passar o pano em toda a extensão da janela ou porta para remover a solução detergente;

11- Secar a janela ou porta, com pano de limpeza seco;

12- Retirar o pano de chão colocado debaixo da janela ou porta;

13- Recolocar o mobiliário e equipamento no local original;

14- Limpar o material de trabalho e guardar em local apropriado.

Este procedimento deve ser realizado quinzenalmente.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 010	**Data de Revisão:** 15/10/2025

TÉCNICA DE LIMPEZA DO MOBILIÀRIO, BANCADAS E EQUIPAMENTOS

EXECUTANTE: Auxiliar de serviços de limpeza

ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização

OBJETIVO: Consiste em retirar a poeira, lavar, retirar manchas, polir e escovar bancadas, móveis e equipamentos, diariamente

Passos:

1- Reunir o material necessário:
· panos de limpeza
· 2 baldes
· água
· detergente líquido
· escova
· touca
· botas
· luvas de autoproteção

2- Colocar o EPI;

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

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

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

6- Imergir o outro pano na solução detergente e retirar o excesso;

7- Limpar o móvel ou equipamento, esfregando o pano dobrado com solução detergente; se necessário usar a escova;

8- Retirar toda a solução detergente com pano umedecido em água limpa;

9- Enxugar o móvel ou equipamento;

10- Limpar o material de trabalho e guardar em local apropriado.

Este procedimento deverá ser realizado diariamente e sempre que necessário.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 011	**Data de Revisão:** 15/10/2025

TÉCNICA DE LIMPEZA DE TETOS E PAREDES

EXECUTANTE: Auxiliar de serviços de limpeza

ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização

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

Passos:

1- Reunir o material de limpeza:
· escada
· 2 baldes
· vassoura
· 3 panos de chão
· esponja de aço fina
· escova
· espátula
· água
· detergente líquido
· touca
· botas
· luvas de autoproteção

2- Colocar o EPI;

3- Preparar o local para limpeza;
· Afastar os móveis e equipamentos das paredes
· Forrar os móveis e os equipamentos

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

5- Imergir um pano no balde com água limpa, retirar o excesso de água, enrolar na vassoura ou rodo;

6- Retirar o pó do teto e paredes, com o pano úmido fazendo movimentos em um único sentido;

7- Enxaguar delimitando pequenas áreas;

8- Imergir outro pano na solução detergente, torcer e enrolar o pano em uma vassoura;

9- Esfregar o pano no teto, sempre num mesmo sentido, iniciando de um dos cantos;

10- Imergir o pano limpo na água limpa, torcer e enrolar na vassoura;

11- Retirar toda solução detergente do teto;
12- Imergir o pano na solução detergente, torcer e enrolar na vassoura;

13- Esfregar o pano na parede, sempre no mesmo sentido;

14- Enrolar na vassoura o pano com água limpa e retirar toda solução detergente da parede;

15- Verificar se o teto e as paredes estão bem limpos, se necessário repetir a operação;

16- Retirar a forração dos móveis e equipamentos;

17- Recolocar o mobiliário e os equipamentos no local original;

18- Limpar o material de trabalho e guardar no local apropriado.

- Deve-se dividir o local para limpeza em pequenas áreas para que seja feito o enxágue antes de secar a solução detergente.
- Paredes: iniciar na parte superior (próximo ao teto) até a metade da parede e deste ponto até aparte inferior (próximo ao piso).
- **Este procedimento deverá ser realizado mensalmente.**

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 012	**Data de Revisão:** 15/10/2025

TÉCNICA DE LIMPEZA DE BANHEIROS

EXECUTANTE: Auxiliar de serviços de limpeza

ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização

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

Passos:

1- Recolher o lixo (conforme rotina);

2- Limpar tetos e paredes (conforme rotina);

3- Limpar janelas e portas (conforme rotina);

4- Limpar pias:
4.a. Separar o material necessário:
- panos de limpeza
- detergente líquido
- saponáceo
- esponja sintética
- arame
- luvas de autoproteção
- avental
- botas
- touca

4.b. Colocar o EPI;
4.c. Umedecer a esponja de aço e espalhar o sapólio sobre ela;
4.d. Esfregar a esponja sintética com sapólio na parte interna da pia;
4.e. Passar a esponja com detergente líquido na torneira;
4.f. Retirar os detritos localizados no interior da válvula, usando um gancho de arame;
4.g. Esfregar a parte externa da pia, as torneiras e encanamentos sob a pia com pano umedecido em água e detergente líquido;
4.h. Enxaguar a parte interna e externa da pia com água limpa;
4.i. Secar a pia com um pano seco, polindo a torneira;
4.j. Limpar o material de trabalho e guardá-lo em local apropriado;

5- Limpar instalações sanitárias:
5.a. Separar o material necessário:
- panos de limpeza
- vassoura para vaso sanitário

- escova sintética
- 2 baldes
- água - detergente líquido
- sapólio
- hipoclorito de sódio a 1%
- botas
- luvas de autoproteção
- avental
- touca

5.b. Colocar o EPI;
5.c. Encher metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido;
5.d. Dar descarga no vaso sanitário;
5.e. Esfregar o tampo do vaso por cima e por baixo, com a escova sintética, usando solução detergente;
5.f. Espalhar sapólio no pano embebido em solução detergente;
5.g. Esfregar o assento do vaso, por dentro e por fora com pano;
5.h. Esfregar a parte externa do vaso com pano embebido em solução detergente e sapólio;
5.i. Enxaguar o tampo, o assento, a borda e a parte externa do vaso com água limpa;
5.j. Jogar solução detergente e sapólio dentro do vaso, esfregando-o com vassoura de vaso, iniciando pela borda interna do vaso e terminando na saída de água;
5.k. Dar descarga no vaso sanitário continuando a esfregar a parte interna com vassoura de vaso, até a água ficar limpa;
5.l. Lavar a alavanca ou botão de descarga com pano umedecido em água e detergente;
5.m. Retirar o detergente com pano umedecido em água limpa;
5.n. Secar o tampo e o assento do vaso sanitário com pano limpo;
5.o. Secar a parte externa do vaso e a alavanca ou botão de descarga com pano limpo;
5.p. Limpar o material de trabalho e guardá-lo no local apropriado;

6- Lavar o piso (conforme rotina);

Este procedimento deverá ser realizado diariamente e sempre que necessário.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 013	**Data de Revisão:** 15/10/2025

TÉCNICA DE LIMPEZA DO APARELHO DE AR CONDICIONADO

EXECUTANTE: Auxiliar de serviços de limpeza

ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização

OBJETIVO: Visa remover a sujidade do aparelho de ar condicionado

Passos:

1- Separar o material necessário:
· panos de limpeza
· 2 baldes
· água
· detergente líquido
· touca
· luvas de autoproteção

2- Colocar o EPI;

3- Desligar o aparelho de ar condicionado da tomada;

4- Retirar a tampa externa do aparelho;

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

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

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

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

9- Secar com pano limpo;

10- Retirar o filtro do aparelho;

11-Proceder a limpeza do filtro conforme orientações do fabricante;

12- Recolocar o filtro no aparelho.

13- Recolocar a tampa externa do aparelho.

14- Ligar o aparelho de ar condicionado na tomada.

15- Limpar o material de trabalho e guardar em local adequado.

Este procedimento deverá ser feito quinzenalmente.		
Secretaria Municipal de Saúde Santana do Itararé-PR	**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 014	**Data de Revisão:** 15/10/2025
TÉCNICA DE LIMPEZA MANUAL DE INSTRUMENTAL		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem		
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização		
OBJETIVO: Realizar a limpeza do instrumental após a sua utilização		

Passos:

1- Separar o material:
- EPI (avental impermeável mascara, touca, óculos, luvas de autoproteção)
- Bacia, balde ou cuba de plástico de tamanho compatível com a quantidade de material
- Escova de cerdas duras e finas
- Compressas ou panos limpos e macios
- Solução de água e detergente neutro ou detergente enzimático.

2- Usar EPI para iniciar a limpeza do instrumental;

3- Manipular o material cuidadosamente evitando batidas ou quedas;

4- Separar as pinças de pontas traumáticas (Pozzi, Backhaus) e lavar separadamente, evitando acidentes;

5- Imergir o instrumental aberto na solução de água e detergente (conforme orientação do fabricante), para remoção dos resíduos de matéria orgânica;

6- Observar para que o instrumental mais pesado e maior fique sob os pequenos e leves;

7- Lavar o instrumental peça por peça, cuidadosamente com escova, realizando movimentos no sentido das serrilhas. Dar atenção especial para as articulações, serrilhas e cremalheiras;

8- Enxaguar rigorosamente o instrumental em água corrente, abrindo e fechando as articulações;

9 - Enxugar as peças com compressa ou pano macio e limpo, em toda a sua extensão, dando especial atenção para as articulações, serrilhas e cremalheiras.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 015	**Data de Revisão:** 15/10/2025

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

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem

ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização

OBJETIVO: Realizar a limpeza do material de inalação após a sua utilização

Passos:

1- Separar o material necessário:
- EPI (avental impermeável mascara, touca, óculos e luvas de autoproteção);
- Solução de água e detergente;
- Hipoclorito de sódio a 1%;
- Recipiente com tampa;
- Balde ou bacia plástica com tampa (opacos);
- Compressas ou panos limpos e secos;
- Seringa de 20 ml.

2- Colocar o EPI;

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

4- Injetar a solução de água e detergente na luz do tubo com ajuda de uma seringa de 20 ml;

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

6- Colocar para escorrer ou secar com ar comprimido;

7- Enxaguar as demais peças rigorosamente interna e externamente;

8- Deixar escorrer sobre um pano limpo, completar a secagem manualmente se necessário;

9- Imergir todas as peças em solução de hipoclorito a 1% por 10 minutos; no recipiente opaco e com tampa.

10- Retirar as peças da solução com luvas de procedimento e/ou pinça longa;

11- Enxaguar as peças rigorosamente em água corrente;

12- Secar com pano limpo e seco;

13- Guardar as peças montadas em recipiente tampado;

14- Desprezar a solução de hipoclorito, enxaguar e secar o recipiente;

15- Manter área limpa e organizada.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP – 016	**Data de Revisão:** 15/10/2025

TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ALMOTOLIAS

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem

ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização

OBJETIVO: Realizar a limpeza e desinfecção nas almotolias após o término da solução e/ou semanalmente

Passos:

1- Separar o material:
- EPI (avental impermeável, touca, mascara, óculos e luvas de autoproteção);
- 01 esponja macia de limpeza;
- 01 escova de mamadeira;
- Solução de água e detergente;
- Panos limpos e secos;
- Balde ou bacia com tampa;
- Hipoclorito de sódio a 1%.

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

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

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

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

6- Colocar as almotolias e tampas para escorrer sobre o pano limpo e seco, até secarem completamente;

7- Imergir as almotolias em solução de hipoclorito de sódio a 1% por 10 minutos;

8- Retirar o material da solução de hipoclorito, enxaguar rigorosamente em água corrente e deixar escorrer sobre pano limpo e seco;

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

- **A quantidade de solução colocada nas almotolias deve ser suficiente apenas para uso diário ou semanal;**

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

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 017	**Data de Revisão:** 15/10/2025

TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS UMIDIFICADORES DE OXIGÊNIO

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem

ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização

OBJETIVO: Realizar a limpeza do material de oxigenioterapia após a sua utilização

Passos:

1- Separar o material:
- EPI (avental impermeável, óculos, mascara, touca e luvas de autoproteção);
- 01 esponja macia de limpeza;
- 01 escova de mamadeira;
- Solução de água e detergente;
- Panos limpos e secos;
- Balde ou bacia;
- Hipoclorito de sódio a 1%.

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

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

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

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

6- Colocar para escorrer sobre o pano limpo e seco, até secarem completamente;

7- Imergir em solução de hipoclorito de sódio a 1% por 10 minutos (somente o recipiente plástico);

8- Retirar o material da solução de hipoclorito, enxaguar rigorosamente em água corrente e deixar escorrer sobre pano limpo e seco;

9- Friccionar álcool a 70% por 3 vezes na parte metálica que acompanha o umidificador;

10-Guardar em recipiente limpo com tampa.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 018	**Data de Revisão:** 15/10/2025

TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE AMBÚ

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem

ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização

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

Passos:

1- Separar o material
- EPI (avental impermeável, óculos, mascara, touca e luvas de autoproteção);
- 01 esponja macia;
- Solução de água e detergente neutro e detergente enzimático;
- Panos limpos e secos;

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

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

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

5- Enxaguar em água corrente e secar;

6- Imergir a máscara e conexões em solução de hipoclorito a 1% por 10 minutos;

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

8- Secar e guardar em recipiente tampado;

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

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 019	**Data de Revisão:** 15/10/2025

TRABALHO PARA A ÁREA DE EXPURGO

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem

ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização

OBJETIVO: Organizar o trabalho da enfermagem na execução de procedimentos contaminados na área do expurgo

Passos:

1- Lavar as mãos e friccionar álcool a 70% antes e após as atividades;

2- Fazer desinfecção das bancadas com álcool a 70% a cada turno e quando necessário;

3- Usar EPI (jaleco, touca, avental impermeável, mascara, luvas de procedimento e óculos de acrílico);

4- Receber todo o material contaminado conferindo rigorosamente. Observar: limpeza, integridade e se o mesmo está completo; anotar em impresso próprio as alterações encontradas.

5- Efetuar a limpeza e / ou desinfecção do material conforme rotina do setor;

6- Encaminhar o material para a área de Preparo;

7- Preparar soluções e recipientes que serão usados para desinfecção de material;

8- Solicitar orientação do enfermeiro sempre que houver dúvida no desenvolvimento das atividades.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 020	**Data de Revisão:** 15/10/2025

TRABALHO NA ÁREA DE RECEPÇÃO DE MATERIAL

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem

ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização

OBJETIVO: Organizar o fluxo de trabalho do pessoal da área de esterilização de materiais

Passos:

1- Lavar as mãos e friccionar álcool antes e após executar as atividades;

2- Fazer desinfecção com um pano umedecido em álcool a 70% das mesas e bancadas, no início do plantão e sempre que necessário;

3- Receber e conferir os instrumentais de acordo com a cor e conteúdo de cada pacote, em horários padronizados;

4- Usar EPI durante a conferência dos instrumentais (avental, luvas de procedimento, touca).

5- Preencher o impresso de controle e recepção de material com letra legível, constando as assinaturas do responsável da Central e Unidade.

6- Avaliar rigorosamente a limpeza e a integridade dos materiais recebidos. O instrumental recebido sujo deverá ser reprocessado pelo funcionário escalado na Sala de Recepção;

7- Encaminhar o material para a Área de Preparo;

8- Manter a bancada livre e anotar no relatório de instrumentais as pendências (danificados, incompletos);

9- Encaminhar para o enfermeiro os instrumentais danificados para providências devidas;

10- Manter os armários em ordem;

11- Manter a área limpa e organizada.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 021	**Data de Revisão:** 15/10/2025

TRABALHO NA ÁREA DE PREPARO DE MATERIAIS

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem

ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização

OBJETIVO: Organizar o processo de trabalho do pessoal da área de preparo, lavagem e secagem de materiais, instrumentais

Passos:

1 - Lavar as mãos e friccionar álcool glicerina do a 70% antes e após executar as atividades;

2 - Usar EPI (jaleco, touca e luvas de procedimento);

3- Realizar desinfecção das mesas, bancadas, estantes, e armários com álcool a 70% antes de iniciar as atividades;

4 - Verificar a quantidade de material necessário à execução das atividades e solicitar a reposição;

5 - Receber o material proveniente do Expurgo, selecioná-lo de acordo com o pacote a ser feito, conferindo a limpeza e integridade;

6- Confeccionar os pacotes conforme a técnica do envelope;

7- Identificar os pacotes colocando no rótulo:
. Sigla da Unidade;
. Nome do pacote de acordo com a padronização;
. Data da esterilização (será preenchido quando for esterilizado)
. Número do lote (será preenchido quando for esterilizado)
. Validade (será preenchido quando for esterilizado)
. Assinatura legível do funcionário que preparou o pacote.

8- Anotar a produção no impresso de estatística.

Observações:

1-. Preencher a identificação antes de fixar no pacote;
. Fixar o rótulo no pacote, em local visível e plano, observando para que a fita teste não cubra a identificação.

2- O número do lote tem o objetivo de identificar em qual ciclo o material foi esterilizado, deve ser preenchido com o número da autoclave e o número do ciclo em que será esterilizado o material.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 022	**Data de Revisão:** 15/10/2025

TRABALHO PARA O FUNCIONÀRIO DA ÁREA DE ESTERILIZAÇÃO

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem

ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização

OBJETIVO: Organizar o processo de trabalho do pessoal da área de esterilização de materiais, instrumentais

Passos:

1- Lavar as mãos e friccionar álcool a 70% antes e após executar as atividades;

2 - Fazer limpeza das autoclaves com pano umedecido em água;

3- Passar álcool a 70% em toda a superfície dos móveis e bancadas;

4 - Usar EPI (jaleco, touca e luvas de amianto - quando necessário);

5 - Controlar o funcionamento das autoclaves, registrando todos os parâmetros de cada ciclo da esterilização, verificando se o processo está dentro do padrão estabelecido;

6- Complementar rótulo do material anotando a data da esterilização, validade e o número do lote;

7 – Montar a carga de acordo com as orientações básicas:
· Utilizar cestos de aço para acondicionar os pacotes;
· Observar o tamanho do pacote e adequá-lo ao tamanho do cesto;
· Colocar os pacotes na posição vertical, dentro dos cestos ou no rack;
· Evitar que o material encoste-se às paredes da câmara;
· Deixar espaço entre um pacote e outro para permitir a penetração do vapor;
· Posicionar os pacotes pesados na parte inferior do rack;
· Colocar os materiais: bacias, vidros e cubas com a abertura voltada para baixo;
· Utilizar no máximo 85% da capacidade da autoclave.

8 – Colocar nas autoclaves os pacotes com os testes biológicos no primeiro ciclo diariamente;

9 – Entreabrir a porta da autoclave ao final do ciclo de esterilização e aguardar 15 minutos para retirar o material;

10 - Após o esfriamento dos pacotes, encaminhá-los ao Arsenal;

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

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 023	**Data de Revisão:** 15/10/2025

TRABALHO NA ÁREA DE GUARDA E DISTRIBUIÇÃO DE MATERIAIS

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem

ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização

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

Passos:

1 - Lavar as mãos e friccionar álcool a 70%, antes e após a execução das atividades;

2 – Usar EPI (jaleco e touca);

3 - Realizar a desinfecção dos armários, bancadas, das estantes e suportes livres, com pano umedecido em álcool a 70% diariamente e sempre que necessário;

4 - Controlar a quantidade de material a ser distribuído conforme a demanda diária;

5-- Receber o material da área de esterilização e guardá-lo após o esfriamento, no local identificado;

6- - Observar em cada pacote recebido pela área de esterilização:
. Modificação ocorrida na coloração da fita teste, para autoclave a vapor;
. Preenchimento do rótulo;
. Integridade do pacote.

7- Verificar diariamente se os pacotes estocados estão dentro do prazo de validade da esterilização, colocando os pacotes com data de validade mais próxima do vencimento na frente;

8 - Solicitar a orientação do enfermeiro, sempre que houver dúvidas no desenvolvimento das atividades;

9 - Manter a área limpa e organizada.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 024	**Data de Revisão:** 15/10/2025

RECOLHIMENTO DOS RESÍDUOS

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem

ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização

OBJETIVO: Consiste em recolher todos os resíduos de uma Unidade, acondicionando-os deforma adequada e manuseando-os o mínimo possível. É a operação que precede todas as rotinas técnicas de limpeza e desinfecção. Deve ser iniciada, sempre, da área menos contaminada para a mais contaminada

Passos:

1 - Reunir o material para recolher o lixo:
· sacos de lixo de material plástico;
· botas;
· luvas de autoproteção.

2- Colocar o EPI;

3- Recolher o saco de lixo que se encontra na lixeira, amarrando bem as bordas;

4- Colocar um saco de lixo novo na lixeira, fixando-o firmemente nas bordas;

5- Transportar o lixo recolhido até o depósito para a remoção pela coleta externa.

Observações:

- As lixeiras devem ser lavadas com água e sabão, semanalmente e sempre que necessário;
- Verificar as regras básicas de acondicionamento do lixo de acordo com o tipo de resíduos;
- Para o transporte do lixo é recomendado a utilização de carrinho.
Este carrinho deverá ser higienizado após sua utilização.

Deve-se evitar, durante o transporte de resíduos, o cruzamento com pessoas e/ou material limpo nos corredores.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 025	**Data de Revisão:** 15/10/2025

ACONDICIONAMENTO DOS RESÍDUOS

EXECUTANTE: Auxiliares de serviços de limpeza

ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização

OBJETIVO: Realizar a limpeza do material de oxigenioterapia após a sua utilização

Passos:

1. Acondicionar os resíduos em sacos plásticos brancos leitosos especificados na NBR 9190, de forma que os mesmos preencham até 2/3 do volume da embalagem, possibilitando que esta seja amarrada acima do conteúdo, para evitar o transbordamento na hora da coleta;

2. Os resíduos perfuro-cortantes devem ser acondicionados em recipientes resistentes, reforçados impermeáveis e grandes o suficiente para receber o material de uso diário do local. As agulhas não devem ser destacadas das seringas ou manuseadas, a fim de evitar acidente de trabalho. Ao ser descartado, o recipiente deve estar devidamente fechado, envolvido em saco plástico branco leitoso identificado “material cortante”;

3. O lixo contaminado deve ser recolhido em saco de lixo duplo identificado “contaminado”;

4. Para facilitar a identificação e o manuseio do resíduo comum, deve-se adotar um padrão de cor (cor clara, exceto a branca leitosa), conforme norma técnica da S.L.U. E ABNT-NBR 9190;

5. As lixeiras devem necessariamente possuir tampa;

6. Os resíduos enquadrados na categoria especial não são coletados pela empresa especializada;

7. Em caso de contêineres, os mesmo devem estocar os resíduos corretamente acondicionados e oferecer condições adequadas para manuseio;

8. Os resíduos não devem ficar expostos na via pública e sim em contêineres e/ou recintos exclusivos.

AREA 3 – ASSISTÊNCIA À SAÚDE

<table>
<tr><td rowspan="3"></td><td colspan="2">PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</td></tr>
<tr><td>Número:</td><td>Validade 2 anos</td></tr>
<tr><td>POP – 026</td><td>Data de Revisão:
15/10/2025</td></tr>
<tr><td colspan="3">ACOLHIMENTO NA UAPSF</td></tr>
<tr><td colspan="3">EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros</td></tr>
<tr><td colspan="3">ÁREA: Assistência à Saúde</td></tr>
<tr><td colspan="3">OBJETIVO: Acolher o usuário com escuta ativa, visando atender suas necessidades básicas</td></tr>
<tr><td colspan="3">Passos:

1. Utilizar uma escuta ampliada do motivo da procura ao serviço, levando em consideração contexto em que o usuário está inserido;

2. Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas ao nível de sua qualificação;

3. Comunicar ao enfermeiro ou médico quando o motivo for uma queixa, sinal ou sintoma para que, junto com a equipe responsável, o atendimento seja direcionado no sentido de responder as necessidades humanas básicas afetadas;

4. Referenciar o paciente à equipe responsável por ele (ESF)

5. Agendar retornos a partir de solicitação da equipe de saúde e/ou de acordo com o atendimento programático (programas de saúde)

6. Responder às demandas de vigilância à saúde e encaminhar queixas ou denúncias de cunho ambiental/social às instâncias pertinentes Departamento de Vigilância à Saúde) e realizar as orientações de saneamento.

Cabe ao enfermeiro da UBS:

1. Supervisionar o acolhimento realizado pelo auxiliar e/ou técnico de enfermagem.</td></tr>
</table>

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP – 027	**Data de Revisão:** 15/10/2025

AGENDAMENTO DE CONSULTAS MÉDICAS DE DEMANDA ESPÓNTÂNEA NAS UAPSF

EXECUTANTE: Recepcionista

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Agendar consultas de demanda espontânea na UBS

Passos:

1. Abrir a UBS no horário determinado.

2. Acolher os usuários que aguardam na fila, tratando-os com serenidade e respeito.

3. Agendar as consultas conforme o número de vagas determinados pelo protocolo

4. Encaminhar ao acolhimento os usuários que relatarem sinais e sintomas para avaliação

5. Preencher novos prontuários para usuários novos se necessário;

6. Localizar prontuários de usuários já existentes e encaminhar a enfermagem para pré-consulta.

7. Consultas serão agendadas por horário, respeitando o horário de intervalo entre as mesmas.

8. Todos os usuários que procurarem consulta na unidade terão passar pelo acolhimento, fora do horário.

OBSERVAÇÃO:

AGENDAMENTO DE CONSULTAS DE DEMANDA PROGRAMADA NAS UBS

As consultas de demanda programada referem-se aos procedimentos programáticos da Saúde Coletiva relativos à Saúde da Mulher, Adulto e Criança. Estas deverão ser agendadas de acordo com os respectivos protocolos estabelecidos pela SMS.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP – 028	**Data de Revisão:** 15/10/2025

PRÉ-CONSULTA

EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: As atividades desenvolvidas na pré-consulta, também chamada consulta de preparo, devem anteceder, quando e onde possível, as consultas médicas de demanda espontânea e dos Programas de Hipertensão e Diabetes. A pré-consulta também favorece a detecção de casos suspeitos que devem ser encaminhados para a confirmação e, posterior inscrição nos Programas, além de servir como foco de divulgação das atividades da Unidade

Passos:

Material necessário:

- *Esfigmomanômetro e estetoscópio*
- *Termômetro*
- *Balança antropométrica*
- *Algodão com álcool 70%*

Passos:

1. Lavar as mãos antes do procedimento;
2. Orientar o usuário quanto ao procedimento;
3. Questionar o motivo porque procurou a UBS;
4. Registrar no prontuário os dados de aferição de: peso e estatura, pulso e respiração, temperatura corporal, pressão arterial, além de outros dados que estejam programados para o caso.
5. Encaminhar o usuário para aguardar o atendimento.
6. Manter a sala em ordem e guardar o material.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 029	**Data de Revisão:** 15/10/2025

ORGANIZAÇÃO DO ALMOXARIFADO

EXECUTANTE: Auxiliares de farmácia, assistente administrativo

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento dos almoxarifados das UBS

Passos:

1. Organizar a sala;

2. Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool a 70%) no início de cada jornada de trabalho;

3. Elaborar o Boletim de Consumo, com avaliação do coordenador, seguindo o cronograma previsto;

4. Receber o Boletim, conferindo todos os itens, comunicando imediatamente alguma intercorrência;

5. Armazenar todos os medicamentos e materiais de enfermagem/ odontológico de acordo comas boas práticas de armazenamento;

6. Realizar controle rigoroso dos medicamentos psicotrópicos (mantê-los em armário com chave) e manter o livro atualizado semanalmente (Port. 344 de 12 de maio de 1998);

7. Realizar controle de estoque/ validade de medicamentos, materiais de enfermagem e odontológico;

8. Manter o Sistema de Informação dos Medicamentos atualizado (Horus);

9. Realizar o pedido eventual encaminhando-o ao almoxarifado da saúde, (quando o estoque chegar em 30%), respeitando sempre os itens que não podem ser zerados;

10. Abastecer os setores, conforme rotina da Unidade, através de requisição interna;

11. Realizar controle de entrada e saída de todos os receituários.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 030	**Data de Revisão:** 15/10/2025

ORGANIZAÇÃO DA SALA DE COLETA

EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de coleta de exames

Passos:

1. Organizar a sala de coleta no dia anterior;

2. Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool a 70%) no início da coleta;

3. Solicitar ao zelador que realize limpeza concorrente ao término da coleta;

4. Realizar a coleta e recebimento de material conforme norma de procedimento técnico;

5. Encaminhar as caixas após a devolução do laboratório ao Expurgo;

6. Repor material de acordo com a necessidade.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 031	**Data de Revisão:** 15/10/2025

CONSULTÓRIOS DE GINECOLOGIA

EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento dos consultórios ginecológicos

Passos:

1. Organizar a sala;

2. Realizar limpeza concorrente no início de cada jornada de trabalho;

3. Solicitar ao zelador que realize diariamente limpeza concorrente e limpeza terminal

4. Lavar e organizar as bandejas em uso, diariamente;

5. Repor as roupas no início do atendimento e encaminhar as sujas ao Expurgo ao final do atendimento;

6. No início do plantão providenciar recipiente próprio com água e sabão para colocação de instrumentais sujos e encaminhar ao Expurgo após o uso;

7. Trocar as almotolias, previamente limpas identificadas e datadas, semanalmente colocando novas soluções. As almotolias devem ser preenchidas 50% do volume;

8. Verificar a data de validade de materiais esterilizados;

9. Repor materiais (soluções, instrumentais, etc.) e impressos próprios e específicos;

10. Manter arquivos organizados;

11. Manter livros atas atualizados;

12. Preparar a caixa de citologia oncótica semanalmente para ser enviado ao Almoxarifado;

13. Registrar em livro próprio toda coleta de citologia oncótica realizada e resultado recebido;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 032	**Data de Revisão:** 15/10/2025

CONSULTÓRIOS GERAIS

EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento dos consultórios gerais

Passos:

1. Organizar a sala;

2. Realizar limpeza concorrente a cada início do plantão;

3. Solicitar ao zelador que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza terminal;

4. Checar o funcionamento dos equipamentos da sala: balança, negatoscópio chamando a manutenção se necessário e comunicando o enfermeiro;

5. Encaminhar ostoscópios para desinfecção na Central de Material;

6. Trocar almotolias semanalmente;

7. Repor materiais e impressos próprios e específicos.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 033	**Data de Revisão:** 15/10/2025

SALA DE CURATIVO

EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem

ÁREA: Assistência à Saúde

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

Passos:

1. Organizar a sala;

2. Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool a 70%);

3. Solicitar ao zelador que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza terminal;

4. Trocar as almotolias semanalmente colocando novas soluções, previamente limpos identificados e datados. As almotolias devem ser preenchidas 50% do volume;

5. Verificar a data de validade de materiais esterilizados;

6. Repor materiais necessários, conforme a rotina da unidade;

7. Realizar os curativos conforme prescrição médica e/ ou do enfermeiro;

8. Executar rotina de troca de curativo (conforme orientação do manual de normas técnicas);

9. Colocar o material utilizado em solução com água e sabão, encaminhando-o ao expurgo ao término da jornada de trabalho;

10. Após a realização de curativos contaminados solicitar ao zelador limpeza concorrente e descontaminação se necessário;

11. Desprezar o resíduo em recipiente adequado.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 034	**Data de Revisão:** 15/10/2025

PROCEDIMENTO PARA ABASTECIMENTO DE MEDICAMENTOS

EXECUTANTE: Farmacêutico

ÁREA: Assistência farmacêutica

OBJETIVO: Procedimento para abastecimento de medicamentos

Passos:

1. O processo de abastecimento consiste em elaborar as programações de abastecimento compatíveis com as reais necessidades da farmácia, sendo dever exclusivo do farmacêutico.
2. O pedido é feito de acordo com a relação de medicamentos consumidos trimestralmente, de acordo com o REMUME.
3. A solicitação de medicamentos e o ressuprimento ocorrerão a cada três meses.
4. A farmácia municipal deve manter um estoque suficiente de medicamentos para atender as necessidades de consumo da farmácia municipal.
5. O pedido é feito diretamente no site do consorcio Inter gestores paraná saúde.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP – 035	**Data de Revisão:** 15/10/2025

PROCEDIMENTO PARA RECEBIMENTO DE MEDICAMENTOS

EXECUTANTE: Farmacêutico e Assistente de farmácia

ÁREA: Assistência Farmacêutica

OBJETIVO: Padronizar a forma adequada do recebimento de medicamentos

Passos:

1. Receber o responsável pelo transporte municipal, pois é o município que busca na 19ª regional;
2. Conferir a guia de remessa com as quantidades;
3. Conferir os lotes, quantidades e prazos de validade;
4. Conferir os medicamentos com relação a cor, aspecto e odor;
5. Caso os medicamentos não atendam aos itens mencionados anteriormente, entrar em contato com a 19ª regional;
6. Após conferencia dos itens acima acondicionar no almoxarifado e prateleiras de maneira que os produtos com validade mais próxima sejam os primeiros a serem utilizados;
7. Os medicamentos entorpecentes e psicotrópicos devem ser imediatamente enviados aos seus respectivos armários;
8. Medicamentos termo lábeis devem ser imediatamente armazenados em rede de frio apropriada;
9. Os medicamentos não devem ser armazenados na porta da geladeira e não podem ser congelados;
10. Devem-se manter espaços entre as caixas ou frascos de medicamentos para permitir a circulação de ar e distancia adequada entre as caixas ou frascos e as paredes da geladeira.
11. Lançar a guia de remessa no programa Hórus;
12. Identificar os medicamentos em relação ao prazo de validade, colocar nas prateleiras, armários e geladeiras obedecendo aos seguintes itens:
13. - Ordem alfabética,
14. - Denominação comum brasileira (dcb),
15. - Os prazos de validade menores deverão ser colocados à frente.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP – 036	**Data de Revisão:** 15/10/2025

PROCEDIMENTO PARA CONTROLE DE ESTOQUE

EXECUTANTE: Farmacêutico e Assistente de farmácia

ÁREA: Assistência Farmacêutica

OBJETIVO: Registrar, fiscalizar e gerir a entrada e saída de medicamentos na farmácia, bem como determinar as necessidades de aquisição de fármacos

Passos:

1. Verificar a quantidade de medicamento disponível na farmácia de acordo com cada forma farmacêutica;
2. Analisar o prazo de validade;
3. Realizar um balanço geral a cada ano;
4. Realizar um balanço parcial dos medicamentos mais utilizados a cada 90 dias;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP – 037	**Data de Revisão:** 15/10/2025

PROCEDIMENTO PARA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS

EXECUTANTE: Farmacêutico e Assistente de farmácia

ÁREA: Assistência Farmacêutica

OBJETIVO: Padronizar a forma de atendimento dos usuários da farmácia

Passos:

1. Receber a prescrição e conferir a presença de: Nome do paciente completo, medicamento solicitado, dosagem, posologia, assinatura do médico e carimbo, quantidade de medicamento e número do cartão SUS;
2. Os antibióticos de prescrição somente de médicos e dentistas, com exceção das pomadas ginecológicas que podem ser prescritas pela enfermeira;
3. Retirar o(s) medicamento(s) das prateleiras ou geladeiras;
4. O Farmacêutico certifica se a dose está de acordo com a prescrição, em caso de dúvida a dose fica retida e o profissional esclarecerá a dúvida com o próprio medico que fez a prescrição;
5. Depois de esclarecida a dúvida, o medicamento é dispensado ao paciente.
6. O Farmacêutico ou Auxiliar de Farmácia lançam os medicamentos dispensados no programa HORUS, fazendo a entrega ao paciente.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP – 38	**Data de Revisão:** 15/10/2025

PROCEDIMENTO PARA DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS SUJEITOS A CONTROLE ESPECIAL E PSICOTRÓPICOS (PORTARIA 344/98)

EXECUTANTE: Farmacêutico

ÁREA: Assistência Farmacêutica

OBJETIVO: Padronizar a forma correta da dispensação de medicamentos sujeitos a controle especial e psicotrópico

Passos:

EQUIPAMENTOS / DOCUMENTAÇÃO ENVOLVIDA

1. Receituário específico interno e (N.R. “A”, N.R “B”, N.R. Especial Branca)
2. Livros de registro específico (HORUS).

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

4. Liberar os medicamentos da Portaria 344/98 somente mediante receituário ou cópia carbonada assinada e carimbada pelo médico prescrito;
5. Todas as receitas dispensadas lançadas no programa e arquivadas;
6. O armário de psicotrópicos deve ficar fechado e a chave em poder do farmacêutico responsável.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP – 039	**Data de Revisão:** 15/10/2025

PROCEDIMENTO PARA VERIFICAÇÃO DE MEDICAMENTOS VENCIDOS NAS PRATELEIRAS E ARMÁRIO

EXECUTANTE: Farmacêutico e Assistente de farmácia

ÁREA: Assistência Farmacêutica

OBJETIVO: Garantir que não haja medicamentos vencidos nas prateleiras, geladeira e armários da Farmácia

Passos:

PROCEDIMENTO PARA VERIFICAÇÃO DE MEDICAMENTOS VENCIDOS NAS PRATELEIRAS E ARMÁRIO

1. Proceder a verificação mensalmente;
2. Retirar os medicamentos à vencer com 30 dias de antecedência do prazo de validade das prateleiras, armários e geladeira, descartá-los no recipiente de descarte e entregar para a empresa responsável pelo descarte (Medic Tec Ambiental Ltda ME).

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP – 040	**Data de Revisão:** 15/10/2025

PROCEDIMENTO PARA ARMAZENAR MEDICAMENTOS

EXECUTANTE: Farmacêutico e Assistente de Farmácia

ÁREA: Assistência Farmacêutica

OBJETIVO: Garantir o armazenamento adequado dos medicamentos

Passos:

PROCEDIMENTO PARA ARMAZENAR MEDICAMENTOS

DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

- Armazenar os produtos por forma farmacêutica;
- Armazenar os produtos pelo nome do princípio ativo em ordem alfabética;
- Armazenar os produtos por prazo de validade: os que estão com validade mais próxima ficam na frente;
- Observar o empilhamento máximo permitido (soros) e a distância do solo (pallets) e 20 cm das paredes;
- Observar a temperatura ideal em que o produto deve ser armazenado (ambiente: 25C e geladeira: 2 a 8C).

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP – 041	**Data de Revisão:** 15/10/2025

PROCEDIMENTO PARA CONTROLE DE TEMPERATURA DO REFRIGERADOR DE MEDICAMENTOS

EXECUTANTE: Farmacêutico e Assistente de Farmácia.

ÁREA: Assistência farmacêutica

OBJETIVO: Controlar a Temperatura dos refrigeradores da Farmácia

Passos:

PROCEDIMENTO PARA CONTROLE DE TEMPERATURA DO REFRIGERADOR DE MEDICAMENTOS

EQUIPAMENTOS / DOCUMENTAÇÃO ENVOLVIDA

1. Termômetro digital
2. Folha padrão de controle de Temperatura
3. Caneta

DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

1. Realizar o controle da temperatura do refrigerador na área de dispensação da farmácia nos seguintes horários: as 08h00min e as 17h00min, anotar a temperatura máxima e a mínima e a do momento atual, na folha fixada no refrigerador.
2. A temperatura para conservação correta do medicamento deve ser entre 2º a 8º C. Comunicar imediatamente o supervisor sempre que os valores estiverem fora do padrão (2º a 8º C).
3. Medicamentos conservados em temperatura fora do padrão deverão ser descartados

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP – 042	**Data de Revisão:** 15/10/2025

PROCEDIMENTO PARA RECEBIMENTO DE MEDICAMENTOS EM DESUSO DOMICILIAR

EXECUTANTE: Farmacêutico e Assistente de Farmácia.

ÁREA: Assistência Farmacêutica

OBJETIVO: Descartar corretamente o lixo químico, para evitar o descarte em lixo comum, evitando vários prejuízos à saúde humana, além de evitar a contaminação do meio ambiente

Passos:

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

1. Realizar o recebimento dos medicamentos entregues pelos usuários;
2. Todos os medicamentos abertos ou blisters iniciados, colocar diretamente no recipiente de descarte interno na farmácia, sem suas embalagens secundárias, as quais irão para o lixo reciclável;
3. Todos os medicamentos recebidos da população serão descartados, não sendo permitido o uso dos mesmos;
4. Colocar no recipiente de descarte;
5. Toda semana, se tiver resíduo, destinar à empresa coletora, Medic Tec.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP – 043	**Data de Revisão:** 15/10/2025

PROCEDIMENTO PARA LIMPEZA DA FARMÁCIA

EXECUTANTE: Funcionários da limpeza e assistente de Farmácia.

ÁREA: Assistência Farmacêutica

OBJETIVO: Manter o ambiente em boas condições de limpeza e organização com o intuito de garantir a qualidade dos produtos e serviços prestados, preservando a saúde da população (clientes) e funcionários

Passos:

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

1. Piso: de acordo com as normas estabelecidas na unidade de saúde, realizada pelos funcionários da limpeza todos os dias;
2. Prateleiras e armários: pano e álcool, realizados pelas assistentes de farmácia a cada 15 dias ou quando necessário com menos dias e anotar na tabela de limpeza em anexo;
3. Balcão: limpar todos os dias com pano e álcool, realizados pela assistente de farmácia

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP – 044	**Data de Revisão:** 15/10/2025

PROCEDIMENTO PARA FRACIONAMENTO DE ÁLCOOL 77º GL

EXECUTANTE: O fracionamento será realizado pela assistente de farmácia sob orientação da farmacêutica

ÁREA: Assistência Farmacêutica

OBJETIVO: Aplicação na antissepsia da pele (mãos). Nessa concentração de 77% v/v, o álcool não desidrata a parede celular do microrganismo, podendo penetrar no seu interior onde irá desnaturar proteínas, fato que não ocorre quando utiliza álcool acima ou abaixo dessa concentração ideal

Passos:

1. Será fracionando semanalmente nos frascos de pequeno volume e colocados em todas as áreas de circulação da população.

2. Todos os frascos com identificação:
   1 - identificação do produto;
   2 – data;
   3 – prazo de validade;
   4 – nome do responsável

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP – 045	**Data de Revisão:** 15/10/2025

SALA DE INALAÇAO

EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem

ÁREA: Assistência à Saúde

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

Passos:

1. Organizar a sala;
2. Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool a 70%) no início de cada jornada de trabalho;

3. Solicitar ao zelador que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza terminal;

4. Checar o funcionamento do compressor, chamando a manutenção se necessário e comunicando o enfermeiro; proceder a sangria do sistema ao final de cada dia;

5. Preparar material necessário para a jornada de trabalho, trocar o soro fisiológico utilizado no procedimento cada 24 horas;

6. Executar os procedimentos conforme prescrição médica e/ ou do enfermeiro, anotando no verso na própria receita com letra legível a data, horário, nome e COREN, preenchendo boletim de produção;

7. Lavar criteriosamente os inaladores logo após o uso com água e sabão os materiais, retirando os resíduos, em seguida enxaguá-los em água corrente e colocá-los sobre um campo limpo;

8. Secar o material com pano limpo;

9. Observar durante a lavagem e secagem as condições de uso dos materiais e comunicar ao enfermeiro necessidade de reposição;

10. Colocar o material seco em imersão no hipoclorito à 1% - em caixa fechada - por 10 minutos, registrando em formulário o horário de início do processo;

11. Enxaguar o material em água corrente, secar e armazenar em local fechado e limpo;

12. Manter a sala limpa, organizada e abastecida, verificando diariamente a validade dos medicamentos;

13. Ao final do expediente retirar os extensores e proceder a limpeza e desinfecção conforme rotina das máscaras de inalação, desprezar o hipoclorito de sódio e lavar a caixa;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 046	**Data de Revisão:** 15/10/2025

RECEPÇÃO

EXECUTANTE: Recepcionistas

ÁREA: Assistência à Saúde

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

Passos:

1. Organizar o espaço;

2. Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool a 70%) no início de jornada de trabalho;

3. Solicitar ao zelador que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza terminal;

4. Cuidar do arquivo, mantendo-o organizado;

5. Abrir prontuário, manter organização dos mesmos;

6. Repor o material necessário.

Secretaria Municipal de Saúde Santana do Itararé - PR	**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**	
	Número:	Validade 2 anos
	POP – 047	**Data de Revisão:** 15/10/2025

SALA DE PROCEDIMENTOS (SUTURA, ETC)

EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem

ÁREA: Assistência à Saúde

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

Passos:

1. Organizar a sala;

2. Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool a 70%) no início de cada jornada de trabalho;

3. Solicitar ao zelador que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza terminal;

4. Checar o volume, vazamento e funcionamento do cilindro de oxigênio, e verificar chamando a manutenção se necessário e comunicando o enfermeiro;

5. Repor e checar materiais e medicamentos;

6. Executar os procedimentos conforme prescrição médica e/ou do enfermeiro, checando na própria receita e/ ou prontuário com data, horário, COREN e nome legível e preenchendo boletim de produção;

7. Manter a sala limpa, organizada e abastecida.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP – 048	**Data de Revisão:** 15/10/2025

SALA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem
ÁREA: Assistência à Saúde
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de urgência e emergência
Passos: 1. Organizar a sala; 2. Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool a 70%) no início de cada jornada de trabalho e a cada paciente pós-alta; 3. Solicitar ao zelador que realize limpeza terminal sempre que houver atendimento de urgência; 4. Checar funcionamento dos equipamentos - aspirador, cilindro de oxigênio, chamando a manutenção se necessário e comunicando o enfermeiro; 5. Checar medicação e material de urgência, conforme padronizados pela Secretaria Municipal de Saúde, diariamente. Solicitar reposição após uso; 6. Manter a sala limpa, organizada e abastecida.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 049	**Data de Revisão:** 15/10/2025

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA ENDOVENOSA

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

1. Seringa.
2. Agulha 40x15.
3. Agulha 25x6.
4. Algodão.
5. Álcool.
6. Garrote.
7. Fita crepe para identificação.
8. Bandeja.
9. Luva de procedimento.
10. Medicamento prescrito.
11. Abocath no nº adequado.
12. Esparadrapo/ micropore.
13. Soro.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Checar medicação prescrita: data, dose, via e nome do paciente.

2. Selecionar a ampola, observando nome, validade, alteração de cor e presença de resíduos.

3. Escolher seringa de acordo com a quantidade de líquidos a ser administrado.

4. Lavar as mãos.

5. Fazer assepsia nas ampolas com auxílio do algodão e álcool 70%.

6. Abrir a seringa e conectar a agulha 40x12.

7. Preparar medicação, conforme técnica descrita.

8. Explicar ao paciente o que será realizado.

9. Calçar as luvas.

10. Selecionar veia de grande calibre para punção, garrotear o braço do paciente.

11. Realizar antissepsia do local escolhido.

12. Posicionar seringa bisel voltado para cima e proceder a punção venosa.

13. Soltar o garrote.

14. Administrar a medicação lentamente, observando o retorno venoso, o paciente e as reações apresentadas.

15. Retirar a seringa e pressionar o algodão no local da punção.

16. Lavar as mãos.

17. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.

18. Registrar procedimento em planilha de produção.

19. Manter ambiente de trabalho em ordem.



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 050	**Data de Revisão:** 15/10/2025

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INALATÓRIA

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

1. Copo nebulizador.
2. Mascara.
3. Medicação prescrita.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Lavar as mãos com técnica adequada.
2. Preparar a medicação prescrita no copo nebulizador, observando a dose, via, nome paciente, data.
3. Explicar o procedimento ao paciente.
4. Ligar o copo nebulizador à extensão de látex acoplada ao fluxômetro de ar comprimido/oxigênio, conforme prescrição.
5. Regular o fluxo (5 a 10 litros/ min).
6. Orientar o paciente a manter respiração nasal durante a inalação do medicamento.
7. Ao término, oferecer papel toalha para o paciente secar a umidade do rosto.
8. Colocar copo e máscara de nebulização para lavagem e desinfecção.
9. Lavar as mãos.
10. Anotar, assinar e carimbar em prontuário/receituário, comunicando médico prescrito, caso haja necessidade de avaliação após procedimento.
11. Anotar na planilha de produção.
12. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 051	**Data de Revisão:** 15/10/2025

ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA INTRADÉRMICA

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

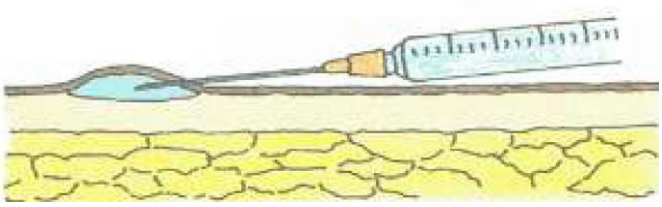
MATERIAIS:

1. Seringa 1 ml.
2. Agulha 10 x 5 ou 13 x 4,5.
3. Solução prescrita.
4. Bandeja.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

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

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



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 052	**Data de Revisão:** 15/10/2025

ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA INTRAMUSCULAR (IM)

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

1. Seringa – conforme volume a ser injetado (màximo5 ml.).
2. Agulha – comprimento/ calibre compatível com a massa muscular e solubilidade do líquido a ser injetado.
3. Algodão.
4. Álcool 70%.
5. Bandeja.
6. Medicação prescrita.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Checar prescrição medicamentosa (data, dose, via, nome paciente).

2. Lavar as mãos com técnica adequada.

3. Preparar injeção, conforme técnica já descrita.

4. Orientar o paciente sobre o procedimento.

5. Escolher local da administração.

6. Fazer antissepsia da pele com algodão/ álcool.

7. Firmar o músculo, utilizando o dedo indicador e o polegar.

8. Introduzir a agulha com ângulo adequado à escolha do músculo.

9. Aspirar observando se atingiu algum vaso sanguíneo (caso aconteça, retirar agulha do local, desprezar todo material e reiniciar o procedimento).

10. Injetar o líquido lentamente.

11. Retirar a seringa/agulha em movimento único e firme.

12. Fazer leve compressão no local.

13. Desprezar o material perfuro-cortante em recipiente apropriado (caixa resíduo perfuro-cortante).

14. Lavar as mãos.

15. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar

16. Realizar anotações em planilhas de produção.

17. Manter ambiente de trabalho em ordem.

OBSERVAÇÕES:

A. Locais de aplicação:

O local apropriado para aplicação da injeção intramuscular é fundamental para uma administração segura. Na seleção do local deve-se considerar o seguinte:
• Distância em relação a vasos e nervos importantes;
• Musculatura suficientemente grande para absorver o medicamento;
• Espessura do tecido adiposo;
• Idade do paciente;
• Irritabilidade da droga;
• Atividade do paciente.

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

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

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

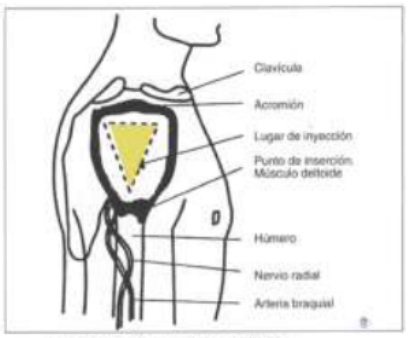
Deltoide:
• Paciente poderá ficar sentado ou decúbito lateral.
• Localizar músculo deltoide que fica 2 ou 3 dedos abaixo do acrômio. Traçar um triângulo imaginário com a base voltada para cima e administrar a medicação no centro do triângulo imaginário.

B – Escolha correta do ângulo:
• Vasto lateral da coxa – ângulo 45 em direção podálica.
• Deltoide – ângulo 90º.
• Ventroglúteo – angulação dirigida ligeiramente à crista ilíaca.
• Dorso glúteo – ângulo 90º.

C – Escolha correta da agulha:

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





	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 053	**Data de Revisão:** 15/10/2025

ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA OCULAR

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

1. Colírio ou pomada oftalmológica.
2. Gaze.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

Apresentação: Colírio

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

Apresentação: pomada

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

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 054	**Data de Revisão:** 15/10/2025

ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA ORAL

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

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

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Checar prescrição: data, nome do paciente, medicação, dose, via de administração e apresentação.
2. Lavar as mãos.
3. Separar a medicação evitando tocar as mãos nos comprimidos. Usar a própria tampa do frasco ou gaze para auxiliar.
4. Em caso de líquido – agitar o frasco e colocar a dose prescrita com auxílio do copo graduado, ou conta gotas.
5. Explicar o procedimento ao paciente.
6. Oferecer a medicação.
7. Certificar-se que o medicamento foi deglutido.
8. Lavar as mãos.
9. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
10. Anotar na planilha de produção.
11. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 055	**Data de Revisão:** 15/10/2025

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA SUBCUTÂNEA (SC)

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

1. Seringa de 1ou 3 ml.
2. Agulha 10x5, 20x6.
3. Álcool 70%.
4. Algodão.
5. Bandeja.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Checar medicação prescrita: data, dose, via e nome do paciente.

2. Lavar as mãos.

3. Preparar medicação, conforme técnica descrita.

4. Orientar paciente sobre o procedimento.

5. Escolher o local da administração.

6. Fazer antissepsia da pele com algodão/ álcool 70%, de cima para baixo.

7. Firmar com o dedo polegar e indicador o local da administração.

8. Introduzir a agulha com o bisel voltado para cima num ângulo de 90º.

9. Aspirar, observando se atingiu algum vaso sanguíneo.

10. Injetar o líquido lentamente.

11. Retirar a seringa/agulha num movimento único e firme.

12. Fazer leve compreensão no local com algodão.

13. Desprezar material perfuro-cortante em recipiente apropriado.

14. Lavar as mãos.

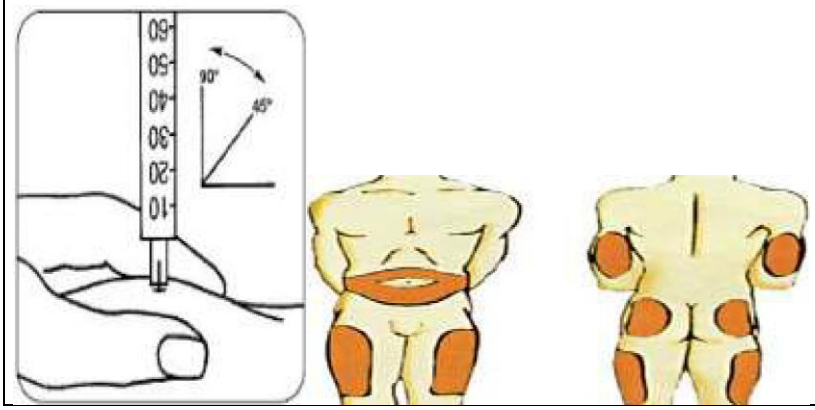
15. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.

16. Registrar procedimento em planilha de produção.

17. Manter ambiente de trabalho em ordem.

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

B. Locais de aplicação:
-Região deltoide no terço proximal.
-Face superior externa do braço.
-Face anterior da coxa.
-Face anterior do antebraço.



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 056	**Data de Revisão:** 15/10/2025

ASPIRAÇÃO TRAQUEAL

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS NECESSÀRIOS:

1. Sonda de aspiração traqueal estéril – nº 14 ou 16 (adulto), nº 8 ou 10 (criança).
2. Compressa gaze estéril.
3. Pares de luvas estéreis.
4. Pares de luvas procedimento.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Checar montagem de material necessário: sonda de aspiração traqueal conectada ao sistema de aspiração à vácuo, luva estéril de procedimento, máscara e óculos protetores.
2. Calçar luva de procedimento na mão não dominante e luva estéril na mão dominante.
3. Segurar a sonda de aspiração com a mão dominante.
4. Com a mão não dominante clampar a extensão de látex e introduzir a sonda com a mão dominante até onde forem possíveis.
5. Desclampar a extensão para que ocorra a aspiração da secreção.
6. Retirar lentamente a sonda, realizando movimentos circulares.
7. Retirar as luvas.
8. Lavar as mãos.
9. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
10. Registrar o procedimento em planilha de produção.
11. Manter a sala em ordem.

OBSERVAÇÕES:

A. No intervalo ente uma aspiração e outra, solicitar que outra pessoa conecte o sistema de ventilação (ambú, respirador).
B. Realizar aspiração até que o retorno seja mínimo ou ausente.
C. Auscultar tórax antes e após o procedimento, checando se houve melhora

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 057	**Data de Revisão:** 15/10/2025

ASPIRAÇÃO DE OROFARINGE

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS NECESSÀRIOS:

1. Sonda de aspiração estéril nº 14 ou 16 (adulto), nº 8 ou 10 (criança).
2. Compressa gaze.
3. Pares de luvas procedimento.
4. Máscara.
5. Óculos protetores.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

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

OBSEVAÇÃO:

Se necessário, instalar cânula de Guedel para facilitar o procedimento

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 058	**Data de Revisão:** 15/10/2025

CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS NECESSÀRIOS:

1. Luvas estéreis.
2. Sonda uretral estéril descartável.
3. PVPI tópico.
4. Compressas de gaze estéril.
5. Bandeja de materiais estéreis para cateterismo (cuba rim, cúpula, pinça cheron).
6. Campo fenestrado.
7. Lençol.
8. Frasco para coleta de urina se necessário.
9. Lidocaína gel.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

Paciente do sexo feminino

1. Posicionar a paciente confortavelmente.
2. Lavar as mãos.
3. Abrir a bandeja de cateterismo usando a técnica asséptica. Colocar o recipiente para os resíduos em local acessível.
4. Colocar a paciente em posição de decúbito dorsal com os joelhos flexionados, os pés sobre o leito mantendo os joelhos afastados.
5. Calçar as luvas estéreis.
6. Separar, com uma das mãos, os pequenos lábios de modo que o meato uretral seja visualizado; mantendo-os afastados até que o cateterismo termine.
7. Realizar antissepsia da região perineal com PVPI tópico e gaze estéril com movimentos únicos.
8. Evitar contaminar a superfície da sonda.
9. Realizar o esvaziamento da bexiga totalmente ou coletar a urina caso seja para exame laboratorial.
10. Remover a sonda suavemente, quando a urina parar de fluir.
11. Secar a área, tornar o paciente confortável.

Paciente do sexo masculino

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

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 059	**Data de Revisão:** 15/10/2025

CATETERISMO VESICAL DE DEMORA

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS NECESSÀRIOS:

1. Luvas estéreis.
2. Sonda folley estéril descartável.
3. PVPI tópico.
4. Compressas de gaze estéril.
5. Lidocaína gel.
6. Coletor de urina de sistema fechado.
7. Bandeja de materiais estéreis para cateterismo (cuba rim, cúpula, pinça cheron).
8. Seringa de 20 ml.
9. Água destilada – ampola.
10. Campo fenestrado.
11. Lençol.

DESCRIÇÃO DO PROCESSO

Paciente do sexo feminino

1. Posicionar a paciente confortavelmente.
2. Lavar as mãos.
3. Abrir a bandeja de cateterismo usando a técnica asséptica. Colocar o recipiente para os resíduos em local acessível.
4. Colocar a paciente em posição de decúbito dorsal com os joelhos flexionados, os pés sobre o leito mantendo os joelhos afastados.
5. Calçar as luvas estéreis.
6. Separar, com uma das mãos, os pequenos lábios de modo que o meato uretral seja visualizado; mantendo-os afastados, até que o cateterismo termine.
7. Realizar antissepsia da região perineal com PVPI tópico e gaze estéril com movimentos únicos: horizontalmente, do meato até monte de Vênus. A seguir, verticalmente do meato até final da comissura labial posterior, inicialmente sobre grandes lábios, após entre grandes e pequenos lábios e, por último, em movimentos circulares sobre o meato, de dentro para fora.
8. Lubrificar bem a sonda com lubrificante ou anestésico tópico prescrito.
9. Introduzir a sonda pré-conectada a um coletor de drenagem de sistema fechado, bem lubrificada por 5 a 7 cm no meato uretral, utilizando técnica asséptica estrita.
10. Tracionar suavemente a sonda até sentir até sentir resistência.

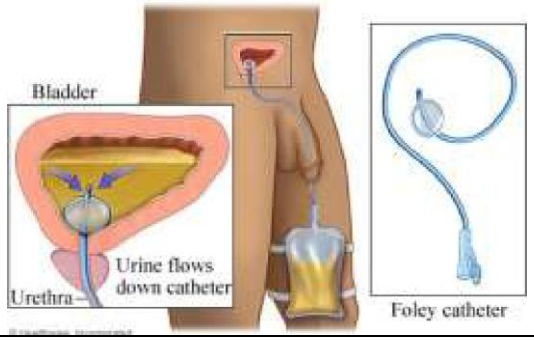
11. Insuflar o baronete com água destilada (aproximadamente 10 ml), certificando-se de que a sonda está drenando adequadamente.
12. Fixar a sonda de demora, prendendo-a juntamente com o equipo de drenagem na coxa.
13. Secar a área e manter paciente confortável.
14. Lavar as mãos.
15. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
16. Registrar procedimento em planilha de produção.
17. Manter ambiente de trabalho em ordem.

Paciente do sexo masculino

1. Lubrificar bem a sonda com lubrificante ou anestésico tópico prescrito.
2. Realizar a antissepsia com PVPI tópico e gaze estéril em movimentos únicos da base do pênis até o púbis, e após da base do pênis até raiz da coxa, bilateralmente. Após, da glande até a base, e por último em movimentos circulares sobre o meato, de dentro para fora.
3. Introduzir a sonda dentro da uretra quase até sua bifurcação, até que a urina flua.
4. Insuflar baronete com água destilada (aproximadamente 10 ml).
5. Fixar a sonda de demora, prendendo-a abaixo do umbigo na vertical.
6. Secar a área e manter paciente confortável.
7. Lavar as mãos.
8. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
9. Registrar procedimento em planilha de produção.
10. Manter ambiente de trabalho em ordem.

OBSERVAÇÃO:

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



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 060	**Data de Revisão:** 15/10/2025

COLETA DE EXAMES LABORATORIAIS

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAL:

1. Luvas de procedimento.
2. Álcool a 70%.
3. Algodão.
4. Vacutainer.
5. Garrote.
6. Adaptador para vacutainer.
7. Seringa de 10 ml e 20 ml.
8. Agulha para seringas.
9. Agulha para vacutainer.
10. Caixa térmica azul.
11. Caixa térmica vermelha.
12. Caixa de isopor (uso específico para coleta).
13. Óculos de proteção.
14. Livro.
15. Gelóx.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

Recebimento dos materiais:

1. Acolher o paciente com atenção.
2. Receber a guia de requisição de exames.
3. Verificar quais exames solicitados.
4. Verificar se a guia de requisição está devidamente preenchida (data, letra legível, nome completo, matrícula, idade, procedência, medicamentos em uso, exames solicitados e identificação do profissional solicitante).
5. Confirmar com o paciente se encontra com o preparo adequado para o exame solicitado.
6. Identificar o(s) frasco(s) dos exames solicitados.
7. Orientar o paciente quanto à coleta e/ ou acondicionamento do material.
8. Orientar o paciente quanto ao resultado do exame.
9. Encaminhar o paciente à sala de coleta, quando necessário.
10. Registra em livro ou impresso controle os dados do paciente e exames solicitados.
11. Separar as guias de solicitação.
12. Acondicionar as guias de solicitação em sacos plásticos.
13. Lavar as mãos.
14. Manter a sala em ordem.

Coleta de Sangue:

1. Recepcionar o paciente com atenção.
2. Explicar o procedimento ao paciente.
3. Receber os frascos de exames, certificando com o paciente, o nome correto.
4. Certificar-se que o paciente encontra-se em jejum, quando necessário para o exame solicitado.
5. Lavar as mãos.
6. Paramentar-se com equipamento de proteção individual (EPI) adequado (luva de procedimento, óculos de proteção e avental).
7. Manter todo material próximo do procedimento.
8. Verificar as condições de acesso venoso, selecionando a mais adequada.
9. Garrotear próximo ao local selecionado.
10. Realizar antissepsia, com algodão e álcool 70%, friccionando com movimento Unicode baixo para cima, aguardando o tempo de secagem.
11. Realizar a punção venosa, com o bisel da agulha voltado para cima.
12. Inserir o tubo (específico ao exame solicitado) no adaptador do vacutainer, certificando que introduziu toda a tampa na agulha.
13. Retirar o garrote, logo após o início da introdução do sangue no 1º tubo, continuar a coleta com os demais tubos, se for o caso.
14. Realizar inversões delicadas (mínimo 8), nos tubos com anticoagulante.
15. Acondicionar o tubo de coleta em grade própria.
16. Retirar a agulha do local puncionado, com auxílio de algodão, exercendo pressão sobre o local, sem dobrar o braço do paciente.
17. Orientar o paciente quanto ao resultado dos exames.
18. Retirar a agulha do adaptador, com auxílio de pinça Kelly, desprezando no recipiente para descarte de perfuro-cortante.
19. Retirar as luvas.
20. Lavar as mãos.
21. Realizar anotação em planilha de produção.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP – 061	**Data de Revisão:** 15/10/2025

COLETA DE EXAME CITOLÓGICO CERVICO-VAGINAL (PAPANICOLAU)

EXECUTANTE: Enfermeiros e médicos

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de saúde da mulher

MATERIAIS:

1. Especulo.
2. Lâmina com uma extremidade fosca.
3. Espátula de Ayres.
4. Escova cervical.
5. Par de luvas para procedimento.
6. Formulário de requisição do exame.
7. Lápis – para identificação da lâmina.
8. Fixador apropriado.
9. Recipiente para acondicionamento das lâminas, de preferência caixas de madeira.
10. Lençol para cobrir a paciente.
11. Avental.
12. Gaze.
13. Pinça de Cheron.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Recepcionar a paciente com atenção.
2. Realizar a anamnese.
3. Orientar a paciente quanto ao procedimento.
4. Identificar a lâmina na extremidade fosca, com lápis grafite, colocando-a na mesa auxiliar, para receber o material coletado.
5. Ofereça avental à paciente encaminhando-a ao banheiro/ local reservado solicitando-a que retire a parte inferior da roupa e esvazie a bexiga.
6. Lave as mãos.
7. Solicite que ela deite na mesa ginecológica, auxiliando-a a posicionar-se adequadamente para o exame.
8. Cubra-a com o lençol, realize inspeção e palpação de mamas, buscando encontrar nódulos palpáveis ou outras anormalidades, orientando-a quanto ao autoexame como procedimento rotineiro.
9. Calçar as luvas de procedimento.
10. Inicie a primeira fase examinando a região vulvar.
11. Escolha o especulo adequado.
12. Introduza o especulo, na posição vertical, ligeiramente inclinado, fazendo uma rotação de90°, mantendo-o em posição transversa de modo que a fenda da abertura do especulo fique na posição horizontal.
13. Abra o especulo lentamente e com delicadeza.

14. Se ao visualizar o colo houver grande quantidade de muco ou secreção, seque-delicadamente com uma gaze montada em uma pinça, sem esfregar, para não perder a qualidade do material a ser colhido.
15. Proceda a coleta do ectocérvice, utilizando a espátula de madeira tipo Ayres.
16. Encaixe a ponta mais longa da espátula no orifício externo do colo, apoiando-a com firmeza, e com movimento rotativo de 360° em todo orifício, realize a coleta na mucosa ectocervical. Caso considere que a coleta não tenha sido representativa, faça mais uma vez o movimento de rotação.
17. Estenda o material ectocervical na lâmina dispondo-o no sentido vertical ou horizontal, ocupando 2/3 da parte transparente da lâmina, em movimentos de ida e volta esfregando a espátula com suave pressão, garantindo uma amostra uniforme.
18. Proceda à coleta endocervical, utilizando a escova cervical.
19. Introduza a escova delicadamente no canal cervical, girando-a 360°.
20. Estenda o material, ocupando o 1/3 da lâmina, rolando a escova de cima para baixo.
21. Fixar o esfregaço, imediatamente após a coleta, utilizando uma das formas:
- O uso do polietilenoglicol é o mais recomendado; pingar 3 a 4 gotas da solução fixadora sobre o material, que deverá ser completamente coberto pelo líquido. Deixar secar ao ar livre em posição horizontal, até a formação de uma película leitosa e opaca na superfície.
- Propinilglicol – Borrifar a lâmina com o spray fixador a uma distância de 20 cm.
22. Feche o especulo, retire-o delicadamente colocando em balde próprio.
23. Retire as luvas.
24. Lave as mãos.
25. Auxilie a paciente a descer da mesa, encaminhando-a para se trocar.
26. Oriente a paciente para que venha retirar o exame conforme a rotina da unidade de saúde.
27. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
28. Registrar o procedimento em planilha de produção.
29. Acondicionar as lâminas em recipiente específico para transportá-las.
30. Preencha a relação de remessa na mesma sequência das lâminas e das requisições.
31. Enviar as lâminas pelo malote à SMS
32. Mantenha ambiente de trabalho em ordem.

OBSERVAÇÕES:
A. O especulo de tamanho pequeno deve ser utilizado em mulheres muito jovens, que não tiveram parto vaginal, menopausa das e em mulheres muito magras.
B. O especulo de tamanho grande pode ser indicado para as mulheres multíparas se para as obesas.
C. Condições intermediarias ou em caso de dúvida, use o de tamanho médio.
D. Caso esteja apresentando dificuldade para visualização do colo, sugira que a paciente tussa. Se não conseguir visualizar o colo peça auxílio à enfermeira ou o médico.
E. Não estar menstruada, preferencialmente aguardar o 5º dia após menstruação.
F. A presença de pequeno sangramento de origem não menstrual, não é impeditivo para coleta, principalmente nas mulheres após menopausa.
G. Não usar creme vaginal nem submeter-se a exames intravaginais (ultrassonografia) por dois dias antes do exame.
H. Não lubrifique o especulo com qualquer tipo de óleo, glicerina, creme ou vaselina.
I. Em caso de mulheres idosas, com vaginas extremamente ressecadas, recomenda-se molhar o especulo com soro fisiológico ou solução salina.

J. Em paciente virgem, a coleta deverá ser realizada pelo profissional médico. Especulo pequeno, caso a paciente não tenha tido parto normal.
K. Em gestante ou na suspeita de gravidez, não realizar coleta de material endocervical.
L. Caso identifique alterações (nódulos, verrugas, pólipos, etc.) na vulva ou vagina, solicite a presença da enfermeira ou do médico.

-A coleta é dupla: do ectocervice e do canal cervical
-As amostras são colhidas separadamente.
-A paciente pode ter sofrido alguma intervenção cirúrgica no colo ou uma histerectomia (retirada do útero).
-Nos casos de mulheres que tenham sofrido histerectomia com manutenção do colo uterino a coleta deve ser realizada como de habito, inclusive com a escova endocervical.
-Nos casos em que houve a retirada total do colo a coleta pode ser feita no fundo da vagina (fundo cego).
-O orifício externo do colo uterino das mulheres que nunca tiveram parto vaginal é puntiforme e das que já tiveram é em fenda transversa.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 062	**Data de Revisão:** 15/10/2025

CURATIVO

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

1. Pacote de curativo (pinça Kelly, pinça dente de rato, pinça anatômica e ou pinça mosquito).
2. Soro fisiológico (0,9%), água tratada ou fervida.
3. Agulha 40/12 ou 25/8.
4. Seringa 20 ml.
5. Gaze, chumaço.
6. Luva de procedimento ou estéril se necessário.
7. Cuba estéril ou bacia plástica.
8. Cobertura ou produto tópico prescrito (cremes, pomadas, hidro coloides, etc.).
9. Esparadrapo, fita adesiva e "micropore" ou similar.
10. Faixa crepe de 8 ou 15cm (atadura).
11. Tesoura (Mayo e Iris).
12. Cabo de bisturi e lâmina de bisturi.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

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

Lesões fechadas:

Incisão simples:

- Remover a cobertura anterior com a pinça dente de rato, desprezando-a na borda do campo.
- Montar a pinça Kelly com gaze, auxiliada pela pinça anatômica.
- Umedecer a gaze com soro fisiológico.
- Proceder a limpeza da incisão de dentro para fora, sem voltar ao início da lesão.
- Secar a incisão de cima para baixo.
- Ocluir com gaze, chumaço ou outro curativo prescrito.

- Fixar com micropore.
- Trocar o curativo a cada 24 horas ou sempre que estiver saturado (úmido).
- Manter a incisão aberta se estiver limpa e seca no período de 24 a 48 horas após o procedimento cirúrgico.
- Incisão com pontos subtotais:
- Remover a cobertura anterior.
- Lavar todos os pontos subtotais, introduzindo soro fisiológico no interior de cada ponto, com auxílio de seringa e agulha, colocando gaze do lado oposto para reter a solução.
- Proceder a limpeza como descrita para lesões simples.
- Proteger a área central com gaze seca ou chumaço.
- Fixar com micropore.
- Manter o curativo o fluído enquanto houver exsudação.
- Realizar troca a cada 24 horas ou sempre que estiver saturado.

Lesões abertas:

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

Observações:

A. A prescrição do curativo é privativa do enfermeiro e do médico.

B. A limpeza de feridas com tecido de granulação deve ser preferencialmente feita através de irrigação com jato de soro fisiológico morno, com seringa de 20 ml e agulha 40x12 ou 25x8, ou ainda frasco de soro perfurado de diferentes maneiras.

C. Proteger sempre as úlceras com gazes, compressas, antes de aplicar uma atadura.

D. Não apertar demais a atadura, devido ao risco de gangrena, por falta de circulação.

E. Iniciar o enfaixamento sempre, no sentido distal para o proximal para evitar garroteamento do membro.

F. Observar sinais e sintomas de restrição circulatória: palidez, eritema, cianose, formigamento, insensibilidade ou dor, edema e esfriamento da área enfaixada.

G. Trocar o curativo com gaze a cada 24 horas ou quando estiver úmido, sujo ou solto.

H. A recomendação atual, para realização do curativo consiste em manter a ferida limpa, úmida e coberta, exceto incisões fechadas e locais de inserção de cateter e se introdutores e fixadores externos.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 063	**Data de Revisão:** 15/10/2025

MEDIDA DE CIRCUNFÊRENCIA DE CINTURA

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAL:

1. Fita métrica.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Recepcionar o paciente.
2. Orientar o procedimento ao paciente.
3. Orientar o paciente a permanecer de pé, ereta, abdômen relaxado, braços estendido são longo do corpo e os pés separados numa distância de 25-30 cm.
4. Solicitar ao paciente que afaste a roupa, de forma que a região da cintura fique despida. A medida não deve ser feita sobre a roupa ou cinto.
5. Mantenha-se de frente para o paciente, segure o ponto zero da fita métrica em sua mão direita e, com a mão esquerda, passar a fita ao redor da cintura ou na menor curvatura localizada entre as costelas e o osso do quadril (crista ilíaca).
6. Ajustar a fita métrica no mesmo nível em todas as partes, em seguida, solicite que o paciente expire totalmente.
7. Realizar a leitura imediata antes que a pessoa inspire novamente.
8. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar
9. Registrar o procedimento em planilha de produção.
10. Lavar as mãos.
11. Manter a sala em ordem.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 064	**Data de Revisão:** 15/10/2025

MEDIDA DE CIRCUNFERÊNCIA DE QUADRIL

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAL:

1. Fita métrica.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Recepcionar o paciente.
2. Orientar o procedimento ao paciente.
3. Orientar o paciente a permanecer em pé, ereto, com braços afastados do corpo e com mínimo de roupas possível.
4. Colocar a fita métrica ao redor do quadril, na área de maior diâmetro, sem comprimir apele.
5. Manter a fita métrica ajustada no mesmo nível em todas as partes.
6. Realizar a leitura.
7. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar
8. Registrar o procedimento em planilha de produção.
9. Lavar as mãos.
10. Manter a sala em ordem.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 065	**Data de Revisão:** 15/10/2025

AFERIÇÃO DE ESTATURA

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAL:
1. Antropômetro.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:
Crianças menores de 2 anos:

1. Recepcionar.
2. Lavar as mãos.
3. Deitar a criança no centro do antropômetro descalça e com a cabeça livre de adereços.
4. Manter, com a ajuda da mãe/ responsável:
- a cabeça da criança, apoiada firmemente contra a parte fixa do equipamento, com o pescoço reto e o queixo afastado do peito;
- os ombros totalmente em contato com a superfície de apoio do antropômetro;
- os braços estendidos ao longo do corpo, as nádegas e os calcanhares da criança em pleno contato com a superfície que apoia o antropômetro.
5. Pressionar, cuidadosamente, os joelhos da criança para baixo, com uma das mãos, mantendo-os estendidos. Juntar os pés, fazendo um ângulo reto com as pernas. Levar aparte móvel do equipamento até as plantas dos pés, com cuidado para que não se mexam.
6. Realizar a leitura do comprimento quando estiver seguro de que a criança não se moveu da posição indicada.
7. Retirar a criança.
8. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar
9. Registrar o procedimento em planilha de produção.
10. Lavar as mãos.
11. Manter a sala em ordem.

Crianças maiores de 2 anos, adolescentes e adultos:
1. Posicionar o paciente descalça, com a cabeça livre de adereços, no centro do equipamento.
2. Solicitar ao paciente que permaneça de pé, ereto, com os braços estendidos ao longo do corpo, com a cabeça erguida, olhando para um ponto fixo na altura dos olhos.
3. Solicite ao paciente que encoste os calcanhares, ombros e nádegas em contato com o antropômetro/ parede.
4. Abaixar a parte móvel do equipamento, fixando-a contra a cabeça, com pressão suficiente para comprimir o cabelo.
5. Solicitar ao paciente que desça do equipamento, mantendo o cursor imóvel.
6. Realizar a leitura da estatura, sem soltar a parte móvel do equipamento.
7. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar

8. Registrar o procedimento em planilha de produção. 9. Lavar as mãos. 10. Manter a sala em ordem.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 066	**Data de Revisão:** 15/10/2025

AFERIÇÃO DE PESO

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

1. Balança.
2. Álcool 70%.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

Em balança pediátrica ou "tipo bebê":

1. Destravar a balança.
2. Constatar que a balança está calibrada. Caso contrário calibrá-la.
3. Travar a balança novamente.
4. Lavar as mãos.
5. Despir a criança com o auxílio da mãe/responsável.
6. Colocar a criança sentada ou deitada no centro do prato, destravar a balança.
7. Orientar a mãe/responsável a manter-se próximo, sem tocar na criança e no equipamento.
8. Mover os cursores, maior e menor, sobre a escala numérica para registrar o peso.
9. Esperar até que a agulha do braço e o fiel estejam nivelados.
10. Travar a balança.
11. Realizar a leitura de frente para o equipamento com os olhos no mesmo nível da escala.
12. Retirar a criança e retornar os cursores ao zero na escala numérica.
13. Registrar o peso no prontuário e no cartão da criança.
14. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar
15. Registrar o procedimento em planilha de produção.
16. Proceder a assepsia do prato da balança com álcool a 70%.
17. Lavar as mãos.
18. Manter a sala em ordem

Em balança pediátrica eletrônica (digital):

1. Ligar a balança e certificar-se que a mesma encontra- se zerada.
2. Despir a criança com o auxílio da mãe/ responsável.
3. Colocar a criança, sentada ou deitada, no centro da balança.
4. Orientar a mãe/ responsável a manter-se próximo, sem tocar na criança e no equipamento.
5. Realizar a leitura, quando o valor do peso estiver fixo no visor.
6. Retirar a criança.
7. Registrar o peso no prontuário e no Cartão da Criança.
8. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar
9. Registrar o procedimento em planilha de produção.
10. Proceder a assepsia do prato da balança com álcool a 70%.

11. Lavar as mãos.
12. Manter a sala em ordem.

Em balança mecânica de plataforma:

1. Destravar a balança.
2. Verificar se a balança está calibrada. Caso contrário calibrá-la.
3. Travar a balança.
4. Posicionar o paciente de costas para a balança, no centro do equipamento, descalça, com o mínimo de roupa possível, com os pés juntos e os braços estendidos ao longo do corpo.
5. Destravar a balança.
6. Mover os cursores, maior e menor, sobre a escala numérica para registrar o peso.
7. Esperar até que a agulha do braço e o fiel estejam nivelados.
8. Travar a balança.
9. Realizar a leitura de frente para o equipamento, a fim de visualizar melhor os valores apontados pelos cursores.
10. Solicitar ao paciente que desça do equipamento.
11. Retornar os cursores ao zero na escala numérica.
12. Registrar o peso no prontuário do paciente e no cartão da criança (para crianças menores de 7 anos de idade).
13. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
14. Registrar o procedimento em planilha de produção.
15. Proceder a assepsia do prato da balança com álcool a 70%.
16. Lavar as mãos.
17. Manter a sala em ordem.

Em balança eletrônica (digital):

1. Ligar a balança, esperar que o visor zere.
2. Posicionar o paciente no centro da balança descalça, com o mínimo de roupa possível, ereto, com os pés juntos e os braços estendidos ao longo do corpo.
3. Realizar a leitura após o valor do peso estiver fixado no visor.
4. Retirar o paciente da balança.
5. Registrar o peso no prontuário do paciente e no cartão da criança (para crianças menores de 7 anos de idade).
6. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
7. Registrar o procedimento em planilha de produção.
8. Proceder a assepsia do prato da balança com álcool à 70%.
9. Lavar as mãos.
10. Manter a sala em ordem.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 067	**Data de Revisão:** 15/10/2025

MEDIDA DE PERÍMETRO TORÀCICO

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAL:
Fita Métrica.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:
1. Colocar a criança deitada ou sentada de acordo com a idade da criança.
2. Segurar a fita métrica, no ponto zero, passando-a pelo dorso, na altura dos mamilos.
3. Manter a fita ajustada no mesmo nível em todas as partes do tórax.
4. Realizar a leitura.
5. Anotar na ficha clínica, gráfico de desenvolvimento e crescimento e cartão da criança.
6. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
7. Registrar o procedimento em planilha de produção.
8. Lavar as mãos.
9. Manter a sala em ordem.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 068	**Data de Revisão:** 15/10/2025

AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

1. Esfigmomanômetro Aneroide ou de coluna de mercúrio.
2. Estetoscópio.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Explicar o procedimento ao paciente, questionar sobre uso de medicação, horário e queixas.
2. Certificar-se de que o paciente não está com a bexiga cheia, não praticou exercícios físicos, não ingeriu bebidas alcoólicas, café, alimentos, ou fumou até 30 minutos antes da medida.
3. Utilizar manguito de tamanho adequado ao braço do paciente, cerca de 2 a 3 cm acima da fossa ante cubital, centralizando a bolsa de borracha sobre a artéria braquial. A largura da bolsa de borracha deve corresponder a 40% da circunferência do braço e o seu comprimento e envolver pelo menos 80% do braço.
4. Manter o braço do paciente na altura do coração, livre de roupas, com a palma da mão voltada para cima e cotovelo ligeiramente fletido.
5. Posicionar os olhos no mesmo nível da coluna de mercúrio ou do mostrador do manômetro aneroide.
6. Palpar o pulso radial e inflar o manguito até seu desaparecimento, para a estimativa do nível da pressão sistólica; desinflar rapidamente e aguardar um minuto antes de inflar novamente.
7. Posicionar a campânula do estetoscópio suavemente sobre a artéria braquial, na fossa ante cubital, evitando compressão excessiva.
8. Inflar rapidamente, de 10 em 10 mmHg, até ultrapassar, de 20 a 30 mmHg, o nível estimado da pressão sistólica. Proceder a deflação, com velocidade constante inicial de 2 a 4 mmHg por segundo. Após identificação do som que determina a pressão sistólica, aumentar a velocidade para 5 a 6 mmHg para evitar congestão venosa e desconforto para o paciente.
9. Determinar a pressão sistólica no momento do aparecimento do primeiro som (fase 1 de Korotkoff), seguido de batidas regulares que se intensificam com o aumento da velocidade de deflação. Determinar a pressão diastólica no desaparecimento do som (Fase V de Korotkoff). Auscultar cerca de 20 a 30 mmHg abaixo do último som para confirmar seu desaparecimento e depois proceder à deflação rápida e completa. Quando os batimentos persistirem até o nível zero, determinar a pressão diastólica no abafamento dos sons (fase IV de Korotkoff), anotar valores da sistólica/ diastólica/ (zero).
10. Registrar os valores das pressões sistólica e diastólica, complementando com a posição do paciente, o tamanho do manguito e o braço em que foi feita a medida. Não arredondar os valores de pressão arterial para dígitos terminados em zero ou cinco.
11. Esperar 1 a 2 minutos antes de realizar novas medidas.

12. O paciente deve ser informado sobre os valores obtidos da pressão arterial e a possível necessidade de acompanhamento.
13. Registrar procedimento em prontuário/mapa de controle, assinando e carimbando.
14. Comunicar médico/ enfermeiro caso de alteração da PA.
15. Registrar procedimento em planilha de produção.
16. Lavar as mãos.
17. Manter ambiente de trabalho em ordem.

OBSERVAÇÕES:

A. Orientar para que o paciente descanse por 5 a 10’ em ambiente cal mo antes da aferição e que não fale durante a execução do procedimento.

B. Esfigmomanômetro deve ser periodicamente testado e devidamente calibrado a cada6 meses.

C. Gestante recomenda-se que a PA seja verificada na posição sentada.

D. Dimensões aceitáveis da bolsa de borracha para braços de diferentes tamanhos:

Circunferência do braço (cm)	Denominação do Manguito	Largura do Manguito (cm)	Comprimento da bolsa (cm
<= 6	recém-nascido	3	6
06 à 15	Criança	5	15
16 à 21	Infantil	8	21
22 à 26	Adulto pequeno	10	24

E. Em pacientes obesos, deve-se utilizar o manguito de tamanho adequado à circunferência do braço.

F. Na 1ª avaliação fazer a medida da PA com o paciente sentado e em posição ortostática, especialmente em idosos, diabéticos, alcoólicos, em uso de medicação anti-hipertensiva.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 069	**Data de Revisão:** 15/10/2025

SONDAGEM NASOENTERAL

EXECUTANTE: Enfermeiros

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

1. Sonda Nasoenteral de poliuretano ou silicone, tamanhos 8 a 12 F.
2. Luvas de procedimento.
3. Mandril (fio guia).
4. Gazes.
5. Lubrificante hidrossolúvel (lidocaína gel 2%) ou água.
6. Seringa 20 ml.
7. Copo com água filtrada ou fervida.
8. Estetoscópio.
9. Fita adesiva não alergênica.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Explicar o procedimento ao paciente.
2. Reunir o material próximo do leito.
3. Medir o cumprimento da sonda, a partir do lóbulo da orelha até a base do nariz e dessa até a parte inferior do apêndice xifoide, acrescentando mais 5 a 10 cm. Marcá-la com esparadrapo para visualizar o tamanho da sonda a ser introduzida.
4. Proteger o paciente com uma toalha.
5. Lavar as mãos e calçar luvas.
6. Retirar próteses dentárias, se necessário.
7. Posicionar o paciente em semi-fowler, mantendo a cabeça em posição de deglutição (fletida para frente), alinhada em relação ao tronco.
8. Testar as narinas e introduzir a sonda lubrificada na narina mais desobstruída. Passar a sonda até a nasofaringe, dirigindo-a para baixo e para trás. Quando a sonda alcançar a orofaringe solicitar que o paciente que inspire profundamente e degluta várias vezes e se necessário dar-lhe um gole d'água, para ajudar na progressão da sonda para o esôfago.
9. Não forçar a passagem da sonda caso esta apresente resistência.
10. A rotação suave pode ajudar.
11. Continuar a progressão da sonda até a marca definida.
12. Suspender a progressão da sonda caso o paciente apresente náuseas, vômitos, tosse, dispneia ou cianose.

Verificar se a sonda está no estômago, utilizando sempre os testes abaixo:

- Solicitar ao paciente que fale, pois se a voz estiver alterada a sonda poderá estar localizada na traqueia.
- Adaptar uma seringa na ponta externa da sonda, insuflar ar (10 ml) e auscultar o estômago com estetoscópio. A entrada de ar no estômago provoca um ruído característico do tipo bolhas na água.

13. Retirar o mandril com cuidado (após lubrificação se necessário).

14. Verificar a posição da sonda, novamente, injetando ar em bolo.
Na ausência de ausculta ou de retorno, repassar a sonda.
15. Tapar a conexão da sonda.
16. Retirar as luvas.
17. Fixar a sonda e deixar o paciente confortável.
18. Guardar o mandril na embalagem original da sonda, adequadamente
19. Enrolado e identificado, para repassar a sonda se necessário;
20. Lavar as mãos.
21. Solicitar RX para certificar-se o posicionamento da sonda, sempre que necessário.
22. Realizar evolução de enfermagem.
23. Manter a sala em ordem.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 070	**Data de Revisão:** 15/10/2025

SONDAGEM NASOGÀSTRICA

EXECUTANTE: Enfermeiros

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

1. Sondas nasogástricas.
2. Lubrificante hidrossolúvel.
3. Aspirador, quando prescrito.
4. Toalha, lenço de papel.
5. Cuba rim.
6. Copo de água.
7. Esparadrapo hipoalergênico.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Explicar ao paciente o procedimento.
2. Solicitar ao paciente que respire pela boca e engolir.
3. Colocar o paciente em posição sentada ou semi-sentado.
4. Remover dentaduras se necessário; colocar cuba rim e toalhas de papel ao alcance do paciente.
5. Selecionar o número da sonda de acordo com o diâmetro da narina do paciente.
6. Lavar as mãos e calçar as luvas descartáveis
7. Medir a sonda: distância do lóbulo da orelha à ponta do nariz e daí ao apêndice xifoide e marcando-a neste local.
8. Lubrificar a ponta da sonda com lidocaína geleia.
9. Solicitar ao paciente que permaneça com o queixo próximo ao peito, se necessário, auxiliá-lo.
10. Introduzir a sonda pela narina do paciente fazendo movimentos para cima e para trás.
11. Após a sonda passar pela orofaringe, solicitar ao paciente que faça movimento de deglutição.
12. Introduzir até a marcação realizada anteriormente.
13. Comprovar localização da sonda pela injeção de ar (cerca de 20 ml no adulto e 5 a 10 ml na criança) realizando ausculta da região epigástrica, com objetivo de ouvir ruído brusco e borbulhante, também se pode confirmar o posicionamento da sonda aspirando-se o conteúdo gástrico.
14. Fixar a sonda no nariz ou maxilar do paciente.
15. Retirar as luvas.
16. Lavar as mãos.
17. Realizar evolução de enfermagem
19. Manter a sala em ordem

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 071	**Data de Revisão:** 15/10/2025

TROCA DE BOLSA DE ESTOMIA

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

1. Luvas de procedimento
2. Bolsa indicada ao paciente.
3. Placa
4. Compressas de gaze ou papel higiênico.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Receber o paciente com atenção.
2. Manter o paciente relaxado em posição confortável, mantendo privacidade.
3. Lavar as mãos.
4. Calçar as luvas de procedimentos.
5. Remover a bolsa, tencionando levemente a pele para baixo, enquanto levanta a placa.
6. Descartar a bolsa suja e a placa em saco plástico; guardar o clamp para reutilização.
7. Limpar a pele, utilizando papel higiênico ou compressa de gaze, para remover as fezes.
8. Lavar e secar a pele por completo, depois de limpar. É normal que o estoma sangre discretamente durante a limpeza e secagem.
9. Aplicar a placa, utilizando guia de medição ou padrão para determinar o tamanho do estoma.
10. Marcar o tamanho correto sobre a parte posterior da placa e cortar conforme o tamanho do estoma (é aceitável cortar cerca de 0,5 cm maior que o tamanho do estoma).
11. Remover a cobertura de papel da placa, centralizar a abertura sobre o estoma e pressionar a placa para baixo sobre a pele periostomal.
12. Fixar a bolsa sobre os bordos da placa de acordo com as orientações do fabricante.
13. Aplicar o fechamento na parte posterior da bolsa com o clamp.
14. Retire as luvas.
15. Lave as mãos.
16. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar
17. Registrar o procedimento em planilha de produção.
18. Manter ambiente de trabalho em ordem.

OBSERVAÇÃO:

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

	PRO CEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 072	**Data de Revisão:** 15/10/2025

MANUSEIO DA CENTRÍFUGA – COLETA DE SANGUE

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

1.Centrífuga
2. Tubos com sangue coletado

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:
1. Abra a tampa da centrifuga e coloque os tubos com as amostras nas caçapas
2. Feche a tampa da centrifuga
3. Ajustar a velocidade (fica sempre na mesma posição)
4. Ligar o botão (ON)
5. Ajustar o tempo em 5 minutos
6. Ao final da centrifugação, retirar os tubos da caçapa, feche a tampa, desligue o botão (off)

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP – 073	**Data de Revisão:** 15/10/2025

IDENTIFICAÇÃO SEGURA DO PACIENTE

EXECUTANTE: Equipe Multiprofissional

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Identificar os pacientes de forma correta e segura

MATERIAIS:

1. Agenda

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Paciente é direcionado à recepção

2. Recepcionista acolhe e apresenta-se ao usuário;

3. Usuário expõe atividade que busca realizar na UBS (Consulta/procedimento);

4. Recepção realiza identificação segura solicitando 03 marcadores (Nome, data de nascimento, nome da mãe);

5. Solicita Cartão Nacional do SUS e documento com foto para checagem;

6. Recepção encaminha para sala de acolhimento ou procedimento.

2ª ETAPA PROCEDIMENTO

1. Enfermeiro/Técnico/Auxiliar de enfermagem acolhe o paciente

2. Solicita o Cartão SUS;

3. Realiza checagem dos 03 marcadores (Nome, Data de Nascimento e Nome da Mãe);

4. Profissional realiza a escuta ativa e direciona o usuário para o atendimento a ser realizado.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 074	**Data de Revisão:** 15/10/2025

IDENTICAÇÃO DE FATORES DE RISCO NO DOMICILIO RELACIONADO À QUEDA DE IDOSOS

EXECUTANTE: Equipe de atendimento aos usuários Conceito

ÁREA: Assistência à Saúde

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

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

Roteiro de Execução Para Observação

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

Cuidados e Orientações

1. Usar tapetes emborrachados antiderrapantes.
2. Aumentar a iluminação: use lâmpadas fluorescentes, cortinas claras.
3. Assento do vaso sanitário e pia em cores diferentes do piso e do chão.
4. Barras de apoio ao lado vaso sanitário, chuveiro e escadas.
5. Substituir o Box de vidro por cortinas.
6. Na dificuldade em se abaixar durante o banho, utilize uma cadeira firme e resistente como apoio.
7. Usar sempre sapatos com solado antiderrapante.
8. Não levantar no escuro, providenciar um interruptor de luz ao lado da cama ou um abajur.
9. Deixar o caminho livre e sem bagunça.
10. Usar fitas antiderrapantes nos degraus das escadas e corrimão dos dois lados e preferência com interruptores de luz, tanto na parte inferior quanto na superior das escadas.

11. Manter ao alcance do idosos os pertences e objetos mais utilizados, (óculos, controle remoto entre outros). 12. Orientar família a auxiliar na deambulação dos idosos que apresentarem dificuldade de marcha ou déficit sensitivo ou motor. 13. Orientar para que os idosos não se levantem subitamente devido ao risco de hipotensão postural e tontura.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 075	**Data de Revisão:** 15/10/2025

IDENTIFICAÇÃO DE FATORES DE RISCO AMBIENTAIS RELACIONADOS À QUEDA DE PACIENTES NA UAPSF

EXECUTANTE: Todos os profissionais

ÁREA: Assistência à Saúde

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

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Avaliar os riscos de queda para pacientes que circulam dentro da UAPS.
2. Identificar riscos físicos e ambientais de quedas para os pacientes dentro dos serviços da Unidade de Saúde e externamente.

Manual Operativo

3. Manter a área de circulação e corredores livre de móveis e utensílios.
4. Manter um familiar junto ao paciente quando o mesmo necessitar ficar em observação em maca.
5. Realizar exame físico, de preferência, nas macas que possuem grades laterais de proteção.
6. Manter os consultórios, banheiros, corredores e escadas em plenas condições para circulação segura de profissionais, pacientes e familiares, de forma a prevenir quedas.
7. Manter banheiro com acessibilidade.
8. Em dias chuvosos e/ou quando estiver sendo realizada limpeza terminal, utilizar placa de sinalização com o texto: “Piso Molhado”.
9. Registrar em prontuário todas as intervenções ocorridas.
10. Realizar monitoramento das notificações de quedas e avaliação das causas.
11|. Notificar as quedas e suas causas à coordenação da Unidade de Saúde.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 076	**Data de Revisão:** 15/10/2025

PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO

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

ÁREA: Assistência à Saúde

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

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. As feridas podem ocorrer em qualquer parte do corpo onde tenha saliência óssea, mas são mais comuns nas nádegas, calcanhares e nas laterais da coxa. Se a pessoa não tem controle da urina e fezes e tem dificuldade para ter uma boa alimentação o problema pode se agravar, no entanto certas medidas podem ser usadas para diminuir a pressão em cada região do corpo.
2. A pele deverá ser limpa no momento que se sujar. Evite água quente e use um sabão suave para não causar irritação ou ressecamento da pele. A pele seca deve ser tratada com cremes hidratantes de uso comum.
3. Evite massagens nas regiões de proeminência óssea se observar avermelhamento, manchas roxas ou bolhas, pois isso indica o início da escara.
4. Se a pessoa não tem controle da urina, use fraldas descartáveis ou absorventes e troque a roupa assim que possível.
5. A pessoa precisa ser erguida ao ser movimentada e nunca arrastada contra o colchão.
6. Posicionamento adequado e uso de técnicas corretas para transferência da cama para a cadeira e mudança de decúbito, podem diminuir as feridas causadas por fricção.
7. Pacientes que não estão se alimentando bem precisam receber uma complementação alimentar para que não fiquem com deficiências que podem levar a pele a ficar mais frágil.
8. A mudança de posição ou decúbito deve ser feita pelo menos a cada duas horas se não houver contra indicações relacionadas às condições gerais do paciente.

Manual Operativo
1. Travesseiros ou almofadas devem ser usados para manter as proeminências ósseas (como os joelhos) longe de contato direto um com o outro. Os calcanhares devem ser mantidos levantados da cama usando um travesseiro debaixo da panturrilha.
2. Quando a pessoa ficar na posição lateral deve-se evitar a posição diretamente sobre o trocanter do fêmur.
3. A cabeceira da cama não deve ficar muito tempo na posição elevada para não aumentar a pressão nas nádegas, o que leva ao desenvolvimento da ferida por pressão.
4. Se a pessoa ficar sentada em cadeira de rodas ou poltrona, use uma almofada de ar, água ou gel, mas nunca use aquelas almofadas que tem um orifício no meio
(roda d'água), pois favorecem o aumento da pressão.
5. Use forro da cama (traçado) para movimentar (ao invés de puxar ou arrastar) a pessoa que não consegue que não consegue ajudar durante a transferência ou nas mudanças de posição.
6. Use um colchão de ar que reduz a pressão. O colchão caixa d ovo aumenta o conforto, mas não reduz a pressão. Para a pessoa que já tem úlcera o adequado é o colchão de ar.

7. Evite que a pessoa fique sentada ininterruptamente em qualquer cadeira ou cadeira de rodas. Os pacientes que são capazes devem ser ensinados a levantar o seu peso a cada 15 minutos; aqueles que não conseguem devem ser levantados por outra pessoa ou levados de volta para a cama.
8. Diariamente, deve-se examinar a pele da pessoa para verificar início de vermelhão.
9. Se apresentar início de problema, não deixar a pessoa sentar ou deitar em cima da região afetada e procurar descobrir a causa para que não agrave o problema.
10.Para tratamento da ferida é preciso uma avaliação de profissional para verificar o estágio da ferida, porém em todos os casos lave somente com soro fisiológico e conforme orientação do profissional capacitado.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 077	**Data de Revisão:** 15/10/2025

EQUIPAMENTOS E MATERIAIS BÁSICOS NA SALA DE VACINAÇÃO

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

ÁREA: Assistência à Saúde

Objetivo:A sala de vacinação é o local destinado à administração dos imunobiológicos, sendo necessário, por isso, que suas instalações atendem o mínimo de condições: as paredes e pisos devem serlaváveis; deve ter pia e interruptores para uso exclusivo de cada equipamento elétrico; ser arejada e bem iluminada, evitando-se, porém, a incidência de luz solar direta. Além disso, é importante mantê-la em boas condições de higiene. O ideal é que a sala de vacinação seja exclusiva para a administração dos imunobiológicos e tenha, se possível, entrada e saída independentes. Nos locais onde há grande demanda, podem-se utilizar duas salas com comunicação direta, uma para a triagem e a orientação da clientela e outra para administração dos imunobiológicos.

Passos:

A) EQUIPAMENTOS

- Bancada ou mesa para preparo dos imunobiológicos;
- Câmara fria para conservação dos imunobiológicos;
- O Câmara fria é de uso exclusivo de imunobiológicos, não podendo ser colocado nele outro produto e/ou materiais.
- Fichário ou arquivo;
- Mesa tipo escrivaninha com gavetas;
- Suporte para papel toalha e sabonete liquida;
- Armário com porta para guarda de material esterilizado (descartável ou reutilizável);
- Bandejas de aço inoxidável (grande, média e pequena);
- Tesoura reta com ponta romba.
- Cadeira para paciente.

B) MATERIAL DE CONSUMO

- Termômetro de máxima e mínima;
- Termômetro clínico;
- Gelo reciclável ou saco plástico com gelo;
- Caixa térmica para conservação dos imunobiológicos:; no caso de falhas na corrente elétrica; para a vacinação de bloqueio; para o transporte de vacinas; para descongelar o refrigerador.
- Álcool - Algodão hidrófilo;

- Sabão (sabão líquido neutro);
- Papel toalha 10.
- Recipiente para algodão;
- Seringas descartáveis nas seguintes especificações:
  - 1 ml tipo tuberculina, com agulha 13x38 ou 13x4,5;
  - 3 ou 5 ml (diluição) - 10 ml, com graduação (diluição);
- Agulhas descartáveis de:
  - Uso intradérmico: 13x3, 8; 13x4,5;
  - Uso Subcutâneo: 13x3,8; 13x4,5;
  - Uso intramuscular: 25x6; 25x7; 30x7;
  - Uso endovenoso: 25x7; 25x8; 30x7; 30x8;
  - Diluição: 25x8; 30x8;
- Depósito para lixo, com tampa;
- Sacos para lixo, descartáveis na cor branca 3 e para reciclável na cor preta;
- Recipientes com paredes rígidas para desprezar agulhas descartáveis (descarpack).

CIMPRESSOS E OUTROS MATERIAIS.

- Cartão da criança;
- Caderneta de vacinações;
- Cartão de adulto;
- Cartão de controle ou ficha de registro;
- Mapa diário de vacinação;
- Boletim diário/mensal de vacinação;
- Mapa para controle diário da temperatura do refrigerador;
- Ficha de investigação dos Efeitos Adversos pelo serviço de saúde (aerograma, gráfico de cobertura vacinal, etc.);
- Manual de Normas de Vacinação;
- Manual de Procedimentos para Vacinação;
- Lápis, caneta, borracha;
- Quadro com esquema básico de vacinação

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 078	**Data de Revisão:** 15/10/2025

EQUIPE DA SALA DE VACINAÇÃO E SUAS ATRIBUIÇÕES BÁSICAS

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

ÁREA: Assistência à Saúde

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

Passos:

Esta equipe tem as seguintes funções:

- Manter a ordem e a limpeza da sala;
- Prover, periodicamente, as necessidades de material e de imunobiológicos;
- Manter as condições ideais de conservação dos imunobiológicos;
- Fazer a leitura diária e anotar no mapa de temperatura do refrigerador;
- Duas vezes ao dia, no início da atividade de vacinação e no término do expediente, quando for retornar com os imunobiológicos para o refrigerador;
- Manter os equipamentos em boas condições de funcionamento;
- Encaminhar e dar destino adequado aos imunobiológicos inutilizados e ao lixo da sala de vacinação;
- Orientar e prestar assistência à clientela, com segurança, responsabilidade e respeito.
- Registrar a assistência prestada nos impressos adequados;
- Manter o arquivo em ordem;
- Avaliar sistematicamente as atividades desenvolvidas;
- Preencher e encaminhar as notificações de efeitos adversos dos imunobiológicos, em impresso próprio;
- Antes de dar início às atividades diárias, a equipe da sala de vacinação deve:
- Verificar se a sala está devidamente limpa e em ordem;
- Verificar e anotar a temperatura do refrigerador, no mapa de controle diário de temperatura;
- Verificar o prazo de validade dos imunobiológicos, usando com prioridade aquele que estiver com o prazo mais próximo do vencimento;
- Certificar antes da aplicação do imunobiológico, o nome do produto no rótulo,

se é o que está indicado;

OBS.: Antes da aplicação de qualquer imunobiológico deve-se verificar o estado vacinal da criança, antecedentes da criança que possam indicar adiamento da vacinação como uso de medicamentos, uso de sangue e hemoderivados, etc.

É importante orientar a mãe ou responsável sobre:

- Qual(s) a (s) vacina(s) que a criança ira receber;
- Possíveis reações;
- Retornar a unidade de saúde, caso apresente reações adversas à vacina, para avaliação– médica.
- Caso houver EAPV fazer a notificação no sistema online;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 079	**Data de Revisão:** 15/10/2025

ATIVIDADES E PROCEDIMENTOS EM IMUNIZAÇÕES

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de procedimentos nas salas de imunizações.

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

- Verificar se a sala está devidamente limpa e em ordem;
- Verificar e anotar a temperatura do refrigerador, no mapa de controle diário de temperatura;
- Verificar o prazo de validade dos imunobiológicos, usando com prioridade aquele que estiver com o prazo mais próximo do vencimento;
- Certificar antes da aplicação do imunobiológico, o nome do produto no rótulo, se é o que está indicado;

OBS.: Antes da aplicação de qualquer imunobiológico deve-se verificar o estado vacinal da criança, antecedentes da criança que possam indicar adiamento da vacinação como uso de medicamentos, uso de sangue e hemoderivados, etc.

É importante orientar a mãe ou responsável sobre:

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

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 080	**Data de Revisão:** 15/10/2025

CONSERVAÇÃO DOS IMUNOBIOLÓGICOS

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: : A Rede de Frio é o sistema utilizado pelo PNI, que tem o objetivo de assegurar que os imunobiológicos disponibilizados no serviço de vacinação sejam mantidos em condições adequadas de transporte, armazenamento e distribuição, permitindo que eles permaneçam com suas características iniciais

até o momento da sua administração. Alterações de temperatura (excesso de frio ou calor) podem comprometer a potência imunogênica, o que pode acarretar a redução ou a falta do efeito esperado. Os imunobiológicos, enquanto produtos termolábeis e/ou fotossensíveis, necessitam de armazenamento adequado para que suas características imunogênicas sejam mantidas.

Descrição: Rede de Frio refere-se à estrutura técnico-administrativa (normatização, planejamento, avaliação e financiamento) direcionada para a manutenção adequada da Cadeia de Frio. Esta, por sua vez, representa o processo logístico (recebimento, armazenamento, distribuição e transporte)

da Rede de Frio. A sala de vacinação é a instância final da Rede de Frio, onde os procedimentos de vacinação propriamente ditos são executados mediante ações de rotina, campanhas e outras estratégias.

A)PROCEDIMENTO DE CONTROLE DE TEMPERATURA

Passos **Procedimentos de controle de temperatura**

1º Os imunobiológicos devem ser armazenados na temperatura entre +2ºC e +8ºC. Programar a câmara fria para temperatura estável de +4ºC, conforme orientação do fabricante da Indrel.

2º A câmara fria deve ser exclusiva para armazenar os imunobiológicos. Fica proibido armazenar qualquer outro produto.

3º O controle de temperatura deve ser realizado de duas formas:

Através de registro gráfico, com troca semanal do disco de papel.

Através de anotação diária no mapa de temperatura que fica colado na lateral da câmara fria.

4º Controle manual: Anotar no mapa que fica na lateral da câmara fria as

temperaturas mínima, máxima e momento, no início e no final da jornada de trabalho. Pressionar o botão ▲, na parte superior da geladeira, uma vez e aparecerá no cursor a temperatura mínima, máxima e momento.

Passos Organização dos imunobiológicos na câmara fria

1º O estoque de imunobiológicos no serviço de saúde não deve ser maior do que a quantidade prevista para o consumo de um mês, a fim de reduzir os riscos de exposição dos produtos a situações que

possam comprometer sua qualidade.

2º Os frascos dos imunobiológicos devem ser armazenados em recipientes plásticos identificados, sem a embalagem de papel.

3º Os recipientes plásticos contendo a vacina devem permanecer nas gavetas da câmara fria separados da seguinte forma:

Primeira gaveta: imunobiológicos de uso diário;

Segunda gaveta: imunobiológicos virais;

Terceira gaveta: imunobiológicos bacterianos;

4º Os imunobiológicos com prazo de validade mais curto devem ser dispostos na frente dos demais frascos, facilitando o acesso e a otimização da sua utilização.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 081	**Data de Revisão:** 15/10/2025

PLANO DE CONTIGÊNCIA DE QUEDA DE ENERGIA

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Evitar perda de imunobiológicose garantir a qualidade da mesma.

A) MATERIAL:

- Refrigerador, caixa de poliuretano, termômetro digital e gelox.

B) INTERRUPÇÃO NO FORNECIMENTO DE ENRGIA:

- Manter a geladeira fechada e monitorar rigorosamente a temperatura.

- Se não houver restabelecimento de energia no prazo máximo de 2 horas ou quando a temperatura estiver próxima de +8°, transferir os imunobiológicos para outro equipamento com a temperatura recomendada (refrigerador ou caixa térmica); (+2° e +8°) (Centro de Imunização, Av. Padre Otero Soares, nº 65, Centro. Santana do Itararé).

- Na Rede de Frios encontra o refrigerador-IndrelRefrimed Linha de refrigerador de sangue, Vacinas, laboratorial e termolábeis, que a autonomia de funcionamento é equivalente banco de bateria de no mínimo de 12 hrs e máxima 48 hrs, conforme a utilização.

- O mesmo procedimento deverá ser adotado quando houver falha no equipamento.

- **Para avisos prévios, situações de emergência, falta de energia nos finais de semana, feriados, período noturno, entre outros, ligar para:**

Profissional	Função	Telefone
Bernadete	Técnica de enfermagem (vacinadora)	(43) 99658-1350
Kristian Sbolli	Coordenador da atenção Primária	(43) 99675-4453
Marcos Vinícius Rangel Torres	Secretário Municipal de Saúde	(43) 99123-3355

Luciane Apª. Carvalho	Enfermeira	(43) 99171-8749
Secretaria Municipal de Saúde		(43) 99189-8953

- Nas situações de emergência comunicar a instancia superior para providencias, sendo assim encaminhado a 19º Regional de Saúde em Jacarezinho PR: (43) 35111-100,encontrar a responsável Patrícia Oliveira (43) 35253621.

- **OBS: Na falta de energia elétrica e haver perdas das vacinas fazer o BO e anotar no quadro de perdas e encaminhar para o Programa juntamente com o Boletim Mensal.**

- Toda equipe tem que tomar conhecimento destas orientações e é importante que se houver funcionário que more no bairro, que ele tenha o número de telefone do responsável pela unidade e da Coordenação do Programa.

Referencia Bibliográfica: MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de Rede de Frios**.006 p. 32. 2002.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 082	**Data de Revisão:** 15/10/2025

LIMPEZA DA CÂMARA FRIA

EXECUTANTE: Vacinador

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: A limpeza na câmara fria envolve a remoção da sujidade e todo e qualquer tipo de resquícios de poeira, gotículas entre outros.

Frequência: As superfícies internas da câmara refrigerada devem ser limpas mensalmente ou conforme o uso, segundo orientação do fabricante.

Passos	Procedimento
1º	Antes da realização deste procedimento, remaneje os imunobiológicos e os acondicione em caixas térmicas conforme POP deste Manual.
2º	Desligue o equipamento da tomada.
3º	Abra a câmara fria e inicie a limpeza na primeira gaveta.
4º	Limpe todas as gavetas e laterais internas da câmara fria com pano umedecido em água e pequena quantidade de sabão neutro.
5º	Limpe novamente com pano umedecido somente em água para retirar o sabão. Repita o procedimento quantas vezes forem necessárias, até que todo sabão seja removido.
6º	Por último seque todas as partes com pano seco.
7º	Afaste a câmara fria da parede.
8º	Com pano umedecido somente em água, limpe a parte externa de câmara fria, e por último a parte de trás da câmara fria.
9º	Leve os pano na lavanderia para serem lavados.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 083	**Data de Revisão:** 15/10/2025

ORGANIZAÇÃO DA SALA DE VACINA

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: A sala de vacinação é classificada como área semicrítica. Deve ser destinada exclusivamente à administração dos imunobiológicos, devendo-se considerar os diversos calendários de vacinação existentes. Na sala de vacinação, é importante que todos os procedimentos desenvolvidos promovam a máxima segurança, reduzindo o risco de contaminação para os indivíduos vacinados e também para a equipe de vacinação. Para tanto, é necessário cumprir as seguintes especificidades e condições em relação ao ambiente e às instalações.

- Fazer leituras de termômetros de máxima e mínima e momento da geladeira e caixa térmica no início da cada jornada de trabalho (manhã e tarde) e a terceira antes do fechamento, anotando em impresso próprio (mapa de controle diário), e comunicar qualquer alteração de temperatura ao enfermeiro responsável.
- Sala com área adequada e acessível.
- Piso e paredes lisos, contínuos (sem frestas) e laváveis.
- Portas e janelas pintadas com tinta lavável.
- Bancada feita de material não poroso para o preparo dos insumos durante os procedimentos.
- Pia para a lavagem dos materiais.
- Nível de iluminação (natural e artificial), temperatura, umidade e ventilação natural em condições adequadas para o desempenho das atividades.
- Tomada exclusiva para cada equipamento elétrico.
- Equipamentos de refrigeração utilizados exclusivamente para conservação de vacinas, soros e imunoglobulinas, conforme as normas do PNI nas três esferas de gestão.
- Equipamentos de refrigeração protegidos da incidência de luz solar direta.

Sala de vacinação mantida em condições de higiene e limpeza

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 084	**Data de Revisão:** 15/10/2025

VERIFICAÇÃO E PREENCHIMENTO DO MAPA DE CONTROLE DE TEMPERATURA

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO:O controle de temperatura da câmara fria é feito automaticamente e a temperatura é ajustada para 4º C, conforme orientação do fabricante. Acrescento que deve ser realizado o preenchimento diário para respectiva segurança e controle.

Frequência: no período da manhã, início da jornada de trabalho e no período da tarde, fim da jornada de trabalho.

Passos	Procedimentos
1º	Apertar a seta para cima ▲ que está presente na parte superior da câmara fria, próximo à tela LCD.
2º	Automaticamente ela mostrará a temperatura mínima, máxima e a do momento.
3º	Anotar no mapa que está pregado na lateral da câmara fria as temperaturas most adas no visor (Mínima, máxima e momento).
4º	Apertar a seta para cima ▲ por cinco segundos para iniciar registros das próximas temperaturas.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 085	**Data de Revisão:** 15/10/2025

Acondicionamento dos imunobiológicos em caixas térmicas

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO:: Tem como objetivo armazenar os imunobiológicos para transporte, vacinações extra muro, quedas de energia ou enquanto realiza a limpeza da câmara fria.

Frequência: Nas limpezas mensais e quando necessário.

Passos	Procedimentos
1º	Coloque as bobinas reutilizáveis ambientadas (0oC) nas laterais internas da caixa.
2º	Posicione o sensor do termômetro no centro da caixa, monitorando a temperatura até atingir o mínimo de +1oC
3º	Acomode os imunobiológicos no centro da caixa em recipientes plásticos, para melhor organização e identificação.
4º	Monitore continuamente a temperatura.
5º	Troque as bobinas reutilizáveis sempre que isso for necessário.
6º	Mantenha a caixa térmica fora do alcance da luz solar direta e distante de fontes de calor.
7º	Retorne as bobinas para congelamento após o uso.
8º	Lave e seque cuidadosamente as caixas, mantendo-as abertas até que estejam completamente secas.
9º	Guarde-as abertas e em local ventilado.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 086	**Data de Revisão:** 15/10/2025

LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFICIE EM SALA DE IMUNIZAÇÃO EM SALA DE VACINA.

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Realizar a limpeza e a higienização de superfícies retirando sujidades eliminando todo foco patógeno

1) MATERIAL:

- Panos para limpeza;
- Álcool 70%;
- Sabão neutro;
- Luvas de procedimento e ou borracha.

2) PASSOS:

- Lavar as mãos com água e sabão líquido e aplicar álcool a 70% friccionando por 30 segundos:
  - Antes de iniciar as tarefas de limpeza;
  - Ao constatar sujidade;
  - Antes e após uso de toalete;
  - Após tossir, espirrar ou assuar o nariz;
  - Após término das atividades.
- Jamais comer ou fumar quando executar tarefas de limpeza e u em sala de vacina;
- Evitar o uso de adornos durante a execução do trabalho;
- Usar uniforme durante o trabalho e o equipamento de proteção individual (EPI) de acordo com as circunstâncias de risco;
- Preparar previamente todo o material necessário ao procedimento de limpeza e desinfecção a ser executado;
- Remover o lixo do recinto, e o material usado para os locais devidos, antes de iniciar a limpeza;
- Não agitar peças, sacos de lixo, ou qualquer material contaminado, não espanar e não fazer varredura a seco nas áreas internas;
- Iniciar pelo mobiliário e ou paredes e terminar pelo piso;

- Limpar com movimentos amplos, do lugar mais alto para o mais baixo e da parte mais distante para a mais próxima;
- Começar a limpeza sempre do fundo dos recintos e prosseguir em direção à saída;
- Limpar primeiro uma metade do recinto e depois a outra metade, deixando espaço livre para passagem de pessoas, remoção de equipamentos e mobiliários (ex. cadeira).

3) PROCEDIMENTOS:

- A limpeza e desinfecção de superfície deveram ser realizadas diariamente com água e sabão e ou álcool 70%;
- Ao inicio e termino de cada jornada diária de trabalho;
- E ou sempre que constar sujidade.

4) REFERENCIA BIOGRAFICA:

- ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do paciente em serviços de saúde:** Limpeza e desinfecção de superfícies. Editora ANVISA, 1ª edição. Brasília 2010.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 087	**Data de Revisão:** 15/10/2025

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

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Garantir a retirada de sujidades eliminando todo foco patógeno

5) MATERIAL:

- Panos para limpeza;
- Papel absorvente;
- Álcool 70%;
- Sabão neutro;
- Luvas de procedimento e ou borracha.

6) PASSOS:

- Utilizar luvas de autoproteção (látex);
- Retirar o excesso da matéria orgânica em papel absorvente;
- Desprezar o papel em saco de lixo para resíduo infectante;
- Aplicar o desinfetante e deixar o tempo necessário – (10 min);
- Remover o desinfetante com pano molhado;
- Proceder à limpeza com água e sabão.

7) REFERENCIA BIOGRAFICA:

- ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do paciente em serviços de saúde:** Limpeza e desinfecção de superfícies. Editora ANVISA, 1ª edição. Brasília 2010.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 088	**Data de Revisão:** 15/10/2025

CUIDADOS COM IMUNOBIOLÓGICOS QUE FORAM SUBMETIDOS A CONDIÇÕES QUE PROVOQUEM DESVIO DE QUALIDADE.

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Quando houver suspeita ou constatação de que um determinado imunobiológico foi submetido a condições que provoquem desvio na sua qualidade (por exemplo: acondicionado ou mantido fora dos padrões de temperatura preconizados).

Passos:

1. O trabalhador da sala de vacinação deve comunicar a ocorrência ao responsável técnico pelo serviço de vacinação;

2. Em seguida identificar por lote, separar, e armazenar o produto em condições adequadas da Rede de Frio.

3. Posteriormente, deve-se preencher o formulário de alterações diversas no Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunização (SPNI).

4. Realizar um relatório e enviar para a 19ª Regional de Saúde e Ministério da Saúde.

5. Suspender o uso dos imunobiológicos e deixa-los em análise, separadamente dos demais.

6. Aguardar resposta do Ministério da Saúde que irá analisar o caso.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 089	**Data de Revisão:** 15/10/2025

ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA INTRADÉRMICA.

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

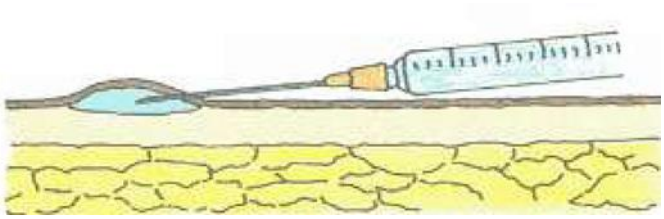
MATERIAIS:

1. Seringa 1 ml.
2. Agulha 10 x 5 ou 13 x 4,5.
3. Solução prescrita.
4. Bandeja.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

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

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



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 090	**Data de Revisão:** 15/10/2025

ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA INTRAMUSCULAR (IM)

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: : Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

1. Seringa – conforme volume a ser injetado (màximo5 ml.).

2. Agulha – comprimento/ calibre compatível com a massa muscular e solubilidade do líquido a ser injetado.

3. Algodão.

4. Álcool 70%.

5. Bandeja.

6. Medicação prescrita.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Checar prescrição medicamentosa (data, dose, via, nome paciente).

2. Lavar as mãos com técnica adequada.

3. Preparar injeção, conforme técnica já descrita.

4. Orientar o paciente sobre o procedimento.

5. Escolher local da administração.

6. Fazer antissepsia da pele com algodão/ álcool.

7. Firmar o músculo, utilizando o dedo indicador e o polegar.

8. Introduzir a agulha com ângulo adequado à escolha do músculo.

9. Aspirar observando se atingiu algum vaso sanguíneo (caso aconteça, retirar agulha do local, desprezar todo material e reiniciar o procedimento).

10. Injetar o líquido lentamente.

11. Retirar a seringa/agulha em movimento único e firme.

12. Fazer leve compressão no local.

13. Desprezar o material perfuro-cortante em recipiente apropriado (caixa resíduo perfuro-cortante).

14. Lavar as mãos.

15. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar

16. Realizar anotações em planilhas de produção.

17. Manter ambiente de trabalho em ordem.

OBSERVAÇÕES:

A. Locais de aplicação:

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

• Distância em relação a vasos e nervos importantes;

• Musculatura suficientemente grande para absorver o medicamento;

• Espessura do tecido adiposo;

• Idade do paciente;

• Irritabilidade da droga;

• Atividade do paciente.

Dorso glútea (DG):

1. Colocar o paciente em decúbito ventral ou lateral, com os pés voltados para dentro, para um bom relaxamento. A posição de pé é contraindicada, pois há completa contração dos músculos glúteos, mas, quando for necessário, pedir para o paciente ficar com os pés virados para dentro, pois ajudará no relaxamento.

2. Localizar o músculo grande glúteo e traçar uma cruz imaginária, a partir da espinha

Ilíaca póstero-superior até o trocânter do fêmur.

3. Administrar a injeção no quadrante superior externo da cruz imaginária.

4. Indicada para adolescentes e adultos com bom desenvolvimento muscular e excepcionalmente em crianças com mais de 2 anos, com no mínimo 1 ano de ambulação.

Ventroglútea (VG):

1. Paciente pode estar em decúbito sentado lateral, ventral ou dorsal.

2. Colocar a mão esquerda no quadril direito do paciente.

3. Localizar com a falange distal do dedo indicador a espinha ilíaca anterossuperior direita.

4. Estender o dedo médio ao longo da crista ilíaca.

5. Espalmar a mão sobre a base do grande trocânter do fêmur e formar com o indicador em triângulo.

6. Indicada para crianças acima de 03 anos, pacientes magros, idosos ou caquéticos.

Face Vasta Lateral da Coxa:

1. Colocar o paciente em decúbito dorsal, lateral ou sentado.

2. Traçar um retângulo delimitado pela linha média na anterior da coxa, na frente da perna e na linha média lateral da coxa do lado da perna, 12-15 cm do grande

trocânter do fêmur e de 9-12 cm acima do joelho, numa faixa de 7-10 cm de largura.

3. Indicado para lactantes e crianças acima de 1 mês, e adultos.

Deltoide:

• Paciente poderá ficar sentado ou decúbito lateral.

• Localizar músculo deltoide que fica 2 ou 3 dedos abaixo do acrômio. Traçar um

triângulo imaginário com a base voltada para cima e administrar a medicação no centro do triângulo imaginário.

B – Escolha correta do ângulo:

• Vasto lateral da coxa – ângulo 45 em direção podálica.

• Deltoide – ângulo 90º.

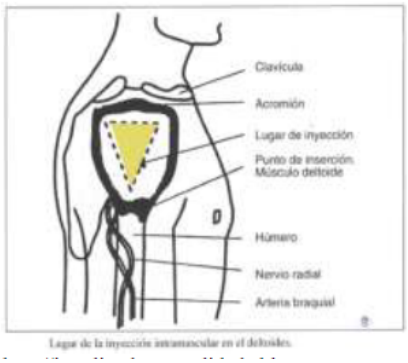
• Ventroglúteo – angulação dirigida ligeiramente à crista ilíaca.

• Dorso glúteo – ângulo 90º.

C – Escolha correta da agulha:

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





	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 091	**Data de Revisão:** 15/10/2025

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA SUBCUTÂNEA (SC)

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

1. Seringa de 1ou 3 ml.
2. Agulha 10x5, 20x6.
3. Álcool 70%.
4. Algodão.
5. Bandeja.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Checar medicação prescrita: data, dose, via e nome do paciente.
2. Lavar as mãos.
3. Preparar medicação, conforme técnica descrita.
4. Orientar paciente sobre o procedimento.
5. Escolher o local da administração.
6. Fazer antissepsia da pele com algodão/ álcool 70%, de cima para baixo.
7. Firmar com o dedo polegar e indicador o local da administração.

8. Introduzir a agulha com o bisel voltado para cima num ângulo de 90º.

9. Aspirar, observando se atingiu algum vaso sanguíneo.

10. Injetar o líquido lentamente.

11. Retirar a seringa/agulha num movimento único e firme.

12. Fazer leve compreensão no local com algodão.

13. Desprezar material perfuro-cortante em recipiente apropriado.

14. Lavar as mãos.

15. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.

16. Registrar procedimento em planilha de produção.

17. Manter ambiente de trabalho em ordem.

OBSERVAÇÕES:

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

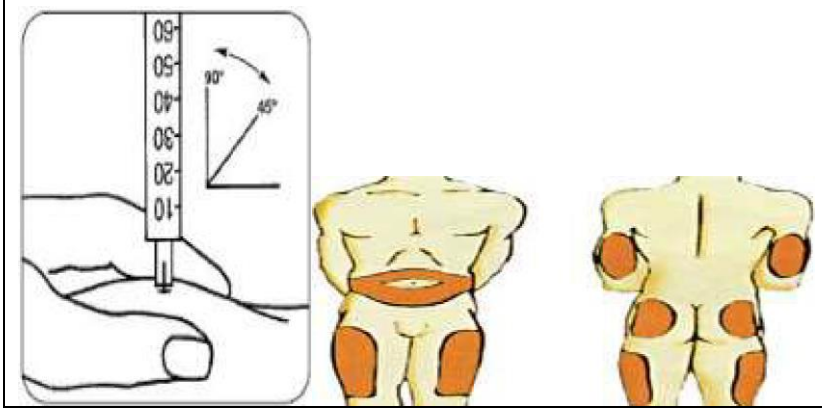
B. Locais de aplicação:

-Região deltoide no terço proximal.

-Face superior externa do braço.

-Face anterior da coxa.

-Face anterior do antebraço.



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Validade 2 anos
	POP - 092	**Data de Revisão:** 15/10/2025

PLANO DE CONTIGÊNCIA PARA INTERRUPÇÃO DE ENERGIA EM SALA DE VACINA

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Evitar perda de imunobiológicos e/ou desvio de qualidade deles, quando o equipamento de refrigeração deixar de funcionar por quaisquer motivos.

MATERIAIS:

a. Plano de contingência;

b. Caneta;

c. Bloco de anotações;

d. Caixa térmica;

e. Termômetro; 2

f. Etiquetas e fita (tipo durex)

outros artifícios que permitam a separação dos imunobiológicos.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

PROCEDIMENTO EM CASO DE QUEDA DE ENERGIA

1. Manter o equipamento fechado. A temperatura interna deve ser rigorosamente monitorada a cada 10 minutos. Caso o display esteja desligado, colocar o termômetro externo;

2. Avisar imediatamente o enfermeiro responsável pela sala de vacina. Caso esteja ausente da unidade ou se for final de semana, contatar por telefone;

3. Nos casos de interrupção no fornecimento de energia (não programado), entrar em contato com a concessionária de energia e verificar a previsão de retorno;

4. Nos casos de falhas no equipamento, entrar em contato com o setor responsável pela manutenção de equipamentos e verificar possível solução imediata. Caso não seja possível, encaminhar e-mail para o Programa de Imunização descrevendo o ocorrido;

5.Se não houver previsão de restabelecimento da energia, solução para o problema técnico do equipamento ou a temperatura estiver próxima a +7ºC, realize imediatamente a transferência dos imunobiológicos para outro equipamento (refrigerador ou caixa térmica), utilizando o termômetro de máxima e mínima e monitorando a temperatura (entre +2ºC e +8ºC), conforme POPs sobre monitoramento e controle de temperatura (POP Nº 39) e manejo da caixa térmica (POP Nº 40);.

6. As vacinas deverão ser transferidas para a unidade mais próxima ou para o Programa de Imunização. Neste caso, relacionar todos os imunobiológicos e os número de frascos com respectivos lotes, conforme formulário para transporte de imunobiológicos, em duas vias, sendo uma para unidade e outra para o local que armazenará. Importante acondicionar de maneira que evite choques mecânicos (não deixar as vacinas soltas dentro da caixa) e identificar com etiqueta a unidade; .

7. Local que receberá os imunobiológicos deve acondicioná-los separadamente de seu estoque e certificar de que estão corretamente identificados, retendo uma via do formulário para transporte assinando-as;

8.Nos casos em que houver falha na execução deste POP e as vacinas forem submetidas a temperaturas inadequadas fora da faixa recomendada entre 2ºC e 8ºC, o enfermeiro deve iniciar o processo descrito no POP sobre imunobiológicos sob suspeita (POP Nº 005).

CUIDADOS

- Estabelecer parceria com a empresa local de energia elétrica, a fim de ter informação prévia sobre as interrupções programadas no fornecimento;
- Nas situações de emergência, é necessário que a unidade comunique imediatamente a ocorrência à instância superior, para as devidas providências;
- Verificar os insumos necessários caso precise transportar os imunobiológicos para outra unidade;
- Identificar o quadro de distribuição de energia e, na chave específica do circuito da

Rede de Frio e/ou sala de vacinação, colocar aviso em destaque “não desligar”;

- Recomenda-se a capacitação/treinamento dos agentes responsáveis pela vigilância das unidades para a identificação adequada de problemas que possam comprometer a qualidade dos imunobiológicos, comunicando imediatamente ao enfermeiro responsável, principalmente durante a noite e finais de semana e feriados.

- Caso não haja vigilante, estabelecer parceria com a comunidade para ser avisada sobre falhas de energia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÀFICAS:

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

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

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

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

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

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

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

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

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