



Secretaria Municipal de Saúde
Cândido de Abreu-PR

Rua Pedro Slonik, 250 - Fone/Fax: (43) 3476-1179



PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO

UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

CÂNDIDO DE ABREU – PR
2023



Secretaria Municipal de Saúde
Cândido de Abreu-PR

Rua Pedro Slonik, 250 - Fone/Fax: (43) 3476-1179



PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

**Sem um padrão não existe lógica
para se tomar uma decisão**
Joseph Moses Juran

**Se você não consegue descrever
o que está fazendo como um
processo, você não sabe o que
está fazendo**
William Edwards Deming



Secretaria Municipal de Saúde
Cândido de Abreu-PR

Rua Pedro Slonik, 250 - Fone/Fax: (43) 3476-1179



FICHA TÉCNICA

Prefeito

Renan Menck Romanichen

Secretário Municipal de Saúde

Larissa Estevão Romanichen

Coordenação de Atenção Básica

Karen Cristine Ruiz

Elaboração

Karen Cristine Ruiz

Karoline Karam Guibes Kunzler



SUMÁRIO

FICHA TÉCNICA	2
I. APRESENTAÇÃO	5
II. ESTRUTURA DE SERVIÇOS DA SMS DE CÂNDIDO DE ABREU	6
III. PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO	7
ÁREA 1 – HIGIENE E ANTISSEPZIA	7
POP 01 – ORIENTAÇÃO	7
POP 02 – PRECAUÇÕES PADRÃO	8
POP 03 – TÉCNICA DE LAVAGEM DAS MÃOS	9
ÁREA 2 – HIGIENE, DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO	10
POP 04 – TÉCNICA DE LIMPEZA E/OU DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIE	10
POP 05 – DESINFECÇÃO EM LOCAL COM RESPINGOS OU DEPOSIÇÃO DE MATÉRIA ORGÂNICA	11
POP 06 – DESCONTAMINAÇÃO DE SUPERFÍCIES CONTAMINADAS.....	12
POP 07 – CUIDADOS A SEREM OBSERVADOS COM MATERIAIS E PRODUTOS DE LIMPEZA.....	13
POP 08 – TÉCNICA DE VARREDURA ÚMIDA	16
POP 09 – TÉCNICA DE LIMPEZA DE PISOS.....	17
POP 10 – TÉCNICA DE LIMPEZA DE JANELAS E PORTAS.....	18
POP 11 – TÉCNICA DE LIMPEZA DE MOBILIZARIO, BANCADAS E EQUIPAMENTOS.....	19
POP 12 – TÉCNICA DE LIMPEZA DE TETOS E PAREDES	20
POP 13 – TÉCNICA DE LIMPEZA DE BANHEIROS	22
POP 14 – TÉCNICA DE LIMPEZA DO APARELHO DE AR CONDICIONADO	24
POP 15 – TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE BEBEDOURO.....	25
POP 16 – TÉCNICA DE LIMPEZA MANUAL DE INSTRUMENTAL.....	26
POP 17 – TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE NEBULIZADORES	27
POP 18 – TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ALMOTOLIAS	28
POP 19 – TRABALHO PARA ÁREA DE EXPURGO	29
POP 20 – TRABALHO NA ÁREA DE RECEPÇÃO DE MATERIAL.....	30
POP 21 – TRABALHO NA ÁREA DE PREPARO DE MATERIAIS.....	31
POP 22 – TRABALHO PARA O FUNCIONÁRIO DA ÁREA DE ESTERILIZAÇÃO.....	32
POP 23 – ACONDICIONAMENTO DOS RESÍDUOS.....	33
POP 24 – RECOLHIMENTO DE RESÍDUOS.....	34
ÁREA 3 – ASSISTÊNCIA À SAÚDE	35
POP 25 – ACOLHIMENTO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	35
POP 26 – PLANO DE AÇÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE	37
POP 27 – AGENDAMENTO DE CONSULTAS MÉDICAS DE DEMANDA ESPONTÂNEA NAS UBS	39



POP 28 – TRIAGEM.....	40
POP 29 – CONSULTA DE ENFERMAGEM	41
POP 30 – ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM	43
POP 31 – CONSULTÓRIO DE GINECOLOGIA.....	45
POP 32 – CONSULTÓRIOS GERAIS.....	46
POP 33 – SALA DE CURATIVO	47
POP 34 – ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA ORAL	48
POP 35 – ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA ENDOVENOSA.....	49
POP 36 – ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INTRAMUSCULAR (IM).....	50
POP 37 – ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA SUBCUTÂNEA (SC).....	53
POP 38 – CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO.....	54
POP 39 – CATETERISMO VESICAL DE DEMORA	56
POP 40 – COLETA DE EXAME CITOLÓGICO CERVICO-VAGINAL (PAPANICOLAU).....	58
POP 41 – CURATIVO	61
POP 42 – MEDIDA DE CIRCUNFERÊNCIA DE CINTURA	64
POP 43 – MEDIDA DE CIRCUNFERÊNCIA DE QUADRIL.....	65
POP 44 – MEDIDA DE PERÍMETRO TORÁCICO.....	66
POP 45 – AFERIÇÃO DE ESTATURA.....	67
POP 46 – AFERIÇÃO DE PESO.....	69
POP 47 – AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL.....	72
POP 48 – AFERIÇÃO DE TEMPERATURA CORPÓREA.....	75
POP 49 – AFERIÇÃO DE GLICEMIA CAPILAR.....	77
POP 50 – PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE SOLUÇÃO PARENTERAL (SOROTERAPIA)....	79
POP 51 – TROCA DE BOLSA DE OSTOMIA.....	81
IV. ANEXOS.....	83
ANEXO I – NOTA ORIENTATIVA REFERENTE AOS INDICADORES DO PREVINE BRASIL...83	
ANEXO II – FLUXO DE ENCAMINHAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA PARA SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....	85
ANEXO III – TRATAMENTO FORA DE DOMICILIO – TFD	87
ANEXO IV – ENCAMINHAMENTO PARA AMBULATÓRIO MULTIPROFISSIONAL ESPECIALIZADO – AME	89
V. REFERÊNCIAS.....	90



I. APRESENTAÇÃO

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

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

Tem como:

MISSÃO: “Cuidar de forma integral da saúde do cidadão de Cândido de Abreu assegurando seus direitos e respeitando as diversidades”;

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

Diante de tantos desafios apresentados, verificou-se a necessidade da implantação dos Procedimentos Operacionais Padrão (POP), que são procedimentos escritos de forma clara e objetiva que estabelecem instruções sequenciais para a realização de ações rotineiras e específicas e visam a garantia da uniformidade, eficiência e coordenação efetiva de atividades realizadas.

Busca-se através destes melhorar a qualidade do atendimento prestado nas Unidades de Saúde, visando oferecer ao cidadão um atendimento de qualidade e excelência.



II- ESTRUTURA DE SERVIÇOS DA SMS DE CÂNDIDO DE ABREU


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

- 03 Unidades Básicas de Saúde (UBS) na área urbana;
- 10 Unidades Básicas de Saúde (UBS) na área rural – Mini Posto Interior;
- 01 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS);
- 01 Divisão de Vigilância Epidemiológica e Vigilância Sanitária;
- 01 Hospital de pequeno porte.



III – PROCEDIMENTO OPERACIONAIS PADRÃO

ÁREA 1 - HIGIENE E ANTISSEPسيا

 Saúde da Família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 01	Data da validação: 09/09/2023	Data da Próxima Revisão: 09/09/2024
ORIENTAÇÕES BÁSICAS DE HIGIENE PESSOAL DO PROFISSIONAL DE SAÚDE			
EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde			
ÁREA: Higienização e antissepsia			
OBJETIVO: Garantir a higienização pessoal, o bem estar do profissional, evitando a transmissão de infecções			
Passos: <u>Higiene pessoal:</u> <ul style="list-style-type: none">– Deve o profissional de saúde manter a higiene corporal, que está diretamente ligada à aparência pessoal. <u>Cuidados com o corpo:</u> <ul style="list-style-type: none">● Através da execução do serviço de assepsia entra-se em contato com microrganismos que ficam aderidos à pele, unhas e cabelos. Somente o banho poderá eliminar o suor, sujidades e os microrganismos e tornar a aparência agradável. <u>Cuidados com os cabelos:</u> <ul style="list-style-type: none">● 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. <u>Cuidado com as unhas:</u> <ul style="list-style-type: none">● As unhas devem estar sempre aparadas para evitar que a sujidade fique depositada entre as unhas e a pele dos dedos.● Deve-se dar preferência ao uso de esmaltes transparentes para visualizar a sujidade e poder eliminá-la. Deve-se evitar a retirada de cutículas para se manter a pele íntegra. <u>Cuidados com o uniforme:</u> <ul style="list-style-type: none">● Todo trabalho requer esforço físico, o suor é inevitável, portanto, o uniforme deverá ser trocado todos os dias e todas as vezes que se fizer necessário.● Deve-se observar no uniforme a limpeza com ausência de manchas, odor e descostura.● A roupa de trabalho deverá ser lavada separadamente da roupa doméstica. <u>Cuidados com os sapatos:</u> <ul style="list-style-type: none">● Devem ser fechados e impermeáveis, para proteger os pés.● Devem ser lavados e colocados para secar na posição vertical, ao término do serviço, com isso evita-se os odores e frieiras.			



Saúde da Família

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP - 02

Data da validação:
09/09/2023

**Data da Próxima
Revisão:**
09/09/2024

PRECAUÇÕES PADRÃO

EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde


ÁREA: Higienização e antissepsia

OBJETIVO: Garantir o cumprimento das práticas assépticas, evitando a transmissão de infecções

Passos:


- Lavar as mãos ou usar soluções anti-sépticas antes e depois de qualquer procedimento.
- Usar luvas quando tocar em sangue e secreções corporais, mucosas ou lesão de pele de qualquer usuário, quando realizar punção venosa periférica.
- Usar avental quando houver risco de contaminação do uniforme com sangue e secreções corporais.
- Usar máscara, touca e protetor de olhos quando houver risco de respingos de sangue e secreções na face.
- Desprezar agulhas e instrumentos cortantes em recipientes rígidos e nunca reencapar agulhas.




 Saúde da Família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 03	Data da validação: 09/09/2023	Data da Próxima Revisão: 09/09/2024
TÉCNICA DE LAVAGEM DAS MÃOS			
EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde			
ÁREA: Higienezação e antissepsia			
OBJETIVO: Garantir a higienização das mãos, evitando a transmissão de infecções			
Passos: <ol style="list-style-type: none">1) Retirar relógios, jóias e anéis das mãos e braços (sob tais objetos acumulam-se bactérias que não são removidas mesmo com a lavagem das mãos);2) Abrir a torneira com a mão dominante sem encostar na pia para não contaminar a roupa, quando na ausência de dispensador de pedal;3) Molhar as mãos;4) Colocar em torno de 3 a 5ml de sabão líquido nas mãos;5) Ensaboar as mãos (proporcionar espuma), através de fricção por aproximadamente 30 segundos em todas as faces (palma e dorso das mãos), espaços interdigitais, articulações, unhas e extremidades dos dedos;6) Com as mãos em nível baixo, enxagua-las em água corrente, sem encostá-las na pia, retirando totalmente a espuma e os resíduos de sabão;7) Enxugar as mãos com papel toalha descartável; em caso de torneira sem dispensador de pedal, fechar a torneira com o mesmo papel toalha;8) Desprezar o papel toalha na lixeira.			




ÁREA 2 - HIGIENIZAÇÃO, DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO

 Saúde da Família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 04	Data da validação: 09/09/2023	Data da Próxima Revisão: 09/09/2024
TÉCNICA DE LIMPEZA E/OU DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIE			
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização			
OBJETIVO: Realizar a limpeza e a higienização de superfícies			
Passos: 1- Lavar as mãos com água e sabão líquido e aplicar álcool glicerinado a 70% friccionando por 30 segundos: <ul style="list-style-type: none">· 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 bijoutherias, jóias e relógios durante a execução do trabalho.			
4- Usar uniforme durante o trabalho e o equipamento de proteção individual (EPI) e 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 Unidades 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.			




 Saúde da Família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 05	Data da validação: 09/09/2023	Data da Próxima Revisão: 09/09/2024
DESINFECÇÃO EM LOCAL COM RESPINGOS OU DEPOSIÇÃO DE MATÉRIA ORGÂNICA (SANGUE, SECREÇÕES, EXCRETAS E EXSUDATO).			
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização			
OBJETIVO: Garantir a retirada de sujidades			
Passos: <ol style="list-style-type: none">1. Utilizar luvas de autoproteção (látex);2. Retirar o excesso da matéria orgânica em papel absorvente;3. Desprezar o papel em saco de lixo para resíduo infectante;4. Aplicar o desinfetante e deixar o tempo necessário – 10 min;5. Remover o desinfetante com pano molhado;6. Proceder a limpeza com água e sabão.			



 Saúde da Família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 06	Data da validação: 09/09/2023	Data da Próxima Revisão: 09/09/2024
DESCONTAMINAÇÃO DE SUPERFÍCIES CONTAMINADAS			
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização			
OBJETIVO: Realizar a retirada de sujidades e focos de contaminação de superfícies			
Passos: <ol style="list-style-type: none">1. Utilizar luvas de autoproteção (látex);2. Retirar o excesso da matéria orgânica em papel absorvente;3. Desprezar o papel em saco de lixo para resíduo infectante;4. Aplicar o desinfetante e deixar o tempo necessário – 10 min;5. Remover o desinfetante com pano molhado;6. Proceder a limpeza com água e sabão.			



 Saúde da Família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 07	Data da validação: 09/09/2023	Data da Próxima Revisão: 09/09/2024
CUIDADOS A SEREM OBSERVADOS COM OS MATERIAIS E PRODUTOS DE LIMPEZA			
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização			
OBJETIVO: Garantir a limpeza, assepsia e organização dos materiais e produtos a serem utilizados no processo de limpeza da unidade			
Passos:			
PANOS:			
Pano de chão: Utilizado para varrer, lavar e secar pisos. Deve ser de tecido forte, branco, embanhado ou aveludado e de tamanho suficiente para envolver o rodo ou vassoura.			
Limpeza e conservação:			
- Lavar com água e sabão;			
- Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1%, por 30 minutos;			
- Enxaguar			
- Colocar para secar.			
Pano para limpeza: Tecido macio embanhado ou aveludado, usado para remover poeira; pode ser umedecido em água, solução desinfetante ou álcool a 70%.			
Limpeza e conservação:			
- Lavar com água e sabão;			
- Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1%, por 30 minutos			
- Enxaguar;			
- Colocar para secar.			
VASSOURA DE FIO SINTÉTICO:			
- Usada juntamente com o pano de chão.			
Limpeza e conservação:			
- Lavar com água e sabão;			
- Colocar para secar pendurada pelo cabo.			
VASSOURA DE VASO SANITÁRIO:			
- Utilizada para limpeza da parte interna do vaso sanitário.			
Limpeza e conservação:			



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

ESPONJAS:

Esponjas de aço:

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

Esponja sintética:

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

ESCADAS:

- Devem ser antiderrapantes com degraus emborrachados.

Limpeza e conservação:

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

BALDES:

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

Limpeza e conservação:

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

PÀS 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;

ESPÁTULA DE AÇO:

- De aço inoxidável e cabo de madeira, usada para remover resíduos aderidos às superfícies.



Limpeza e conservação:

- Lavar com água e sabão;
- esfregar com esponja sintética;
- secar com pano limpo.

DESENTUPIDOR DE VASOS E PIAS:

- É constituído de material emborrachado com cabo de madeira ou plástico.

Limpeza e conservação:

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

ESCOVA MANUAL DE FIOS SINTÉTICOS:

- Usada para lavar superfícies com reentrâncias.

Limpeza e conservação:

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

ARAME:

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


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.



 Saúde da Família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 08	Data da validação: 09/09/2023	Data da Próxima Revisão: 09/09/2024
TÉCNICA DE VARREDURA ÚMIDA			
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização			
OBJETIVO: Visa remover a sujeira do chão, devendo ser feita com pano limpo umedecido em água e sabão, a fim de evitar suspensão de partículas de poeira e dispersão de microrganismos.			
Passos: 1- Reunir o material de limpeza: <ul style="list-style-type: none">· 2 baldes· vassoura e rodo· 2 panos limpos· água e detergente líquido· pá de lixo· luvas· botas· touca			
2- Colocar o EPI.			
3- Preparar o ambiente para limpeza e reunir mobiliário leve para deixar a área livre;			
4- Encher os baldes até a metade, um com água limpa e o outro com água e detergente líquido.			
5- Imergir o pano no balde com solução detergente, retirar o excesso e enrolar na vassoura ou rodo.			
6- Passar o pano no piso, sem retirar o pano do chão, iniciando do fundo da sala e se dirigindo para a porta, de forma que todas as áreas do piso sejam limpas.			
7- Recolher a sujeira e jogar no lixo.			
8- Imergir outro pano no balde de água limpa, torcer e enrolar na vassoura.			
9- Retirar o sabão do piso, iniciando do fundo da sala e se dirigindo para a porta.			
10- Secar o piso usando o pano bem torcido.			
11- Limpar os rodapés.			
12 - Recolocar o mobiliário no local original.			
13- Limpar o material de trabalho e guardar em local apropriado.			
- Este procedimento deve ser realizado diariamente;			
- Toda área que permanece úmida ou molhada tem mais condições de albergar e reproduzir germes gram negativos e fungos, as áreas empoeiradas podem albergar germes gram positivos, micobactérias e outros.			
- Conclui-se dessa forma que deve-se evitar excesso de água na limpeza, secar muito bem o piso e abolir varredura seca nos Estabelecimentos de Saúde.			



Saúde da Família

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Número:
POP - 09**

**Data da validação:
09/09/2023**

**Data da Próxima
Revisão:
09/09/2024**

TÉCNICA DE LIMPEZA DE PISOS

EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais

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 e enrolando no rodo ou vassoura;


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

14- Recolocar o mobiliário no local original;


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

Este procedimento deve ser realizado quinzenalmente.



 Saúde da Família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 10	Data da validação: 09/09/2023	Data da Próxima Revisão: 09/09/2024
TÉCNICA DE LIMPEZA DE JANELAS E PORTAS			
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização			
OBJETIVO: Consiste em retirar a poeira e manchas das janelas e portas de madeira, vidro ou metal.			
Passos: 1- Reunir o material necessário: <ul style="list-style-type: none">· escada· 2 baldes· água· detergente líquido· esponja de aço fina· panos de limpeza· Espátula· panos de chão· cinto de segurança· touca· botas· luvas de autoproteção 2- Colocar o EPI; 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.			
Observação: – Este procedimento deve ser realizado quinzenalmente.			



 Saúde da Família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 11	Data da validação: 09/09/2023	Data da Próxima Revisão: 09/09/2024
TÉCNICA DE LIMPEZA DO MOBILIÁRIO, BANCADAS E EQUIPAMENTOS			
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização			
OBJETIVO: Consiste em retirar a poeira, lavar, retirar manchas, polir e escovar bancadas, móveis e equipamentos, diariamente.			
Passos: 1- Reunir o material necessário: <ul style="list-style-type: none">· panos de limpeza· 2 baldes· água· detergente líquido· escova· touca· botas· luvas de autoproteção 2- Colocar o EPI; 3- Encher metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido; 4- Retirar os objetos de cima e, se possível, do interior do móvel ou equipamento a ser limpo; 5- Retirar a poeira do móvel ou equipamento com o pano úmido dobrado, para obter várias superfícies de limpeza; 6- Imergir o outro pano na solução detergente e retirar o excesso; 7- Limpar o móvel ou equipamento, esfregando o pano dobrado com solução detergente; se necessário usar a escova; 8- Retirar toda a solução detergente com pano umedecido em água limpa; 9- Enxugar o móvel ou equipamento; 10- Limpar o material de trabalho e guardar em local apropriado.			
Observação: <ul style="list-style-type: none">- Este procedimento deverá ser realizado diariamente e sempre que necessário			



Saúde da Família

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP - 12

Data da validação:
09/09/2023

Data da Próxima
Revisão:
09/09/2024

TÉCNICA DE LIMPEZA DE TETOS E PAREDES

EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais

ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização

OBJETIVO: Consiste 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 a parte inferior (próximo ao piso).
 - Este procedimento deverá ser realizado mensalmente.



 Saúde da Família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 13	Data da validação: 09/09/2023	Data da Próxima Revisão: 09/09/2024
TÉCNICA DE LIMPEZA DE BANHEIROS			
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais			
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 e 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: <ul style="list-style-type: none">- panos de limpeza- detergente líquido- saponáceo- esponja sintética- arame- luvas de autoproteção- avental- botas- touca Colocar o EPI; Umedecer a esponja de aço e espalhar o sapólio sobre ela; Esfregar a esponja sintética com sapólio na parte interna da pia; Passar a esponja com detergente líquido na torneira; Retirar os detritos localizados no interior da válvula, usando um gancho de arame; Esfregar a parte externa da pia, as torneiras e encanamentos sob a pia com pano umedecido em água e detergente líquido; Enxaguar a parte interna e externa da pia com água limpa; Secar a pia com um pano seco, polindo a torneira;			



4. Limpar o material de trabalho e guardá-lo em local apropriado;

5- Limpar instalações sanitárias:

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

Colocar o EPI;

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

Dar descarga no vaso sanitário;

Esfregar o tampo do vaso por cima e por baixo, com a escova sintética, usando solução detergente;

Espalhar sapólio no pano embebido em solução detergente;

Esfregar o assento do vaso, por dentro e por fora com pano;

Esfregar a parte externa do vaso com pano embebido em solução detergente e sapólio;

Enxaguar o tampo, o assento, a borda e a parte externa do vaso com água limpa;

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;

Dar descarga no vaso sanitário continuando a esfregar a parte interna com vassoura de vaso, até a água ficar limpa;

Lavar a alavanca ou botão de descarga com pano umedecido em água e detergente;

Retirar o detergente com pano umedecido em água limpa;

Secar o tampo e o assento do vaso sanitário com pano limpo;

Secar a parte externa do vaso e a alavanca ou botão de descarga com pano limpo;

Limpar o material de trabalho e guardá-lo no local apropriado;

6- Lavar o piso (conforme rotina);

Observação:

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



Saúde da Família

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP - 14

Data da validação:
09/09/2023

Data da Próxima
Revisão:
09/09/2024

TÉCNICA DE LIMPEZA DO APARELHO DE AR CONDICIONADO

EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais

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 auto proteção

2- Colocar o EPI;

3- Desligar o aparelho de ar condicionado da tomada;

4- Retirar a tampa externa do aparelho;

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

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

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

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

9- Secar com pano limpo;

10- Retirar o filtro do aparelho;

11- Proceder a limpeza do filtro conforme orientações do fabricante; 12- Recolocar o filtro no aparelho.

13- Recolocar a tampa externa do aparelho.

14- Ligar o aparelho de ar condicionado na tomada.

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

Observação:

- Este procedimento deverá ser feito quinzenalmente.



Saúde da Família

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP - 15

Data da validação:
09/09/2023

Data da Próxima
Revisão:
09/09/2024

TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE BEBEDOURO

EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais

ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização

OBJETIVO: Visa remover poeira e substâncias aderidas no bebedouro, com o objetivo de evitar a contaminação da água.

Passos:

1- Separar o material necessário:

- 2 baldes
- 3 panos de limpeza
- escova para reentrâncias
- água
- detergente líquido
- touca
- botas
- luvas de autoproteção
- álcool a 70%

2- Colocar o EPI;

3- Desligar o bebedouro da tomada;

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

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

6- Passar o pano no bebedouro, fazendo movimentos retos, sempre de cima para baixo;

7- Molhar a escova no balde com solução detergente;

8- Utilizar a escova para lavar ao redor do dispositivo de saída da água e o acionador de água;

9- Passar o outro pano com água limpa no bebedouro e remover toda a solução detergente;

10 - Friccionar álcool a 70% ao redor do dispositivo de saída de água, acionador de água e local de escoamento de água. Repetir o procedimento 3 vezes;


11- Ligar o bebedouro na tomada;

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


Observação:

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



 Saúde da Família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 16	Data da validação: 09/09/2023	Data da Próxima Revisão: 09/09/2024
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: <ul style="list-style-type: none">- EPI (avental impermeável, máscara, touca, óculos, luvas de autoproteção)- Bacia, balde ou cuba de plástico de tamanho compatível com a quantidade de material- Escova de cerdas duras e finas- Compressas ou panos limpos e macios- Solução de água e detergente neutro ou detergente enzimático. 2- Usar EPI para iniciar a limpeza do instrumental; 3- Manipular o material cuidadosamente evitando batidas ou quedas; 4- Separar as pinças de pontas traumáticas (Pozzi, Backhaus) e lavar separadamente, evitando acidentes; 5- Imergir o instrumental aberto na solução de água e detergente (conforme orientação do fabricante), para remoção dos resíduos de matéria orgânica; 6- Observar para que o instrumental mais pesado e maior fique sob os pequenos e leves; 7- Lavar o instrumental peça por peça, cuidadosamente com escova, realizando movimentos no sentido das serrilhas. Dar atenção especial para as articulações, serrilhas e cremalheiras; 8- Enxaguar rigorosamente o instrumental em água corrente, abrindo e fechando as articulações; 9 - Enxugar as peças com compressa ou pano macio e limpo, em toda a sua extensão, dando especial atenção para as articulações, serrilhas e cremalheiras;			



 Saúde da Família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 17	Data da validação: 09/09/2023	Data da Próxima Revisão: 09/09/2024
TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE NEBULIZADORES (MÁSCARAS, COPINHO, CACHIMBO E TUBO DE CONEXÃO)			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização			
OBJETIVO: Realizar a limpeza do material de inalação após a sua utilização.			
Passos: 1- Separar o material necessário: <ul style="list-style-type: none">- EPI (avental impermeável, máscara, touca, óculos e luvas de autoproteção);- Solução de água e detergente;- Hipoclorito de sódio a 1%;- Recipiente com tampa;- Balde ou bacia plástica com tampa (opacos);- Compressas ou panos limpos e secos;- Seringa de 20ml. 2- Colocar o EPI;			
3- Desconectar as peças, lavando cada uma cuidadosamente com água e detergente;			
4- Injetar a solução de água e detergente na luz do tubo com ajuda de uma seringa de 20ml;			
5- Enxaguar o tubo com água corrente, usando o mesmo processo anterior para parte interna;			
6- Colocar para escorrer ou secar com ar comprimido;			
7- Enxaguar as demais peças rigorosamente interna e externamente;			
8- Deixar escorrer sobre um pano limpo, completar a secagem manualmente se necessário;			
9- Imergir todas as peças em solução de hipoclorito a 1% por 30 minutos; no recipiente opaco e com tampa.			
10- Retirar as peças da solução com luvas de procedimento e/ou pinça longa;			
11- Enxaguar as peças rigorosamente em água corrente;			
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.			



Saúde da Família

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP - 18

Data da validação:
09/09/2023

Data da Próxima
Revisão:
09/09/2024

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, máscara, óculos e luvas de autoproteção);
- 01 esponja macia de limpeza;
- 01 escova de mamadeira;
- Solução de água e detergente;
- Panos limpos e secos;
- Balde ou bacia com tampa;
- Hipoclorito de sódio a 1%.

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

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

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

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

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

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


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

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


Observações:

- 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.




 Saúde da Família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 19	Data da validação: 09/09/2023	Data da Próxima Revisão: 09/09/2024
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 glicerinado a 70% antes e após as atividades; 2- Fazer desinfecção das bancadas com álcool a 70% a cada turno e quando necessário; 3- Usar EPI (jaleco, touca, avental impermeável, máscara, luvas de procedimento e óculos de acrílico); 4- Receber todo o material contaminado conferindo rigorosamente. 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.			
Observações: – Esta rotina é aplicada nas Unidades Básicas e nos Pronto Atendimentos do município.			




 Saúde da Família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 20	Data da validação: 09/09/2023	Data da Próxima Revisão: 09/09/2024
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 glicerinado antes e após executar as atividades; 2- Fazer desinfecção com um pano umedecido em álcool a 70% das mesas e bancadas, no início do plantão e sempre que necessário; 3- 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 providencias devidas; 10- Manter os armários em ordem; 11- Manter a área limpa e organizada.			



 Saúde da Família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 21	Data da validação: 09/09/2023	Data da Próxima Revisão: 09/09/2024
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 glicerinado 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: <ul style="list-style-type: none">. 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.			



 Saúde da Família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 22	Data da validação: 09/09/2023	Data da Próxima Revisão: 09/09/2024
TRABALHO PARA O FUNCIONÁRIO DA ÁREA DE ESTERILIZAÇÃO			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização			
OBJETIVO: Organizar o processo de trabalho do pessoal da área de esterilização de materiais, instrumentais			
Passos: 1- Lavar as mãos e friccionar álcool glicerinado a 70% antes e após executar as atividades; 2 - Fazer limpeza das autoclaves com pano umedecido em água; 3- Passar álcool a 70% em toda a superfície dos móveis e bancadas; 4 - Usar EPI (jaleco, touca e luvas de amianto - quando necessário); 5 - Controlar o funcionamento das autoclaves, registrando todos os parâmetros de cada ciclo da esterilização, verificando se o processo está dentro do padrão estabelecido; 6- Complementar rótulo do material anotando a data da esterilização, validade e o número do lote; 7 – Montar a carga de acordo com as orientações Básicas: <ul style="list-style-type: none">· Utilizar cestos de aço para acondicionar os pacotes;· Observar o tamanho do pacote e adequá-lo ao tamanho do cesto;· Colocar os pacotes na posição vertical, dentro dos cestos ou na rack;· Evitar que o material encoste nas paredes da câmara;· Deixar espaço entre um pacote e outro para permitir a penetração do vapor;· Posicionar os pacotes pesados na parte inferior da rack;· Colocar os materiais: bacias, vidros e cubas com a abertura voltada para baixo;· Utilizar no máximo 85% da capacidade da autoclave. 8 – Colocar nas autoclaves os pacotes com os testes biológicos no primeiro ciclo diariamente; 9 – Entrearbrir 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.			



Saúde da Família

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Número:
POP - 23**

**Data da validação:
09/09/2023**

**Data da Próxima
Revisão:
09/09/2024**

ACONDICIONAMENTO DOS RESÍDUOS

EXECUTANTE: Auxiliares de Serviços Gerais

ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização

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

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 pérfuro-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 mesmos devem estocar os resíduos corretamente acondicionados e oferecer condições adequadas para manuseio;
8. Os resíduos não devem ficar expostos na via pública e sim em contêineres e/ou recintos exclusivos.



Saúde da Família

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Número:
POP - 24**

**Data da validação:
09/09/2023**

**Data da Próxima
Revisão:
09/09/2024**

RECOLHIMENTO DOS RESÍDUOS

EXECUTANTE: Auxiliares de serviços gerais

ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização

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

Passos:

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 fechado.

Este carrinho deverá ser higienizado após sua utilização;

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



ÁREA 3 – ASSISTÊNCIA À SAÚDE

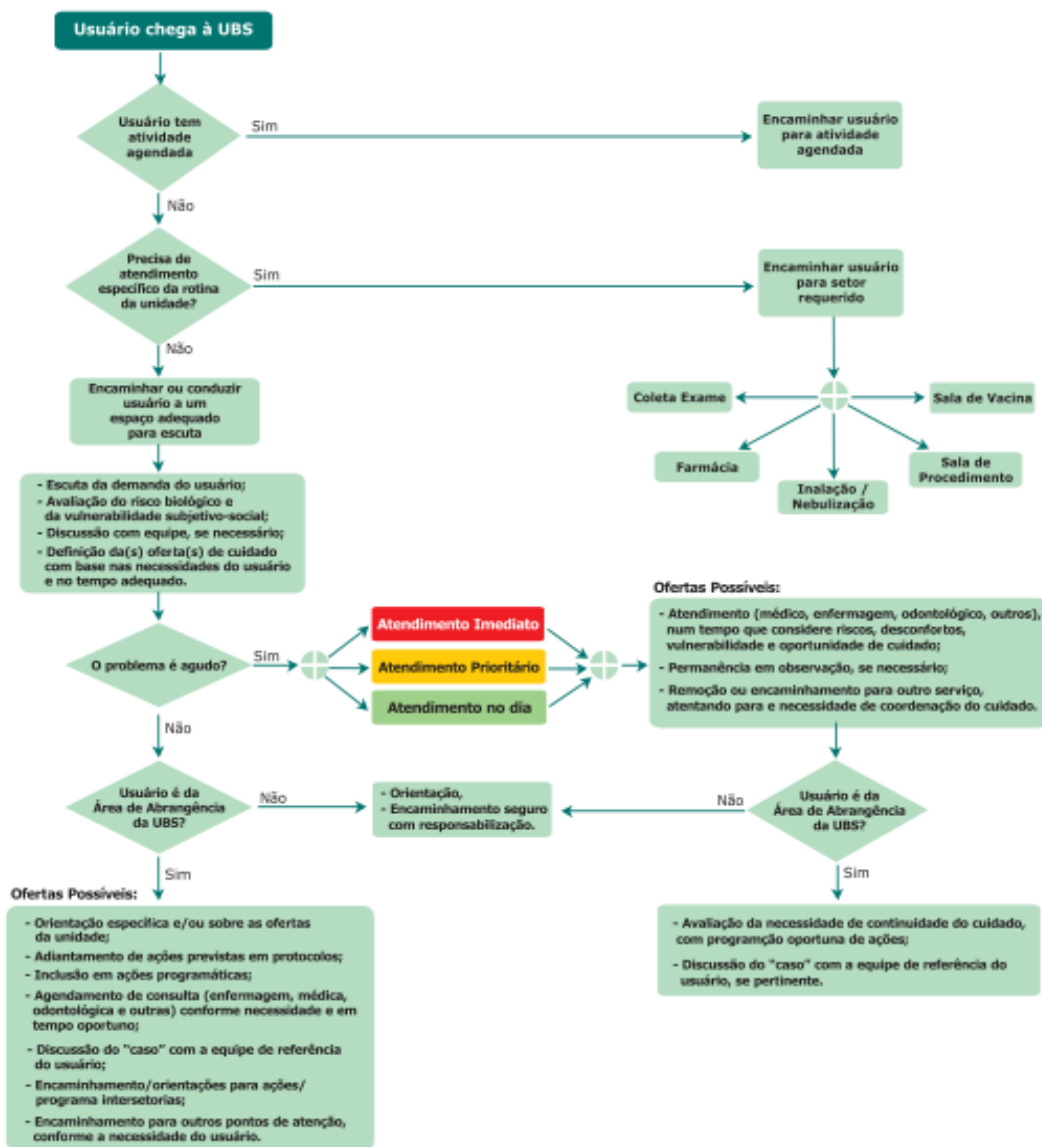
 Saúde da Família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 25	Data da validação: 09/09/2023	Data da Próxima Revisão: 09/09/2024

ACOLHIMENTO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

EXECUTANTE: Recepcionista, Auxiliares, Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Acolher o usuário com escuta ativa, visando atender suas necessidades Básicas.





Passos:


1. Utilizar uma escuta ampliada do motivo da procura ao serviço, levando em consideração o contexto em que o usuário está inserido;
2. Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas ao nível de sua qualificação;
3. Comunicar ao enfermeiro ou médico quando o motivo for uma queixa, sinal ou sintoma para que, junto com a equipe responsável, o atendimento seja direcionado no sentido de responder as necessidades humanas básicas afetadas;
4. Referenciar o paciente à equipe responsável por ele (quando em UBS com ESF)
5. Agendar retornos a partir de solicitação da equipe de saúde e/ou de acordo com o atendimento programático (programas de saúde);
6. Responder às demandas de vigilância à saúde e encaminhar queixas ou denúncias de cunho ambiental/social às instâncias pertinentes Departamento de Vigilância à Saúde) e realizar as orientações de saneamento.

Cabe ao enfermeiro da UBS:

1. Supervisionar o acolhimento realizado pelo auxiliar e/ou técnico de enfermagem;

Receber os pacientes que procuram o serviço com queixa, sinal ou sintoma, realizar acolhimento e, quando necessário, consulta de enfermagem, assim como proceder os encaminhamentos necessários.



 Saúde da Família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 26	Data da validação: 09/09/2023	Data da Próxima Revisão: 09/09/2024
PLANO DE AÇÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE			
EXECUTANTE: Recepcionista, Auxiliares, Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Padronizar a rotina de medidas de segurança do paciente, com intuito de minimizar iatrogenias			
1. POLÍTICA NACIONAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE: Considerando a necessidade de se desenvolver estratégias, produtos e ações direcionadas aos gestores, profissionais e usuários da saúde sobre segurança do paciente, que possibilitem a promoção da mitigação da ocorrência de danos, incidentes e evento adverso na atenção à saúde: a) PROMOVER A IDENTIFICAÇÃO SEGURA DO PACIENTE: A identificação correta do paciente é importante para garantir a segurança do processo assistencial. O processo de identificação do paciente deve ser capaz de identificar corretamente o indivíduo como sendo a pessoa para qual se destina o serviço, atendimento ou procedimento da Unidade de Saúde. Todos os profissionais devem usar no mínimo 03 (três) marcadores para identificar o paciente antes de fornecer qualquer informação ou fazer qualquer procedimento. Segue-se marcadores que devem ser padronizadas nas Unidades de Saúde do município: 1 – Nome completo do usuário 2 – Nome da mãe 3 – Data do nascimento b) TREINAMENTOS Para garantir que todos os processos de assistência sejam executados com segurança é necessário que o treinamento da equipe, em todas as linhas de cuidados, sejam, de forma contínua. Desta forma, toda UBS deve construir e aplicar um plano de educação continuada a toda equipe multiprofissional.			



c) ACESSIBILIDADE

Todas as Unidades de Saúde devem garantir acessibilidade, com presenças de corrimãos e rampa quando necessário, banheiros adaptados entre outros de forma a garantir que todos os indivíduos possam utilizar o serviço de forma igualitária e segura. Todas as inadequações identificadas pelos profissionais de saúde que possam comprometer a acessibilidade dos indivíduos devem ser comunicadas a gestão.

d) PROMOÇÃO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

A equipe multiprofissional deve elaborar palestras, grupos, campanhas, folders, divulgação em meio eletrônico, redes sociais ou afins, a fim de promover a segurança do paciente, trabalhando temas relevantes como queda, úlceras de pressão, prevenção de acidentes em crianças, adultos ou idosos ou outros problemas da área que forem identificados pela equipe de saúde.

e) TRANSPORTE SEGURO

As transferências entre pontos de atenção à saúde realizadas pela equipe devem garantir a segurança do paciente, considerando as condições clínicas do paciente, idade, entre outros itens de segurança.

f) NOTIFICAÇÃO

Todos os danos, incidentes ou eventos adversos identificados na assistência, devem ser notificados aos serviços responsáveis, e medidas de correção devem ser imediatamente implementadas conforme avaliação de cada caso.




 Saúde da Família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 27	Data da validação: 09/09/2023	Data da Próxima Revisão: 09/09/2024
AGENDAMENTO DE CONSULTAS MÉDICAS DE DEMANDA ESPONTÂNEA NAS UBS			
EXECUTANTE: Recepcionista			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Agendar consultas de demanda espontânea na UBS			
Passos: <ol style="list-style-type: none">1. Abrir a UBS no horário determinado.2. Acolher os usuários que aguardam na fila, tratando-os com serenidade e respeito.3. Agendar as consultas conforme o número de vagas determinados pelo protocolo4. Encaminhar ao acolhimento os usuários que relatarem sinais e sintomas para avaliação5. 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. Comunicar o usuário deverá chegar na Unidade com 15 minutos de antecedência, sendo que após este tempo sua consulta estará cancelada e outro usuário poderá ser encaixado em seu lugar.9. 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.			



 Saúde da Família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 28	Data da validação: 09/09/2023	Data da Próxima Revisão: 09/09/2024
TRIAGEM			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Assistência à Saúde			
<p>OBJETIVO: As atividades desenvolvidas na pré-consulta, também chamada consulta de preparo, devem anteceder, quando e onde possível, as consultas médicas de demanda espontânea e dos Programas de Hipertensão e Diabetes. A pré-consulta também favorece a detecção de casos suspeitos que devem ser encaminhados para a confirmação e, posterior inscrição nos Programas, além de servir como foco de divulgação das atividades da Unidade.</p>			
<p>Passos:</p> <p>Material necessário:</p> <ul style="list-style-type: none">- Esfigmomanômetro e estetoscópio,- Termômetro- Balança antropométrica- Algodão com álcool 70% <p>Passos:</p> <ul style="list-style-type: none">- Lavar as mãos antes do procedimento;- Orientar o usuário quanto ao procedimento;- Questionar o motivo porque procurou a UBS;- Registrar no prontuário os dados de aferição de:<ul style="list-style-type: none">● peso e estatura,● pulso e respiração,● temperatura corporal,● pressão arterial,● além de outros dados que estejam programados para o caso.- Encaminhar o usuário para aguardar o atendimento.- Manter a sala em ordem e guardar o material.			




 Saúde da Família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 29	Data da validação: 09/09/2023	Data da Próxima Revisão: 09/09/2024
CONSULTA DE ENFERMAGEM			
EXECUTANTE: Enfermeiro			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Garantir a padronização dos processos, atendimento personalizado, seguro e de qualidade. A Sistematização da Assistência à Enfermagem é um instrumento composto por cinco etapas, onde, o enfermeiro analisa os dados da assistência, avalia resultados, procedimentos, trabalho da equipe e visa acompanhar o paciente de forma mais precisa e organizada			
Descrição do procedimento: <ol style="list-style-type: none">1. Acolher o paciente e/ou acompanhante, conforme POP 01;2. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, conforme POP 04;3. Registrar nome completo do paciente, data, hora do atendimento e idade;4. Realizar as cinco (5) etapas da SAE de acordo com o motivo da consulta:<ol style="list-style-type: none">I. Coleta de dados de enfermagem (Histórico de enfermagem);II. Diagnóstico de enfermagem;III. Planejamento de enfermagem;IV. Prescrição de enfermagem;V. Evolução de Enfermagem;5. Carimbar e assinar;6. Realizar os encaminhamentos e procedimentos necessários, seguindo os protocolos preconizados pelo Município;7. Realizar registro do atendimento em ficha de produção / sistema de informação.			
Observações: <ul style="list-style-type: none">• A SAE pode ser realizado em impresso próprio, sendo anexada ao prontuário após consulta;• Devem ser registrados em impresso próprio e padronizado pela Instituição com letras legíveis, completas, claras, concisas, objetivas, pontuais e cronológicas;• Devem conter assinatura, carimbo e identificação do profissional ao final de cada registro;• Não conter rasuras, entrelinhas, linhas em branco ou espaços;			



- Não deve ser utilizado corretivo ou qualquer forma para apagar o registro realizado por tratar-se de um documento legal. Caso aconteça uma anotação errada, deve-se utilizar o termo “digo” entre vírgulas;
- Nunca registrar procedimento ou cuidado feito por terceiros;
- Conter observações efetuadas, cuidados prestados, sejam eles os já padronizados, de rotina e específicos;
- Devem priorizar a descrição de características, como tamanho mensurado (cm, mm etc.), quantidade (ml etc.), coloração e forma;
- Não conter termos que deem conotação de valor (bem, mal, muito, pouco etc.);
- Conter apenas abreviaturas previstas em literatura e utilizar terminologias nas anotações;
- O prontuário é um documento de valor legal, para o paciente, para a instituição e para a equipe de saúde e poderá ser utilizado como instrumento de ensino e pesquisa, além de servir como defesa e respaldo legal a todos.




 Saúde da Família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 30	Data da validação: 09/09/2023	Data da Próxima Revisão: 09/09/2024
ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem e Enfermeiro			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Assegurar a comunicação entre os membros da equipe de saúde e garantir a continuidade das informações para subsidiar o estabelecimento da Sistematização da Assistência de Enfermagem, assegurando uma assistência eficaz e isenta de riscos e danos ao paciente e respaldo para o profissional do ponto de vista legal e ético.			
Descrição do procedimento:			
<ol style="list-style-type: none">1. Registrar nome completo do paciente, data, hora do atendimento e idade;2. Condições de chegada (deambulando, cadeira de rodas etc.);3. Presença de acompanhante ou responsável;4. Queixas relacionadas ao motivo da procura pelo atendimento;5. Registrar procedimentos/cuidados realizados incluindo o atendimento às prescrições de enfermagem, médicas e odontológicas cumpridas, além dos cuidados de rotina e encaminhamentos;6. Registrar as observações efetuadas e sinais e sintomas referidos pelo paciente;7. Registrar intercorrências com o paciente;8. Registrar resposta do paciente frente aos cuidados prescritos pelo enfermeiro e/ou médico e a conduta adotada em cada situação;9. Registrar as orientações fornecidas a fim de garantir o atendimento seguro ao paciente e ao profissional;10. Carimbar e assinar;11. Realizar registro do atendimento em ficha de produção / sistema de informação.			




Observações:

- Devem ser registrados em impresso próprio e padronizado pela Instituição com letras legíveis, completas, claras, concisas, objetivas, pontuais e cronológicas;
- Devem conter assinatura, carimbo e identificação do profissional ao final de cada registro;
- Não conter rasuras, entrelinhas, linhas em branco ou espaços;
- Não deve ser utilizado corretivo ou qualquer forma para apagar o registro realizado por tratar-se de um documento legal. Caso aconteça uma anotação errada, deve-se utilizar o termo “digo” entre vírgulas;
- Nunca registrar procedimento ou cuidado feito por terceiros;
- Conter observações efetuadas, cuidados prestados, sejam eles os já padronizados, de rotina e específicos;
- Devem priorizar a descrição de características, como tamanho mensurado (cm, mm etc.), quantidade (ml etc.), coloração e forma;
- Não conter termos que deem conotação de valor (bem, mal, muito, pouco etc.);
- Conter apenas abreviaturas previstas em literatura e utilizar terminologias nas anotações;
- Devem ser referentes aos dados simples que não requeiram maior aprofundamento científico;
- O prontuário é um documento de valor legal, para o paciente, para a instituição e para a equipe de saúde e poderá ser utilizado como instrumento de ensino e pesquisa, além de servir como defesa e respaldo legal a todos.




 Saúde da Família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 31	Data da validação: 09/09/2023	Data da Próxima Revisão: 09/09/2024
CONSULTÓRIOS DE GINECOLOGIA			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento dos consultórios ginecológicos			
Passos: <ol style="list-style-type: none">1. Organizar a sala;2. Realizar limpeza concorrente no início de cada plantão;3. Solicitar ao zelador que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente 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 trabalho 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. Checar o funcionamento dos equipamentos da sala: foco de luz;10. Repor materiais (soluções, instrumentais, etc) e impressos próprios e específicos;11. Marcar em livro próprio as biópsias encaminhadas e recebidas;12. Preparar a caixa de citologia oncótica semanalmente para ser enviado;13. Registrar em livro próprio toda coleta de citologia oncótica realizada e resultado recebido;14. Arquivar (pasta ou livro) as fichas de inserção de dispositivo intrauterino (DIU) na sala.			




 Saúde da Família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 32	Data da validação: 09/09/2023	Data da Próxima Revisão: 09/09/2024
CONSULTÓRIOS GERAIS			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento dos consultórios gerais			
Passos: Organizar a sala; 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 espúculos de ostoscópios para desinfecção na Central de Material; 6. Trocar almotolias semanalmente; 7. Repor materiais e impressos próprios e específicos.			




 Saúde da Família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 33	Data da validação: 09/09/2023	Data da Próxima Revisão: 09/09/2024
SALA DE CURATIVO			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de curativo			
Passos: <ol style="list-style-type: none">1. Organizar a sala;2. Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool a 70%) no início de cada plantão;3. Solicitar ao zelador que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza terminal;4. 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 do plantão;10. Após a realização de curativos contaminados solicitar ao zelador limpeza concorrente e descontaminação se necessário;11. Desprezar o resíduo em recipiente adequado.			



 Saúde da Família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 34	Data da validação: 09/09/2023	Data da Próxima Revisão: 09/09/2024
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: <ol style="list-style-type: none">1. Copo descartável/ graduado.2. Medicação.3. Conta gotas.4. Bandeja.			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Checar prescrição: data, nome do paciente, medicação, dose, via de administração e apresentação.2. Lavar as mãos.3. Separar a medicação evitando tocar as mãos nos comprimidos. Usar a própria tampa do frasco ou gaze para auxiliar.4. Em caso de líquido – agitar o frasco e colocar a dose prescrita com auxílio do copo graduado, ou conta gotas.5. Explicar o procedimento ao paciente.6. Oferecer a medicação.7. Certificar-se que o medicamento foi deglutido.8. Lavar as mãos.9. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.10. Anotar na planilha de produção.11. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.			



 Saúde da Família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 35	Data da validação: 09/09/2023	Data da Próxima Revisão: 09/09/2024
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: <ol style="list-style-type: none">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. Esparadrapo/ micropore.			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Checar medicação prescrita: data, dose, via e nome do paciente.2. Selecionar a ampola, observando nome, validade, alteração de cor e presença de resíduos.3. Escolher seringa de acordo com a quantidade de líquidos a ser administrado.4. Lavar as mãos.5. Fazer assepsia nas ampolas com auxílio do algodão e álcool 70%.6. Abrir a seringa e conectar a agulha 40x12.7. Preparar medicação, 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 antisepsia 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.			



Saúde da Família

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Número:
POP - 36**

**Data da validação:
09/09/2023**

**Data da Próxima
Revisão:
09/09/2024**

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 (máximo 5 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 antisepsia da pele com algodão/ álcool.
7. Firmar o músculo, utilizando o dedo indicador e o polegar.
8. Introduzir a agulha com ângulo adequado à escolha do músculo.
9. Aspirar observando se atingiu algum vaso sanguíneo (caso aconteça, retirar agulha do local, desprezar todo material e reiniciar o procedimento).
10. Injetar o líquido lentamente.
11. Retirar a seringa/agulha em movimento único e firme.
12. Fazer leve compressão no local.
13. Desprezar o material perfuro-cortante em recipiente apropriado (caixa resíduo perfuro-cortante).
14. Lavar as mãos.
15. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar
16. Realizar anotações em planilhas de produção.



17. Manter ambiente de trabalho em ordem.

OBSERVAÇÕES:

A. Locais de aplicação:

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.

Dorsoglútea (DG):

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

Ventroglútea (VG):

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

Face Vasto Lateral da Coxa:

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



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

Deltóide:

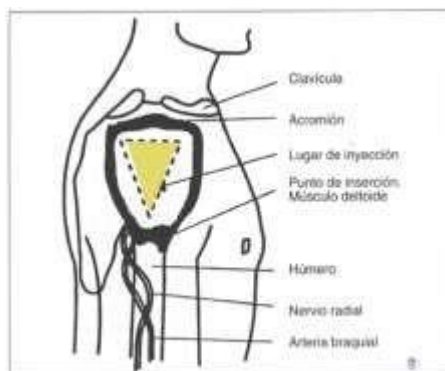
- Paciente poderá ficar sentado ou decúbito lateral.
- Localizar músculo deltóide que fica 2 ou 3 dedos abaixo do acrômio. Traçar um triângulo imaginário com a base voltada para cima e administrar a medicação no centro do triângulo imaginário.

B – Escolha correta do ângulo:

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

C – Escolha correta da agulha:

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



Lugar de la inyección intramuscular en el deltóide.



Saúde da Família

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP - 37

Data da validação:
09/09/2023

Data da Próxima
Revisão:
09/09/2024

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA SUBCUTÂNEA (SC)

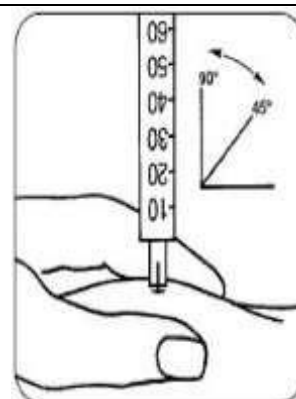
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

1. Seringa de 1 ou 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 90°.
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 compressão 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 deltóide no terço proximal.
- Face superior externa do braço.
- Face anterior da coxa.
- Face anterior do antebraço.





 Saúde da Família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 38	Data da validação: 09/09/2023	Data da Próxima Revisão: 09/09/2024
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 NECESSÁRIOS: <ol style="list-style-type: none">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: <ul style="list-style-type: none">➤ Paciente do sexo feminino<ol style="list-style-type: none">1. Posicionar a paciente confortavelmente.2. Lavar as mãos.3. Abrir a bandeja de cateterismo usando a técnica asséptica. Colocar o recipiente para os resíduos em local acessível.4. Colocar a paciente em posição de decúbito dorsal com os joelhos flexionados, os pés sobre o leito mantendo os joelhos afastados.5. Calçar as luvas estéreis.6. Separar, com uma das mãos, os pequenos lábios de modo que o meato uretral seja visualizado; mantendo-os afastados até que o cateterismo termine.7. Realizar antisepsia da região perineal com PVPI tópico e gaze estéril com movimentos únicos.8. Evitar contaminar a superfície da sonda.9. Realizar o esvaziamento da bexiga totalmente ou coletar a urina caso seja para exame laboratorial.			



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



 Saúde da Família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 39	Data da validação: 09/09/2023	Data da Próxima Revisão: 09/09/2024
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 NECESSÁRIOS: <ol style="list-style-type: none">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 <ul style="list-style-type: none">➤ Paciente do sexo feminino<ol style="list-style-type: none">1. Posicionar a paciente confortavelmente.2. Lavar as mãos.3. Abrir a bandeja de cateterismo usando a técnica asséptica. Colocar o recipiente para os resíduos em local acessível.4. Colocar a paciente em posição de decúbito dorsal com os joelhos flexionados, os pés sobre o leito mantendo os joelhos afastados.5. Calçar as luvas estéreis.6. Separar, com uma das mãos, os pequenos lábios de modo que o meato uretral seja visualizado; mantendo-os afastados, até que o cateterismo termine.7. Realizar antisepsia da região perineal com PVPI tópico e gaze estéril com movimentos únicos: 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 resistência.11. Insuflar o balonete 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 antisepsia com PVPI tópico e gaze estéril em movimentos únicos da base do pênis até o púbis, e após da base do pênis até raiz da coxa, bilateralmente. Após, da glândula até a base, e por último em movimentos circulares sobre o meato, de dentro para fora.

3. Introduzir a sonda dentro da uretra quase até sua bifurcação, até que a urina flua.

4. Quando a resistência é sentida no esfíncter externo, aumentar discretamente a tração do pênis e aplicar pressão suave e contínua sobre a sonda. Pedir para que o paciente faça força (como se estivesse urinando), para ajudar a relaxar o esfíncter.

5. Insuflar balonete com Água destilada (a proximadamente 10 ml).

6. Fixar a sonda de demora, prendendo-a abaixo do umbigo na vertical.

7. Secar a área e manter paciente confortável.

8. Lavar as mãos.

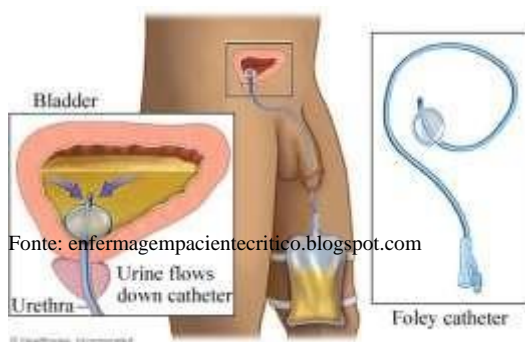
9. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.

10. Registrar procedimento em planilha de produção.


11. Manter ambiente de trabalho em ordem.

OBSERVAÇÃO:

A. Trocar a sonda de demora e a bolsa coletora a cada 7 dias ou quando necessário **após avaliação médica ou do enfermeiro.**





 Saúde da Família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 40	Data da validação: 09/09/2023	Data da Próxima Revisão: 09/09/2024
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: <ol style="list-style-type: none">1. Espéculo.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: <ol style="list-style-type: none">1. Recepcionar a paciente com atenção.2. Realizar 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 auto-exame como procedimento rotineiro.

9. Calçar as luvas de procedimento.

10. Inicie a primeira fase examinando a região vulvar.

11. Escolha o espéculo adequado.

12. Introduza o espéculo, na posição vertical, ligeiramente inclinado, fazendo uma rotação de 90°, mantendo-o em posição transversa de modo que a fenda da abertura do espéculo fique na posição horizontal.

13. Abra o espéculo lentamente e com delicadeza.

14. Se ao visualizar o colo houver grande quantidade de muco ou secreção, seque-o delicadamente com uma gaze montada em uma pinça, sem esfregar, para não perder a qualidade do material a ser colhido.

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 espéculo, 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 espéculo de tamanho pequeno deve ser utilizado em mulheres muito jovens, que não tiveram parto vaginal, menopausada e em mulheres muito magras.
- B. O espéculo de tamanho grande pode ser indicado para as mulheres múltíparas e para as obesas.
- C. Condições intermediárias 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 ao 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 se submeter a exames intravaginais (ultrasonografia) 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. Espéculo 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 hábito, 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.



 Saúde da Família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 41	Data da validação: 09/09/2023	Data da Próxima Revisão: 09/09/2024
CURATIVO			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
MATERIAIS: <ol style="list-style-type: none">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, hidrocolóides, 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: <ol style="list-style-type: none">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 ocluído enquanto houver exsudação.
- Realizar troca a cada 24 horas ou sempre que estiver saturado.

Lesões abertas:

- Remover a cobertura anterior, de forma não traumática.
- Irrigar abundantemente com soro fisiológico, quando a cobertura primária for de gaze.
- Realizar a limpeza com técnica adequada (asséptica ou limpa).
- Manter o leito da úlcera úmido.
- Manter a área ao redor da úlcera sempre seca, evitando a maceração e facilitando a fixação da cobertura.

9. Lavar as mãos.

10. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar

11. Registrar o procedimento em planilha de produção.



12. 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.



Saúde da Família

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Número:
POP - 42**

**Data da validação:
09/09/2023**

**Data da Próxima
Revisão:
09/09/2024**

MEDIDA DE CIRCUNFERÊNCIA 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 estendidos ao 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.




 Saúde da Família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 43	Data da validação: 09/09/2023	Data da Próxima Revisão: 09/09/2024
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 a pele. 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.			



 Saúde da Família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 44	Data da validação: 09/09/2023	Data da Próxima Revisão: 09/09/2024
MEDIDA DE PERÍMETRO TORÁCICO			
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: <ol style="list-style-type: none">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.			



 Saúde da Família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 45	Data da validação: 09/09/2023	Data da Próxima Revisão: 09/09/2024
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 a parte móvel do equipamento até as plantas dos pés, com cuidado para que não se mexam.			
6. Realizar a leitura do comprimento quando estiver seguro de que a criança não se moveu da posição indicada.			
7. Retirar a criança.			
8. 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 descalço, com a cabeça livre de adereços, no centro do equipamento.
2. Solicitar ao paciente que permaneça de pé, ereto, com os braços estendidos ao longo do corpo, com a cabeça erguida, olhando para um ponto fixo na altura dos olhos.
3. Solicite ao paciente que encoste os calcanhares, ombros e nádegas em contato com o antropômetro/ parede.
4. Abaixar a parte móvel do equipamento, fixando-a contra a cabeça, com pressão suficiente para comprimir o cabelo.
5. Solicitar ao paciente que desça do equipamento, mantendo o cursor imóvel.
6. Realizar a leitura da estatura, sem soltar a parte móvel do equipamento.
7. 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.



 Saúde da Família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 46	Data da validação: 09/09/2023	Data da Próxima Revisão: 09/09/2024
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. Destruar 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. Destruar a balança.
2. Verificar se a balança está calibrada. Caso contrário calibrá-la.
3. Travar a balança.
4. Posicionar o paciente de costas para a balança, no centro do equipamento, descalça, com o mínimo de roupa possível, com os pés juntos e os braços estendidos ao longo do corpo.
5. Destruar a balança.
6. Mover os cursores, maior e menor, sobre a escala numérica para registrar o peso.
7. Esperar até que a agulha do braço e o fiel estejam nivelados.
8. Travar a balança.
9. Realizar a leitura de frente para o equipamento, a fim de visualizar melhor os valores apontados pelos cursores.
10. Solicitar ao paciente que desça do equipamento.
11. Retornar os cursores ao zero na escala numérica.
12. Registrar o peso no prontuário do paciente e no cartão da criança (para crianças menores de 7 anos de idade).
13. 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.



 Saúde da Família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 47	Data da validação: 09/09/2023	Data da Próxima Revisão: 09/09/2024
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 Aneróide 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 antecubital, centralizando a bolsa de borracha sobre a artéria braquial. A largura da bolsa de borracha deve corresponder a 40% da circunferência do braço e o seu comprimento e envolver pelo menos 80% do braço. 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 aneróide. 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 antecubital, 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 calmo antes da aferição e que não fale durante a execução do procedimento.

B. Esfigmomanômetro deve ser periodicamente testado e devidamente calibrado a cada 6 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



27 à 34	Adulto	13	30
35 à 44	Adulto Grande	16	38
45 à 52	Coxa	20	42

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.



Saúde da Família

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP - 48

Data da validação:
09/09/2023

Data da Próxima
Revisão:
09/09/2024

AFERIÇÃO DE TEMPERATURA CORPÓREA

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Aferir a temperatura dos pacientes que se encontram em consulta ou em acolhimento na sala de procedimentos.

Recursos necessários:

- Algodão;
- Álcool a 70%;
- Termômetro digital / infravermelho.

Descrição do procedimento:

Termômetro digital:

1. Acolher o paciente e/ou acompanhante;
2. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento;
3. Realizar a desinfecção do termômetro friccionando-o 3 vezes com algodão umedecido com álcool 70%, antes e após o procedimento;
4. Zerar a temperatura armazenada anteriormente;
5. Ajudar o paciente a ficar em posição de decúbito dorsal ou sentado;
6. Solicitar que o paciente retire a roupa que cobre o ombro e o braço;
7. Posicionar o termômetro no centro da axila, com o bulbo em contato direto na pele do paciente, abaixando o braço sobre o termômetro e colocando-o sobre o tórax do cliente;
8. Manter o termômetro na posição até o sinal sonoro;
9. Retirar o termômetro;
10. Informar ao paciente o valor aferido, anotar, carimbar e assinar;
11. Registrar o procedimento no Sistema de informação;



12. Guardar o termômetro em recipiente adequado;

13. Manter a sala em ordem.

Termômetro infravermelho:

1. Acolher o paciente e/ou acompanhante;
2. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento;
3. Ligar o termômetro e verificar se o número zero aparece no visor;
4. Apontar o termômetro para o centro da testa, mantendo um ângulo de 90°;
5. Aguardar o sinal sonoro, ou o aparecimento do valor aferido no visor;
6. Informar ao paciente o valor aferido, anotar, carimbar e assinar;
7. Registrar o procedimento na planilha de produção / sistema de informação;
8. Guardar o termômetro em recipiente adequado;
9. Manter a sala em ordem.

Observações:

Nomenclatura e valores de referência:

- Hipotermia: Temperatura abaixo de 35°C;
- Afebril: 36.1 a 37.2°C;
- Estado febril: 37.3 a 37.7°C;
- Febre / Hipertermia: 37.8 a 38.9°C;
- Pirexia: 39.0 a 40.0°C;
- Hiperpirexia: Acima de 40°C.



Saúde da Família

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Número:
POP - 49**

**Data da validação:
09/09/2023**

**Data da Próxima
Revisão:
09/09/2024**

AFERIÇÃO DE GLICEMIA CAPILAR

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Verificar e/ou avaliar a taxa de glicose no sangue capilar

Recursos necessários:

- Álcool a 70%;
- Algodão;
- Caixa coletora de material perfurocortante;
- EPI (luvas de procedimento e jaleco);
- Fitas reagentes para glicose, específica ao aparelho utilizado no momento;
- Glicosímetro;
- Lancetas e/ou agulha 13x4,5mm ou 13x3,8mm estéreis;
- Papel toalha;
- Sabão líquido.

Descrição do procedimento:

1. Acolher o paciente e/ou acompanhante, conforme POP 01;
2. Conferir a prescrição médica ou de enfermagem;
3. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, conforme POP 04;
4. Realizar a desinfecção da bandeja ou cuba rim com álcool a 70%;
5. Separar o material necessário em uma bandeja ou cuba rim;
6. Certificar se a fita reagente está na validade e a calibragem do aparelho;
7. Orientar o usuário ou acompanhante sobre o procedimento;
8. Calçar as luvas de procedimento;




9. Ligar o aparelho e posicionar a fita e o glicosímetro de modo a facilitar a deposição da gota de sangue no local adequado;
10. Segurar a lanceta sem tampa ou agulha e fazer uma leve pressão na ponta do dedo escolhido de modo a favorecer o seu enchimento capilar;
11. Com a outra mão, limpar a área com algodão seco (o álcool pode se misturar com sangue e alterar o resultado do teste). Em caso de sujidade visível, solicitar que o usuário lave as mãos;
12. Com a lanceta ou agulha, fazer uma punção na ponta do dedo escolhido, preferencialmente na lateral do dedo, onde a dor é minimizada, a fim de obter uma gota suficiente para preencher o campo reagente, sem ordenhar o local;
13. Pressionar o local lancetado com algodão seco enquanto aguarda o tempo necessário para o resultado do exame;
14. Informar o resultado obtido ao usuário ou acompanhante;
15. Desprezar a fita reagente e a lanceta na caixa específica para material perfurocortante;
16. Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e fazer a desinfecção com álcool a 70%;
17. Fazer a desinfecção do glicosímetro com álcool a 70%;
18. Retirar as luvas de procedimento e desprezar em lixo de material infectante;
19. Guardar o equipamento em local adequado;
20. Realizar anotação (POP 20), assinar e carimbar no prontuário;
21. Registrar o procedimento na planilha de produção / sistema de informação;
22. Intervir e solicitar atendimento do enfermeiro/médico se necessário;
23. Manter a sala em ordem.

Observações:

- Seguir as instruções dos fabricantes dos glicosímetros, checando as recomendações específicas, verificando a validade das fitas reagentes e a compatibilidade entre o número do código com o número do lote da fita utilizada;
- Evitar locais frios, cianóticos ou edemaciados para a punção para assegurar uma amostra de sangue adequada;
- Cumprir rodízio dos locais de punção;
- Amostras de sangue escorridas ou ordenhadas não deverão ser utilizadas.



 Saúde da Família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 50	Data da validação: 09/09/2023	Data da Próxima Revisão: 09/09/2024
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE SOLUÇÃO PARENTERAL (SOROTERAPIA)			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
MATERIAIS: <ol style="list-style-type: none">1. Seringa descartável apropriada à via de administração e volume.2. Agulha descartável apropriada.3. Algodão.4. Álcool 70%.5. Bandeja.6. Medicação.7. Cateter Teflon.8. Scalp.9. Garrote (endovenosa).10. Esparadrapo (venóclise).			
DESCRIÇÃO DE PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Checar prescrição medicamentosa.2. Separar medicação a ser preparada.3. Lavar as mãos com técnica adequada.			
AMPOLA <ol style="list-style-type: none">1. Agitar a ampola, limpar o gargalo com algodão embebido em álcool 70°.2. Montar a seringa/agulha com técnica adequada.3. Quebrar a ampola utilizando algodão ou gaze para apoio e proteção dos dedos.4. Segurar a ampola entre os dedos indicador e médio da mão, e com a outra pegar a seringa e introduzir cuidadosamente dentro da ampola sem tocar as bordas externas, com o bísel voltado para baixo, em contato com o líquido.5. Aspirar a dose prescrita.6. Deixar a seringa/ agulha para cima em posição vertical, expelindo todo o ar que tenha penetrado.7. Proteger a agulha com protetor próprio.8. Desprezar o material perfuro-cortante em recipiente apropriado.9. Identificar com nome do paciente, via de administração e colocar na bandeja.			
FRASCO – LIÓFILO <ol style="list-style-type: none">1. Retirar o lacre metálico superior, limpar a borracha com algodão embebido em álcool 70°.			



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


FRASCO-AMPOLA

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

OBSERVAÇÃO:

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



 Saúde da Família	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 51	Data da validação: 09/09/2023	Data da Próxima Revisão: 09/09/2024
TROCA DE BOLSA DE OSTOMIA			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
MATERIAIS: <ol style="list-style-type: none">1. Luvas de procedimento2. Bolsa indicada ao paciente.3. Placa4. Compressas de gaze ou papel higiênico.			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Receber o paciente com atenção.2. Manter o paciente relaxado em posição confortável, mantendo privacidade.3. Lavar as mãos.4. Calçar as luvas de procedimentos.5. Remover a bolsa, tencionando levemente a pele para baixo, enquanto levanta a placa.6. Descartar a bolsa suja e a placa em saco plástico; guardar o clamp para reutilização.7. Limpar a pele, utilizando papel higiênico ou compressa de gaze, para remover as fezes.8. Lavar e secar a pele por completo, depois de limpar. É normal que o estoma sangre discretamente durante a limpeza e secagem.9. Aplicar a placa, utilizando guia de medição ou padrão para determinar o tamanho do estoma.10. Marcar o tamanho correto sobre a parte posterior da placa e cortar conforme o tamanho do estoma (é aceitável cortar cerca de 0,5 cm maior que o tamanho do estoma).11. Remover a cobertura de papel da placa, centralizar a abertura sobre o estoma e pressionar a placa para baixo sobre a pele periestomal.12. Fixar a bolsa sobre os bordos da placa de acordo com as orientações do fabricante.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.



IV - ANEXOS

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO
Saúde da Família	
NOTA ORIENTATIVA REFERENTE AOS INDICADORES DO PREVINE BRASIL	
EXECUTANTE: Equipe de Atenção Básica	
ÁREA: Assistência à Saúde	
OBJETIVO: Padronizar a rotina do acompanhamento dos indicadores	
Introdução:	
Esta nota orientativa tem por finalidade deixar registrado as orientações passadas nas visitas programadas nas unidades básicas de saúde referente aos indicadores do Previne Brasil.	
CADASTROS:	
<ul style="list-style-type: none">1- Realizar o cadastro de toda a população, caso seja necessário fazer mutirões;2- Manter os cadastros sempre atualizados;3- Confirmar o cadastro sempre antes de qualquer atendimento.	
GESTANTES:	
1- Proporção de gestantes com pelo menos 6 (seis) consultas pré-natal realizadas, sendo a 1ª consulta até a 12ª semana de gestação.	
* Solicitar o exame de Beta HCG o quanto antes para iniciar o pré-natal em seguida;	
* Agendar retorno para consulta na Unidade Básica de Saúde com menos de 30 dias;	
* Toda vez que a gestante procurar a Unidade Básica referido qualquer sintoma, mesmo não sendo referente a gravidez no momento do atendimento colocar o CID de gravidez;	
* Em caso de falta nas consultas agendadas, realizar busca ativa imediatamente e já agendar nova consulta.	
2- Proporção de gestantes com realização de exames para Sífilis e HIV.	
* Realizar o teste rápido de Sífilis e HIV na abertura de pré-natal:	
* Solicitar exames do primeiro trimestre.	
* Encaminhar para equipe multiprofissional – Psicóloga, Nutricionista e Odontóloga.	



3- Proporção de gestantes que passaram por atendimento odontológico.

- * Na abertura de pré-natal, realizar o agendamento da avaliação odontológica;
- * Nas unidades que possui consultório odontológico, agendar sempre para o mesmo dia da consulta de pré-natal;
- * Em caso de falta, reagendar novamente.

DIABETES:

1- Proporção de pessoas com diabetes, com consulta e hemoglobina glicada solicitada no semestre.

- * Acompanhar pelo painel de acompanhamento IDS aqueles pacientes que não realizaram hemoglobina glicada no último semestre e solicitar para avaliação.

HIPERTENSOS:

1- Proporção de pessoas com hipertensão, com consulta e pressão arterial aferida no semestre.

- * Todo paciente hipertenso que procurar a unidade para retirada de medicamento, realizar a aferição de PA, e registro no sistema;

* Na entrega do medicamento do hiperdia em domiciliados e acamados, verificar a PA, caso seja necessário agendar visita domiciliar para o médico, e registrar no sistema a consulta realizada;

* Nos grupos de hiperdia aferir PA, em seguida registrar no sistema a consulta realizada.

CRIANÇAS:

1- Proporção de crianças de 1 (um) ano de idade vacinadas na APS contra Difteria, Tétano, Coqueluche, Hepatite B, infecções causadas por haemophilus influenzae tipo b e Poliomielite inativada.

* Ao nascer o ACS deve solicitar aos familiares o registro da criança, para ser realizado o cartão SUS e vinculado a família e a equipe;

* Ficou acordado que somente o enfermeiro ou técnico de enfermagem poderá agendar a vacina BCG, isso só depois de cadastrado para não perdermos nenhum dado;

* Toda vacina realizada deve ser digitada imediatamente;

* Manter sempre organizada uma pastinha de busca ativa de vacinas;

* Verificar aos 6 meses de idade se criança concluiu o esquema de 3 doses para a vacina pentavalente e as 03 doses da vacina VIP (polio), realizando busca ativa imediata em caso de atraso.

MULHERES:

1- Proporção de mulheres com coleta de citopatológico na APS.

* Verificar pelo painel de acompanhamento do sistema IDS as mulheres de 25 a 64 anos que não realizaram coleta de preventivo nos últimos 3 anos e fazer busca ativa intensificada;

* Intensificar coletas de citopatológico.



Saúde da Família

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

FLUXO DE ENCAMINHAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA PARA SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

EXECUTANTE: Equipe de Atenção Básica

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Padronizar a rotina de encaminhamento de pacientes para os serviços de urgência e emergência

1. FLUXO DE ENCAMINHAMENTO DE USUÁRIOS DA ATENÇÃO BÁSICA PARA OS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.

1.1 Casos de gravidade moderada sem risco significativo de evoluir para morte – Hospital Municipal São Francisco de Assis (HMSFA).

a. Quando a atenção básica identifica situação clínica caracterizada como urgência, no entanto o paciente se encontra clinicamente estável sem risco iminente de morte, com possibilidade do paciente se locomover até o HMSFA por meios próprios, ou se necessário caso não tenha condições de transporte, com ambulância do município. O paciente deverá ser encaminhado para HMSFA, no entanto o médico ou enfermeiro deve preencher guia de referência (constando nome completo do paciente, data de nascimento, histórico da patologia do paciente deve estar completo, deve conter hipótese diagnóstica e CID, carimbo e assinatura do médico ou do enfermeiro). Além da guia de referência, a equipe do HMSFA deve ser acionada através do telefone, e o caso deve ser passado ao enfermeiro ou profissional da triagem.

Situações atendidas pelo HMSFA

- Vômitos intensos;
- Desmaios;
- Crises de pânico;
- Dores moderadas/intensas;
- Sinais vitais alterados;
- Hiperglicemia;
- Crise hipertensiva após tentativa de controle na UBS.

1.2 Paciente instável com risco iminente de morte – HMSFA

a. Pacientes apresentando situação clínica instável caracterizada como urgência ou emergência com risco iminente de morte deve ser acionado a equipe do HMSFA.



2. PROTOCOLO DE MANCHESTER DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO





Saúde da Família

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

TRATAMENTO FORA DE DOMICILIO - TFD

EXECUTANTE: Equipe da Atenção Básica e setor de agendamento

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Padronizar a rotina de encaminhamento de pacientes para tratamento fora do domicílio

O Tratamento fora de domicílio consiste no fornecimento de benefícios quando o usuário necessita de atendimento médico especializado de média e alta complexidade não disponíveis na localidade de domicílio.

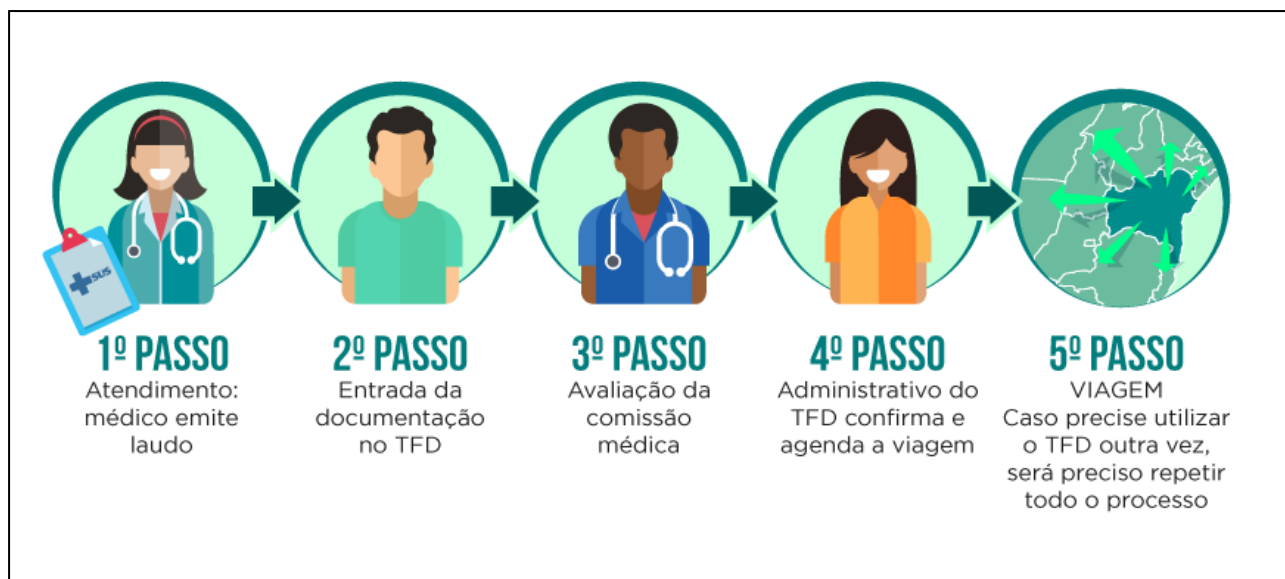
Estes benefícios somente serão concedidos quando esgotados todos os meios de tratamento na Rede Pública ou Conveniada ao SUS no Município/Estado de origem dos usuários. São limitados ao período estritamente necessário ao tratamento médico e não valem para procedimentos assistenciais contidos no Piso de Atenção Básica (PAB), assim como tratamentos experimentais, de acordo com o § 1º do Art. 1º da Portaria SAS nº 055/1999.

Benefícios e encaminhamento

São fornecidas passagens (terrestres ou aéreas) para o deslocamento dos pacientes vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS), assim como para seus acompanhantes e doadores (se houver). Obedecendo aos critérios estabelecidos no âmbito estadual.

Fluxograma

1. Passar por avaliação médica, após se esgotar todas as possibilidades que tem disponível na AB o médico faz o pedido pela guia de TFD de consulta e/ou exame.
2. Paciente leva a guia de solicitação consulta e/ou exame, os documentos pessoais, no setor do agendamento.
3. O agendador reúne todos os documentos necessários e encaminha para a regulação da 22ª Regional de Saúde (RS).
4. Avaliação da documentação pela equipe de auditoria da 22ª RS, e encaminha para o setor de agendamento do município. Se o parecer for favorável vem com data e local da consulta e/ou exame. Se o parecer não for favorável vem uma orientação com o que necessita ser readequado e enviado novamente após as correções necessárias.
5. O agendador repassa para equipe responsável pelo paciente (enfermeiro, técnico de enfermagem e/ou ACS) a data da consulta com a viagem agendada.
6. Orientado paciente sobre o a data agendada da consulta/exame e entregue a guia com a data.





Saúde da Família

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ENCAMINHAMENTO PARA AMBULATÓRIO MULTIPROFISSIONAL ESPECIALIZADO - AME

EXECUTANTE: Equipe da Atenção Básica e setor de agendamento

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Padronizar a rotina de encaminhamento de pacientes para atendimento com equipe multiprofissional nas linhas de cuidados – Mental; Brilhantemente; Gestante; Criança; Idoso; Hipertenso e Diabético.

ROTINA DE ENCAMINHAMENTO PARA O AMBULATÓRIO MULTIPROFISSIONAL ESPECIALIZADO – AME

O AME faz parte do Consórcio Intermunicipal de Saúde – CIS Ivaiporã, o mesmo atende os 16 municípios pertencentes a 22ª Regional de Saúde.

O mesmo dispõe de um serviço estruturado com equipe multidisciplinar para contemplar as redes de atenção materno-infantil, idoso, saúde mental, e atenção aos hipertensos e diabéticos, consolidando o MACC (Modelo de Atenção as Condições Crônicas). A equipe do AME é responsável pelo atendimento e acompanhamento dos pacientes que são estratificados como alto risco pela Atenção Básica, e encaminhados para linhas de cuidados; como parte do acompanhamento é traçado um plano de cuidados que deve ser monitorado pela equipe do AME em conjunto com a equipe da Atenção Básica. É através do AME que o paciente tem acesso ao cuidado especializado voltado para sua condição de saúde. Já os pacientes estratificados como baixo risco e médio risco, são acompanhados pela equipe da Unidade Básica de Saúde.

Como encaminhar o paciente para o AME:

No sistema informatizado IDS contém os instrumentos da estratificação, que durante a consulta do paciente deve ser aplicado, com a finalidade de identificar se o mesmo se enquadra em baixo, médio ou alto risco, o estrato do risco se dá a partir de avaliação de exames laboratoriais e avaliação da patologia. A partir da identificação do risco, e caso o paciente se enquadre em alto risco, deve ser encaminhado dentro da linha de cuidado da sua condição de saúde para o AME, e o encaminhamento deve ser realizado através da planilha Google drive do AME.



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

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

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

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

BELO HORIZONTE. Prefeitura Municipal, Secretaria Municipal de Saúde. Projeto sobre Central Distrital de Esterilização e Serviço Distrital de Processamento de 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.