

MANUAL DE NORMAS E ROTINAS EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

Prefeito Municipal

Marco Antônio Marcondes Silva

Secretário Municipal de Saúde

Francisco Roberto Barbosa

Diretor Geral da Secretaria Municipal de Saúde

Luiz Neves Neto

Diretora Municipal de Atenção Básica

Juliana Martins

EQUIPE TÉCNICA (Elaboração do POP – 2014)

Juliana Martins Gisele Birkholz Takii

Stella Maris Baron Beggi Ribeiro Inaê Tatiana Dias

EQUIPE TÉCNICA (1ªRevisão – 2018)

Juliana Martins

EQUIPE TÉCNICA (2ªRevisão – 2023)

Juliana Martins Ana Carolina Riccio Leonilda Ramos

Nelceli Bento Garcia Elaine Maria Marcelino

EQUIPE TÉCNICA (3ªRevisão – 2024)

Paulo Henrique Peixoto

COLABORAÇÃO

Vigilância Epidemiológica Vigilância Sanitária

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) da Fazenda Rio Grande faz parte da administração direta da Prefeitura Municipal de Fazenda Rio Grande, pertence à 2ª Regional Metropolitana de Saúde do Estado do Paraná, tendo como suas principais atribuições:

Formular políticas de saúde de acordo com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde, respeitando suas normativas e diretrizes;

Prestar assistência à população no que tange à prevenção das doenças, promoção da saúde, ações curativas e reabilitadoras.

MISSÃO:

Cuidar de forma integral da saúde do cidadão fazendense assegurando seus direitos e respeitando as diversidades;

VISÃO:

Ser reconhecida pela sociedade, como referência de gestão, competência, autonomia e resolubilidade, na construção e condução do Sistema Único de Saúde.

Diante do desafio de construir um Sistema de Saúde qualificado e resolutivo, foi elaborado este Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP), tendo como principal objetivo garantir a uniformidade das ações e serviços prestados pelas Unidades de Saúde. Este instrumento foi elaborado no ano de 2014 e agora passa por revisões periódicas para atualização das técnicas aqui descritas.

Acreditamos que as Equipes de Saúde encontrarão neste documento um material de apoio importante para a consecução das atividades sob sua responsabilidade.

Fazenda Rio Grande, 23 de julho de 2024.

FRANCISCO ROBERTO BARBOSA
Secretário Municipal de Saúde

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

Sumário

POP 01 - ORIENTAÇÕES BÁSICAS DE HIGIENE PESSOAL DO PROFISSIONAL DE SAÚDE	7
POP 02 – PRECAUÇÕES-PADRÃO.....	8
POP 03 – TÉCNICAS DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS	9
POP 04 – RECEPÇÃO DO PACIENTE	12
POP 05 – IDENTIFICAÇÃO SEGURA DO PACIENTE	14
POP 06 – TÉCNICA DE LIMPEZA E/ OU DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES	16
POP 07 – DESINFECÇÃO EM LOCAL COM RESPINGOS OU DEPOSIÇÃO DE MATÉRIA ORGÂNICA (SANGUE, SECREÇÕES, EXCRETAS E EXSUDATO)	18
POP 08 – CUIDADOS A SEREM OBSERVADOS COM OS MATERIAIS E PRODUTOS DE LIMPEZA.....	19
POP 09 –TÉCNICA DE VARREDURA ÚMIDA	23
POP 10 –TÉCNICA DE LIMPEZA DE PISOS	25
POP 11 – TÉCNICA DE LIMPEZA DE JANELAS E PORTAS	27
POP 12 – TÉCNICA DE LIMPEZA DO MOBILIÁRIO, BANCADAS E EQUIPAMENTOS.....	29
POP 14 – TÉCNICA DE LIMPEZA DE BANHEIROS.....	32
POP 15 – TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE BEBEDOURO.....	34
POP 17 – RECOLHIMENTO DOS RESÍDUOS.....	37
POP 18 – ACONDICIONAMENTO DOS RESÍDUOS	38
POP 19 – ÁREA DE EXPURGO.....	42
POP 20 - PRODUTOS PARA LIMPEZA DE ARTIGOS DE SAÚDE	43
POP 21 - LIMPEZA DOS ARTIGOS, INSTRUMENTAIS E MATERIAIS	44
POP 22 – LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE NEBULIZADORES (MÀSCARAS, COPINHO, CACHIMBO E TUBO DE CONEXÃO)	45
POP 23 – LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ALMOTOLIAS	46
POP 24 – LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS UMIDIFICADORES DE OXIGÊNIO	47
POP 25 – LIMPEZA E DESINFECÇÃO DO AMBU.....	48
POP 26 – LIMPEZA E DESINFECÇÃO DO LARINGOSCÓPIO	49
POP 27: TESTE BIOLÓGICO	50
POP 29 – ACONDICIONAMENTO DOS ARTIGOS PARA ESTERILIZAÇÃO EM AUTOCLAVE	52
POP 30 – CARREGAMENTO DA AUTOCLAVE	53
POP 31 – ESTERILIZAÇÃO EM AUTOCLAVE	54
POP 32 – ARMAZENAMENTO DOS ARTIGOS ESTERILIZADOS.....	56
POP 33 – OPERAÇÃO DA AUTOCLAVE	57
POP 34 – ABORTAMENTO DE CICLO DE ESTERILIZAÇÃO.....	58
POP 35 – LIMPEZA EXTERNA E INTERNA DAS AUTOCLAVES	59

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 36 – CÂMARA DA AUTOCLAVE LIMPEZA	60
POP 37 – LIMPEZA E ESTERILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS, APARELHOS E UTENSÍLIOS ODONTOLÓGICOS: ALTA ROTAÇÃO, BAIXA ROTAÇÃO, CONTRA ÂNGULO E SERINGA TRÍPLICE	62
POP 39 – LIMPEZA E DESINFECÇÃO EQUIPO, CADEIRA E MOCHO ODONTOLÓGICOS	64
POP 40 – LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SISTEMA DE SUÇÃO	65
POP 41 – LIMPEZA E DESINFECÇÃO DAS TUBULAÇÕES DOS EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS	66
POP 42 – ORGANIZAÇÃO DA SALA DE CURATIVO	68
POP 43 – ORGANIZAÇÃO DA SALA DE INALAÇÃO	69
POP 44 – ORGANIZAÇÃO DA SALA DE PROCEDIMENTOS/EMERGÊNCIA/ OBSERVAÇÃO	70
POP 45 – ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA ENDOVENOSA	71
POP 46 – ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INALATÓRIA	73
POP 47 – ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INTRAMUSCULAR.....	74
POP 48 – ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA OCULAR.....	77
POP 49– ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA ORAL	78
POP 50 – ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA SUBCUTÂNEA (SC).....	79
POP 51 – CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO	81
POP 52– CATETERISMO VESICAL DE DEMORA	83
POP 53 – COLETA DE EXAMES LABORATORIAIS	88
POP 54 – COLETA DE EXAME CITOLÓGICO CERVICO-VAGINAL (PAPANICOLAU).....	91
POP 55 – COLETA DE TESTE DO PEZINHO (PKU).....	95
POP 56 – CURATIVO.....	97
POP 57 – MEDIDA DE CIRCUNFERÊNCIA DE CINTURA	100
POP 58 – MEDIDA DE CIRCUNFERÊNCIA DE QUADRIL	101
POP 59 – AFERIÇÃO DE ESTATURA	102
POP 60 – AFERIÇÃO DE PESO.....	104
POP 61- MEDIDA DO PERÍMETRO TORÁCICO.....	107
POP 62 – AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL.....	108
POP 63 – PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE SOLUÇÃO PARENTERAL	110
POP 64 – TÉCNICA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL	113
POP 65 – TÉCNICA DE SONDAGEM NASOGÁSTRICA	114
POP 66– TÉCNICA DE TROCA BOLSA DE ESTOMIA	116
POP 67 – PREVENÇÃO DE QUEDAS NA UBS	118
POP 68 – PREVENÇÃO DE QUEDAS NO DOMICÍLIO.....	120
POP 69 – PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO	123
POP 70 – O FUNCIONAMENTO DA SALA DE VACINAÇÃO	126
POP 71 – CONSERVAÇÃO DOS IMUNOBIOLOGICOS NA SALA DE VACINAÇÃO	130
POP 72 – PLANO DE CONTINGÊNCIA.....	132

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 73 – ATENDIMENTO AO USUÁRIO NA SALA DE VACINAÇÃO	133
POP 74 – PROCEDIMENTOS PARA A ADMINISTRAÇÃO DOS IMUNOBIOLOGICOS.....	136
POP 75 – DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS.....	140
POP 76 – MEDIDAS DE ATENDIMENTO PARA TESTE SARS – COV – 2 –	143
ANTICORPOS TOTAIS IGG/IGM.....	143
POP 77 – TESTE RAPIDO COVID 19	147
POP 78 – TESTAGEM RÁPIDA PARA HIV	150
POP 79 – TESTAGEM RÁPIDA PARA HEPATITE C	154
POP 80 – TESTAGEM RÁPIDA PARA HEPATITE B	156
POP 81 – TESTAGEM RÁPIDA PARA SIFILIS.....	158
POP 82 – PASSAGEM DE SONDA NASOENTERAL.....	160
POP 83 – COLETA DE SWAB RT- PCR PARA PAINEL VIRAL.....	163
REFERÊNCIAS	166

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 01 - ORIENTAÇÕES BÁSICAS DE HIGIENE PESSOAL DO PROFISSIONAL DE SAÚDE

EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde

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

DESCRIÇÃO:

Higiene pessoal

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

Cuidados com o corpo

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

Cuidado com as unhas:

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

Cuidados com o uniforme:

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

Cuidados com os sapatos:

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

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 02 – PRECAUÇÕES-PADRÃO

EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde

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

DESCRIÇÃO:

- lavar as mãos ou usar soluções antissépticas antes e depois de qualquer procedimento
- calçar luva 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.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 03 – TÉCNICAS DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde

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

DESCRIÇÃO:

Remoção de acessórios:

- Retire relógios, joias e anéis das mãos e braços, pois sob esses objetos acumulam-se bactérias que não são removidas mesmo com a lavagem das mãos.

Abertura da torneira:

- Abra a torneira com a mão dominante ou utilize o cotovelo, se disponível, sem encostar na pia para evitar contaminação da roupa.

Molhar as mãos:

- Molhe as mãos com água corrente.

Aplicação de sabão:

- Coloque em torno de 3 a 5 ml de sabão líquido nas mãos.

Ensaboar as mãos:

- Ensaboar as mãos, criando espuma, através de fricção por pelo menos 20 segundos. Certifique-se de esfregar todas as superfícies das mãos, incluindo:
 - Palma das mãos
 - Dorso das mãos
 - Espaços interdigitais
 - Articulações
 - Unhas e extremidades dos dedos

Enxágue:

- Com as mãos apontando para baixo, enxágue-as em água corrente, sem encostar na pia, removendo completamente a espuma e os resíduos de sabão.

Secagem:

- Enxugue as mãos com uma toalha de papel descartável.

Fechamento da torneira:

- Use a toalha de papel para fechar a torneira, se não houver dispensador de pedal.

Descarte da toalha:

- Descarte a toalha de papel em uma lixeira.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

Uso de desinfetante à base de álcool (opcional):

- Quando as mãos não estiverem visivelmente sujas, um desinfetante à base de álcool pode ser usado como uma alternativa. Aplique uma quantidade suficiente para cobrir todas as superfícies das mãos e friccione até que estejam secas.

Observações Adicionais:

- Mantenha as unhas curtas e limpas para reduzir a acumulação de sujeira e microrganismos.
- Evite tocar no rosto (olhos, nariz e boca) após a lavagem das mãos para minimizar a chance de infecção.
- Higienize as mãos sempre antes e depois de cada procedimento com pacientes, após tocar em superfícies contaminadas, e após usar o banheiro.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

Como higienizar as mãos com água e sabonete?

LAVE AS MÃOS QUANDO ELAS ESTIVEREM VISIVELMENTE SUJAS!
CASO CONTRÁRIO, FRICCIÓN AS MÃOS COM PREPARAÇÃO ALCOÓLICA

 **Duração de todo o procedimento: 40-60 segundos**



0 Molhe as mãos com água;



1 Aplique na palma da mão quantidade suficiente de sabonete (líquido ou espuma) para cobrir todas as superfícies das mãos;



2 Friccione as palmas das mãos entre si;



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



4 Friccione as palmas entre si com os dedos entrelaçados;



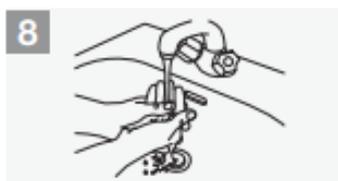
5 Friccione o dorso dos dedos de uma mão na palma da mão oposta;



6 Friccione em movimento circular o polegar esquerdo com auxílio da palma da mão direita e vice-versa;



7 Friccione em movimento circular as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma esquerda, e vice-versa;



8 Enxague bem as mãos com água;



9 Seque rigorosamente as mãos com papel toalha descartável;



10 No caso de torneira com fechamento manual, use a toalha para fechar a torneira;



11 Agora, suas mãos estão seguras.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 04 – RECEPÇÃO DO PACIENTE

EXECUTANTE: Servidor lotado na recepção da UBS

OBJETIVO: Acolher o usuário e direcionar seu atendimento

DESCRIÇÃO:

- Cumprimentar os cidadãos que aguardam para atendimento.
- Apresentar-se ao cidadão.
- Levantar motivo da vinda à Unidade de Saúde.
- Organizar fluxo de cidadãos e distribuir senha (se for o caso) e encaminhar para o setor correspondente.
- Priorizar gestantes, idoso frágil, cidadão com mal estado geral, os com dor intensa. Pesquisar o motivo.
- Solicitar documento de identificação do usuário (RG, CPF e Cartão SUS).
- Localizar o cadastro do usuário no prontuário eletrônico ou prontuário físico.
- Atualizar os dados do cidadão: telefone, endereço, cartão SUS, sempre que o mesmo procurar o atendimento
- Recepcionar o usuário no sistema informatizado e direcioná-lo para o setor conforme a necessidade relatada (consulta médica, consulta de enfermagem, coleta de preventivo, vacina, procedimentos, avaliação, entre outros), prestando informação corretamente e com clareza.
- Direcionar ao setor solicitado conforme fluxo.
- Manter local limpo e organizado.
- Manter as informações visuais atualizadas (cartazes, informes) evitando poluição visual.
- Se **URGÊNCIA** / **EMERGÊNCIA** conduzir o usuário para sala de procedimentos/observação, comunicando a equipe.

Observação:

- Prestar informações gerais de acordo com as dúvidas dos usuários e familiares.
- Ter atualizado as rotinas e atividades dia do Posto de Saúde e a escala dos profissionais.
- Evitar expor o usuário ao identificar o motivo da vinda à Unidade de Saúde.
- Auxiliar os usuários com necessidades especiais e analfabetos, a fim de garantir o

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

atendimento adequado.

- Caso o sistema esteja indisponível ou com falhas localizar prontuário físico. Sempre orientando os usuários sobre a situação, para evitar transtornos.
- Priorizar usuário em mal estado geral e com dor intensa e sempre que possível idosos frágeis.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 05 – IDENTIFICAÇÃO SEGURA DO PACIENTE

EXECUTANTE: Todos os servidores da UBS

OBJETIVO: Identificação Segura do paciente

DESCRIÇÃO:

- A identificação correta do usuário é muito importante para a garantia da segurança dos processos realizados dentro dos serviços de saúde. E, qualquer situação, mesmo naquelas em que o paciente não pode responder por si mesmo, isso garante o atendimento correto para o usuário correto.
- A identificação correta do usuário tem duplo propósito: primeiro, determinar com segurança a legitimidade do usuário; segundo, assegurar que o atendimento a ser executado seja efetivamente o que o paciente necessita.
- Em geral, o processo da identificação correta do usuário exige, pelo menos, 03 DIFERENTES PARÂMETROS. Por mais “incomodado” que o usuário se sinta, É NECESSÁRIO QUE EM TODO E QUALQUER ATENDIMENTO que o mesmo receba
- na UBS, da recepção até a um atendimento especializado, tais informações sejam constantemente confirmadas. Assim, para garantir, o correto atendimento ao usuário, TODO PROFISSIONAL da Unidade Básica de Saúde DEVE FAZER ALGUMAS PERGUNTAS AO USUÁRIO, CONFIRMANDO as
- informações fornecidas por este com os dados cadastrais presentes no prontuário eletrônico ou prontuário em papel.

EPATAS DO PROEDIMENTO

1ª Etapa

- Paciente é direcionado à recepção
- Recepcionista acolhe e apresenta-se ao usuário;
- Usuário expõe atividade que busca realizar na UBS (Consulta/procedimento);
- Recepção realiza identificação segura solicitando 03 marcadores (Nome, data de nascimento, nome da mãe);
- Solicita Cartão Nacional do SUS e documento com foto para checagem;

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

- Recepção encaminha para sala de acolhimento ou procedimento.

2ª Etapa

- Enfermeiro/Técnico/Auxiliar de enfermagem acolhe o paciente
- Solicita o Carta SUS;
- Realiza checagem dos 03 marcadores (Nome, Data de Nascimento e Nome da Mãe);
- Profissional realiza a escuta ativa e direciona o usuário para o atendimento a ser realizado.
- Observação:
- Identificação correta e confirmação dos dados de identificação do usuário devem ocorrer em todos os processos realizados dentro da UBS; Padronização da UBS os três indicadores: Nome do usuário, Data de Nascimento e Nome da Mãe; Obrigatório a solicitação do Cartão Nacional do SUS.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 06 – TÉCNICA DE LIMPEZA E/ OU DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES

EXECUTANTE: Auxiliar de Serviços Gerais

OBJETIVO: Realizar a limpeza e a higienização de superfícies

DESCRIÇÃO:

- Lavar as mãos com água e sabão líquido e aplicar álcool glicerinado a 70% friccionando por 30 segundos:
- antes de iniciar as tarefas de limpeza;
- ao constatar sujidade;
- antes e após uso de toalete;
- após tossir, espirrar ou assuar o nariz;
- antes de se alimentar;
- após término das atividades.
- Não comer ou fumar quando executar tarefas de limpeza;
- Evitar o uso de bijuterias, joias e relógios durante a execução do trabalho.
- Usar uniforme durante o trabalho e o equipamento de proteção individual (EPI)
- de acordo com as circunstâncias de risco.
- Preparar previamente todo o material necessário ao procedimento de limpeza e desinfecção a ser executado.
- Remover o lixo do recinto, as roupas sujas e o material usado para os locais devidos, antes de iniciar a limpeza.
- 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.
- Iniciar pelo mobiliário e/ ou paredes e terminar pelo piso.
- Limpar com movimentos amplos, do lugar mais alto para o mais baixo e da parte mais distante para a mais próxima.
- Começar a limpeza sempre do fundo dos recintos, salas e corredores e prosseguir em direção à saída.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

- Limpar primeiro uma metade do recinto e depois a outra metade, deixando espaço livre para passagem de pessoas, remoção de equipamentos e mobiliários.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

**POP 07 – DESINFECÇÃO EM LOCAL COM RESPINGOS OU DEPOSIÇÃO DE
MATÉRIA ORGÂNICA (SANGUE, SECREÇÕES, EXCRETAS E EXSUDATO)**

EXECUTANTE: Auxiliar de Serviços Gerais

OBJETIVO: Garantir a retirada de sujidades

DESCRIÇÃO:

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

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 08 – CUIDADOS A SEREM OBSERVADOS COM OS MATERIAIS E PRODUTOS DE LIMPEZA

EXECUTANTE: Auxiliar de Serviços Gerais

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

DESCRIÇÃO:

PANOS:

- Pano de chão: Utilizado para varrer, lavar e secar pisos. Deve ser de tecido forte, branco, embanado ou aureolado 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 embanado ou aureolado, usado para remover poeira; pode ser umedecido em água, solução desinfetante ou álcool a 70%.
 - 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;

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

- 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.

Pás de lixo:

- São de metal ou plástico com cabo longo de plástico ou madeira, usado 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.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

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 30 minutos sempre que necessário;
- Enxaguar.

Arame:

- Utilizado para retirar detritos nos ralos e pequenos entupimentos, desprezar em recipiente rígido após o uso.

Luvas de autoproteção:

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

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

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 30 minutos sempre que necessário;
- Enxaguar.

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.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 09 – TÉCNICA DE VARREDURA ÚMIDA

EXECUTANTE: Auxiliar de Serviços Gerais

OBJETIVO: Visa remover a sujidade 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.

DESCRIÇÃO:

- Reunir o material de limpeza:
- 2 baldes;
- Vassoura e rodo;
- 2 panos limpos;
- Água e detergente líquido;
- Pá de lixo;
- Luvas;
- Botas;
- Touca;

PROCEDIMENTO

- Colocar o EPI.
- Preparar o ambiente para limpeza e reunir mobiliário leve para deixar a área livre;
- Encher os baldes até a metade, um com água limpa e o outro com água e detergente líquido.
- Imergir o pano no balde com solução detergente, retirar o excesso e enrolar na vassoura ou rodo.
- 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.
- Recolher a sujidade e jogar no lixo.
- Imergir outro pano no balde de água limpa, torcer e enrolar na vassoura. Retirar o sabão do piso, iniciando do fundo da sala e se dirigindo para a porta.
- Secar o piso usando o pano bem torcido.
- Limpar os rodapés.
- Recolocar o mobiliário no local original.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

- 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, mico bactérias e outros.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 10 –TÉCNICA DE LIMPEZA DE PISOS

EXECUTANTE: Auxiliar de Serviços Gerais

OBJETIVO: Visa remover a sujidade dos pisos mediante escovação

DESCRIÇÃO:

Reunir o material para lavagem:

- 2 baldes
- Vassoura e rodo
- Panos limpos
- Escova manual
- Água e detergente líquido
- Luvas de autoproteção
- Botas
- Touca

PROCEDIMENTO

- Colocar EPI;
- Preparar o ambiente para a limpeza:
- afastar os móveis da parede;
- reunir o mobiliário leve para desocupar a área.
- Encher a metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido;
- Colocar um pano seco na entrada da sala;
- Imergir outro pano no balde com solução detergente e, sem retirar o excesso, enrolar na vassoura ou rodo;
- Passar o pano no piso, molhando toda a área a ser escovada;
- Esfregar a vassoura no piso, começando dos cantos em direção à porta;
- Retirar a água suja, com rodo, até o ralo de escoamento;
- Repetir toda operação até que a área fique limpa;
- Limpar os rodapés com escova manual, se necessário;
- Enxaguar o piso até retirar todo o sabão, utilizando o pano embebido em água limpa e enrolando no rodo ou vassoura;

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

- Secar o piso, utilizando um pano limpo enrolado na vassoura ou rodo;
- Recolocar o mobiliário no local original;
- Limpar o material de trabalho e guardar no local apropriado;
- Este procedimento deve ser realizado quinzenalmente.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 11 – TÉCNICA DE LIMPEZA DE JANELAS E PORTAS

EXECUTANTE: Auxiliar de Serviços Gerais

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

DESCRIÇÃO:

Reunir o material necessário:

- Escada;
- 2 baldes;
- Água;
- Detergente Líquido;
- Esponja de aço fina;
- Panos de
- Limpeza;
- Espátula;
- Pano de chão;
- Cinto de segurança;
- Touca;
- Botas;
- Luvas de autoproteção;

PROCEDIMENTO

- Colocar o EPI;
- Preparar o ambiente para a operação; afastar os móveis e os equipamentos das janelas e portas;
- Forrar o piso com pano de chão, colocando-o debaixo da janela ou porta;
- Encher metade de dois baldes, um com água e outro com água e detergente líquido;
- Imergir o pano no balde com água limpa e torcer;
- Remover a poeira passando o pano de cima para baixo e da esquerda para a direita;
- 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;

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

- Imergir o outro pano de limpeza no balde com água limpa;
- Passar o pano em toda a extensão da janela ou porta para remover a solução detergente;
- Secar a janela ou porta, com pano de limpeza seco;
- Retirar o pano de chão colocado debaixo da janela ou porta;
- Recolocar o mobiliário e equipamento no local original;
- Limpar o material de trabalho e guardar em local apropriado. Observação:
- Este procedimento deve ser realizado quinzenalmente

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 12 – TÉCNICA DE LIMPEZA DO MOBILIÁRIO, BANCADAS E EQUIPAMENTOS

EXECUTANTE: Auxiliar de Serviços Gerais

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

DESCRIÇÃO:

Reunir o material necessário:

- Panos de limpeza;
- 2 baldes;
- Detergente;
- Escova;
- Touca;
- Botas;
- Luvas de proteção.

PROCEDIMENTO

- Colocar o EPI;
- Encher metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido;
- Retirar os objetos de cima e, se possível, do interior do móvel ou equipamento a ser limpo;
- Retirar a poeira do móvel ou equipamento com o pano úmido dobrado, para obter várias superfícies de limpeza;
- Imergir o outro pano na solução detergente e retirar o excesso;
- Limpar o móvel ou equipamento, esfregando o pano dobrado com solução detergente; se necessário usar a escova;
- Retirar toda a solução detergente com pano umedecido em água limpa;
- Enxugar o móvel ou equipamento;
- Limpar o material de trabalho e guardar em local apropriado. Observação:
- Este procedimento deverá ser realizado diariamente e sempre que necessário.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 13 – TÉCNICA DE LIMPEZA DE TETOS E PAREDES

EXECUTANTE: Auxiliar de Serviços Gerais

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

DESCRIÇÃO:

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

PROCEDIMENTO

- Colocar o EPI;
- Preparar o local para limpeza;
- Afastar os móveis e equipamentos das paredes
- Forrar os móveis e os equipamentos

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

- Encher metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido;
- Imergir um pano no balde com água limpa, retirar o excesso de água, enrolar na vassoura ou rodo;
- Retirar o pó do teto e paredes, com o pano úmido fazendo movimentos em um único sentido;
- Enxaguar delimitando pequenas áreas;
- Imergir outro pano na solução detergente, torcer e enrolar o pano em uma vassoura;
- Esfregar o pano no teto, sempre num mesmo sentido, iniciando de um dos cantos;
- Imergir o pano limpo na água limpa, torcer e enrolar na vassoura;
- Retirar toda solução detergente do teto;
- Imergir o pano na solução detergente, torcer e enrolar na vassoura;
- Esfregar o pano na parede, sempre no mesmo sentido;
- Enrolar na vassoura o pano com água limpa e retirar toda solução detergente da parede;
- Verificar se o teto e as paredes estão bem limpos, se necessário repetir a operação;
- Retirar a forração dos móveis e equipamentos;
- Recolocar o mobiliário e os equipamentos no local original;
- Limpar o material de trabalho e guardar no local apropriado.
- Deve-se dividir o local para limpeza em pequenas áreas para que seja feito o enxágue antes de secar a solução detergente.
- Paredes: iniciar na parte superior (próximo ao teto) até a metade da parede e deste ponto até a parte inferior (próximo ao piso).

Observação:

- Este procedimento deverá ser realizado mensalmente

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 14 – TÉCNICA DE LIMPEZA DE BANHEIROS

EXECUTANTE: Auxiliar de Serviços Gerais

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.

DESCRIÇÃO:

- Recolher o lixo (conforme rotina);
- Limpar tetos e paredes (conforme rotina);
- Limpar janelas e portas (conforme rotina);

Limpar pias:

Separar o material necessário: (Panos de limpeza, detergente líquido, saponáceo, esponja sintética, arame, luvas de autoproteção, avental, botas, touca)

PROCEDIMENTO

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

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)

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

PROCEDIMENTO

- Colocar o EPI;
- Encher metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido;
- Secar a pare externa do vaso e a alavanca da descarga,
- limpar o material de trabalho e guardá-lo no local apropriado;
- descarga no vaso sanitário;
- Esfregar o tampo do vaso por cima e por baixo, com a escova ética, 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;
- Lavar o piso (conforme rotina);

Observação:

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

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 15 – TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE BEBEDOURO

EXECUTANTE: Auxiliar de Serviços Gerais

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

DESCRIÇÃO:

- Separar o material necessário:
- 2 baldes
- 3 panos de limpeza
- Escova para reentrâncias
- Água
- Detergente líquido
- Touca
- Botas
- Luvas de autoproteção
- Álcool a 70%

PROCEDIMENTO

- Colocar o EPI;
- Desligar o bebedouro da tomada;
- Encher metade dos dois baldes, um com água e outro com água e detergente;
- Imergir o pano de limpeza no balde com solução detergente e torcer;
- Passar o pano no bebedouro, fazendo movimentos retos, sempre de cima para baixo;
- Molhar a escova no balde com solução detergente;
- Utilizar a escova para lavar ao redor do dispositivo de saída da água e o acionador de água;
- Passar o outro pano com água limpa no bebedouro e remover toda a solução detergente;
- 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;
- Ligar o bebedouro na tomada;

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfª Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

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

Observação:

Este procedimento deverá ser realizado diariamente e sempre que necessário.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 16 – TÉCNICA DE LIMPEZA DE AR CONDICIONADO

EXECUTANTE: Auxiliar de Serviços Gerais

OBJETIVO: Visa remover a sujidade do aparelho de ar condicionado.

DESCRIÇÃO:

- Separar o material necessário:
- 2 baldes
- 3 panos de limpeza
- Água
- Detergente líquido e neutro
- Touca
- Botas
- Luvas de autoproteção

PROCEDIMENTO

- Colocar o EPI;
- Desligar o aparelho da tomada.
- Remova o painel frontal
- Passe um pano úmido com água;
- Retire o filtro para ter acesso à bobina;
- Cuide para que os produtos não entrem em contato com a fiação e outras peças, durante a limpeza realizada na bobina;
- Retire o filtro e lave-o em água morna e detergente neutro;
- Deixe secar à sombra
- Limpe as lâminas da ventoinha com pano úmido e detergente neutro para garantir a remoção da poeira acumulada
- Após todos os procedimentos e com o filtro seco, recoloque as peças nos lugares corretos e espere cerca de dez minutos antes de religá-lo.
- Limpar o material de trabalho e guardar em local adequado.

Observação:

Este procedimento deverá ser realizado diariamente e sempre que necessário.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 17 – RECOLHIMENTO DOS RESÍDUOS

EXECUTANTE: Auxiliar de Serviços Gerais

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.

DESCRIÇÃO:

- Reunir o material para recolher o lixo:
- Sacos de lixo de material plástico;
- Botas;
- Luvas de borracha;

PROCEDIMENTO

- Colocar o EPI;
- Recolher o saco de lixo que se encontra na lixeira, amarrando bem as bordas;
- Colocar um saco de lixo novo na lixeira, fixando-o firmemente nas bordas;
- 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 à 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.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 18 – ACONDICIONAMENTO DOS RESÍDUOS

EXECUTANTE: Auxiliar de Serviços Gerais

OBJETIVO: Minimizar a produção de resíduos gerados e proporcionar um encaminhamento seguro, de forma eficiente, visando à proteção dos trabalhadores, à preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente.

DESCRIÇÃO:

Materiais necessários: Caixas coletoras de material perfurocortante, suporte para caixa de perfuro cortante, saco branco leitoso, lixeira com tampa e pedal, saco de lixo preto/comum e luvas.

Os resíduos classificados no Grupo A1:

- São aqueles resultantes da administração de imunobiológicos que contém na formulação resíduos com microrganismos vivos atenuados, incluindo frascos de imunobiológicos com expiração do prazo de validade, frascos vazios com restos do produto ou conteúdo inutilizado.
- Estes devem ser submetidos a tratamento, antes da disposição final.

Os resíduos classificados no Grupo E:

- Os perfurocortantes, necessitam ser acondicionados em recipientes resistentes, que atendam aos parâmetros referenciados na NBR ABNT: 13853:1997, que estejam devidamente identificados com a inscrição perfuro cortante e devem ser submetidos a tratamento antes da disposição final.
- Acondicionar os resíduos classificados em A1 e E em caixas coletoras de material perfurocortante;
- O trabalhador deve observar a capacidade de armazenamento da caixa coletora, definida pelo fabricante, independentemente do número de dias trabalhados.
- Quando atingir o limite recomendado pelo fabricante lacrar a caixa;
- Acondicionar as caixas coletoras em saco branco leitoso (que deve ser realizado com dois nós);
- temporário da equipe de limpeza da unidade;
- O transporte interno até o local de armazenamento temporário é responsabilidade da equipe de limpeza da Unidade;
- O Auxiliar de serviços gerais deverá acompanhar a pesagem do lixo juntamente com o

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

funcionário da empresa responsável pela coleta.

A empresa responsável pela coleta de lixo infectante:

- Fará o recolhimento e conforme estabelece à resolução nº 358/2005 do Conama, fará a destinação final, inativando os resíduos antes da disposição final, conforme contrato de prestação de serviço.
- Armazenamento temporário:
- Consiste na guarda temporária dos recipientes contendo os resíduos acondicionados, na sala de utilidades (expurgo) ou sala destinada a este fim, visando agilizar e facilitar a coleta dentro do estabelecimento. Não poderá ser feito armazenamento temporário com disposição direta dos sacos sobre o piso, sendo obrigatória a conservação dos sacos em recipientes de acondicionamento (lixeiras). As salas utilizadas para o armazenamento temporário de resíduos e as lixeiras devem ser lavadas diariamente e, quando necessário, submetidas à desinfecção com hipoclorito de sódio a1%.

Os resíduos classificados no Grupo D

- Quanto a outros resíduos gerados a partir de atividades da Rede de Frio, como as caixas de poliuretano e/ou poliestireno expandido (isopor), as bobinas reutilizáveis, os papéis e derivados, destinados à reciclagem ou a coleta comum de lixo. Por se tratar de substância atóxica, o conteúdo interno das bobinas reutilizáveis preenchidas com gel pode ser descartado na rede de esgoto local, antes do acondicionamento para a reciclagem.
- Acondicionar o lixo na sala de vacina em lixeira com tampa e pedal preferencialmente de inox;
- Retirar nos horários pré-estabelecidos para limpeza da sala de vacina conforme POP No 24(verificar número correto) - Limpeza da Sala de Vacina, ou sempre que necessário;
- Cuidados:
- É expressamente proibido o esvaziamento dos recipientes para perfurocortantes para o seu reaproveitamento ou transferência para completar outro recipiente. É proibido reencapar ou
- Orientar sobre a biossegurança;
- Nos casos de acidente de trabalho com perfurocortantes proceder notificação do acidente e iniciar protocolo conforme padronizado pela SMS;

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

- Nos casos de inconformidade com o Programa de Gerenciamento de Resíduos Sólidos (PGRS) e/ou RDC ANVISA nº 306, de 7 de dezembro de 2004 e Resolução Conama nº 358, de 29 de abril de 2005, enfermeiro (a) deve providenciar ou realizar capacitação.

Ações em caso de Inconformidade:

- O enfermeiro (a) deverá desenvolver Atividade Educativa provendo a correção e aplicação deste POP.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

**CENTRAL DE MATERIAL ESTERILIZADO –
CME
E PROCESSAMENTO DE ARTIGOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIVISÃO DE ATENÇÃO BÁSICA
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO –
POP**

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 19 – ÁREA DE EXPURGO

EXECUTANTE: Auxiliar e Técnico em Enfermagem/ Auxiliares e Técnicos em Saúde Bucal

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

DESCRIÇÃO:

- Lavar as mãos e friccionar álcool a 70% antes e após as atividades;
- Fazer desinfecção das bancadas com álcool a 70% a cada turno e quando necessário;
- Usar EPI's (jaleco, touca, avental impermeável, máscara, luvas de procedimento e óculos de acrílico);
- Receber todo o material contaminado conferindo rigorosamente. Observar: limpeza, integridade e se o mesmo está completo; anotar em impresso próprio as alterações encontradas.
- Efetuar a limpeza e / ou desinfecção do material conforme rotina do setor;
- Encaminhar o material para a área de Preparo;
- Preparar soluções e recipientes que serão usados para desinfecção de material;
- Solicitar orientação do enfermeiro sempre que houver dúvida no desenvolvimento das atividades.

Observações:

- Esta rotina é aplicada nas Unidades Básicas e nos Pronto Atendimento do Município.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 20 - PRODUTOS PARA LIMPEZA DE ARTIGOS DE SAÚDE

EXECUTANTE: Auxiliares de Enfermagem/Técnicos em Enfermagem/ auxiliares e técnicos em saúde bucal.

OBJETIVO: Padronizar os produtos utilizados para limpeza de artigos de saúde

DESCRIÇÃO:

PRODUTOS UTILIZADOS

Detergentes: Corresponde a todos os produtos que contém, em sua formulação, um tensoativo para reduzir a tensão superficial da água e promover umectação, dispersão e suspensão de partículas. Pronto para uso, não necessita preparo/diluição para lavagem do instrumental.

Detergentes enzimáticos: Solução composta associação de um detergente não- iônico com uma ou mais enzimas (proteases, amilases, carboidrases e lipases). Tem por finalidade digerir e dissolver sangue, restos mucosos, fezes, vômitos e outras secreções e secreções orgânicas. Elimina a necessidade de escovação moderada e exaustiva e pode ser utilizado em qualquer tipo de material. O uso do detergente enzimático está indicado para artigos com maior possibilidade de aderência a sujidades e difícil limpeza (exemplos: circuitos, tubulações, laparoscópicos, tubo de látex, silicone, etc.).

Ácido Peracético 0,1%: Solução desinfetante composta por ácido peracético, um potente agente oxidante. Tem por finalidade a desinfecção e esterilização de superfícies e equipamentos médicos. O ácido peracético a 0,1% é eficaz contra uma ampla gama de patógenos, incluindo bactérias, vírus, fungos e esporos bacterianos. Indicado para a desinfecção de superfícies e equipamentos médicos, especialmente aqueles que não podem ser autoclavados. Ideal para artigos com maior possibilidade de aderência a sujidades e de difícil limpeza (exemplos: circuitos, tubulações, laparoscópicos, tubos de látex e silicone). Não utilizar em materiais de metal.

Observação:

Atentar as especificações de diluições conforme orientação dos fabricantes.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 21 - LIMPEZA DOS ARTIGOS, INSTRUMENTAIS E MATERIAIS

EXECUTANTE: Auxiliares de Enfermagem/Técnicos em Enfermagem/ Auxiliar e Técnico em Saúde Bucal.

OBJETIVO: Realizar a limpeza do instrumental após a sua utilização.

DESCRIÇÃO:

- Separar o material:
- EPI's (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
- Papel toalha
- Solução de água e detergente neutro ou detergente enzimático;
- Usar EPI's para iniciar a limpeza do instrumental;
- Manipular o material cuidadosamente evitando batidas ou quedas;
- Separar as pinças de pontas traumáticas (Pozzi, Backhaus) e lavar separadamente, evitando acidentes;
- Imergir o instrumental aberto na solução de água e detergente (conforme orientação do fabricante), para remoção dos resíduos de matéria orgânica;
- Observar para que o instrumental mais pesado e maior fique sob os pequenos e leves;
- Lavar o instrumental peça por peça, cuidadosamente com escova, realizando movimentos no sentido das serrilhas. Dar atenção especial para as articulações, serrilhas e cremalheiras;
- Enxaguar rigorosamente o instrumental em água corrente, abrindo e fechando as articulações;
- Enxugar as peças com papel de toalha, em toda a sua extensão, dando especial atenção para as articulações, serrilhas e cremalheiras;

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 22 – LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE NEBULIZADORES (MÁSCARAS, COPINHO, CACHIMBO E TUBO DE CONEXÃO)

EXECUTANTE: Auxiliar e Técnico em Enfermagem

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

DESCRIÇÃO:

- Separar o material necessário;
- EPI (avental impermeável, máscara, touca, óculos e luvas de autoproteção);
- Solução de Ácido Peracético 0,1%
- Recipiente com tampa;
- Panos próprias para secar o material;

PROCEDIMENTO

- Colocar o EPI;
- Retirar o material da solução de detergente
- Desconectar as peças, lavando cada uma cuidadosamente com água e detergente;
- Enxaguar as peças com água corrente, na parte interna e externa;
- Colocar para escorrer e secar panos limpos;
- Secar os prolongamentos com ar comprimido;
- Imergir todas as peças em solução de Ácido Peracético 0,1% por 30 minutos, em recipiente com tampa.
- Retirar as peças da solução com luvas de procedimento e/ou pinça longa;
- Enxaguar as peças rigorosamente em água corrente;
- Secar com pano limpo e seco;
- Guardar as peças montadas em recipiente tampado;
- em recipiente fechado;
- Identificar com nome, data de desinfecção, prazo de validade (07 dias) e assinatura;
- Manter área limpa e organizada.

Observação:

- Corrosivo para metais;

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 23 – LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ALMOTOLIAS

EXECUTANTE: Auxiliar e Técnico em Enfermagem

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

DESCRIÇÃO:

SEPARAR O MATERIAL NECESSÁRIO:

- EPI (avental impermeável, máscara, touca, óculos e luvas de autoproteção);
- Solução de Ácido Peracético 0,1%
- Recipiente com tampa;
- Panos próprias para secar o material;

PROCEDIMENTO

- Colocar o EPI;
- Retirar o material da solução de detergente
- Desconectar as peças, lavando cada uma cuidadosamente com água e detergente;
- Enxaguar as peças com água corrente, na parte interna e externa;
- Colocar para escorrer e secar panos limpos;
- Secar os prolongamentos com ar comprimido;
- Imergir todas as peças em solução de Ácido Peracético 0,1% por 30 minutos, em recipiente com tampa.
- Retirar as peças da solução com luvas de procedimento e/ou pinça longa;
- Enxaguar as peças rigorosamente em água corrente;
- Secar com pano limpo e seco;
- Guardar as peças montadas em recipiente tampado;
- em recipiente fechado;
- Identificar com nome, data de desinfecção, prazo de validade (07 dias) e assinatura;
- Manter área limpa e organizada.

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.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 24 – LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS UMIDIFICADORES DE OXIGÊNIO

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

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

DESCRIÇÃO:

SEPARAR O MATERIAL NECESSÁRIO:

- EPI (avental impermeável, máscara, touca, óculos e luvas de autoproteção);
- Solução de Ácido Peracético 0,1%
- Recipiente com tampa;
- Panos próprias para secar o material;

PROCEDIMENTO

- Colocar o EPI;
- Retirar o material da solução de detergente
- Desconectar as peças, lavando cada uma cuidadosamente com água e detergente;
- Enxaguar as peças com água corrente, na parte interna e externa;
- Colocar para escorrer e secar panos limpos;
- Secar os prolongamentos com ar comprimido;
- Imergir todas as peças em solução de Ácido Peracético 0,1% por 30 minutos, em recipiente com tampa.
- Retirar as peças da solução com luvas de procedimento e/ou pinça longa;
- Enxaguar as peças rigorosamente em água corrente;
- Secar com pano limpo e seco;
- Guardar as peças montadas em recipiente tampado;
- em recipiente fechado;
- Identificar com nome, data de desinfecção, prazo de validade (07 dias) e assinatura;
- Manter área limpa e organizada.

Observação:

- Corrosivo para metais;

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 25 – LIMPEZA E DESINFECÇÃO DO AMBU

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem

OBJETIVO: Realizar a limpeza e desinfecção dos ventiladores por pressão positiva (AMBU) após sua utilização

DESCRIÇÃO:

SEPARAR O MATERIAL NECESSÁRIO:

- EPI (avental impermeável, máscara, touca, óculos e luvas de autoproteção);
- Solução de Ácido Peracético 0,1%
- Recipiente com tampa;
- Panos próprias para secar o material;

PROCEDIMENTO

- Colocar o EPI;
- Retirar o material da solução de detergente
- Desconectar as peças, lavando cada uma cuidadosamente com água e detergente;
- Enxaguar as peças com água corrente, na parte interna e externa;
- Colocar para escorrer e secar panos limpos;
- Secar os prolongamentos com ar comprimido;
- Imergir todas as peças em solução de Ácido Peracético 0,1% por 30 minutos, em recipiente com tampa.
- Retirar as peças da solução com luvas de procedimento e/ou pinça longa;
- Enxaguar as peças rigorosamente em água corrente;
- Secar com pano limpo e seco;
- Guardar as peças montadas em recipiente tampado;
- em recipiente fechado;
- Identificar com nome, data de desinfecção, prazo de validade (07 dias) e assinatura;
- Manter área limpa e organizada.

Observação:

- Corrosivo para metais;

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 26 – LIMPEZA E DESINFECÇÃO DO LARINGOSCÓPIO

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem

OBJETIVO: Realizar a limpeza e desinfecção dos cabos e lâminas de laringoscópio após a sua utilização.

DESCRIÇÃO:

- Separar o material:
- EPI (avental impermeável, óculos, touca, máscara e luvas de autoproteção); Cabos e lâminas de laringoscópio;
- Recipiente plástico;
- Solução de água e detergente neutro ou enzimático
- Panos limpos e secos;
- Álcool a 70%;
- Esponja ou escova macia.

PROCEDIMENTO

- Higienizar as mãos;
- Paramentar-se com os EPI's;
- Desmontar todo o conjunto do laringoscópio e retirar as pilhas;
- Limpar o cabo do laringoscópio e a lâmina laringoscópio com gaze umedecida em água e sabão neutro; (não deixar de molho);
- Remover o sabão com gaze umedecida em água; 7- Secar o cabo e as lâminas com gaze seca;
- Friccionar álcool a 70% na lâmina por 20 a 30 segundos;
- Montar o laringoscópio, teste o seu funcionamento e certifique-se que não há sujidade ou umidade;
- Guardar o laringoscópio desmontado, sem pilhas, protegido em saco plástico ou recipiente com tampa.
- Retirar os EPI's e realizar a técnica de higiene simples das mãos; 12- Registrar em livro próprio a data de desinfecção, carimbar e assinar.
- Observação:
- A desinfecção do material deverá ser realizada a cada 7 dias, independentemente de seu uso.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 27: TESTE BIOLÓGICO

EXECUTANTE: Auxiliares de Enfermagem/Técnicos em Enfermagem/ Auxiliar e Técnico em Saúde Bucal

OBJETIVO: Controlar e verificar a letalidade do processo de esterilização

DESCRIÇÃO:

- O teste biológico deve ser realizado uma vez por semana na primeira carga do dia. Padronizar um dia fixo da semana para esta atividade;
- Serão recebidas duas ampolas para o teste que devem conter o mesmo número de lote
- Posicionar o indicador (ampola) no meio do pacote ou entre os materiais a serem esterilizados, no fundo da autoclave (local mais difícil de ser alcançado pelo vapor);
- Iniciar o processo de esterilização;
- Manter a outra ampola (controle) fora da autoclave
- Ligar a incubadora

APÓS O TÉRMINO DO CICLO

- Retirar a ampola e quebrá-la, juntamente com a ampola que ficou fora da autoclave;
- Colocar as ampolas na incubadora, que deve estar ligada há pelo menos 30 minutos;
- Observar o tempo de leitura recomendado pelo fabricante da incubadora;
- A ampola não esterilizada deverá ficar na cor amarela (positivo);
- A ampola que foi esterilizada deverá ficar na cor roxa (negativo);
- Desprezar as ampolas no lixo biológico;
- Anotar o ciclo na folha de registro e assinar;
- Manter o registro em arquivo na UBS

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 28: TESTE INTEGRADOR QUÍMICO

EXECUTANTE: Auxiliares de Enfermagem/Técnicos em Enfermagem, auxiliar/técnico em saúde bucal.

OBJETIVO: Controlar e verificar a letalidade do processo de esterilização

DESCRIÇÃO:

- Colocar um integrador químico dentro de um pacote teste e está no local de maior dificuldade à penetração do vapor na autoclave;
- Colocar no integrador químico a data, lote e assinatura do profissional;
- Após a abertura da autoclave com o material esterilizado, retirar o integrador; verificar se o integrador aponta para positividade na esterilização (a cor muda para preto);
- Grampear este integrador na planilha de controle e preencher as demais informações sobre o ciclo de esterilização

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 29 – ACONDICIONAMENTO DOS ARTIGOS PARA ESTERILIZAÇÃO EM AUTOCLAVE

EXECUTANTE: Auxiliar e Técnico em Enfermagem e enfermeiros, auxiliar/ técnico em saúde bucal.

OBJETIVO: manter a esterilidade, assegurando a existência de barreira física eficiente à penetração de micro-organismos após a esterilização. Garantir a rastreabilidade

DESCRIÇÃO:

MATERIAIS

- Campos de tecido
- Papel grau cirúrgico com filme de polipropileno e poliestireno
- Papel crepado e/ou sms
- Fita crepe com indicador químico adequado à embalagem
- Indicador químico interno (teste multiparamétrico ou integrador), caneta, materiais, instrumentais, compressas de gazes e seladora

PROCEDIMENTO

- Higienizar as mãos.
- Embalar em campos de tecido, papel grau cirúrgico com filme de polipropileno e poliestireno, papel crepado e/ou sms, os kits de instrumentos e materiais, respeitando a rotina de uso.
- Colocar o indicador multiparamétrico ou integrador em todos os pacotes ou pelo menos no interior dos pacotes mais críticos. Obs. Remover o ar do interior dos pacotes antes da selagem e selar o papel grau cirúrgico, deixando uma borda de 2 cm em um dos lados da embalagem, de modo a facilitar a abertura asséptica do pacote. Proceder conforme desenho ao embalar com campo de algodão, papel crepado ou sms.
- Tesoura e outros materiais articulados devem ser colocados abertos na embalagem para que o agente esterilizante atinja as áreas críticas do artigo.
- Pinças curvas devem ser colocadas com a curvatura voltada para a parte plastificada do papel grau cirúrgico,
- Cúpulas devem ser colocadas com a abertura voltada para a parte do papel,
- Identificar as embalagens com nome do artigo se necessário, data de esterilização, data limite para uso, número do lote e nome do funcionário. Nas embalagens de papel grau cirúrgico identificar na borda e nos campos, papel crepado ou .

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 30 – CARREGAMENTO DA AUTOCLAVE

EXECUTANTE: Auxiliar e Técnico em Enfermagem/ Auxiliar e Técnico em Saúde Bucal

OBJETIVO: assegurar a perfeita esterilização dos artigos por meio da adequada circulação do agente esterilizante (vapor saturado sob pressão) na câmara.

DESCRIÇÃO:

MATERIAIS

- Materiais e instrumentais embalados, identificados se necessário, e com indicador químico externo (presente na embalagem ou fita crepe indicadora).
- Frequência: a cada processo.

PROCEDIMENTO:

- Higienizar as mãos.
- Selecionar o ciclo de esterilização de acordo com a carga de material a ser esterilizado e o manual do fabricante, podendo utilizar ciclos a 121°C, 127°C ou 134°C.
- Carregar a autoclave, não ultrapassando 70% da capacidade da câmara:
- não encostar os pacotes nas paredes da câmara;
- colocar os pacotes maiores em cima e os menores embaixo;
- artigos côncavos devem ser colocados com a abertura voltada para baixo;
- deixar um espaço mínimo de 2 cm entre um pacote e outro.
- Dispor os pacotes em pé, com o auxílio de um suporte, atentando para que, no caso de papel grau cirúrgico, a parte de papel dos pacotes esteja voltada para o plástico de outro pacote. Higienizar as mãos.

OBSERVAÇÃO

- Os pacotes contendo indicadores de esterilização devem ser colocados próximos a área de dreno da autoclave.
- Caixas metálicas só poderão ser empregadas caso sejam perfuradas.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 31 – ESTERILIZAÇÃO EM AUTOCLAVE

EXECUTANTE: Auxiliar e Técnico em Enfermagem/ Auxiliar e Técnico em Saúde Bucal

OBJETIVO: promover a eliminação dos micro-organismos viáveis a um nível de segurança de 10-6

DESCRIÇÃO:

MATERIAIS: água destilada, formulário para registro dos lotes de esterilização e resultados dos indicadores de qualidade, materiais embalados e máscara.

Frequência: a cada processo

- Fechar a porta da autoclave, após seu carregamento conforme orientação específica.
- Programar o ciclo de esterilização de acordo com o material a ser esterilizado (densidade campos, caixas e superfície – pacotes pequenos com instrumentos) e iniciar o processo.
- Acompanhar, durante todo o ciclo, se possível, os dados do manômetro, mano vacuômetro e termômetro, para verificar a ocorrência de irregularidades no processo.
- Depois de terminado o ciclo, aguardar a saída do vapor (mano vacuômetro vai à zero).
- Entreabrir a porta e aguardar o material esfriar (caso sua autoclave não realize a secagem fechada).
- Colocar a máscara.
- Higienizar as mãos.
- Retirar os materiais.
- Verificar se todos os indicadores externos mudaram de coloração de modo uniforme e de acordo com o padrão.
- Após o esfriamento do material, encaminhá-lo para armazenagem ou uso.
- Anotar em formulário próprio, o conteúdo do lote, bem como a pressão, o tempo e a temperatura atingidos durante a esterilização.

OBSERVAÇÃO:

- Não retirar pacotes úmidos da autoclave, se os mesmos estão ficando úmidos, deve-se verificar se não está ocorrendo falha técnica ao carregar a autoclave (posição dos pacotes, quantidade dos mesmos...), ou água destilada na autoclave em excesso entre outros, se a técnica estiver correta, chamar a manutenção para verificação da autoclave.
- Quando os pacotes críticos forem abertos retirar o indicador químico, analisar e registrar

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

os resultados.

- Evitar cargas mistas (campos e instrumental). Caso seja necessário, colocar os têxteis acima dos instrumentos

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 32 – ARMAZENAMENTO DOS ARTIGOS ESTERILIZADOS

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros/ Auxiliar e Técnico em Saúde Bucal

OBJETIVO: Manter a esterilidade dos artigos.

DESCRIÇÃO:

MATERIAIS: caixas plásticas com tampa, gavetas e armários com portas para a guarda de artigos esterilizados.

Frequência: a cada processo

- Estocar os artigos esterilizados em local exclusivo e de acesso restrito.
- Manusear os pacotes esterilizados o mínimo possível e com muito cuidado, pois a manutenção da esterilidade é evento dependente.
- Não encostar os pacotes esterilizados nas paredes dos armários.
- Armazenar os pacotes esterilizados por data de validade.
- Manter o armário limpo e organizado.
- Revisar semanalmente a validade da esterilidade / data limite para o uso expressa nas embalagens dos pacotes.

Observação:

- A validade da esterilização é hoje considerada 30 dias– desde que não ocorram eventos como molhar a embalagem, cair no chão, fixar pacotes esterilizados usando elásticos, tocar os pacotes com as mãos enluvadas contaminadas.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 33 – OPERAÇÃO DA AUTOCLAVE

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros/ Auxiliar e Técnico em Saúde Bucal

OBJETIVO: operar a autoclave de acordo com o manual do equipamento e treinamento recebido, mantendo boas condições de funcionamento do equipamento e garantindo o processo de esterilização

DESCRIÇÃO:

MATERIAIS: copo graduado (se necessário) e água destilada. Frequência: a cada esterilização
Passos

PROCESSO:

- Verificar se a autoclave está conectada à rede elétrica.
- Abrir o registro de alimentação de água ou colocar água destilada, conforme orientação do fabricante.
- Acionar a chave ON/OFF, para ligar o equipamento.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 34 – ABORTAMENTO DE CICLO DE ESTERILIZAÇÃO

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros/ Auxiliar e Técnico em Saúde Bucal

OBJETIVO: interromper o ciclo de esterilização devido à identificação de problemas no mesmo, na válvula de segurança da autoclave, necessidade de alterar o ciclo selecionado e já iniciado, etc.

DESCRIÇÃO:

MATERIAIS: formulário para registro dos lotes de esterilização.

Frequência: quando necessário. Passos

- Ciclo de esterilização em andamento.
- Higienizar as mãos.
- Colocar luvas de borracha.
- Pressionar a tecla “PARTIDA”. (Aparecerá no display – Ciclo Abortado. Rotina de Segurança).
- Executar a rotina de segurança padrão pré-definida pela autoclave.
- Abrir a porta ao final da execução da rotina.
- Higienizar as mãos.

Observações:

- Verificar no manual da autoclave o procedimento a ser adotado, de acordo com a marca e modelo do equipamento.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 35 – LIMPEZA EXTERNA E INTERNA DAS AUTOCLAVES

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros/ Auxiliar e Técnico em Saúde Bucal

OBJETIVO: Realizar a limpeza da autoclave para prolongamento da sua vida útil

DESCRIÇÃO:

MATERIAIS: luvas de borracha, máscara, avental impermeável, óculos, pano de limpeza, baldes e escova com cerdas macias.

Frequência: Semanalmente ou sempre que necessário Passos

- Higienizar as mãos.
- Desligar a autoclave da rede elétrica e deixar esfriar.
- Preparar todo o material necessário para realização da limpeza.
- Colocar os EPI'S (avental impermeável, óculos, máscara e luvas de borracha).
- Limpar a parte externa e interna da autoclave com pano umedecido em solução de detergente líquido.
- Enxaguar com pano umedecido em água, repetir o processo quantas vezes forem necessárias até retirar todos os resíduos do produto.
- Secar, com pano limpo e seco, as superfícies internas e externa da autoclave.
- Organizar o material utilizado em seus devidos lugares conforme rotina do serviço.
- Lavar as luvas antes de retirá-las, retirar os demais EPI'S.
- Fazer a limpeza e a desinfecção do avental impermeável, óculos e luvas de borracha.
- Higienizar as mãos

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 36 – CÂMARA DA AUTOCLAVE LIMPEZA

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros/ Auxiliar e Técnico em Saúde Bucal

OBJETIVO: remoção de todas as manchas, corrosões e placas de depósitos alcalinos e minerais das superfícies da câmara das autoclaves, mantendo a autoclave livre de sujidades e em boas condições de funcionamento.

DESCRIÇÃO:

MATERIAIS: luvas de borracha, panos limpos, escova macia, esponja macia, balde, água, solução decapante ácido (para remoção de oxidação) e detergente líquido.

Frequência: semanalmente ou com a periodicidade requerida pelo serviço.

- Desligar a autoclave da energia elétrica.
- Verificar se a câmara da autoclave está fria.
- Examinar tubulações externas de água e vapor verificando a existência de vazamentos, caso estes sejam observados, chamar a empresa responsável pela manutenção.
- Higienizar as mãos.
- Calçar as luvas de borracha.
- Retirar todo o conteúdo e resíduos que estejam na câmara da autoclave.
- Borrifar solução padronizada na câmara e aguardar 10 a 15 minutos.
- Limpar as manchas e corrosão com escova ou esponja macia.
- Remover o produto aplicado e a sujidade visível com esponja ou pano macio e umedecido em solução de água e detergente líquido.
- Enxaguar com pano umedecido em água tantas vezes quantas forem necessárias.
- Secar a câmara com gaze, papel toalha o pano multiuso tipo perflex descartável.
- Limpar as superfícies externas do equipamento com pano umedecido em solução de detergente ou multiuso.
- Enxaguar com pano umedecido em água tantas vezes quantas forem necessárias.
- Secar externamente o equipamento com pano limpo.
- Lavar as luvas antes de retirá-las.
- Higienizar as mãos.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

OBSERVAÇÃO:

- O decapante ácido deverá ser aplicado somente sobre superfícies frias, há o risco de liberação de vapores tóxicos

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

**POP 37 – LIMPEZA E ESTERILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS, APARELHOS E
UTENSÍLIOS ODONTOLÓGICOS: ALTA ROTAÇÃO, BAIXA ROTAÇÃO, CONTRA
ÂNGULO E SERINGA TRÍPLICE**

EXECUTANTE: Auxiliar e Técnico em Saúde Bucal/ Cirurgião Dentista

OBJETIVO: manter as peças livres de sujidades e esterilizadas.

DESCRIÇÃO:

MATERIAIS: óleo lubrificante, luvas de borracha, panos limpos, detergente enzimático líquido e escova sintética.

Frequência: a cada uso.

Passos:

- Higienizar as mãos.
- Calçar as luvas de borracha para realizar a limpeza.
- Escovar a peça de mão externamente com escova pequena umedecida em solução de detergente líquido.
- Enxaguar com pano umedecido tantas vezes quantas forem necessárias para retirar o detergente.
- Lubrificar as peças (alta, baixa e contra ângulo) a cada uso e acioná-las por um minuto para
- Embalar em papel grau cirúrgico e encaminhar para a esterilização.
- Lavar as luvas antes de retirá-las.
- Higienizar as mãos.

Observação:

- A esterilização das peças é o procedimento ideal. As peças de mão são classificadas como artigos críticos, em virtude da complexidade dos mesmos em relação aos procedimentos de limpeza.
- Antes da limpeza, as peças devem-se ser acionadas por no mínimo 30 segundos, para eliminar conteúdos decorrentes do refluxo.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 38 – LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE EQUIPAMENTOS PERIFÉRICOS

EXECUTANTE: Auxiliar e Técnico em Saúde Bucal/ Cirurgião Dentista

OBJETIVO: manter o equipamento livre de sujidades e desinfetado.

DESCRIÇÃO:

MATERIAIS: luvas de borracha, panos limpos, detergente líquido e ácido peracético.

Frequência: após o uso, diária ou quando necessário.

- Higienizar as mãos.
- Calçar as luvas de borracha para realizar a limpeza e desinfecção.
- Limpar todo o equipamento externamente com pano umedecido em solução de detergente líquido, cuidando para que o líquido não penetre no equipamento.
- Enxaguar com pano umedecido tantas vezes quantas forem necessárias para retirar o detergente, cuidando para que a água não penetre no equipamento.
- Desinfetar o equipamento com pano umedecido em solução de ácido peracético 1%, cuidando para que o líquido não penetre no equipamento.
- Aguardar 10 minutos.
- Lavar as luvas antes de retirá-las.
- Higienizar as mãos.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 39 – LIMPEZA E DESINFECÇÃO EQUIPO, CADEIRA E MOCHO ODONTOLÓGICOS

EXECUTANTE: Auxiliar e Técnico em Saúde Bucal/ Cirurgião Dentista

OBJETIVO: manter o equipamento livre de sujidades e desinfetado.

DESCRIÇÃO:

MATERIAIS: luvas de borracha, panos limpos, detergente líquido e ácido peracético.

Frequência: diária e quando necessário.

- Higienizar as mãos.
- Calçar as luvas de borracha.
- Limpar todo o equipamento com pano umedecido em solução de detergente líquido.
- Enxaguar com pano umedecido tantas vezes quantas forem necessárias para retirar o detergente.
- Desinfetar com pano umedecido em solução de ácido peracético 1%.
- Lavar as luvas antes de retirá-las.
- Higienizar as mãos.

Observação:

- Entre os atendimentos realizar desinfecção com pano umedecido em solução de ácido peracético 1%.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 40 – LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SISTEMA DE SUÇÃO

EXECUTANTE: Auxiliar e Técnico em Saúde Bucal/ Cirurgião Dentista

OBJETIVO: manter o equipamento livre de sujidades e desinfetado.

DESCRIÇÃO:

MATERIAIS: luvas de borracha, panos limpos, detergente líquido e ácido peracético.

Frequência: ao final do turno de atendimento. Passos

- Higienizar as mãos.
- Calçar as luvas de borracha.
- Descartar ponta plástica (sugador).
- Limpar com pano umedecido em solução de detergente líquido.
- Enxaguar com pano umedecido tantas vezes quantas forem necessárias para retirar o detergente.
- Aspirar 200 ml de solução de ácido peracético a 1% na unidade auxiliar de vácuo ao final de cada turno de atendimento.
- Desinfetar o terminal com pano umedecido em solução de ácido peracético 1%.
- Aguardar 10 minutos.
- Lavar as luvas antes de retirá-las.
- Higienizar as mãos.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 41 – LIMPEZA E DESINFECÇÃO DAS TUBULAÇÕES DOS EQUIPAMENTOS ODONTOLÓGICOS

EXECUTANTE: Auxiliar e Técnico em Saúde Bucal/ Cirurgião Dentista

OBJETIVO: eliminar o biofilme microbiano e manter as linhas de água / tubulações dos equipamentos livre de sujidades (biofilme) e desinfetadas

DESCRIÇÃO:

MATERIAIS: luvas de borracha, escova para frascos, detergente líquido, ácido peracético, formulário próprio e caneta.

Frequência: semanal (em dia da semana fixo, padronizado pelo responsável).

- Higienizar as mãos.
- Calçar as luvas de borracha.
- Retirar o reservatório de água de sua conexão (no equipo) após a conclusão dos atendimentos.
- Lavar o reservatório em água corrente com detergente líquido e escova para frascos, enxaguar e secar.
- Colocar no reservatório de água 100 ml de solução de ácido peracético a 1% e rosquear na conexão do equipo.
- Acionar as peças de mão (alta e baixa-rotação) e seringa tríplice ou botão de sistema de assepsia da tubulação até esgotar a solução do frasco.
- Lavar as luvas antes de retirá-las. 8- Higienizar as mãos.
- Registrar em formulário próprio o procedimento de limpeza e desinfecção das tubulações dos equipos.

NA MANHÃ DO DIA SEGUINTE

- Higienizar as mãos
- Calçar as luvas de borracha.
- No início do expediente recarregar o frasco com água da torneira (potável).
- Acionar as peças de mão e seringa tríplice ou botões do equipo para eliminar a solução de ácido peracético 1% da tubulação, deixando-a preenchida com água potável.
- Lavar as luvas antes de retirá-las.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

- Higienizar as mãos.

Observação:

- Para tratar e eliminar o biofilme já estruturado este procedimento deverá ser realizado à noite, durante 7 (sete) dias, viabilizando a eliminação do biofilme.
- A manutenção deve ser feita semanalmente

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 42 – ORGANIZAÇÃO DA SALA DE CURATIVO

EXECUTANTE: Auxiliar e Técnico de Enfermagem

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

DESCRIÇÃO:

Organizar a sala;

- Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool a 70%) no início de cada plantão;
- Solicitar ao setor de serviços gerais que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza terminal;
- Trocar as almotolias semanalmente colocando novas soluções, previamente limpos identificados e datados. As almotolias devem ser preenchidas 50% do volume;
- Verificar a data de validade de materiais esterilizados;
- Repor materiais necessários, conforme a rotina da unidade;
- Realizar os curativos conforme prescrição médica e/ ou do enfermeiro;
- Executar rotina de troca de curativo (conforme orientação do manual de normas técnicas);
- Colocar o material utilizado em solução com água e sabão, encaminhando-o ao expurgo ao término do procedimento;
- Após a realização de curativos contaminados solicitar ao setor de serviços gerais limpeza concorrente e descontaminação se necessário;
- Desprezar o resíduo em recipiente adequado.
- Proceder a desinfecção da bandeja ou mesa de curativos após a execução de cada curativo com álcool a 70%.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 43 – ORGANIZAÇÃO DA SALA DE INALAÇÃO

EXECUTANTE: Auxiliar e Técnico de Enfermagem

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

DESCRIÇÃO:

Organizar a sala:

- Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool a 70%) no início de cada plantão;
- Solicitar ao setor de serviços gerais que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza terminal;
- Checar o funcionamento do compressor, chamando a manutenção se necessário e comunicando o enfermeiro; proceder à sangria do sistema ao final de cada dia;
- Preparar material necessário para o plantão, trocar o soro fisiológico utilizado no procedimento a cada 24 horas;
- Executar os procedimentos conforme prescrição médica e/ ou do enfermeiro, anotando no verso na própria receita com letra legível a data, horário, nome e COREN, preenchendo boletim de produção;
- Lavar criteriosamente os inaladores logo após o uso com água e sabão os materiais, retirando os resíduos, em seguida enxaguá-los em água corrente e coloca-los sobre um campo limpo;
- Secar o material com pano limpo;
- Observar durante a lavagem e secagem as condições de uso dos materiais e comunicar ao enfermeiro necessidade de reposição;
- Acondicionar em recipiente com tampa;
- Encaminhar materiais para o expurgo para seguimento de limpeza e desinfecção;
- Manter a sala limpa, organizada e abastecida, verificando diariamente a validade dos medicamentos;
- Ao final do expediente retirar os extensores e proceder à limpeza e desinfecção conforme rotina das máscaras de inalação.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

**POP 44 – ORGANIZAÇÃO DA SALA DE PROCEDIMENTOS/EMERGÊNCIA/
OBSERVAÇÃO**

EXECUTANTE: Auxiliar e Técnico de Enfermagem

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de Procedimentos.

DESCRIÇÃO:

Organizar a sala:

- Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool a 70% no início de cada plantão);
- Solicitar ao setor de serviços gerais que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza terminal;
- Checar o volume, vazamento e funcionamento do cilindro de oxigênio, e se necessário comunicar o setor de manutenção e o enfermeiro;
- Repor e checar materiais e medicamentos da maleta de emergência com a supervisão do enfermeiro, a qual deverá ficar lacrada;
- Executar os procedimentos conforme prescrição médica e/ou do enfermeiro, checando na própria receita e/ ou prontuário com data, horário, COREN e nome legível e preenchendo boletim de produção;
- Manter a sala limpa, organizada e abastecida.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 45 – ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA ENDOVENOSA

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos.

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.

DESCRIÇÃO:

MATERIAIS:

- Seringa.
- Agulha 40x15.
- Agulha 25x6.
- Algodão.
- Álcool.
- Garrote.
- Fita crepe para identificação.
- Bandeja.
- Luva de procedimento.
- Medicamento prescrito.
- Abocath no nº adequado.
- Esparadrapo/Fita microporosa.
- Solução prescrita (soro fisiológico, glicosado, ringer, lactato).
- Medicação prescrita

PROCEDIMENTO:

- Checar medicação prescrita: data, dose, via e nome do paciente.
- Selecionar a ampola, observando nome, validade, alteração de cor e presença de resíduos.
- Escolher seringa de acordo com a quantidade de líquidos a ser administrado para medicações até 20 ml, em casos onde haja a necessidade de ser infundido soro verificar se a embalagem corresponde a substancia, quantidade prescrita.
- Lavar as mãos.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

- Fazer assepsia nas ampolas com auxílio do algodão e álcool 70%.
- Abrir a seringa e conectar a agulha 40x12
- Preparar medicação, conforme técnica descrita.
- Explicar ao paciente o que será realizado.
- Calçar as luvas.
- Selecionar veia de grande calibre para punção, respeitando sempre das extremidades para as veias proximais, garrotear o braço do paciente.
- Realizar antisepsia do local escolhido.
- Posicionar seringa\cateter com o bisel voltado para cima e proceder à punção venosa.
- Soltar o garrote.
- Administrar a medicação lentamente, observando o retorno venoso, o paciente e as reações apresentadas.
- Retirar a seringa e pressionar o algodão no local da punção.
- Em caso de infusão de soro, deixar medicação ser infundida conforme prescrição médica.
- Lavar as mãos.
- Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
- Registrar procedimento em planilha de produção
- Manter ambiente de trabalho em ordem.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 46 – ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INALATÓRIA

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos.

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.

DESCRIÇÃO:

MATERIAIS

- Copo nebulizador.
- Extensor
- Máscara.
- Medicação prescrita.
- Solução prescrita (soro fisiológico, água destilada)

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- Lavar as mãos com técnica adequada.
- Preparar a medicação prescrita no copo nebulizador, observando a dose, via, nome paciente, data.
- Explicar o procedimento ao paciente.
- Ligar o copo nebulizador à extensão de látex acoplada ao fluxômetro de ar comprimido/oxigênio, conforme prescrição.
- Regular o fluxo conforme prescrição médica;
- Orientar o paciente a manter respiração nasal durante a inalação do medicamento.
- Ao término, oferecer papel toalha para o paciente secar a umidade do rosto.
- Colocar copo e máscara de nebulização para lavagem e desinfecção.
- Lavar as mãos.
- Anotar, assinar e carimbar em prontuário/ receituário, comunicando médico prescritor, caso haja necessidade de avaliação após procedimento.
- Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 47 – ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INTRAMUSCULAR

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos.

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.

DESCRIBÇÃO:

MATERIAIS

- Seringa – conforme volume a ser injetado (máximo 5 ml.).
- Agulha – comprimento/ calibre compatível com a massa muscular e solubilidade do líquido a ser injetado.
- Algodão.
- Álcool 70%.
- Bandeja.
- Medicação prescrita.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

- Checar prescrição medicamentosa (data, dose, via, nome paciente).
- Lavar as mãos com técnica adequada.
- Preparar injeção, conforme técnica já descrita.
- Orientar o paciente sobre o procedimento.
- Escolher local da administração.
- Fazer antissepsia da pele com algodão/ álcool.
- Firmar o músculo, utilizando o dedo indicador e o polegar.
- Introduzir a agulha com ângulo adequado à escolha do músculo.
- Aspirar observando se atingiu algum vaso sanguíneo (caso aconteça, retirar agulha do local, desprezar todo material e reiniciar o procedimento).
- Injetar o líquido lentamente.
- Retirar a seringa/agulha em movimento único e firme.
- Fazer leve compressão no local.
- Desprezar o material perfurocortante em recipiente apropriado (caixa resíduo perfurocortante).

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

- Lavar as mãos.
- Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
- Realizar anotações em planilhas de produção.
- Manter ambiente de trabalho em ordem.

LOCAIS DE APLICAÇÃO:

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

DORSO GLÚTEA (DG):

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

VENTROGLÚTEA (VG):

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

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

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

Face Vasto Lateral da Coxa:

- Colocar o paciente em decúbito dorsal, lateral ou sentado.
- Traçar um retângulo delimitado pela linha média na anterior da coxa, na frente da perna e na linha média lateral da coxa do lado da perna, 12-15 cm do grande trocânter do fêmur e de 9-12 cm acima do joelho, numa faixa de 7-10 cm de largura.
- Indicado para lactantes e crianças acima de 1 mês, e adultos. DELTÓIDE:
- Paciente poderá ficar sentado ou decúbito lateral.
- Localizar músculo deltoide que fica 2 ou 3 dedos abaixo do acrômio. Traçar um triângulo imaginário com a base voltada para cima e administrar a medicação no centro do triângulo imaginário.

ESCOLHA CORRETA DO ÂNGULO:

- Vasto lateral da coxa – ângulo 45 em direção podalica.
- Deltoide – ângulo 90°.
- Ventroglúteo – angulação dirigida ligeiramente à crista íliaca.
- Dorso glúteo – ângulo 90°.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 48 – ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA OCULAR

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos .

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.

DESCRIÇÃO:

MATERIAIS:

- Colírio ou pomada oftalmológica.
- Gaze.

PROCEDIMENTO:

Apresentação: Colírio

- Checar prescrição (data, nome do paciente, dose, apresentação,).
- Separar medicação prescrita.
- Lavar as mãos.
- Orientar o paciente quanto ao procedimento, solicitando que incline a cabeça para trás.
- Afastar a pálpebra inferior com o auxílio da gaze, apoiando a mão na face do paciente.
- Pedir para o paciente olhar para cima e pingar a medicação no centro da membrana conjuntiva.
- Orientar o paciente a fechar a pálpebra.
- Lavar as mãos.
- Anotar data, nome, horário de execução do procedimento.
- Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
- Anotar na planilha de produção.
- Manter ambiente limpo e organizado. Apresentação: pomada
- Com o auxílio da gaze, afastar a pálpebra inferior, apoiando a mão na face do paciente e colocar com o próprio tubo a pomada.
- Pedir para o paciente fechar os olhos.
- Proceder a leve fricção sobre a pálpebra inferior.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 49– ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA ORAL

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos.

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.

DESCRIÇÃO:

MATERIAIS

- Copo descartável/ graduado.
- Medicação.
- Conta gotas.
- Bandeja.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

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

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

POP 50 – ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA SUBCUTÂNEA (SC)

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos.

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.

DESCRIÇÃO:

MATERIAIS

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

PROCEDIMENTO:

- Checar medicação prescrita: data, dose, via e nome do paciente.
- Lavar as mãos.
- Preparar medicação, conforme técnica descrita.
- Orientar paciente sobre o procedimento.
- Escolher o local da administração.
- Fazer antissepsia da pele com algodão/ álcool 70%, de cima para baixo.
- Firmar com o dedo polegar e indicador o local da administração.
- Introduzir a agulha com o bisel voltado para cima num ângulo de 90°.
- Aspirar, observando se atingiu algum vaso sanguíneo.
- Injetar o líquido lentamente.
- Retirar a seringa/agulha num movimento único e firme.
- Fazer leve compressão no local com algodão.
- Desprezar material perfurocortante em recipiente apropriado.
- Lavar as mãos.
- Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549	Enfª Nelcelí Bento Garcia Coren 152499	

- Registrar procedimento em planilha de produção.
- Manter ambiente de trabalho em ordem.

Observações:

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

Locais de aplicação:

- Região deltoide no terço proximal.
- Face superior externa do braço.
- Face anterior da coxa.
- Face anterior do antebraço.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

POP 51 – CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO

EXECUTANTE: Enfermeiros e médicos.

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.

DESCRIÇÃO:

MATERIAIS:

- Luvas estéreis.
- Sonda uretral estéril descartável.
- PVPI tópico.
- Compressas de gaze estéril.
- Bandeja de materiais estéreis para cateterismo (cuba rim, cúpula, pinça cheron).
- Campo fenestrado.
- Lençol.
- Lidocaína gel.

PROCEDIMENTO:

Paciente do sexo feminino

- Posicionar a paciente confortavelmente.
- Lavar as mãos.
- Abrir a bandeja de cateterismo usando a técnica asséptica. Colocar o recipiente para os resíduos em local acessível.
- Colocar a paciente em posição de decúbito dorsal com os joelhos flexionados, os pés sobre o leito mantendo os joelhos afastados.
- Calçar as luvas estéreis.
- Separar, com uma das mãos, os pequenos lábios de modo que o meato uretral seja a visualizado; mantendo-os afastados até que o cateterismo termine.
- Realizar antisepsia da região perineal com PVPI tópico e gaze estéril com movimentos únicos.
- Lubrificar a sonda com anestésico tópico prescrito (cloridrato de lidocaína geleia 2%)
- Realizar o esvaziamento da bexiga totalmente ou coletar a urina caso seja para exame laboratorial.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

- Remover a sonda suavemente, quando a urina parar de fluir.
- Secar a área, tornar o paciente confortável.

Paciente do sexo masculino

- Lubrificar a sonda com anestésico tópico prescrito (cloridrato de lidocaína geleia 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.
- Usar as luvas estéreis, introduzir a sonda dentro da uretra até que a urina flua.
- Realizar o esvaziamento da bexiga totalmente ou coletar a urina caso seja para exame laboratorial.
- Remover a sonda suavemente, quando a urina parar de fluir.
- Secar a área, tornar o paciente confortável.
- Lavar as mãos.
- Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
- Registrar procedimento em planilha de produção.
- Manter ambiente de trabalho em ordem.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

POP 52– CATETERISMO VESICAL DE DEMORA

EXECUTANTE: Enfermeiros e médicos.

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos.

DESCRIÇÃO:

MATERIAIS

- Prescrição médica ou do Enfermeiro
- Bandeja;
- Material para higiene íntima Solução tópica de clorexidina aquosa ou PVPI tópico;
- Seringa de 10ml;
- 01 Agulha 40x12;
- Sonda Foley (numeração 12 a 24 Fr para adultos) o calibre é individualizado, varia de acordo com a anatomia do paciente;
- Coletor sistema fechado;
- 02 pares de luvas de procedimentos;
- 01 par de luvas estéreis;
- 01 Ampola de água destilada;
- Adesivo hipoalérgico;
- Um pacote de gaze estéril;
- EPI (máscara cirúrgica, óculos de proteção, avental de procedimento);
- Um kit de cateterismo vesical estéril: cuba rim, pinça cheron ou pean, campo fenestrado aberto (opcional). kit embalado em papel grau cirúrgico;
- 01 Bisnaga de xilocaína gel estéril;

DESCRIÇÃO DO PROCESSO

PACIENTE DO SEXO FEMININO

- Lavar as mãos;
- Reunir o material e levar até a paciente;
- Promover ambiente iluminado e privativo;
- Explicar o procedimento à paciente;

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

- Calçar luvas de procedimento;
- Verificar as condições de higiene do períneo, se necessário, proceder à higienização com água e sabão;
- Posicionar a paciente em decúbito dorsal, com as pernas flexionadas e afastadas. Visualizar o meato uretral;
- Retirar as luvas de procedimento;
- Organizar o material sobre uma mesa ou local disponível;
- Abrir o pacote de sondagem, acrescentando: quantidade suficiente de antisséptico na cuba rim, pacotes de gaze sobre o campo estéril, uma porção de xilocaína gel (após descartar o primeiro jato) sobre o campo e/ou sobre a extremidade da sonda após testar o balonete 1 e a bolsa coletora;
- Calçar as luvas estéreis;
- Conectar a sonda à bolsa coletora;
- Dobrar aproximadamente 07 folhas de gaze e colocar na cuba com o antisséptico;
- Proceder à antisepsia do períneo com as gazes que foram embebidas no antisséptico no sentido anteroposterior e lateral-medial;
- Colocar o campo fenestrado de maneira a permitir a visualização do meato uretral;
- Com a mão não dominante e auxílio de gaze estéril, afastar os grandes lábios e expor o meato uretral; em seguida, com a mão dominante introduzir a sonda com xilocaína 2% na sua extremidade no meato uretral da paciente até retornar urina no intermediário da bolsa coletora, sendo seguro introduzir mais uma porção a fim de evitar inflar o balonete no canal uretral, pois o mesmo deve ser inflado no interior da bexiga urinária;
- Inflar o balonete com 15-20 ml de água destilada e tracionar a sonda para verificar se está fixa na bexiga;
- Retirar o campo fenestrado;
- Remover o antisséptico da pele da paciente com auxílio de uma compressa úmida, secando em seguida;
- Fixar com micropore o corpo da sonda na parte interna da coxa da paciente, tendo o cuidado de não deixá-la tracionada;
- Pendurar a bolsa coletora em suporte localizado abaixo da paciente;
- Recolher o material, providenciando o descarte e armazenamento adequado;

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

- Lavar as mãos novamente, retornar e identificar a bolsa coletora com nome da paciente, data, turno e nome do profissional responsável pelo procedimento;
- Registrar o procedimento no prontuário da paciente, atentando para as características e volume urinário.

PACIENTE DO SEXO MASCULINO

- Assegurar que todos os pacientes sejam corretamente identificados, é necessário usar pelo menos dois identificadores em pulseira branca padronizada, colocada em um membro do paciente para que seja conferido antes do cuidado (nome completo e data de nascimento);
- Comparar a identificação do paciente com as informações da prescrição médica impressa ou eletrônica do prontuário;
- Perguntar ao paciente se ele tem alergias;
- Higienizar as mãos;
- Reunir o material e levar até a paciente;
- Promover ambiente iluminado e privativo;
- Explicar o procedimento ao paciente
- Calçar luvas de procedimento;
- Posicionar a paciente em decúbito dorsal, com as pernas afastadas;
- Realizar higiene íntima, após retrair o prepúcio
- Retirar luvas de procedimento;
- Higienizar as mãos;
- Organizar o material sobre uma mesa ou local disponível;
- Abrir o kit de sondagem, acrescentando: quantidade suficiente de antisséptico na cuba rim, pacotes de gaze, seringa de 20ml estéril, tudo sobre o campo estéril; Higienizar as mãos;
- Calçar as luvas estéreis;
- Coloque lubrificante anestésico (10 a 20mL) na seringa (com o auxílio do Técnico de Enfermagem para apertar o tubo);
- Aspirar à água destilada na seringa (com auxílio do técnico para segurar a ampola);
- Testar o cuff e a válvula do cateter instilando a água destilada;

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

- Conectar o cateter no coletor de urina sistema fechado;
- Fechar o clamp de drenagem que fica no final da bolsa e certificar que o clamp do circuito próximo do cateter esteja aberto;
- Segurar o pênis perpendicularmente apontando-o para o umbigo;
- Fazer a antisepsia do pênis, do meato uretral para a base do pênis, com solução tópica de clorexidina, trocar gaze em cada etapa;
- Manter o pênis do paciente em um ângulo de 90° e retraindo o prepúcio para melhor visualização do meato uretral;
- Injetar lentamente o lubrificante anestésico que foi reservado na seringa de 20ml no orifício uretral;
- Introduzir o cateter vesical e prosseguir até a bifurcação do cateter e drenagem de urina.
- Insuflar o cuff do cateter com água destilada (colocar quantidade de ml conforme orientação do fabricante), tracionar delicadamente;
- Segurar o pênis perpendicularmente apontando-o para o umbigo; Fazer a antisepsia do pênis, do meato uretral para a base do pênis, com solução tópica de clorexidina, trocar gaze em cada etapa;
- Manter o pênis do paciente em um ângulo de 90° e retraindo o prepúcio para melhor visualização do meato uretral;
- Injetar lentamente o lubrificante anestésico que foi reservado na seringa de 20ml no orifício uretral;
- Introduzir o cateter vesical e prosseguir até a bifurcação do cateter e drenagem de urina.
- Insuflar o cuff do cateter com água destilada (colocar quantidade de ml conforme orientação do fabricante), tracionar delicadamente;
- Posicionar o pênis e fixar o cateter com adesivo hipoalergênico em região inguinal ou supra púbica;
- Prender o coletor na parte inferior da cama, em suporte apropriado;
- Recolher o material, providenciando o descarte e armazenamento adequado dos materiais;
- Higienizar as mãos;
- Colocar a data, hora e nome do profissional na bolsa coletora;
- Registrar todo processo realizado de acordo com a especificidade de cada categoria

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

profissional.

- Aos executores é imprescindível: data, horário, técnica utilizada, calibre do cateter, quantidade e aspecto do débito urinário, assinar e carimbar nome e número do Conselho de classe

NÃO CONFORMIDADES

- Falha na identificação do paciente e do procedimento;
- Infecção do trato urinário;
- Lesão do trato urinário;
- Traumatismo, dor e falsos trajetos;
- Falta de indicação para o procedimento;
- Sangramentos.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

POP 53 – COLETA DE EXAMES LABORATORIAIS

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.

DESCRIÇÃO:

MATERIAL:

- Luvas de procedimento.
- Álcool a 70%.
- Algodão.
- Vacutainer.
- Coletor de urina infantil masculino e feminino.
- Pote estéril para urocultura.
- Garrote.
- Adaptador para vacutainer.
- Seringa de 10 ml e 20 ml.
- Agulha para seringas.
- Agulha para vacutainer.
- Caixa térmica azul.
- Caixa térmica vermelha.
- Caixa de isopor (uso específico para coleta).
- Óculos de proteção.
- Livro.
- Gelox.

PROCEDIMENTO:

- Acolher o paciente com atenção.
- Receber a guia de requisição de exames.
- Verificar quais exames solicitados.
- Verificar se a guia de requisição está devidamente preenchida (data, letra legível, nome completo, matrícula, idade, procedência, medicamentos em uso, exames solicitados e

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

identificação do profissional solicitante).

- Confirmar com o paciente se encontra com o preparo adequado para o exame solicitado.
- Identificar o(s) frasco(s) dos exames solicitados.
- Orientar o paciente quanto à coleta e/ ou acondicionamento do material.
- Orientar o paciente quanto ao resultado do exame.
- Encaminhar o paciente à sala de coleta, quando necessário.
- Registra em livro ou impresso controle os dados do paciente e exames solicitados.
- Separar as guias de solicitação.
- Acondicionar as guias de solicitação em sacos plásticos.
- Lavar as mãos.
- Solicitar ao paciente que despreze o primeiro jato da urina, coletando o jato intermediário.
- Colocar coletor de urina infantil, de acordo com sexo.
- Realizar troca do coletor a cada 30 minutos, caso a criança não apresente diurese nesse intervalo.
- Tampar imediatamente o frasco.
- Colar a etiqueta de identificação na lateral do frasco.
- Acondicionar em caixa adequada.
- Lavar as mãos.
- Realizar anotação em planilha de produção.
- Coleta de secreção vaginal:
- Recepcionar a paciente com atenção.
- Explicar o procedimento à paciente.
- Receber a guia de solicitação do exame, certificando-se que está devidamente preenchida.
- Lavar as mãos.
- Paramentar-se com EPI indicado.
- Encaminhar a paciente ao banheiro ou local reservado, solicitando-a que tire a calcinha.
- Colocá-la em posição ginecológica.
- Proceda a coleta da secreção.
- Coloque o material coletado no tubo (devidamente identificado) com solução salina.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

- Encaminhar a paciente para se trocar.
- Orientar a paciente quanto ao resultado do exame.
- Lavar as mãos.
- Realizar anotação de enfermagem.
- Manter a sala em ordem

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

POP 54 – COLETA DE EXAME CITOLÓGICO CERVICO-VAGINAL (PAPANICOLAU)

EXECUTANTE: Enfermeiros e médicos

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

DESCRIÇÃO:

MATERIAIS:

- Espéculo.
- Lâmina com uma extremidade fosca.
- Espátula de Ayres.
- Escova cervical.
- Par de luvas para procedimento.
- Lápis – para identificação da lâmina.
- Fixador apropriado.
- Recipiente para acondicionamento das lâminas, de preferência caixas de madeira.
- Lençol para cobrir a paciente.
- Avental.
- Gaze.
- Pinça de Cheron.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

- Recepcionar a paciente com atenção.
- Realizar anamnese.
- Orientar a paciente quanto ao procedimento.
- Identificar a lâmina na extremidade fosca, com lápis grafite, colocando-a na mesa auxiliar, para receber o material coletado.
- Ofereça avental à paciente encaminhando-a ao banheiro/ local reservado solicitando-a que retire a parte inferior da roupa e esvazie a bexiga.
- Lave as mãos.
- Solicite que ela deite na mesa ginecológica, auxiliando-a a posicionar-se adequadamente para o exame.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

- Cubra-a com o lençol, realize inspeção e palpação de mamas, buscando encontrar nódulos palpáveis ou outras anormalidades, orientando-a quanto ao autoexame como procedimento rotineiro.
- Calçar as luvas de procedimento.
- Inicie a primeira fase examinando a região vulvar.
- Escolha o espéculo adequado.
- 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.
- Abra o espéculo lentamente e com delicadeza.
- 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.
- Proceda a coleta do ectocervice, utilizando a espátula de madeira tipo Ayres.
- 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.
- 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.
- Proceda à coleta endocervical, utilizando a escova cervical.
- Introduza a escova delicadamente no canal cervical, girando-a 360°.
- Estenda o material, ocupando o 1/3 da lâmina, rolando a escova de cima para baixo.
- 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.
- Feche o espéculo, retire-o delicadamente colocando em balde próprio.
- Retire as luvas.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

- Lave as mãos.
- Auxilie a paciente a descer da mesa, encaminhando-a para se trocar.
- Oriente a paciente para que venha retirar o exame conforme a rotina da unidade de saúde.
- Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
- Registrar o procedimento em planilha de produção.
- Acondicionar as lâminas em recipiente específico para transportá-las.
- Preencha a relação de remessa na mesma sequência das lâminas e das requisições.
- Enviar as lâminas pelo malote à SMS
- Mantenha ambiente de trabalho em ordem.

OBSERVAÇÕES:

- O espéculo de tamanho pequeno deve ser utilizado em mulheres muito jovens, que não tiveram parto vaginal, menos pausadas e em mulheres muito magras.
- O espéculo de tamanho grande pode ser indicado para as mulheres multíparas e para as obesas.
- Condições intermediárias ou em caso de dúvida, use o de tamanho médio.
- 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. Não estar menstruada, preferencialmente aguardar o 5º dia após menstruação a presença de pequeno sangramento de origem não menstrual, não é impeditivo para coleta, principalmente nas mulheres após menopausa.
- Não usar creme vaginal nem se submeter a exames intravaginais (ultrassonografia) por dois dias antes do exame.
- Não lubrifique o especulo com qualquer tipo de óleo, glicerina, creme ou vaselina.
- Em caso de mulheres idosas, com vaginas extremamente ressecadas, recomenda-se molhar o especulo com soro fisiológico ou solução salina.
- Em paciente virgem, a coleta deverá ser realizada pelo profissional médico. Espéculo pequeno, caso a paciente não tenha tido parto normal.
- Em gestante ou na suspeita de gravidez, não realizar coleta de material endocervical

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

- Caso identifique alterações (nódulos, verrugas, pólipos, etc.) na vulva ou vagina, solicite 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.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

POP 55 – COLETA DE TESTE DO PEZINHO (PKU)

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

DESCRIÇÃO:

MATERIAL:

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

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

- Recepcionar a família, orientando-a sobre o exame.
- Preencher os formulários, livros de registros e cartão de coleta, checando todas as informações com a família.
- Solicitar à mãe que permaneça em pé e segura a criança na posição vertical.
- Lavar as mãos.
- Envolver o pé e o tornozelo da criança, com o dedo indicador e o polegar, mantendo-o fletido, deixando exposto apenas o calcanhar.
- Massagear o calcanhar do bebê suavemente.
- Fazer antisepsia no local, com algodão e álcool a 70%.
- Secar o excesso de álcool.
- Puncionar o local, com movimento firme e contínuo (sentido quase perpendicular a superfície da pele).
- Desprezar a primeira gota, limpando-a com algodão ou gaze seca.
- Encostar levemente o verso do papel de filtro, na direção do círculo, a partir da segunda gota, fazendo leves movimentos circulares.
- Repetir o procedimento até preencher os quatro círculos.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

- Ao término da coleta deitar a criança no colo ou na maca, comprimir o local com algodão ou gaze.
- Desprezar a lanceta no lixo para perfurocortante.
- Colocar a amostra para a secagem por período de 3 a 4 horas.
- Lavar as mãos.
- Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
- Registrar o procedimento em planilha de produção.
- Manter a sala em ordem.

OBSERVAÇÕES:

- Iniciar a coleta somente após checar se todos os dados foram preenchidos corretamente.
- Manter o calcanhar do RN sempre abaixo do nível do coração facilita o fluxo.
- A punção é exclusivamente nas laterais da região plantar, no calcanhar, para não correr o risco de atingir o osso.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

POP 56 – CURATIVO

EXECUTANTE: EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos.

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

DESCRIÇÃO:

MATERIAIS

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

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

- Receber o paciente de maneira cordial.
- Explicar o procedimento a ser realizado.
- Manter o paciente em posição confortável.
- Manter a postura correta durante o curativo.
- Lavar as mãos.
- Preparar o material para a realização do curativo.

PROCEDIMENTO POR TIPO DE FERIDA:

- Realizar o curativo utilizando técnica segundo a classificação da ferida

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

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 à limpeza como descrita para lesões simples. Proteger a área central com gaze seca ou chumaço. Fixar com micropore.
- Manter o curativo ocluído enquanto houver exsudação. Realizar troca a cada 24 horas ou sempre que estiver saturado.
- Lesões abertas:
- Remover a cobertura anterior, de forma não traumática.
- Irrigar abundantemente com soro fisiológico, quando a cobertura primária for de gaze. Realizar a limpeza com técnica adequada (asséptica ou limpa).
- Manter o leito da úlcera úmido.
- Manter a área ao redor da úlcera sempre seca, evitando a maceração e facilitando a fixação da cobertura.
- Lavar as mãos.
- Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar
- Registrar o procedimento em planilha de produção.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

- Manter a sala em ordem.

Observações:

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

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

POP 57 – MEDIDA DE CIRCUNFERÊNCIA DE CINTURA

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem, Auxiliar e técnicos de saúde bucal, Cirurgião Dentista, enfermeiros e médicos.

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.

DESCRIÇÃO:

MATERIAL:

- Fita métrica.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

- Recepcionar o paciente.
- Orientar o procedimento ao paciente.
- 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.
- 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.
- 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).
- Ajustar a fita métrica no mesmo nível em todas as partes, em seguida, solicite que o paciente expire totalmente.
- Realizar a leitura imediata antes que a pessoa inspire novamente.
- Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
- Registrar o procedimento em planilha de produção.
- Lavar as mãos.
- Manter a sala em ordem.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

POP 58 – MEDIDA DE CIRCUNFERÊNCIA DE QUADRIL

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem, Auxiliar e técnicos de saúde bucal, Cirurgião Dentista, enfermeiros e médicos.

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.

DESCRIÇÃO:

MATERIAL:

- Fita métrica.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

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

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

POP 59 – AFERIÇÃO DE ESTATURA

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem, Auxiliar e técnicos de saúde bucal, Cirurgião Dentista, enfermeiros e médicos.

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.

DESCRIÇÃO:

MATERIAL

- Antropômetro.

PROCEDIMENTO:

Crianças menores de 2 anos:

- Recepcionar.
- Lavar as mãos.
- Deitar a criança no centro do Antropômetro descalça e com a cabeça livre de adereços.
- 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.
- 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.
- Realizar a leitura do comprimento quando estiver seguro de que a criança não se moveu da posição indicada.
- Retirar a criança.
- Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar
- Registrar o procedimento em planilha de produção.
- Lavar as mãos.
- Manter a sala em ordem.
- Crianças maiores de 2 anos, adolescentes e adultos:
- Posicionar o paciente descalço, com a cabeça livre de adereços, no centro do

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

equipamento.

- 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.
- Solicite ao paciente que encoste os calcanhares, ombros e nádegas em contato como Antropômetro/parede.
- Abaixar a parte móvel do equipamento, fixando-a contra a cabeça, com pressão suficiente para comprimir o cabelo.
- Solicitar ao paciente que desça do equipamento, mantendo o cursor imóvel.
- Realizar a leitura da estatura, sem soltar a parte móvel do equipamento.
- Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar
- Registrar o procedimento em planilha de produção.
- Lavar as mãos.
- Manter a sala ordem.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

POP 60 – AFERIÇÃO DE PESO

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem, Auxiliar e técnicos de saúde bucal, Cirurgião Dentista, enfermeiros e médicos.

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.

DESCRIÇÃO:

MATERIAIS

- Balança.
- Álcool 70%.

PROCEDIMENTO

- Em balança pediátrica ou “tipo bebê”:
- Destruar a balança.
- Constatar que a balança está calibrada. Caso contrário calibrá-la.
- Travar a balança novamente.
- Lavar as mãos.
- Despir a criança com o auxílio da mãe/responsável.
- Colocar a criança sentada ou deitada no centro do prato, destravar a balança.
- Orientar a mãe/responsável a manter-se próximo, sem tocar na criança e no equipamento.
- Mover os cursores, maior e menor, sobre a escala numérica para registrar o peso.
- Esperar até que a agulha do braço e o fiel estejam nivelados.
- Travar a balança.
- Realizar a leitura de frente para o equipamento com os olhos no mesmo nível da escala.
- Retirar a criança e retornar os cursores ao zero na escala numérica.
- Registrar o peso no prontuário e no cartão da criança.
- Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar
- Registrar o procedimento em planilha de produção.
- Proceder a assepsia do prato da balança com álcool a 70%.
- Lavar as mãos.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

- Manter a sala em ordem
- Em balança pediátrica eletrônica (digital):
- Ligar a balança e certificar-se que a mesma encontra-se zerada.
- Despir a criança com o auxílio da mãe/ responsável.
- Colocar a criança, sentada ou deitada, no centro da balança.
- Orientar a mãe/ responsável a manter-se próximo, sem tocar na criança e no equipamento.
- Realizar a leitura, quando o valor do peso estiver fixo no visor.
- Retirar a criança.
- Registrar o peso no prontuário e no Cartão da Criança.
- Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar
- Registrar o procedimento em planilha de produção.
- Proceder a assepsia do prato da balança com álcool a 70%.
- Lavar as mãos.
- Manter a sala em ordem.

Em balança mecânica de plataforma:

- Destruar a balança.
- Verificar se a balança está calibrada. Caso contrário calibrá-la.
- Travar a balança.
- 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.
- Destruar a balança.
- Mover os cursores, maior e menor, sobre a escala numérica para registrar o peso.
- Esperar até que a agulha do braço e o fiel estejam nivelados.
- Travar a balança.
- Realizar a leitura de frente para o equipamento, a fim de visualizar melhor os valores apontados pelos cursores.
- Solicitar ao paciente que desça do equipamento.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

- Retornar os cursores ao zero na escala numérica.
- Registrar o peso no prontuário do paciente e no cartão da criança (para crianças menores de 7 anos de idade).
- Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
- Registrar o procedimento em planilha de produção.
- Proceder a assepsia do prato da balança com álcool a 70%.
- Lavar as mãos.
- Manter a sala em ordem.

Em balança eletrônica (digital):

- Ligar a balança, esperar que o visor zere.
- 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.
- Realizar a leitura após o valor do peso estiver fixado no visor.
- Retirar o paciente da balança.
- Registrar o peso no prontuário do paciente e no cartão da criança (para crianças menores de 7 anos de idade).
- Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
- Registrar o procedimento em planilha de produção.
- Proceder a assepsia do prato da balança com álcool à 70%.
- Lavar as mãos.
- Manter a sala em ordem.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

POP 61- MEDIDA DO PERÍMETRO TORÁCICO

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem, Auxiliar e técnicos de saúde bucal, Cirurgião Dentista, enfermeiros e médicos.

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.

DESCRIÇÃO:

MATERIAL

- Fita Métrica.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

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

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

POP 62 – AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem, Cirurgião Dentista, enfermeiros e médicos.

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.

DESCRIÇÃO:

MATERIAIS

- Esfigmomanômetro Aneroide ou de coluna de mercúrio.
- Estetoscópio.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

- Explicar o procedimento ao paciente, questionar sobre uso de medicação, horário e queixas.
- 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.
- Utilizar manguito de tamanho adequado ao braço do paciente, cerca de 2 a 3 cm acima da fossa ante cubital, centralizando a bolsa de borracha sobre a artéria braquial. A largura da bolsa de borracha deve corresponder a 40% da circunferência do braço e o seu comprimento e envolver pelo menos 80% do braço.
- Manter o braço do paciente na altura do coração, livre de roupas, com a palma da mão voltada para cima e cotovelo ligeiramente fletido.
- Posicionar os olhos no mesmo nível da coluna de mercúrio ou do mostrador do manômetro aneroide.
- 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.
- Posicionar a campânula do estetoscópio suavemente sobre a artéria braquial, na fossa ante cubital, evitando compressão excessiva.
- 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,

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

aumentar a velocidade para 5 a 6 mmHg para evitar congestão venosa e desconforto para o paciente.

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

OBSERVAÇÕES:

- Orientar para que o paciente descanse por 5 a 10' em ambiente calmo antes da aferição e que não fale durante a execução do procedimento.
- Esfigmomanômetro deve ser periodicamente testado e devidamente calibrado a cada 6 meses.
- Gestante recomenda-se que a PA seja verificada na posição sentada.
- Dimensões aceitáveis da bolsa de borracha para braços de diferentes tamanhos: Circunferência do braço (cm)
- Em pacientes obesos, deve-se utilizar o manguito de tamanho adequado à circunferência do braço.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

POP 63 – PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE SOLUÇÃO PARENTERAL

EXECUTANTE: Auxiliar e técnico de enfermagem, Enfermeiros e Médicos.

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.

DESCRIÇÃO:

MATERIAIS

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

PROCEDIMENTO

- Checar prescrição medicamentosa.
- Separar medicação a ser preparada.
- Lavar as mãos com técnica adequada.

AMPOLA

- Agitar a ampola, limpar o gargalo com algodão embebido em álcool 70°.
- Montar a seringa/agulha com técnica adequada.
- Quebrar a ampola utilizando algodão ou gaze para apoio e proteção dos dedos.
- Segurar a ampola entre os dedos indicador e médio da mão, e com a outra pegar a seringa e introduzir cuidadosamente dentro da ampola sem tocar as bordas externas, com o bisel voltado para baixo, em contato com o líquido.
- Aspirar a dose prescrita.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

- Deixar a seringa/ agulha para cima em posição vertical, expelindo todo o ar que tenha penetrado.
- Proteger a agulha com protetor próprio.
- Desprezar o material perfurocortante em recipiente apropriado.
- Identificar com nome do paciente, via de administração e colocar na bandeja.

FRASCO – LIÓFILO

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

FRASCO-AMPOLA

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

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

OBSERVAÇÃO:

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

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

POP 64 – TÉCNICA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL

EXECUTANTE: Auxiliar e técnico de enfermagem, Enfermeiros e Médicos

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

DESCRIÇÃO:

MATERIAIS

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

PROCEDIMENTO

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

OBSERVAÇÕES:

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

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

POP 65 – TÉCNICA DE SONDAGEM NASOGÁSTRICA

EXECUTANTE: Enfermeiros e médicos.

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

DESCRIÇÃO:

MATERIAIS

- Sondas nasogástricas.
- Lubrificante hidrossolúvel.
- Aspirador, quando prescrito.
- Toalha, lenço de papel.
- Cuba rim.
- Copo de água.
- Micropore

PROCEDIMENTO:

- Explicar ao paciente o procedimento.
- Solicitar ao paciente que respire pela boca e engolir.
- Colocar o paciente em posição sentada ou semissentado.
- Remover dentaduras se necessário; colocar cuba rim e toalhas de papel ao alcance do paciente.
- Selecionar o número da sonda de acordo com o diâmetro da narina do paciente.
- Lavar as mãos e calçar as luvas descartáveis
- Medir a sonda: distância do lóbulo da orelha à ponta do nariz e daí ao apêndice xifoide e marcando-a neste local.
- Lubrificar a ponta da sonda com lidocaína geleia.
- Solicitar ao paciente que permaneça com o queixo próximo ao peito, se necessário, auxiliá-lo.
- Introduzir a sonda pela narina do paciente fazendo movimentos para cima e para trás.
- Após a sonda passar pela orofaringe, solicitar ao paciente que faça movimento de deglutição.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

- Introduzir até a marcação realizada anteriormente.
- Comprovar localização da sonda pela injeção de ar (cerca de 20 ml no adulto e 5 a 10 ml na criança) realizando ausculta da região epigástrica, com objetivo de ouvir ruído brusco e borbulhante, também se pode confirmar o posicionamento da sonda aspirando se o conteúdo gástrico.
- Fixar a sonda no nariz ou maxilar do paciente.
- Retirar as luvas.
- Lavar as mãos.
- Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar
- Registrar o procedimento em planilha de produção.
- Manter a sala em ordem.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

POP 66– TÉCNICA DE TROCA BOLSA DE ESTOMIA

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

DESCRIÇÃO:

MATERIAIS

- Luvas de procedimento
- Bolsa indicada ao paciente
- Placa
- Compressas de gaze ou papel higiênico

PROCEDIMENTO:

- Receber o paciente com atenção.
- Manter o paciente relaxado em posição confortável, mantendo privacidade.
- Lavar as mãos.
- Calçar as luvas de procedimentos.
- Remover a bolsa, tencionando levemente a pele para baixo, enquanto levanta a placa.
- Descartar a bolsa suja e a placa em saco plástico; guardar o clamp para reutilização.
- Limpar a pele, utilizando papel higiênico ou compressa de gaze, para remover as fezes.
- Lavar e secar a pele por completo, depois de limpar. É normal que o estoma sangre discretamente durante a limpeza e secagem.
- Aplicar a placa, utilizando guia de medição ou padrão para determinar o tamanho do estoma.
- 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).
- Remover a cobertura de papel da placa, centralizar a abertura sobre o estoma e pressionar a placa para baixo sobre a pele periestomal.
- Fixar a bolsa sobre os bordos da placa de acordo com as orientações do fabricante.
- Aplicar o fechamento na parte posterior da bolsa com o clamp.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

- Retire as luvas.
- Lave as mãos.
- Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar
- Registrar o procedimento em planilha de produção.
- Manter ambiente de trabalho em ordem.

OBSERVAÇÃO:

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

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

POP 67 – PREVENÇÃO DE QUEDAS NA UBS

EXECUTANTE: Todos os servidores da UBS.

OBJETIVO: Prevenir quedas de usuários no ambiente da UBS.

DESCRIÇÃO:

AVALIAÇÃO DOS RISCOS PARA PACIENTES QUE CIRCULAM DENTRO DA UBS

- Identificar os pacientes que possuem os fatores de risco para queda como:
- riscos sócio- demográfico (crianças, idosos);
- riscos psico-cognitivo (declínio cognitivo, condição de saúde / doenças crônicas, AVC prévio, tontura, hipotensão postural, baixo índice de massa corpórea, anemia, história prévia de quedas, necessidade de dispositivo de auxílio à marcha, mobilidade alterada, dentre outros);
- riscos de uso medicamentos (benzodiazepínicos, antiarrítmicos, anti-histamínicos, antipsicóticos, antidepressivos, diuréticos, laxativos, número de medicações – polifarmácia).

Paciente com alto risco de queda

- Paciente independente, que se locomove e realiza suas atividades sem ajuda de terceiros, mas possui pelo menos um fator de risco.
- Paciente dependente de ajuda de terceiros para realizar suas atividades, com ou sem a presença de algum fator de risco. Anda com auxílio (de pessoa ou de dispositivo) ou se locomove em cadeira de rodas.
- Paciente acomodado em maca, por exemplo, aguardando a realização de exames ou transferência, com ou sem a presença de fatores risco.

Paciente com baixo risco de queda

- Paciente acamado, restrito ao leito, completamente dependente da ajuda de terceiros, com ou sem fatores de risco.
- Indivíduo independente e sem nenhum fator de risco.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

PREVENÇÃO DE QUEDAS EM ÁREAS DE CIRCULAÇÃO

- Manter a área de circulação e corredores livre de móveis e utensílios.
- Manter os consultórios, banheiros, corredores e escadas em plenas condições para circulação segura de profissionais, pacientes e familiares, de forma a prevenir quedas. Manter banheiro com acessibilidade.
- Colocar sinalização visual para identificação de risco de queda, a fim de alertar todas as pessoas que circulam na Unidade de Saúde.
- Utilizar placa de sinalização com o texto “PISO MOLHADO” em dias chuvosos
- e/ou quando estiver sendo realizado limpeza terminal.
- Registrar em prontuário todas as intervenções ocorridas.
- Realizar monitoramento das notificações de quedas e avaliação das causas.
- Notificar as quedas e suas causas à coordenação local.

PREVENÇÃO DE QUEDAS DE MACAS

- Manter um familiar junto ao paciente quando o mesmo necessitar ficar em observação em maca.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

POP 68 – PREVENÇÃO DE QUEDAS NO DOMICÍLIO

EXECUTANTE: Equipe de atendimento ao usuário

OBJETIVO: Prevenir quedas de usuários no domicílio.

DESCRIÇÃO:

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

Avaliação dos riscos para pacientes

- Identificar os pacientes que possuem os fatores de risco para queda como:
- Riscos sócio- demográfico (crianças, idosos);
- Riscos psico-cognitivo (declínio cognitivo, condição de saúde / doenças crônicas, AVC prévio, tontura, hipotensão postural, baixo índice de massa corpórea, anemia, história prévia de quedas, necessidade de dispositivo de auxílio à marcha, mobilidade alterada, dentre outros);
- Riscos de uso medicamentos (benzodiazepínicos, antiarrítmicos, anti- histamínicos, antipsicóticos, antidepressivos, diuréticos, laxativos, número de medicações – polifarmácia).

Paciente com alto risco de queda

- Paciente independente, que se locomove e realiza suas atividades sem ajuda de terceiros, mas possui pelo menos um fator de risco.
- Paciente dependente de ajuda de terceiros para realizar suas atividades, com ou sem a presença de algum fator de risco. Anda com auxílio (de pessoa ou de dispositivo) ou se locomove em cadeira de rodas.
- Paciente acomodado em maca, por exemplo, aguardando a realização de exames ou transferência, com ou sem a presença de fatores risco.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

Paciente com baixo risco de queda

- Paciente acamado, restrito ao leito, completamente dependente da ajuda de terceiros, com ou sem fatores de risco.
- Indivíduo independente e sem nenhum fator de risco.

ROTEIRO PARA AVALIAÇÃO NO DOMICÍLIO

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

CUIDADOS E ORIENTAÇÕES PARA OS FAMILIAREAS

- Usar tapetes emborrachados antiderrapantes;
- Aumentar a iluminação: use lâmpadas fluorescentes, cortinas claras;
- Assento do vaso sanitário e pia em cores diferentes do piso e do chão;
- Barras de apoio ao lado vaso sanitário, chuveiro e escadas;
- Substituir o box de vidro por cortinas;

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

- Na dificuldade em se abaixar durante o banho, utilize uma cadeira firme e resistente como apoio;
- Usar sempre sapatos com solado antiderrapante;
- Não levantar no escuro, providenciar um interruptor de luz ao lado da cama ou um abajur;
- Deixar o caminho livre e sem obstáculos;
- Usar fitas antiderrapantes nos degraus das escadas e corrimão dos dois lados e preferência com interruptores de luz, tanto na parte inferior quanto na superior das escadas;
- Manter ao alcance do idosos os pertences e objetos mais utilizados, (óculos, controle remoto entre outros);
- Orientar família a auxiliar na deambulação dos idosos que apresentarem dificuldade de marcha ou déficit sensitivo ou motor;
- Orientar para que os idosos não se levantem subitamente devido ao risco de hipotensão postural e tontura.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

POP 69 – PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO

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

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

DESCRIÇÃO:

Lesão por pressão causam danos considerável aos pacientes, dificultando o processo de recuperação funcional, frequentemente causando dor e levando ao desenvolvimento de infecções graves, também têm sido associadas a internações prolongadas, sepse e mortalidade.

CONCEITOS

- **Lesão por pressão (LPP):** lesão localizada da pele e/ou tecido subjacente, geralmente sobre uma proeminência óssea, resultante da pressão ou da combinação entre pressão e cisalhamento, causado pela fricção. Outros fatores estão associados à LPP, mas seu papel ainda não foi completamente esclarecido
- **Cisalhamento:** deformação que sofre um corpo quando sujeito à ação de forças cortantes;
- **Estadiamento de LPP:** classificação da LPP, que auxilia na descrição clínica da profundidade observável de destruição tecidual.

Avaliação do risco do paciente desenvolver LPP

- A pronta identificação de pacientes em risco para o desenvolvimento de LPP, por meio da utilização de ferramenta validada, permite a adoção imediata de medidas preventivas. A avaliação de risco deve contemplar os seguintes fatores:
- mobilidade;
- incontinência;
- déficit sensitivo e;
- estado nutricional (incluindo desidratação).

Utilizar para avaliação a Escala de Braden.

- As feridas podem ocorrer em qualquer parte do corpo onde tenha saliência óssea, mas são mais comuns nas nádegas, calcanhares e nas laterais da coxa. Se a pessoa não tem

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

controle da urina e fezes e tem dificuldade para ter uma boa alimentação o problema pode se agravar, no entanto certas medidas podem ser usadas para diminuir a pressão em cada região do corpo.

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

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

posição.

- Use um colchão de ar que reduz a pressão. O colchão caixa d ovo aumenta o conforto, mas não reduz a pressão. Para a pessoa que já tem úlcera o adequado é o colchão de ar.
- Evite que a pessoa fique sentada ininterruptamente em qualquer cadeira ou cadeira de rodas. Os pacientes que são capazes, devem ser ensinados a levantar o seu peso a cada 15 minutos; aqueles que não conseguem devem ser levantados por outra pessoa ou levados de volta para a cama.
- Diariamente, deve-se examinar a pele da pessoa para verificar início de vermelhão. Se apresentar início de problema, não deixar a pessoa sentar ou deitar em cima da região afetada e procurar descobrir a causa para

MEDIDAS PREVENTIVAS PARA ÚLCERA POR PRESSÃO CONFORME CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Risco baixo (15 a 18 pontos na escala de Braden).

- Cronograma de mudança de decúbito;
- Otimização da mobilização;
- Proteção do calcanhar;
- Manejo da umidade, nutrição, fricção e cisalhamento, bem como uso de superfícies de redistribuição de pressão.

Risco moderado (13 a 14 pontos na escala de Braden).

- Continuar as intervenções do risco baixo;
- Mudança de decúbito com posicionamento a 30°.

Risco alto (10 a 12 pontos na escala de Braden).

- Continuar as intervenções do risco moderado;
- Mudança de decúbito frequente;
- Utilização de superfícies de apoio dinâmico com pequena perda de ar, se possível.
- Manejo da dor;

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

POP 70 – O FUNCIONAMENTO DA SALA DE VACINAÇÃO

EXECUTANTE: Auxiliares e técnicos de enfermagem.

OBJETIVO: Estabelecer um fluxo de trabalho adequado, antes e após dar início à atividade de vacinação propriamente dita, a equipe deve verificar os aspectos e adotar os procedimentos.

DESCRIÇÃO

TRABALHO DIÁRIO

- Higienizar as mãos.
- Verificar higiene (caso necessário solicitar a limpeza antes do início do expediente) e ordem da sala de vacina (organizar insumos necessários).
- Avaliar a temperatura do(s) equipamento(s) de refrigeração, registrando-a no mapa de registro diário de temperatura e, em seguida, reiniciar o termômetro, pressionando a tecla *reset*.
- Confirmar se o sistema de ar-condicionado está ligado.
- Conferir se na sala tem todos os insumos necessários (por exemplo: seringas, agulhas, coletor de perfurocortante, lixeira com saco branco, documentos próprios da sala etc.).
- Recomenda-se preparar a caixa térmica com termômetro de uso diário, dentro da sala de vacinas, para receber as vacinas previstas para uso no decorrer do expediente, atentando-se ao prazo de validade, separar os diluentes correspondentes na quantidade necessária ao consumo na jornada de trabalho, considerando os agendamentos previstos para o dia e a demanda espontânea, caso seja a realidade do serviço, considerando a possibilidade do uso somente da câmara fria no trabalho diário.
- Organizar vacinas e diluentes na caixa térmica já climatizada com a temperatura recomendada colocando-os em recipientes plásticos perfurado, caso seja utilizada a caixa térmica de uso diário dentro da sala de vacina.
- Realizar a leitura e o registro das temperaturas de momento, máxima e mínima dos equipamentos de refrigeração nos mapas de controle.
- Manter o controle da temperatura da caixa térmica utilizada na rotina, bem como nas ações extramuros durante todo o período de funcionamento realizando o registro em intervalos de uma hora nos mapas de controle de cada caixa.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

- Notificar Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (Esavi), incluindo os erros de imunização.
- O registro de dados de aplicação de vacinas e outros imunobiológicos será por meio do sistema de informações próprio e oficiais do Ministério da Saúde.
- Preparar as caixas térmicas com termômetro para as ações de vacinação extramuros, se houver esta ação no dia.
- Diante de intercorrências que possam causar prejuízos à manutenção da temperatura adequada para conservação dos imunobiológicos, a exemplo de falhas nos equipamentos e/ou falta de energia elétrica, orienta-se seguir as recomendações do Plano de Contingência (preparar, para remoção dos imunobiológicos, caixas térmicas com barreiras térmicas, entre outras ações).
- Deve-se fazer o levantamento das fichas de registro do vacinado (ficha espelho ou cartão espelho) dos indivíduos com vacinação aprazada para o dia de trabalho ou consultar o Sistema de Informação para verificar os aprazamentos.

ENCERRAMENTO DO TRABALHO DIÁRIO

- Desprezar os frascos de vacinas multidoses que ultrapassaram o prazo de validade após a sua abertura, bem como os frascos com rótulo danificado que impossibilita sua correta identificação e os frascos “monodoses” vazios em local próprio, conforme orientação de biossegurança.
- Verificar e anotar a temperatura do equipamento de refrigeração no(s) respectivo(s) mapa(s) de controle diário de temperatura.
- Caso a temperatura do refrigerador esteja fora do recomendado, entre +2°C e +8°C, após o reset, orienta-se aguardar a temperatura retornar ao valor adequado e novamente reiniciar o termômetro a fim de que haja controle concordante com o indicado.
- Consolidar o número de frascos utilizados (frascos abertos) e frascos que sofreram perda física (frascos fechados) no formulário padronizado de registrar (físico ou informatizado) para subsidiar a avaliação do movimento e das perdas de imunobiológicos, assim como a solicitação destes.
- Monitorar atividades da vacinação.
- Lavar as bobinas reutilizáveis, enxugá-las e retorná-las para congelamento.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

- Lavar e secar cuidadosamente as caixas, mantendo-as abertas até que estejam completamente secas.
- Guardar as caixas térmicas abertas e em local ventilado.
- Separar as fichas de registro do vacinado (cartão controle) com a finalidade de organizar a busca de faltosos.
- Certificar-se de que os equipamentos de refrigeração estejam funcionando devidamente.
- Deixar a sala limpa e em ordem.

Atentar para a realização da limpeza concorrente (diária e sempre que necessário) e a limpeza terminal (a cada 15 dias).

TRABALHO SEMANAL

- Avaliar se o quantitativo de imunobiológico contemplará a demanda semanal, caso não, comunicar o responsável técnico da sala de vacina para que seja viabilizada complementação.
- Verificar no registro de movimentação de imunobiológico, aqueles que estão com a data próxima do vencimento e comunicar o responsável técnico(a) pela sala a fim de que esteja atento, caso seja necessário solicitar novas doses da vacina ou permuta de com outra unidade.
- Organizar as vacinas na câmara refrigerada, de acordo com a data de vencimento, por exemplo: 1) as vacinas com o vencimento mais próximo devem estar dispostas a frente da prateleira; 2) as vacinas com as datas de vencimento mais longo, colocar na parte posterior da prateleira ou conforme realidade e orientação local, considerando sempre utilizar as vacinas que vão vencer primeiro.
- Deve-se verificar a data de recebimento das vacinas na unidade, no registro de movimentação de imunobiológico. Caso haja a mesma vacina com vencimentos iguais, porém com datas de recebimento diferentes na unidade, recomenda-se priorizar a utilização dos lotes que chegaram primeiro.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

TRABALHO MENSAL

- Planejar a previsão de imunobiológicos e insumos para o mês seguinte, considerando, entre outros critérios, o estoque disponível.
- Avaliar as consistências dos registros nos sistemas oficiais com o objetivo de qualificar as informações.
- Consolidar o número de doses utilizadas (frascos abertos) e as doses dos frascos que sofreram perda física (frascos fechados) no formulário padronizado de registro (físico ou informatizado) para subsidiar a avaliação do movimento e das perdas de imunobiológicos, assim como a solicitação mensal.
- Avaliar a consistência dos dados consolidados do movimento de imunobiológico, assim como a utilização e a perda (física e técnica). Essa avaliação poderá subsidiar medidas de prevenção de perdas e otimização da gestão no uso do imunobiológico.
- Monitorar os indicadores e variáveis de vacinação:

➤ Cobertura vacinal:

Percentual de esquemas vacinais incompletos (fora do período de aprazamento – até 30 dias de atraso vacinal), por vacina, a fim de planejar ações de busca ativa e completude do esquema vacinal o mais breve possível.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

POP 71 – CONSERVAÇÃO DOS IMUNOBIOLOGICOS NA SALA DE VACINAÇÃO

EXECUTANTE: Auxiliares e técnicos de enfermagem.

OBJETIVO: Estabelecer ações que asseguram a qualidade de um imunobiológico.

DESCRIÇÃO

IMUNOBIOLOGICOS QUE APRESENTAM DESVIO DE QUALIDADE

- Segregar e identificar o imunobiológico, como submetido à excursão de temperatura.
- Manter esse produto armazenado na temperatura recomendada na bula.
- Comunicar a ocorrência ao responsável técnico pelo serviço de vacinação.
- Registrar a ocorrência da excursão de temperatura, no formulário disponibilizado pelo Programa Nacional de Imunizações.

Na suspeita de queixa técnica, ou seja, suspeitas de alteração no produto ou irregularidade relacionada à empresa, por exemplo, alterações na cor do medicamento, problemas de rotulagem como falta de informações ou descolamento, volume diferente do declarado no rótulo, presença de corpo estranho, produtos sem registro ou falsificados é importante comunicar a queixa técnica ao responsável técnico pelo serviço de vacinação.

ARMAZENAMENTO DOS IMUNOBIOLOGICOS NA CÂMARA REFRIGERADA

- Antes do armazenamento deve-se verificar a temperatura de momento e das variações mínima e máxima, para certificar se está dentro do padrão desejado.
- As vacinas e os diluentes devem ser armazenados em suas embalagens secundárias ou em recipientes plásticos identificados para manter organização.
- Disponha sempre vacinas e diluentes de forma que o ar possa circular livremente. organização dos imunobiológicos deve ser realizada de acordo com o sistema PEPS (primeiro que expira, primeiro que sai), dispondo os que possuem prazo de validade mais curto na frente do compartimento, facilitando o acesso, otimizando a utilização consequentemente evitando perdas.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

- Caso haja a mesma vacina com vencimentos iguais, porém com datas de recebimento diferentes na unidade, recomenda-se priorizar a utilização dos lotes que chegaram primeiro.
- Armazenar os frascos multidoses abertos em um recipiente plástico perfurado e identificado. Determinadas vacinas possuem formulações distintas para uso pediátrico e adulto, neste caso é sugerida a organização do armazenamento em recipientes distintos, visando facilitar o manuseio e minimizar erro de imunização.
- Elaborar um mapa da câmara refrigerada contendo a descrição das vacinas armazenadas, lote e data de validade por compartimento, mantendo-o disponível em local visível, de forma a facilitar o acesso ágil ao produto desejado.
- Após o armazenamento das vacinas, aguardar por 30 minutos a câmara estabilizar a temperatura para resetar o registrador do equipamento e/ou termômetro. As câmaras refrigeradas devem operar na faixa de temperatura entre +2°C e +8°C para imunobiológicos, a temperatura de trabalho deve ser ajustada para +5°C, alarme de temperatura baixa em + 3°C e alarme de temperatura alta em +7°C.
- As superfícies internas da câmara refrigerada devem ser limpas mensalmente. Antes da realização deste procedimento, remanejar os imunobiológicos e os acondicionar em caixas térmicas.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

POP 72 – PLANO DE CONTINGÊNCIA

EXECUTANTE: Auxiliares e técnicos de enfermagem.

OBJETIVO: Padronizar procedimentos que devem ser adotados em emergências na sala de vacinação.

DESCRIÇÃO

- Os equipamentos de refrigeração possuem Sistema de Emergência integrado com baterias seladas, mantendo os equipamentos trabalhando na temperatura programada por até 24 horas a partir do momento da queda ou variação brusca de energia. A autonomia do Sistema de Emergência poderá variar devido a temperatura ambiente e do tempo de uso da bateria.
- Em caso de interrupção no fornecimento de energia elétrica, monitorar a temperatura interna do equipamento e manter a administração dos imunobiológicos.
- Se não houver o restabelecimento da energia e a temperatura estiver próxima a + 7°C, proceder imediatamente a transferência dos imunobiológicos para outro equipamento (refrigerador ou caixa térmica) com a temperatura recomendada (entre + 2°C e + 8°C). O mesmo procedimento deve ser adotado em caso de falha do equipamento.
- O serviço de saúde deverá dispor de bobinas reutilizáveis congeladas para serem usadas no acondicionamento dos imunobiológicos em caixas térmicas.
- Nas emergências, é necessário que a unidade comunique a ocorrência à Vigilância Epidemiológica Municipal para as devidas providências.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

POP 73 – ATENDIMENTO AO USUÁRIO NA SALA DE VACINAÇÃO

EXECUTANTE: Auxiliares e técnicos de enfermagem.

OBJETIVO: Estabelecer procedimentos anteriores à administração dos imunobiológicos.

DESCRIÇÃO

- Nome da pessoa a ser vacinada (procure chamar a pessoa sempre pelo nome, auxilia na identificação correta).
- Data de nascimento (identifica se a pessoa está com idade adequada para receber a vacina e a oportunidade de indicar outras vacinas).
- **Verificar com o responsável ou a pessoa a ser vacinada:**
 - Como está se sentindo hoje (exemplo: se teve ou está com febre).
 - Observar estado emocional (medo, sudorese, ansiedade).
 - Se tem alguma doença imunossupressora (por exemplo, leucemia, HIV), ou está fazendo um tratamento que diminui a imunidade (por exemplo, medicamentos esteroides orais, como cortisona e prednisona, radioterapia ou quimioterapia).
 - Se é um recém-nascido, de uma mãe que recebeu terapia imunossupressora (por exemplo, fármacos antirreumáticos modificadores da doença biológica, durante a gravidez).
 - Verificar se trata-se de prematuro ou prematuro extremo.
 - Tem alguma alergia (se sim, qual).
 - Teve alguma reação adversa, após receber doses anteriores de vacinas (se sim, qual).
 - Recebeu imunoglobulina, ou qualquer componente sanguíneo, ou uma transfusão de sangue total, no último ano.
 - Está grávida.
 - Tem uma história passada da síndrome de Guillain-Barré.
 - Tem doença crônica.
 - Possui distúrbio hemorrágico.
 - Identifica-se como um indivíduo pertencente a uma comunidade específica ou que possua recomendações de vacinação específicas (povos ou comunidades tradicionais).

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

- Está planejando uma gravidez.
- Está planejando viajar.
- **Orientar o indivíduo a ser vacinado ou seu responsável/acompanhante sobre:**
 - Benefícios das vacinas.
 - Esquema de cada vacina (quantas doses são necessárias para proteção completa).
 - Necessidade de receber outras doses (quando aplicável).
 - Possíveis reações adversas, os cuidados a serem adotados e em que situações deverá retornar, a unidade de saúde que o vacinou.
 - Em caso de indicação de algum imunobiológico especial, viabilizar o atendimento necessário para o envio do indivíduo ao CRIE.
- **Antes de qualquer vacinação, perguntar-lhe:**
 - Você entendeu as informações fornecidas sobre a vacinação?
 - Precisa de mais informações?

AValiação DO HISTÓRICO VACINAL DO USUÁRIO, REGISTROS E ORIENTAÇÕES IMPORTANTES

- Verificar se o usuário está comparecendo a essa sala de vacinação pela primeira vez e se ele possui o registro pessoal de vacinação.
- No caso de retorno, avalie o histórico vacinal do usuário na caderneta e/ou cartão de vacinação, bem como no Sistema de Informações do Ministério da Saúde (MS) para vacinados, identificando quais vacinas devem ser administradas. Esquemas vacinais incompletos, independentemente da data da dose anterior, devem ser completados. Os esquemas não devem ser reiniciados, excepcionalmente para indivíduos pós-transplantados de células-tronco hematopoiéticas (TCTH).
- Obtenha informações sobre o estado de saúde do indivíduo, avaliando as indicações e as possíveis contraindicações à administração dos imunobiológicos, evitando as falsas contraindicações, praticando o acolhimento de forma a conhecer as experiências anteriores sobre imunização, identificando histórico de Esavi, motivos de possíveis atrasos em doses aprazadas e esclarecendo dúvidas acerca do processo de imunização.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

- Oriente o usuário sobre a importância da vacinação e da conclusão do esquema básico e, quando houver, reforço(s) indicado(s), de acordo com os públicos-alvo e conforme o Calendário Nacional de Vacinação vigente.
- Faça o registro do imunobiológico a ser administrado no espaço reservado nos respectivos documentos destinados à coleta de informações de doses aplicadas.
- Na caderneta e/ou cartão de vacinação, date e anote no espaço indicado: nome da vacina, tipo de dose, o lote, a unidade de saúde onde a vacina foi administrada, de forma legível, bem como o aprazamento (a lápis) da próxima dose, caso haja, conforme o esquema vacinal recomendado para cada imunizante.
- Após a aplicação da dose, o vacinador que realizou o procedimento deve assinar de modo legível o registro na caderneta e/ou cartão de vacinação.
- Reforce a orientação, informando o usuário sobre a importância da vacinação, a conclusão do esquema, os próximos retornos e as condutas frente a possíveis ocorrências de Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (Esavi).

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

POP 74 – PROCEDIMENTOS PARA A ADMINISTRAÇÃO DOS IMUNOBIOLOGICOS

EXECUTANTE: Auxiliares e técnicos de enfermagem.

OBJETIVO: Estabelecer os cuidados e os procedimentos para a administração dos imunobiológicos.

DESCRIÇÃO

- Verifique qual imunobiológico deve ser administrado, conforme indicado no documento pessoal de registro da vacinação (cartão ou caderneta) ou conforme indicação médica.
- Higienize as mãos antes e após o procedimento.
- Examine o produto, observando a aparência da solução, o estado da embalagem, o número do lote e o prazo de validade.
- Confirme a via de administração e a dosagem.
- Apresente sempre à pessoa que receberá a vacina ou ao seu responsável a integridade da embalagem e validade da esterilidade da seringa e agulha que serão utilizadas, abrindo a embalagem do insumo na presença da pessoa a ser vacinada.
- Apresente sempre à pessoa que receberá a vacina ou ao seu responsável o nome do imunobiológico e a data de validade registrada no frasco.
- Ao abrir um novo frasco multidoso, registrar sempre no frasco a data e o horário de abertura, a data e o horário de validade de uso após sua abertura e o nome do profissional que reconstituiu ou abriu o frasco, de forma a manter visível o nome e a validade do imunobiológico.
- Prepare o imunobiológico conforme orientações geral e específica apresentadas na descrição dos procedimentos específicos relativos a cada imunobiológico.
- Administre o imunobiológico segundo a técnica recomendada, conforme orientações gerais e específicas apresentadas na descrição dos procedimentos relativos a cada imunobiológico.
- Assine o registro de aplicação da vacina administrada no cartão ou caderneta de vacinação com os seguintes dados: dose aplicada; data da vacinação; número do lote da vacina; nome do fabricante; identificação do estabelecimento; identificação do vacinador; e data da próxima dose, quando aplicável.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

- Mantenha o usuário sentado na unidade por 15 minutos após a administração da vacina, especialmente adolescentes, devido à possibilidade de reação psicogênica.
- Esteja atento aos sintomas que precedem o desmaio, como fraqueza, palidez e tontura.
- Observe a ocorrência de Esavi.
- Despreze a seringa, agulha e frascos utilizados na caixa coletora de material perfurocortante e os demais resíduos gerados, conforme PGRSS local.

UTILIZAÇÃO SEGURA DE SERINGAS E AGULHAS

- Guarde as seringas e as agulhas descartáveis na embalagem original, em local limpo e seco, organizadas de forma a não danificar a embalagem e, por consequência, afetar a esterilidade do produto, de preferência em recipiente rígido com tampa em armário fechado.
- Higienize as mãos.
- Manuseie o material em local limpo.
- Verifique, antes de abrir se:
 - A embalagem está íntegra.
 - O material encontra-se dentro do prazo de validade.
 - O material é apropriado ao procedimento, evitando o desperdício.
 - Embora a padronização dos tamanhos de agulhas seja importante norteador, não garante o sucesso da administração do imunobiológico.
 - É imprescindível a avaliação da massa muscular do usuário para a escolha do melhor insumo disponível no momento da aplicação.
- Abra cuidadosamente a seringa pela lapela da embalagem na direção do êmbolo para o canhão ou para a ponta da agulha, no caso das seringas com agulhas acopladas, evitando a contaminação.
- Descarte adequadamente as seringas e agulhas após seu uso.

TÉCNICAS PARA ASPIRAÇÃO E RECONSTITUIÇÃO DE IMUNOBIOLÓGICOS

Aspiração de imunobiológicos acondicionados em ampolas de vidro

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

- Higienize as mãos.
- Escolha a seringa e a agulha apropriadas à via de administração e às características da pessoa a ser vacinada e, quando for o caso, acople a seringa
- à agulha, mantendo-a protegida.
- Envolve o gargalo da ampola em gaze ou algodão seco.
- Abra a ampola, verifique se não houve contaminação com fragmentos da ampola ou do algodão e posicione-a entre os dedos indicador e médio.
- Introduza a agulha na ampola.
- Aspire a dose correspondente.

Vacina em seringa preenchida com ou sem agulha

- Higienize as mãos.
- Escolha a agulha apropriada à via de administração e às características da pessoa a ser vacinada e, acople a seringa à agulha, mantendo-a protegida.
- Não expulse o ar da seringa.
- Mantenha a agulha protegida até o momento da administração.

Aspiração de imunobiológicos acondicionados em frasco-ampola com tampa de borracha

- Higienize as mãos.
- Escolha a seringa, a agulha de aspiração ou a agulha apropriada à via de administração e às características da pessoa a ser vacinada e, quando for o caso, acople a seringa à agulha, mantendo-a protegida.
- Remova o lacre de proteção do frasco-ampola que contém o imunobiológico, utilizando a pinça “dente de rato”.
- Limpe a tampa da borracha de vedação do frasco-ampola com algodão seco.
- Introduza a agulha no frasco-ampola.
- Aspire o volume correspondente à dose a ser administrada.
- Coloque a seringa em posição vertical (no nível dos olhos), ajuste a dose com a agulha ainda conectada ao frasco-ampola e expulse o ar.
- Mantenha a agulha protegida até o momento da administração.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

Não há necessidade da troca rotineira de agulha antes da administração da vacina, exceto nos casos em que houver contaminação da agulha.

RECONSTITUIÇÃO DE IMUNOBIOLOGICOS APRESENTADOS SOB A FORMA LIOFILIZADA

- Higienize as mãos.
- Escolha a seringa e a agulha apropriadas à via de administração e às características da pessoa a ser vacinada ou a agulha de aspiração e, quando for o caso, acople a seringa à agulha, mantendo-a protegida.
- Retire o lacre do frasco-ampola contendo o líófilo, utilizando a pinça “dente de rato”.
- Limpe a tampa da borracha de vedação do frasco-ampola com algodão seco.

Para o líófilo contido em ampolas, proceda conforme tópico “Aspiração de imunobiológicos acondicionados em ampolas de vidro”:

- Envolve a ampola do diluente em gaze ou algodão seco, abra-a e verifique se não houve contaminação com fragmentos da ampola ou do algodão.
- Coloque a ampola aberta entre os dedos indicador e médio.
- aspire o diluente da ampola e injete-o na parede interna do frasco-ampola ou ampola contendo o líófilo.
- É necessário homogeneizar o conteúdo realizando um movimento rotativo do frasco em sentido único, sem produzir espuma.
- aspire a quantidade da solução correspondente à dose a ser administrada;
- Coloque a seringa em posição vertical (na altura dos olhos), com a agulha ainda conectada ao frasco-ampola, e expulse o ar.
- Mantenha a agulha protegida de contaminação até o momento da administração.

Após a abertura de frascos multidoses, a solução deve ser mantida no frasco da vacina. A dose deve ser aspirada somente no momento da administração.

NUNCA deixe seringas preenchidas (previamente preparadas) armazenadas na câmara refrigerada ou na caixa térmica de uso diário da sala de vacinação, inclusive durante campanhas de vacinação.

A agulha utilizada para aspiração não pode ser mantida inserida no frasco-ampola devido ao risco de contaminação do imunobiológico.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

POP 75 – DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS

EXECUTANTE: Servidor lotado na Farmácia.

OBJETIVO: Fornecer medicamentos para os usuários do SUS, com orientações sobre posologia, horário e via de administração das prescrições médicas, enfermeiro e cirurgião dentista - conforme protocolos instituídos e Instrução Normativa.

DESCRIÇÃO:

- lavar as mãos conforme técnica (POP).
- Preparar e organizar o ambiente para o atendimento, realizando desinfecção do ambiente.
- Organizar diariamente os medicamentos de forma que as datas mais próximas do vencimento estejam visíveis para dispensá-los.
- Manter os medicamentos em seus invólucros originais.
- Informar ao responsável a falta ou provável falta de medicamentos no intuito de repor medicamentos antes do término do mesmo.
- Verificar semanalmente a validade dos medicamentos.
- Acolher o usuário com cordialidade.
- Identificar o usuário no prontuário eletrônico ou prontuário físico.
- Ler atentamente a receita.
- Verificar validade da receita
- Uso contínuo: validade conforme prescrição (máximo de 1 ano)
- Antibióticos de curta duração: 10 dias a partir da data de emissão
- Antibióticos de uso contínuo: 90 dias (desde que a quantidade seja compatível
- ou esteja descrito “Uso contínuo”.
- Controlados (Portaria: 344-98): até 30 dias a partir da emissão
- Uso não contínuo: fornecer o medicamento para 30 dias, se quantidade maior prescrita permanece em pendência no sistema, para retirada nos meses subsequentes
- Verificar se a receita é do SUS conforme Decreto 7508 e do Município de Fazenda Rio Grande

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

- Verificar procedência da receita

Receita da US/UPA: fornecer conforme prescrições no sistema.

Receitas de Clínicas e Hospitais conveniados: incluir a prescrição no sistema e seguir fluxo estabelecido.

- Solicitar documento de identificação nas prescrições de antibiótico e medicamentos da Portaria 344/98 / RDC 877/2024
- Avaliar o histórico de dispensação de medicamento do paciente no sistema.
- Não fornecer caso o paciente tenha recebido medicamentos num prazo menor que 25 dias.
- Exceções podem estar previstas: Injetáveis ou mudança de posologia.

Fornecimento:

- Separar os medicamentos a serem entregues com muita atenção, conferindo nome, apresentação, forma farmacêutica e dosagem.
- Se a concentração do medicamento for diferente da padronizada, não fornecer. Informar o usuário que o medicamento poderá ser fornecido somente com readequação da receita (ex: levotiroxina, paracetamol, penicilinas)
- Fornecer os medicamentos prescritos orientando de forma clara quanto o medicamento, via e horário de administração.
- Não fracionar a medicação para a entrega ao paciente (fornecer valor igual ou menor). Escrever na receita a data da entrega e a quantidade dispensada. Se não fornecer registrar “NF” (não fornecido).
- Carimbar e datar a receita a cada medicamento fornecido. Registro de Fornecimento na Prescrição:
- Em caso de antibiótico reter a 2º e anotar dados de quem retirou o medicamento (nome, RG e endereço).
- Fornecer os medicamentos orientados de forma clara quanto a quantidade a ser tomada, quantas vezes ao dia, via, horário e duração do tratamento.
- Certificar se de que o usuário não tem nenhuma dúvida.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

OBSERVAÇÃO:

- Não fornecer medicamento controlado para menores de 18 anos conforme Portaria 344/98 / RDC 877/2024
- Em casos de dúvidas quanto à posologia e à legibilidade da receita fornecida na UPA, recorrer ao médico para esclarecê-las.
- Orientar aos pacientes que fazem parte de programas sobre a necessidade de reagendar consulta para renovar receita.
- Monitorar a temperatura da geladeira de medicamentos, certificando-se que a temperatura esteja entre 2°C e 8°C, registrando em formulário específico, conforme rotina, avisar o enfermeiro se houver alterações de temperatura.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

**POP 76 – MEDIDAS DE ATENDIMENTO PARA TESTE SARS – COV – 2 –
ANTICORPOS TOTAIS IGG/IGM**

EXECUTANTE: EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos.

DEFINIÇÃO: Padronizar as ações para acolhimento e atendimento em caso suspeito por infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV);

OBJETIVO: Adotar medidas de controle das infecções respiratórias que podem ser prevenidas;

DESCRIÇÃO:

- Padronizar atendimento dos casos suspeitos; evitar casos graves e óbitos; e orientar os usuários do SUS sobre medidas de prevenção e cuidados.

Materiais necessários para medidas de prevenção e controle

- Máscara padrão de segurança N95/PFF2/N99/N100/PFF3;
- Máscara cirúrgica;
- Protetor ocular ou protetor de face;
- Luvas;
- Avental descartável;
- Sabão líquido;
- Álcool em gel;
- Higienizantes para o ambiente;
- Saco para descarte de resíduo contaminado
- Toca descartável

RECEPÇÃO:

- Acolher o usuário que apresente queixas de sintomas gripais.

TRIAGEM

- Encaminhar paciente para sala específica de isolamento, acolher e registrar queixas e sintomas em prontuário físico ou eletrônico.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

ISOLAMENTO

- Critérios de isolamento imediato: febre e, pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia, prostração, dificuldade para respirar e batimento das asas nasais, entre outros). Febre: temperatura corporal acima de 37,8 °C, conforme verificação axilar.
- Para as pessoas com os sintomas acima, priorizar o atendimento, ofertar máscara cirúrgica imediatamente e isolar (acomodar a pessoa suspeita na sala de isolamento e sem circulação de pessoas sem proteção) sempre que possível.
- Todos os casos suspeitos de Síndrome Gripal serão abordados como casos suspeitos de COVID-19. São considerados casos suspeitos de Síndrome Gripal e, conseqüentemente, suspeitos de COVID-19:

DEFINIÇÃO 1

- Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.

OBSERVAÇÕES:

- **Em crianças:** além dos itens anteriores, considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
- **Em idosos:** deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como a síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.
- Na suspeita da covid-19, a febre pode estar ausente, e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.

DEFINIÇÃO 2: SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDAGRAVE — SRAG

- Indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório ou pressão ou dor persistente no tórax ou saturação de O₂ ≤ 94% em ar ambiente ou coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto.

OBSERVAÇÕES

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

- **Em crianças:** além dos itens anteriores, observar os batimentos das asas nasais, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

MEDIDAS DE ISOLAMENTO

- Desde o primeiro atendimento, a pessoa com suspeita de novo coronavírus deve utilizar máscara cirúrgica. Fornecer meios para a pessoa higienizar as mãos (álcool em gel ou água e sabão).
- Realizar o atendimento da pessoa com suspeita do novo coronavírus em sala privativa (sala isolamento) ou com menor circulação de pessoas, mantendo a porta fechada e o ambiente ventilado.
- Realizar higiene adequada das mãos, respeitando os cinco momentos de higienização:
 - antes de contato com a pessoa;
 - antes da realização de procedimento;
 - após risco de exposição a fluidos biológicos;
 - após contato com a pessoa;
 - após contato com áreas próximas à pessoa, mesmo que não tenha tocado a pessoa, cuidando direta;

O PROFISSIONAL DEVE USAR EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI):

- Protetor ocular ou protetor de face; (na indisponibilidade do protetor ocular para cada profissional de saúde, manter um protetor ocular exclusivo para sala de isolamento que deverá higienizado após o uso;
- Garantir a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte;
- Limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo após a realização do transporte. A desinfecção pode ser feita com álcool 70%, ácido peracético 1%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para este fim, seguindo o procedimento operacional padrão para desinfecção terminal;

MEDIDAS DE PREVENÇÃO

- Instruir todas as pessoas que durante a tosse ou espirro cubram o nariz e a boca com o cotovelo flexionado ou utilize tecido ou lenço de papel, descartando-os após o uso;

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

- Lavar as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 30 segundos. Se não houver água e sabão, usar um desinfetante para as mãos à base de álcool;
- Evitar tocar olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;
- Orientar sobre os sinais e sintomas do novo coronavírus que acionam o fluxo de atendimento para casos suspeitos da doença;
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência; Manter os ambientes bem ventilados.

FLUXO DE ATENDIMENTO

TRIAGEM QUALIFICADA PROTEGIDA(FAST-TRACK)

OBJETIVO DO FAST-TRACK É O RASTREAMENTO <1 MINUTO EM FILA DE ATENDIMENTO OU SALA DE ESPERA.

COMPOSIÇÃO DA EQUIPE: recepcionista, agente comunitária, auxiliar e técnico de enfermagem, enfermeiros e médicos.

PROFISSIONAL PARA RASTREAMENTO: auxiliar, técnico de enfermagem, enfermeiros e médicos. Equipe de atendimento realizará as seguintes perguntas:

VOCÊ TEM TOSSE, FEBRE, CORIZA OU DOR DE GARGANTA?

Se a resposta for **SIM** → OFERECER MASCARA CIRÚRGICA

Profissional devidamente equipado com EPIs realizará:

- IPA: ISOLAR
- PRIORIZAR
- AVALIAR
- ESTRATIFICAÇÃO DE TODOS OS CASOS
- REGISTRO DE INFORMAÇÃO

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

POP 77 – TESTE RAPIDO COVID 19

EXECUTANTE: EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos.

DEFINIÇÃO: Padronizar as ações para acolhimento e atendimento em caso suspeito por infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV);

OBJETIVO: Adotar medidas de controle das infecções respiratórias que podem ser prevenidas, identificar precocemente casos positivos para COVID 19;

DESCRIÇÃO:

EXECUTANTE

- Compete ao **Médico e ao Enfermeiro** solicitar o exame e realizar a coleta de swab de nasofaringe em pacientes com suspeita de infecção pelo SARS-CoV-2.
- Compete ao **Auxiliar ou técnico de enfermagem** realizar a coleta de swab de nasofaringe em pacientes com suspeita de infecção pelo SARS-CoV-2.

MATERIAL NECESSÁRIO

- Luvas de procedimento.
- Capote impermeável de mangas compridas.
- Touca.
- Óculos de proteção.
- Máscaras N-95 ou PFF-2.
- Protetor facial (Face Shield).
- Papel toalha.
- Kit de teste COVID-19 Ag.
- Impressos próprios (pedido médico, folha de evolução).

ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS

- Comunicar paciente sobre o exame a ser realizado.
- Separar todos os materiais do teste em uma superfície plana (Buffer reagente, Swab, tubo de extração, suporte para tubo, tampa para tubo de extração e unidade de teste). Realizar a higienização das mãos (Ver POP Higienização das mãos).
- Colocar a máscara N-95, caso já não esteja com a mesma.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

- Calçar luvas de procedimento (1º par).
- Vestir o capote impermeável.
- Colocar touca
- Colocar óculos de proteção
- Colocar protetor facial (Face Shield).
- Calçar luvas de procedimento (2º e 3º par).
- Remover a unidade de teste da embalagem e colocar em uma superfície plana.
- Segurar o tubo de extração verticalmente e preencher com o buffer (reagente) até que ele alcance a marcação no tubo (aproximadamente 6 gotas).
- Se a quantidade de buffer for muito grande ou insuficiente, um resultado de teste incorreto pode ocorrer.
- Colocar o tubo de extração no suporte de tubos.
- Acomodar a paciente sentada em uma cadeira e explicar o procedimento. A paciente deverá permanecer de máscara até o início do procedimento. Na sala só devem permanecer a paciente e o profissional que irá coletar a amostra. Se houver necessidade da presença de outro profissional, ele deverá estar paramentado com todos os EPIs já citados.
- Seguir orientação do fabricante do teste, cada marca ou modelo poderá ter recomendações específicas. A cada troca de lote/teste/fabricante, o enfermeiro deverá orientar a equipe sobre a técnica de coleta ou de testagem.
- Descartar a unidade de teste usada de acordo com os regulamentos locais e o protocolo para descarte de riscos biológicos.
- Retirar o primeiro par de luvas
- Realizar a despamentação na seguinte ordem: Primeiro, remover o capote e o segundo par de luvas; remover o protetor facial e a touca; retirar o último par de luvas; se for retirar a máscara N95, lave as mãos e coloque outro par de luvas de procedimento, remover a máscara e seguir as diretrizes institucionais para descarte. Remover o par de luvas.
- Realizar a higienização das mãos (ver POP de Higienização das Mãos).

Observações

- Coletar o teste de casos suspeitos infecção por SARS-CoV-2 e que estejam

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

apresentando sintomas com no mínimo 3 a 4 dias.

- Não há contraindicações específicas para a coleta de amostras de nasofaringes. No entanto, deve ser cauteloso se a paciente tiver sofrido trauma ou cirurgia nasal recente, se tiver um septo nasal acentuadamente desviado ou se tiver um histórico de passagens nasais cronicamente bloqueadas ou coagulopatia grave.
- O kit de teste deve ser armazenado conforme orientação do fabricante
- Não mexer na unidade de teste antes do término da reação, conforme orientação do fabricante.
- Resultado Positivo (+): aparecem listras nas áreas de controle “C” e na área de teste “T”. Atenção: A presença de uma linha de teste (T), qualquer que seja, mesmo que fraca, indica um resultado positivo.
- Resultado Negativo (-): existe apenas uma linha de controle “C”, e sem linha na área de teste “T”.
- Resultado Inválido: não há linha no controle (C). Nesse caso deve-se testar novamente usando novo kit. Se necessário, recomenda-se rever as instruções do teste.
- Todas as amostras devem ser consideradas potencialmente infectantes e devem ser manipuladas e descartadas adequadamente.
- Fornecer laudo para o paciente em impresso próprio do município e este deverá ser validado e assinado pelo profissional médico ou enfermeiro.

A LEITURA DO RESULTADO DEVERÁ SER REALIZADO PELO ENFERMEIRO OU MÉDICO, É VEDADO PROFISSIONAL DE NIVEL MÉDIO DIAGNOSTICAR O USUÁRIO.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

POP 78 – TESTAGEM RÁPIDA PARA HIV

EXECUTANTE: Auxiliar e técnico de enfermagem, Enfermeiros, Dentista e Médico

OBJETIVO: Detecção precoce da contaminação pelo vírus HIV 1 e 2, para adoção imediata de medidas de profilaxia contra a transmissão vertical; Amamentação precoce, para as puérperas com resultado negativo;

Acompanhamento e tratamento das gestantes e puérperas contaminadas e dos recém-nascidos expostos ao vírus; Referenciamento pós-alta da família à Unidade Básica de Saúde para acompanhamento, controle e manejo clínico.

DESCRIÇÃO:

INDICAÇÃO:

- Gestantes e puérperas admitidas no serviço ou pacientes que tiveram possível contato de risco ou qualquer usuário que solicite testagem

MATERIAL A SER UTILIZADO

- Kit de testagem rápida para o HIV 1 e 2;
- Luvas de procedimento;
- Algodão;
- Álcool a 70%;
- Papel absorvente;
- Relógio de pulso;
- Caneta tipo marcador;
- Folha de trabalho de realização dos testes rápidos;
- impresso para emissão do laudo;
- Prontuário.

DETALHADAMENTE AS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS

- Separar o material;
- Higienizar as mãos;
- Comunicar o usuário sobre o exame a ser realizado, ressaltando sua importância e orientando-a em cada etapa;
- O usuário deverá assinar autorização para realização de testagem;

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

- Colocar as luvas de procedimento;
- Abrir o kit e identificar com o nome da paciente o dispositivo e o frasco de eluição (quando houver);
- Forrar com papel absorvente o local onde será realizado o exame;
- Selecionar o dedo a ser puncionado, higienizando-o com algodão embebido em álcool a 70%;
- Fazer a punção do dedo, quando estiver seco, com o auxílio de uma lanceta retrátil;
- Seguir orientação do fabricante do teste, cada marca ou modelo poderá ter recomendações específicas. A cada troca de lote/teste/fabricante, o enfermeiro deverá orientar a equipe sobre a técnica de coleta ou de testagem;
- O resultado será considerado conforme orientação do fabricante;
- Fornecer laudo para o paciente em impresso próprio do município e este deverá ser validado e assinado pelo profissional médico ou enfermeiro.
- Descartar os materiais utilizados de forma adequada;
- Higienizar as mãos;
- Após leitura do resultado, o enfermeiro ou médico preenche o impresso de laudo e o formulário de controle de exame realizado;
- Médico ou enfermeiro comunicam à paciente o resultado do exame, de forma privada. Realizar testagem confirmatório.

Testagem confirmatório

- Abrir o kit e identificar com o nome da paciente o dispositivo e o frasco de eluição (quando houver);
- Forrar com papel absorvente o local onde será realizado o exame;
- Selecionar o dedo a ser puncionado, higienizando-o com algodão embebido em álcool a 70%;
- Fazer a punção do dedo, quando estiver seco, com o auxílio de uma lanceta retrátil.
- Seguir orientação do fabricante do teste, cada marca ou modelo poderá ter recomendações específicas. A cada troca de lote/teste/fabricante, o enfermeiro deverá orientar a equipe sobre a técnica de coleta ou de testagem;
- O resultado será considerado conforme orientação do fabricante

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

- Descartar os materiais utilizados de forma adequada;
- Higienizar as mãos;
- Após leitura do resultado, o enfermeiro ou médico preenche o impresso de laudo e o formulário de controle de exame realizado;
- Médico ou enfermeiro comunicam à paciente o resultado do exame, de forma privada. Se o resultado for positivo, explicar como serão as etapas posteriores, esclarecer dúvidas e prestar o apoio necessário;

OBSERVAÇÃO

- Em caso de resultado reagente para o HIV, a realizar de outro teste com a mesma ou outra metodologia para confirmação diagnóstica.
- Verificar sempre o prazo de validade;
- O número de lote da embalagem externa deve ser utilizado no registro da sua rotina diária, no protocolo de registro dos testes, para a identificação e controle de validade do kit.
- Seguir rigorosamente as recomendações do fabricante;
- Manter o dispositivo no envelope lacrado até a utilização;
- Proteger da umidade e da luz solar e conservar o kit em temperatura entre 2 e 30°C.
- O exame deve ser feito em uma superfície livre de vibração;
- Não mexer no dispositivo de teste antes do término da reação.
- A presença de bolhas de ar reduz o volume adicionado aos poços 1 ou 2, interferindo no resultado do exame.
- Se a faixa destinada ao controle não aparecer, descartar o teste e reiniciar o processo, utilizando um novo kit;
- Nunca proceder à leitura do teste antes ou depois do tempo determinado pelo fabricante; no laudo de resultado do exame, preencher todos os campos e o nome da paciente nunca pode ser abreviado;
- Todas as amostras devem ser consideradas potencialmente infectantes e devem ser manipuladas e descartadas adequadamente.
- É importante que todos os indivíduos recém-diagnosticados realizem, o mais rapidamente possível, o exame de quantificação da carga viral que, na realidade, compõe um terceiro

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

teste, cujo resultado ratifica a presença da infecção no indivíduo e exclui, em definitivo a possibilidade de resultados duplamente falsos positivos.

- **A LEITURA DO RESULTADO DEVERÁ SER REALIZADO PELO ENFERMEIRO OU MÉDICO, É VEDADO PROFISSIONAL DE NIVEL MÉDIO DIAGNOSTICAR O USUÁRIO.**

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

POP 79 – TESTAGEM RÁPIDA PARA HEPATITE C

EXECUTANTE: Auxiliar e técnico de enfermagem, Enfermeiros, Dentista e Médico

OBJETIVO: Detecção precoce da contaminação pelo vírus HEPATITE C, para adoção imediata de medidas de profilaxia; contato com sangue infectado em virtude de exposição percutânea: compartilhamento de equipamentos para uso de drogas injetáveis, confecções de tatuagens e colocação de piercing, procedimentos cirúrgicos, odontológico e hemodiálise sem adequadas normas de biosseguranças.

Acompanhamento e tratamento dos usuários contaminadas expostos ao vírus;

DESCRIÇÃO:

INDICAÇÃO:

- Gestantes e puérperas admitidas no serviço ou pacientes que tiveram possível contato de risco ou qualquer usuário que solicite testagem

MATERIAL A SER UTILIZADO

- Kit de testagem rápida para HCV;
- Luvas de procedimento;
- Algodão;
- Álcool a 70%;
- Papel absorvente;
- Relógio de pulso;
- Caneta tipo marcador;
- Folha de trabalho de realização dos testes rápidos;
- impresso para emissão do laudo;

DETALHADAMENTE AS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS

- Separar o material;
- Higienizar as mãos;
- Comunicar a gestante ou puérpera sobre o exame a ser realizado, ressaltando sua importância e orientando-a em cada etapa;
- Colocar as luvas de procedimento;

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

- Abrir o kit e identificar com o nome da paciente o dispositivo e o frasco de eluição (quando houver);
- Forrar com papel absorvente o local onde será realizado o exame;
- Selecionar o dedo a ser puncionado, higienizando-o com algodão embebido em álcool a
- Fazer a punção do dedo, quando estiver seco, com o auxílio de uma lanceta retrátil;
- Seguir orientação do fabricante do teste, cada marca ou modelo poderá ter recomendações específicas. A cada troca de lote/teste/fabricante, o enfermeiro deverá orientar a equipe sobre a técnica de coleta ou de testagem;
- O resultado será considerado conforme orientação do fabricante;
- Fornecer laudo para o paciente em impresso próprio do município e este deverá ser validado e assinado pelo profissional **médico ou enfermeiro.**
- Descartar os materiais utilizados de forma adequada;
- Higienizar as mãos;
- Após leitura do resultado, o enfermeiro ou médico preenche o impresso de laudo e o formulário de controle de exame realizado;
- Médico ou enfermeiro comunicam à paciente o resultado do exame, de forma privada. Realizar testagem confirmatório.

A LEITURA DO RESULTADO DEVERÁ SER REALIZADO PELO ENFERMEIRO OU MÉDICO, É VEDADO PROFISSIONAL DE NÍVEL MÉDIO DIAGNOSTICAR O USUÁRIO.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

POP 80 – TESTAGEM RÁPIDA PARA HEPATITE B

EXECUTANTE: Auxiliar e técnico de enfermagem, Enfermeiros, Dentista e Médico

OBJETIVO: Detecção precoce da contaminação pelo vírus HEPATITE B, para adoção imediata de medidas de profilaxia; contato com sangue infectado em virtude de exposição percutânea: compartilhamento de equipamentos para uso de drogas injetáveis, confecções de tatuagens e colocação de piercing, procedimentos cirúrgicos, odontológico e hemodiálise sem adequadas normas de biosseguranças. Acompanhamento e tratamento dos usuários contaminadas expostos ao vírus; Referenciamento pós-alta à Unidade Básica de Saúde para acompanhamento, controle e manejo clínico.

DESCRIÇÃO:

INDICAÇÃO:

Gestantes e puérperas admitidas no serviço ou pacientes que tiveram possível contato de risco ou qualquer usuário que solicite testagem

MATERIAL A SER UTILIZADO

- Kit de testagem rápida para HBSAG;
- Luvas de procedimento;
- Algodão;
- Álcool a 70%;
- Papel absorvente;
- Relógio de pulso;
- Caneta tipo marcador;
- Folha de trabalho de realização dos testes rápidos; impresso para emissão do laudo

DETALHADAMENTE AS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS

- Separar o material;
- Higienizar as mãos;
- Comunicar a gestante ou puérpera sobre o exame a ser realizado, ressaltando sua importância e orientando-a em cada etapa;
- Colocar as luvas de procedimento;

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

- Abrir o kit e identificar com o nome da paciente o dispositivo e o frasco de eluição (quando houver);
- Forrar com papel absorvente o local onde será realizado o exame;
- Selecionar o dedo a ser puncionado, higienizando-o com algodão embebido em álcool a
- Fazer a punção do dedo, quando estiver seco, com o auxílio de uma lanceta retrátil;
- Seguir orientação do fabricante do teste, cada marca ou modelo poderá ter recomendações específicas. A cada troca de lote/teste/fabricante, o enfermeiro deverá orientar a equipe sobre a técnica de coleta ou de testagem;
- O resultado será considerado conforme orientação do fabricante;
- Fornecer laudo para o paciente em impresso próprio do município e este deverá ser validado e assinado pelo profissional **médico ou enfermeiro.**
- Descartar os materiais utilizados de forma adequada;
- Higienizar as mãos;
- Após leitura do resultado, o enfermeiro ou médico preenche o impresso de laudo e o formulário de controle de exame realizado;
- Médico ou enfermeiro comunicam à paciente o resultado do exame, de forma privada. Realizar testagem confirmatório.

A LEITURA DO RESULTADO DEVERÁ SER REALIZADO PELO ENFERMEIRO OU MÉDICO, É VEDADO PROFISSIONAL DE NIVEL MÉDIO DIAGNOSTICAR O USUÁRIO.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

POP 81 – TESTAGEM RÁPIDA PARA SIFILIS

EXECUTANTE: Auxiliar e técnico de enfermagem, Enfermeiros, Dentista e Médico

OBJETIVO: Detecção precoce da contaminação pelo vírus SIFILIS, para adoção imediata de medidas de profilaxia; contato com sangue infectado em virtude de exposição percutânea: compartilhamento de equipamentos para uso de drogas injetáveis, confecções de tatuagens e colocação de piercing, procedimentos cirúrgicos, odontológico e hemodiálise sem adequadas normas de biosseguranças. Acompanhamento e tratamento dos usuários contaminadas expostos ao vírus; Referenciamento pós-alta à Unidade Básica de Saúde para acompanhamento, controle e manejo clínico.

DESCRIÇÃO:

INDICAÇÃO:

Gestantes e puérperas admitidas no serviço ou pacientes que tiveram possível contato de risco ou qualquer usuário que solicite testagem

MATERIAL A SER UTILIZADO

- Kit de testagem rápida para SIFILIS;
- Luvas de procedimento; Algodão;
- Álcool a 70%; Papel absorvente; Relógio de pulso;
- Caneta tipo marcador;
- Folha de trabalho de realização dos testes rápidos; impresso para emissão do laudo.

DETALHADAMENTE AS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS

- Separar o material;
- Higienizar as mãos;
- Comunicar a gestante ou puérpera sobre o exame a ser realizado, ressaltando sua importância e orientando-a em cada etapa;
- Colocar as luvas de procedimento;
- Abrir o kit e identificar com o nome da paciente o dispositivo e o frasco de eluição (quando houver);
- Forrar com papel absorvente o local onde será realizado o exame;

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

- Selecionar o dedo a ser puncionado, higienizando-o com algodão embebido em álcool a
- Fazer a punção do dedo, quando estiver seco, com o auxílio de uma lanceta retrátil;
- Seguir orientação do fabricante do teste, cada marca ou modelo poderá ter recomendações específicas. A cada troca de lote/teste/fabricante, o enfermeiro deverá orientar a equipe sobre a técnica de coleta ou de testagem;
- O resultado será considerado conforme orientação do fabricante;
- Fornecer laudo para o paciente em impresso próprio do município e este deverá ser validado e assinado pelo profissional médico ou enfermeiro.
- Descartar os materiais utilizados de forma adequada;
- Higienizar as mãos;
- Após leitura do resultado, o enfermeiro ou médico preenche o impresso de laudo e o formulário de controle de exame realizado;
- Médico ou enfermeiro comunicam à paciente o resultado do exame, de forma privada. Realizar testagem confirmatório.

A LEITURA DO RESULTADO DEVERÁ SER REALIZADO PELO ENFERMEIRO OU MÉDICO, É VEDADO PROFISSIONAL DE NÍVEL MÉDIO DIAGNOSTICAR O USUÁRIO.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

POP 82 – PASSAGEM DE SONDA NASOENTERAL

EXECUTANTE: Enfermeiros e Médico

OBJETIVO: A sondagem nasoentérica é a passagem de uma sonda através das fossas nasais, geralmente até o jejuno com a finalidade de alimentar e hidratar. Esta sonda causa menos traumas que a sonda nasogástrica, podendo permanecer por mais tempo, e reduz o risco de regurgitação e aspiração traqueal. A sondagem nasoentérica permite a administração de nutrientes pela via digestiva normal. Ela pode ser utilizada em qualquer faixa etária para a solução de diferentes problemas. Sua finalidade é a manutenção ou correção do estado nutricional. De maneira geral, os indivíduos que conservam o aparelho digestivo em funcionamento, porém não são capazes de ingerir os nutrientes adequados pela boca, podem se beneficiar da nutrição via sonda nasoenteral. A sondagem nasoenteral é indicada em casos de pré e pós operatório de diversas cirurgias, estado comatoso, anorexia, dentre outros.

DESCRIÇÃO:

INDICAÇÃO:

Usuários avaliados que necessite de alimentação enteral

MATERIAL A SER UTILIZADO

- Bandeja contendo sonda nasoenteral em calibre adequado
- Seringa de 20 ml
- Pacote de gaze
- Lubrificante OU Cloridrato de lidocaína geleia 2%
- Micropore para fixação
- Estetoscópio Tesoura.

DETALHADAMENTE AS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS

- Higienizar as mãos
- Preparar material e ambiente
- Paramentar-se adequadamente. Explicar ao paciente/família os benefícios e objetivos do procedimento.
- Posicionar o paciente em fowler (45°) sem travesseiro.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

- Medir a sonda da ponta do nariz ao lóbulo da orelha até o apêndice xifóide e daí mais 30 a 40 cm marcando com esparadrapo.
- Lubrificar a ponta da sonda (lubrificante ou Cloridrato de lidocaína geleia 2%).
- Passar a sonda através de uma das narinas solicitar ao paciente que auxilie (quando possível) deglutindo a sonda quando passar pela faringe. Pode haver náuseas e vômitos, portanto deixe-o repousar alguns minutos. A flexão cervical, nesta tarefa, pode ser útil em pacientes intubados e sedados.
- Introduzir a sonda até a porção marcada com o esparadrapo.
- Retirar o fio guia segurando firmemente a sonda próximo ao nariz para que não saia;
- Verificar se a sonda está bem posicionada no estômago: aspirando o conteúdo gástrico e injetando 20 ml de ar através da sonda e com o estetoscópio sobre o epigástrio, auscultar a presença de som estridente.
- Ajustar a sonda na posição correta e fixá-la com micropore sobre a pele do paciente (região nasal).
- Identificar a data da sondagem com um pequeno pedaço de esparadrapo.
- Deixar o paciente preferencialmente em decúbito lateral a fim de facilitar a migração da sonda ao duodeno.
- Recolher o material.
- Retirar as luvas e lavar as mãos.
- Anotar o procedimento realizado registrando intercorrências, sinais de resíduos e posicionamento da sonda.
- Solicitar o RX abdominal para controle de sonda nasoduodenal. Deve ser realizado o exame na UPA de Fazenda Rio Grande após 6 horas de passagem da sonda para confirmar posicionamento.

RISCOS:

- Obstrução da sonda
- Remoção acidental da sonda

Úlceração nasal Prevenção de agravo:

- Seguir procedimento técnico

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

- Fixar a sonda adequadamente
- Inspeccionar narinas para avaliar a necessidade de aliviar pressões da sonda

Tratar agitação psicomotora Tratamento da não conformidade:

- Em caso de remoção acidental repassar a sonda caso necessário
- Lavar a sonda com 20 mL de água filtrada em caso de obstrução

Assegurar tratamento dos agravos e atenção à família Observações/Recomendações complementares:

- Sempre usar EPI
- Realizar os registros necessários após os procedimentos
- Manter o local em ordem.
- Sinais de mau posicionamento da sonda:
- Cianose facial e de extremidades;
- Tosse e dificuldade respiratória;
- Dificuldade de injetar ar para teste de ruído no fundo gástrico;
- Na presença destes sinais retirar a sonda e tentar introdução novamente.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

POP 83 – COLETA DE SWAB RT- PCR PARA PAINEL VIRAL

EXECUTANTE: Auxiliares de Enfermagem, Auxiliares de Laboratório, Enfermeiros, Médicos, Técnicos de Coleta, Técnicos de Enfermagem e Cirurgião Dentista

DEFINIÇÃO: O swab é um dispositivo formado por haste plástica com algodão em suas pontas que posteriormente é colocado em tubo utilizado para meio de transporte de espécimes biológicas. O chamado swab de Rayon é destinado a coletar amostras clínicas de orofaringe e nasofaringe para realização de exames microbiológicos, dentre eles a pesquisa de Sars Cov 2 (coronavírus).

OBJETIVOS: Orientar a coleta de exame para diagnóstico de casos suspeitos de Covid- 19.

INDICAÇÕES:

A O uso do teste molecular RT-PCR deverá ser aplicado para os seguintes grupos de pacientes:

- Indivíduos que requeiram hospitalização ou que evoluam a óbito por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), cujas amostras devem ser acompanhadas também da ficha de notificação do SIVEP Gripe.
- Gestantes, parturientes e puérperas até 45 dias após o parto com SG ou SRAG. Casos dessa categoria que apresentem Síndrome Gripal e que não forem hospitalizadas por SRAG e que não forem coletadas como parte da estratégia de vigilância através de Unidades Sentinelas (ver item 2, acima), deverão ser notificadas no Sistema Notifica Covid, e suas amostras deverão ser acompanhadas também de ficha de notificação do Notifica Covid. Na requisição do GAL deverá constar no campo observação que se trata de gestante ou puérpera; incluindo detalhamento dos sinais e sintomas e o número da notificação.
- Indivíduos que fazem parte de um surto, na investigação da ocorrência de pelo menos 3 casos de SG ou óbitos em locais como por exemplo: trabalho, escola, comunidade fechada ou semifechada (instituição de longa permanência para idosos e população privada de liberdade) ou ambiente hospitalar, caracterizando SURTO.
- Neste caso, será realizado RT-PCR em tempo real, para a identificação do agente causador da doença na comunidade fechada somente para os três primeiros casos sintomáticos, não havendo necessidade de testar todos os casos suspeitos.

PERÍODO DE COLETA: a amostra para RT-PCR deve ser coletada entre o 3º e 7º dia a partir do

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

início dos sintomas, por meio da coleta de swab de nasofaringe.

MATERIAIS:

- EPIs individual para coletador;
- Gorro descartável;
- Máscara N95/PFF2;
- Avental cirúrgico;
- Protetor facial;
- luvas de procedimento;
- Lenço de papel;
- Etiqueta e caneta para identificação;
- 1 swab de rayon;
- Tubo com meio de transporte viral;
- Suporte para o tubo;
- 1 caixa térmica/ isopor.

TÉCNICA

- Antes de entrar para a sala, identificar o tubo de meio de transporte viral, preferencialmente pelo saúde web (registro 382), porém eventualmente pode ser feito com identificação manual;
- Retirar todos os adornos do profissional que fará a coleta;
- Realizar a correta higiene das mãos (POP -Higienização das mãos);
- Paramentar-se com: avental, gorro, óculos ou protetor facial, luvas, mascara (N95 ou PFF2);
- Retirar o meio de transporte viral (MTV) da freezer, se estiver congelado, entre 10 a 15 minutos antes de sua utilização Ou se estiver refrigerado apenas no momento do uso colocando-o sobre a bancada de tablado;
- Deixar organizado todo o material sobre a bancada;
- Realizar a conferência dos dados junto ao paciente;
- Solicitar que o paciente sente confortavelmente, e assoe o nariz (para que o excesso de secreção nasal não atrapalhe a qualidade da amostra), se o paciente estiver com coriza pode lavar as narinas com soro fisiológico antes de assoar.
- Solicitar que incline a cabeça para trás deixando-a preferencialmente apoiada

Observação: O meio de transporte viral (MTV) quando vem congelado deve ser retirado do freezer entre 10 a 15 minutos antes de sua utilização, lembrar que o mesmo deve ser utilizado somente após a mudança de coloração, de amarelo para laranja.

- Introduzir um swab na cavidade nasal esquerda para cima em direção olhos com

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

angulação de 30° a 45° em relação aos olhos, com angulação de 30° a 45° em relação ao lábio superior;

- Certificar-se que o swab ultrapassou o corneto inferior, atingindo o meato médio e encontrando resistência. Neste momento geralmente há lacrimejamento importante no paciente;
- Esfregar o swab com movimentos circulares delicados (360°), pressionando-o contra a parede do nariz em direção à orelha do paciente;
- Retirar o cotonete e repetir o processo introduzindo o mesmo swab na cavidade nasal direita;
- Após a coleta o swab deve ser colocado no MTV;
- Cortar o excesso da haste utilizando pressão da própria mão sobre a borda do tubo;
- Armazenar as amostras sob refrigeração entre 2°C a 8°C por no máximo 24 horas;
- Após esse prazo congelar à 20°C; ou de acordo com outra metodologia orientado no momento a depender do insumo;
- Realizar a desparamentação;
- Descartar os EPIs e materiais utilizados em saco branco leitoso;
- Fazer o cadastro da requisição no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL);

CADASTRO:

- Realizar o cadastro da requisição no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL);
- **MÓDULO:** Biologia médica/
- **ENTRADA**
- **Requisição:** Colocar nome da unidade e profissional
- DATA DE SOLICITAÇÃO/FINALIDADE/ investigação/
- **DESCRIÇÃO:** covid 19
- INSERE OS DADOS DO PACIENTE/ AGRAVO
- DOENÇA covid 19
- CASO: suspeito
- AMOSTRA: swab nasofaringe
- MEIO DE TRANSPORTE VIRAL
- DATA DA COLETA E HORA
- INCLUIR
- NOVA PESQUISA: Covid 19 > INCLUIR > SALVAR.
- No campo “observação”, pode ser deixado em branco se não houver fato importante. Encaminhar as amostras junto com req de exame que tira no saúde web (SW) no tubo e a requisição do GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial);
- Levar a amostra para a vigilância epidemiológica, que a encaminhará ao laboratório central.
- Certificar-se de que as amostras sejam encaminhadas em caixa térmica com gelox entre 2 a 8° C.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

REFERÊNCIAS

1. ANVISA. Manual de Processamento de Artigos e Superfícies em Estabelecimentos de Saúde. Brasília: ANVISA, 2006. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/servicosdesaude/publicacoes-1/publicacoes/>. Acesso em: jul. 2024.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução – RDC n.º 6, de 30 de janeiro de 2012. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução – RDC n.º 15, de 15 de março de 2012. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução – RDC n.º 63, de 25 de novembro de 2011. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento do Programa Nacional de Imunizações. *Manual de Normas e Procedimentos para Vacinação* [recurso eletrônico]. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. 294 p.: il. Modo de acesso: World Wide Web: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_normas_procedimentos_vacinacao.pdf. ISBN 978-65-5993-616-8.
6. DIVERSEY. Safety Data Sheet: Peracetic Acid 5%. 2022. Disponível em: <https://diversey.com/en/products/safety-data-sheets>. Acesso em: jul. 2024.
7. EPA. Selected EPA Registered Disinfectants. Disponível em: <https://www.epa.gov/pesticide-registration/selected-epa-registered-disinfectants>. Acesso em: jul. 2024.
8. GRAZIANO, Kazuko U.; SILVA, Arlete; PSALTIKIDIS, Eliane M. (org.). *Enfermagem em Centro de Material e Esterilização*. Barueri: Manole, 2011.
9. GUIDELINE for Disinfection and Sterilization in Healthcare Facilities. Disponível em: <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/guidelines/disinfection/>. Acesso em: jul. 2024.
10. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA (HU-UFSC). Protocolo de sondagem nasogástrica para UTI (POPS_UTI_SNE). Disponível em: http://www.hu.ufsc.br/documentos/pop/enfermagem/assistenciais/UTI/POPS_UTI_SNE.doc.pdf. Acesso em: jul. 2024.
11. LYNCH, R. J.; TYE, E. A.; SLOAN, D. S. Efficacy of Peracetic Acid Against Bacterial Spores and Viruses. *Journal of Hospital Infection*, v. 75, n. 1, p. 56-61, 2010.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		

12. PRADO, M. L.; GELBCKE, F. L. Fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem. Florianópolis: Cidade Futura, 2013.
13. SECRETARIA DE SAÚDE DE BAURU. Higienização simples das mãos (POP.NSP.001). Disponível em:
[https://www2.bauru.sp.gov.br/arquivos/arquivos_site/sec_saude/protocolos_saude/N%C3%BAcleo_de_Seguran%C3%A7a_do_Paciente/Higieniza%C3%A7%C3%A3o_simples_das_m%C3%A3os_\(POP.NSP.001\).pdf](https://www2.bauru.sp.gov.br/arquivos/arquivos_site/sec_saude/protocolos_saude/N%C3%BAcleo_de_Seguran%C3%A7a_do_Paciente/Higieniza%C3%A7%C3%A3o_simples_das_m%C3%A3os_(POP.NSP.001).pdf). Acesso em: jul. 2024.
14. WHO. WHO Guidelines on Hand Hygiene in Health Care. Disponível em:
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241597906>. Acesso em: jul. 2024.
15. EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES (EBSERH). Sondagem nasogástrica (POP 002). Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-norte/hdt-uft/aceso-a-informacao/gestao-documental/pop-procedimento-operacional-padrao/equipe-de-terapia-de-nutricao-enteral-emtn-1/pop-002-sondagem-nasogastrica.pdf>. Acesso em: jul. 2024.

REVISÃO	VALIDAÇÃO DAB	VALIDAÇÃO VISA	PRÓXIMA REVISÃO
2024	2024	2024	2026
Enfº Paulo Henrique Peixoto COREN/PR 451546	Enfª Juliana Martins COREN/PR 419.549		