



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

POP DO POSTO DE SAÚDE DE IBIRACEMA

Elaborado por: Enf ^a Marineuza Pessoli Coren: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt Secretario de Saúde	Revisado: 17/09/24 Enf ^a . Marineuza	Revisado em: 13/06/2025 Enf ^a . Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345	Revisado em:
---	--	---	--	--------------



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

APRESENTAÇÃO

O POP (Procedimento Operacional Padrão) é um documento relacionado ao gerenciamento dos processos de trabalho nas Unidades de Saúde e são procedimentos escritos de forma clara e objetiva que estabelecem instruções sequenciais para a realização de ações rotineiras e específicas e visam a garantia da uniformidade, eficiência e coordenação efetiva de atividades realizadas, além de instrumento para a Sistematização de Assistência de Enfermagem,

Sendo assim, esperamos que este Manual colabore com a organização do processo de trabalho e norteie a prática estimulando o raciocínio, a tomada de decisão e as intervenções de forma humanizada, além de contribuir para avanços na assistência ao usuário nos diferentes serviços da rede municipal de saúde.

O documento estará disponível a todos aquele que tenham interesse em contribuir para o aprimoramento e fundamentações dos procedimentos a serem adotados nas práticas dos profissionais de saúde da rede municipal.

OBJETIVO

Padronizar e minimizar a ocorrência de desvios na execução de tarefas fundamentais, para o funcionamento correto do processo. Ou seja, um POP coerente garante ao usuário que a qualquer momento que ele se dirija ao estabelecimento, as ações tomadas para garantir a qualidade sejam as mesmas, de um turno para outro, de um dia para outro. Ou seja, aumenta-se a previsibilidade de seus resultados, minimizando as variações causadas por imperícia e adaptações aleatórias, independente de falta, ausência parcial ou férias de um funcionário.

FUNCIONAMENTO

O Centro de Saúde funciona de segunda a sexta, nos seguintes horários das 07h30min às 11h30min e das 13h00min as 17h00min.

Elaborado por: Enf ^a Marineuza Pessoli Coren: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt Secretario de Saúde	Revisado: 17/09/24 Enf ^a . Marineuza	Revisado em: 13/06/2025 Enf ^a . Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345	Revisado em:
---	--	---	--	--------------



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

SUMÁRIO

POP 01 - ATENDIMENTO DE PORTA DE ENTRADA/ RECEPÇÃO	6
POP 02 - ATENDIMENTO A DEMANDA ESPONTÂNEA	6
POP 03 - ACOLHIMENTO	8
POP 04 - PRÉ-ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM	13
POP 05 ORIENTAÇÕES BÁSICAS DE HIGIENE PESSOAL DO PROFISSIONAL DE SAUDE 15	
POP 06 PRECAUÇÃO PADRÃO	15
POP 07 TÉCNICA DE LAVAGEM DAS MÃOS	16
ÁREA 3 –LIMPEZA, DESCONTAMINAÇÃO E DESINFECÇÃO	19
POP 08 - USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI) E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO COLETIVA (EPC).....	19
POP 09LIMPEZA CONCORRENTE	22
POP 10 LIMPEZA TERMINAL	23
POP 11 DESCONTAMINAÇÃO DE ARTIGOS	25
POP 12 DESINFECÇÃO DE MATERIAIS.....	26
POP 13 TÉCNICA DE LIMPEZA MANUAL DE INSTRUMENTAL	30
POP 14 TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS UMIDIFICADORES DE OXIGÊNIO31	
POP 15 TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ALMOTOLIAS	32
POP 16 - TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE NEBULIZADORES (MÁSCARAS, COPINHO, CACHIMBO E TUBO DE CONEXÃO).....	33
POP 17 TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE AMBÚ	34
POP 18 RECOLHIMENTO DOS RESÍDUOS	35
POP 19 SEGREGAÇÃO, ACONDICIONAMENTO E IDENTIFICAÇÃO DOS RESÍDUOS	36
POP 20 UTILIZAÇÃO DO POP PELAS UNIDADES	38
POP 21 SOLICITAÇÃO DE FÉRIAS.....	39
POP 22 CONSULTA DE ENFERMAGEM.....	40
POP 23 ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM.....	41
POP 24 ORGANIZAÇÃO DOS CONSULTÓRIOS.....	43
POP 25 SALA DE CURATIVO	44
POP 26 SALA DE PROCEDIMENTOS / EMERGÊNCIA / OBSERVAÇÃO.....	45
_Toc177462103POP 27 AFERIÇÃO DE ESTATURA	46
POP 28 AFERIÇÃO DE PESO	48
POP 29 AFERIÇÃO DE TEMPERATURA CORPÓREA	50_Toc177462109

Elaborado por: Enf ^a Marineuza Pessoli Coren: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt Secretario de Saúde	Revisado: 17/09/24 Enf ^a . Marineuza	Revisado em: 13/06/2025 Enf ^a . Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345	Revisado em:
---	--	---	--	--------------



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

POP 30 AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL.....	52
POP 31 AFERIÇÃO DE SATURAÇÃO DE OXIGENIO.....	54
POP 32 MEDIDA DE PERÍMETRO CEFÁLICO.....	55
POP 33MEDIDA DE CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL.....	56
POP 34 AFERIÇÃO DE GLICEMIA CAPILAR.....	57
POP 35PROVA DO LAÇO.....	59
POP 36 RETIRADA DE PONTOS.....	60
POP 37 REALIZAÇÃO DE CURATIVO.....	61
POP 38 COLETA DE EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO UTERINO.....	62
POP 39 EXAME CLÍNICO DAS MAMAS.....	65
POP 40 INALAÇÃO.....	68
POP 41 PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA.....	69
POP 42 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA INALATÓRIA.....	70
POP 43 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INTRAVENOSA.....	71
POP 44 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA INTRAMUSCULAR.....	73
POP 45 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA SUBCUTÂNEA.....	75
POP 46 ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA ORAL.....	77
POP 47 CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO.....	78
POP 48 TROCA DE BOLSA DE OSTOMIA.....	81
POP 49 TÉCNICA DE CALÇAR LUVAS ESTÉREIS.....	83
POP 50 EXPOSIÇÃO COM MATERIAIS BIOLÓGICOS.....	85
POP 51 ORIENTAÇÕES GERAIS DA SALA DE IMUNIZAÇÃO.....	87
POP 52 ATUAÇÃO EM SUSPENSÃO DE ENERGIA ELÉTRICA EM SALA DE IMUNIZAÇÃO.....	90
POP 53 LIMPEZA DE EQUIPAMENTOS EM SALA DE IMUNIZAÇÃO.....	91
POP 54 LIMPEZA E CONSERVAÇÃO DA CAIXA TÉRMICA.....	92
POP 55 SISTEMATIZAÇÃO DA VISITA DOMICILIAR.....	93
POP 56 SOLICITAÇÃO DE LIBERAÇÃO PARA FINS DE PARTICIPAÇÃO EM CURSOS DE PÓS GRADUAÇÃO, EVENTOS E ESTÁGIO CURRICULAR.....	94
POP 57 E-SUS/PRONTUÁRIOS.....	95
POP 58 FLUXO DE ENCAMINHAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA AS ESPECIALIDADES MÉDICAS.....	97
POP 59 FLUXO DE ENCAMINHAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA EXAMES LABORATORIAIS E DE IMAGEM.....	98

Elaborado por: Enfª Marineuza Pessoli Coren: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt Secretario de Saúde	Revisado: 17/09/24 Enfª. Marineuza	Revisado em: 13/06/2025 Enfª. Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345	Revisado em:
--	--	--	---	--------------



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

POP 60 FLUXO DE ENCAMINHAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....	99
POP 61 FLUXOGRAMA DE TRANFERÊNCIAS DE CLIENTES PARA OUTRAS UNIDADE	100
POP 62 PLANO DE SEGURANÇA DOS PACIENTES DA UBS	101
ANEXO I	106
ANEXO II.....	107
REFERENCIAS.....	109

Elaborado por: Enfª Marineuza Pessoli Coren: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt Secretario de Saúde	Revisado: 17/09/24 Enfª. Marineuza	Revisado em: 13/06/2025 Enfª. Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345	Revisado em:
---	--	--	---	--------------



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

ÁREA 1 – PORTA DE ENTRADA E ACOLHIMENTO

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 001

ATENDIMENTO DE PORTA DE ENTRADA/ RECEPÇÃO

EXECUTANTE: Recepcionista, telefonista, atendente.

CONCEITO: os cargos de agente de apoio Administrativo / Assistente Administrativo, Telefonistas são considerados profissionais essenciais ao apoio às atividades das unidades de saúde, não sendo exclusivo das equipes por área de abrangência;

OBJETIVO: Receber as pessoas com atitude proativa e acolhedora.

ORIENTAÇÕES

1. Manter-se em postura adequada, receptiva, acolhedora;
2. Ser cordial, respeitoso e gentil;
3. Olhar para o cliente;
4. JAMAIS deixar a recepção sozinha;
5. Ao ausentar-se, solicitar para que alguém permaneça lá até o seu retorno.
6. Saudá-lo (bom dia, boa tarde, boa noite, em que posso ajudá-lo?);
7. Chamar o cliente sempre pelo seu nome e anota-lo, se necessário, para não esquecer;
8. Nunca utilizar formas negativas ao atender o cliente (ex: Pois não?);
9. Despedir-se (até logo, etc.);
10. Ouvi-lo sempre antes de falar;
11. Informá-lo e orientá-lo, por escrito quando necessário;
12. Se necessário ligue para outros pontos de atenção a fim de confirmar suas informações, para evitar encaminhamentos equivocados !!!
13. Quando em atendimento a um cliente/usuário e outro chegar: sinalizar que percebeu sua presença e solicitar gentilmente que aguarde (sugestão: em alguns minutos já vou atendê-lo).
14. Ser educado;
15. Usar tom de voz baixo, porém audível;
16. Manter a equidade no atendimento;
17. Estar atento às urgências e emergências;
18. Estar atento ao seu atendimento e à pessoa que está atendendo;
19. Manter-se calmo em situações conflituosas que surjam durante o seu atendimento, demonstrando paciência e não revidando a agressões;
20. Manter a recepção organizada.
21. Participar efetivamente nas reuniões de equipe;

ATENÇÃO:

- A função do (s) Atendentes de porta de entrada é atender a todas as pessoas, prestando informações e facilitando seu acesso aos serviços independente de equipe, área adscrita.
- Qualquer conflito com usuário que demande uma escuta mais qualificada e com necessidade de

Elaborado por: Enfª
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enfª. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

acalma-lo chame o coordenador, que o acompanhará numa sala que possa conforta-lo e atende-lo em suas necessidades. Recepção não é local para tumultos.

- Proibido a utilização de celular pessoal em horário de trabalho. Para visualização e ou ocupação do tempo acessando sites e/ou aplicativos que não são condizentes com as ações de saúde preconizados pela equipe nas reuniões de processo de trabalho. Caso precise utiliza-lo, procure um local adequado e seja breve.

ATENDIMENTO DO TELEFONE

1. Procurar atender ao 1º toque;
2. Caso esteja em atendimento, pedir licença ao cliente;
3. Atender dizendo o nome do local, seu nome, seguido do cumprimento oportuno (ex: Posto de saúde bom dia!);
4. Pergunte o nome da pessoa que está ligando e anote para não esquecer;
5. Ouvi-lo sempre antes de falar;
6. Entender o objetivo da ligação;
7. Não deixar o usuário esperando na ligação, se necessário peça o telefone para retorno e retorne o mais breve possível;
8. Caso seja particular, anotar o recado para mais tarde retornar à ligação;
9. Caso seja para a própria recepção, solicitar que aguarde um momento para que possa concluir o atendimento anterior, e ao concluí-lo, retorne ao atendimento telefônico;
10. Usar tom de voz baixo, porém audível;
11. Peça sempre a colaboração dos membros da equipe, para que a recepção esteja sempre organizada e com o número reduzido de profissionais no setor.
12. Ser gentil;
13. Concentre-se na ligação, solicitando clareza na explicação quantas vezes for necessária para o seu atendimento;
14. Fale compassadamente e claramente;
15. Evite expressões confusas e de má interpretação;
16. Anote os pontos principais ou dados fornecidos;
17. Evite interpretações bruscas;
18. Evite termos técnicos;
19. Tenha cautela, não cometa exageros;
20. Evite expressões como “bem”, “meu anjo”, “mãezinha”, etc., chamando pelo nome a pessoa que ligou;
21. Retorne sempre as ligações que prometeu fazer;
22. Encerre a conversa com cortesia (Ex: obrigado!);
23. Não deixe o telefone fora do gancho;
24. Seja breve e eficiente nas ligações;
25. Ao chamar o colega dirija-se pelo nome em tom de voz agradável.

Elaborado por: Enfª Marineuza Pessoli Coren: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt Secretario de Saúde	Revisado: 17/09/24 Enfª. Marineuza	Revisado em: 13/06/2025 Enfª. Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345	Revisado em:
---	--	--	---	--------------



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 002

ATENDIMENTO A DEMANDA ESPONTÂNEA

EXECUTANTE: Profissionais de saúde da unidade básica.

CONCEITO:

O cuidado à demanda espontânea na Atenção Básica deve ser baseado nos princípios do acolhimento e da escuta qualificada à população, aliado à gestão local reflexiva e às boas práticas de atenção, de forma a garantir um atendimento humanizado, resolutivo e que propicie a criação de vínculo entre as equipes de atenção básica e as pessoas, legitimando este ponto como a porta de entrada prioritária e preferencial para as redes de atenção à saúde do SUS.

OBJETIVO:

Ter capacidade ampliada de escuta (e análise);

Acolher com as modalidades de tecnologias leve (campo das relações), leve-duras (conhecimentos, protocolos) e duras (materiais, equipamentos), que podem e devem estar disponíveis nesse tipo de serviço;

Adequar tanto à agenda programada quanto a demanda espontânea;

Facilitar a continuidade e redefinição dos projetos terapêuticos dos usuários, sobretudo quando eles procuram a unidade de saúde fora das consultas ou atividades agendadas;

IMPORTANTE:

Para acolher a demanda espontânea com equidade e qualidade, **não basta distribuir senhas em número limitado (fazendo com que os usuários formem filas na madrugada), nem é possível (nem necessário) encaminhar todas as pessoas ao médico (o acolhimento não deve se restringir a uma triagem para atendimento médico)**. Organizar-se a partir do acolhimento dos usuários exige que a **equipe reflita sobre o conjunto de ofertas que ela tem apresentado para lidar com as necessidades de saúde da população**, pois são todas as ofertas que devem estar à disposição para serem agenciadas, quando necessário, na realização da escuta qualificada da demanda. É importante, por exemplo, que as equipes discutam e definam (**mesmo que provisoriamente**) o modo como os diferentes profissionais participarão do acolhimento.

Quem vai receber o usuário que chega?

Como avaliar o risco e a vulnerabilidade desse usuário?

Que fazer de imediato?

Quando encaminhar/agendar uma consulta médica?

Como organizar a agenda dos profissionais?

Que outras ofertas de cuidado (além da consulta) podem ser necessárias e etc?

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

ORIENTAÇÕES:

O PAPEL DA PRIMEIRA ESCUTA DO USUÁRIO

O principal papel do profissional que faz a primeira escuta na classificação de risco é organizar o acesso dos usuários que buscam a unidade. No primeiro contato e na primeira avaliação, os pacientes devem ser informados a respeito do processo de trabalho da equipe e do fluxo do cuidado do usuário na demanda espontânea.

O profissional deve esclarecer a possibilidade de diferentes tempos de espera e de manejo de cada caso, considerando o processo de avaliação de risco e vulnerabilidades.

Faz parte do processo de trabalho da equipe “na primeira escuta do usuário”:

1. Avaliar a necessidade de cuidados imediatos;
2. Prestar ou facilitar os primeiros cuidados;
3. Identificar as vulnerabilidades individuais ou coletivas;
4. Classificar o risco para definir as prioridades de cuidado;
5. Organizar a disposição dos pacientes no serviço, de modo a acomodar os que necessitam de observação, ou administração de medicação, ou que estejam esperando remoção para outro serviço, ou que sejam suspeitos de portar doenças infectocontagiosas de transmissão aérea (meningite, por exemplo);
6. Encaminhar o usuário para o cuidado de acordo com sua classificação.

SUGESTÃO DE FLUXO DOS USUÁRIOS NA UBS

O fluxograma a seguir busca representar um padrão de fluxo dos usuários nas UBS, partindo do pressuposto de que a recepção é o primeiro contato da equipe com o usuário. Nas situações em que avaliação e definição de oferta(s) de cuidado não sejam possíveis na recepção, deve haver um espaço para escuta, análise, definição de oferta de cuidado com base na necessidade de saúde, seja esta oferta um agendamento, uma orientação ou uma intervenção. Como acolhimento é um espaço-momento de encontro para o reconhecimento de necessidades, ele acontece com ou sem sala específica, em vários lugares e tempos.

Como todo padrão, ainda que se aplique a grande número de situações, não pode ser tomado em caráter absoluto, sob pena de gerar problemas decorrentes da falta de mediação e ajuste entre um padrão recomendado e uma realidade com características singulares. O mais importante, neste desenho, não é a definição da ordem e do local onde cada ação deve ser realizada, mas a lógica do mesmo que, sinteticamente, supõe:

1. Que usuários com atividades agendadas (consultas, grupos, por exemplo) ou da rotina da unidade (vacina) devem ser recebidos e devidamente direcionados, evitando esperas desnecessárias com potencial de confusão na recepção.
2. Que os trabalhadores encarregados de escutar demandas que surgem espontaneamente (sem agendamento prévio) devem ter: capacidade de analisar a demanda (identificando riscos e analisando vulnerabilidade), clareza das ofertas de cuidado existentes na UBS, possibilidade de diálogo com outros colegas, algum grau de resolutividade e respaldo para acionar as ofertas de cuidado em tempos e modos que considerem a necessidade dos usuários.

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

3. Que a equipe de atenção básica atue em constante contato com a população e o território adscrito, não ficando restritas à estrutura física da UBS. Algumas necessidades de saúde se manifestam na relação com o coletivo, nas visitas domiciliares, na dinâmica do território. Essas necessidades, acolhidas no território, podem ser bastante suscetíveis a ações, com destaque para as intersetoriais. Por exemplo, uma mãe negligente com filhos menores de idade, que a população solicita a intervenção da equipe por acreditar que eles estão em risco.

CLASSIFICAÇÃO GERAL DOS CASOS DE DEMANDA ESPONTÂNEA NA ATENÇÃO BÁSICA

Situação não aguda

Condutas possíveis:

- Orientação específica e/ou sobre as ofertas da unidade.
- Adiantamento de ações previstas em protocolos (ex.: teste de gravidez, imunização).
- Agendamento/programação de intervenções.
- Contudo, vale salientar que o tempo para o agendamento deve levar em consideração a história, vulnerabilidade e o quadro clínico da queixa.

Situação aguda ou crônica agudizada

Condutas possíveis:

- Atendimento imediato (alto risco de vida): necessita de intervenção da equipe no mesmo momento, obrigatoriamente com a presença do médico. Ex.: Parada cardiorrespiratória, dificuldade respiratória grave, convulsão, rebaixamento do nível de consciência, dor severa.
- Atendimento prioritário (risco moderado): necessita de intervenção breve da equipe, podendo ser ofertada inicialmente medidas de conforto pela enfermagem até a nova avaliação do profissional mais indicado para o caso. Influencia na ordem de atendimento. Ex.: Crise asmática leve e moderada, febre sem complicação, gestante com dor abdominal, usuários com suspeita de doenças transmissíveis, pessoas com ansiedade significativa, infecções orofaciais disseminadas, hemorragias bucais espontâneas ou decorrentes de trauma, suspeita de violência.
- Atendimento no dia (risco baixo ou ausência de risco com vulnerabilidade importante): situação que precisa ser manejada no mesmo dia pela equipe levando em conta a estratificação de risco biológico e a vulnerabilidade psicossocial. O manejo poderá ser feito pelo enfermeiro e/ou médico e/ou odontólogo ou profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) dependendo da situação e dos protocolos locais. Ex.: disúria, tosse sem sinais de risco, dor lombar leve, renovação de medicamento de uso contínuo, conflito familiar, usuário que não conseguirá acessar o serviço em outro momento.

Elaborado por: En^{fa}
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
En^{fa}. Marineuza

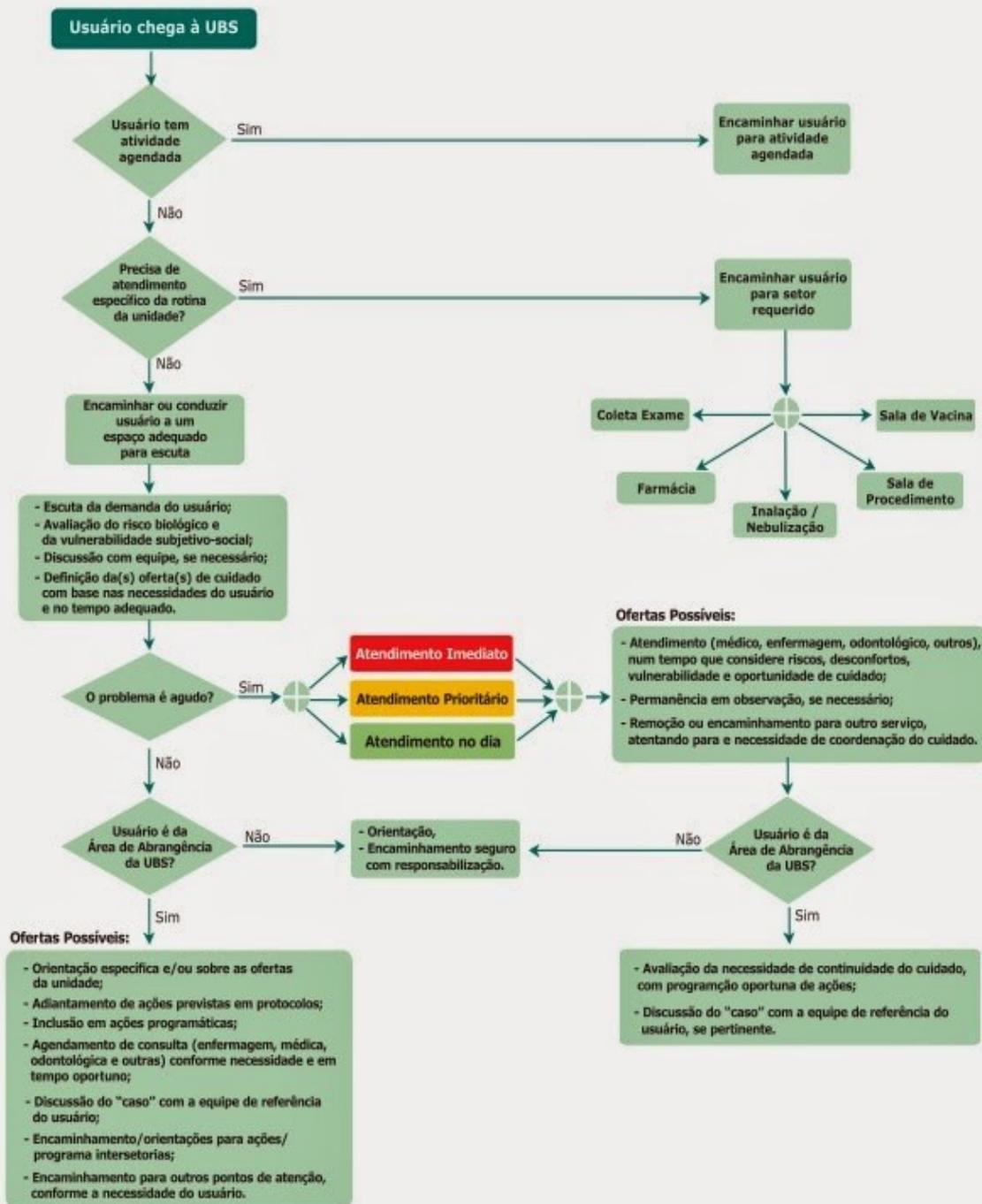
Revisado em:
13/06/2025
En^{fa}. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

Ministério da Saúde | Secretaria de Atenção Básica | Departamento de Atenção Básica



Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

AValiação DE RISCO E VULNERABILIDADES

O **acesso com equidade** deve ser uma preocupação constante no acolhimento à demanda espontânea. A equidade, como um princípio de justiça, baseia-se na premissa de que é preciso tratar diferentemente os desiguais (diferenciação positiva) ou cada um de acordo com a sua necessidade, corrigindo diferenciações injustas e negativas e evitando iatrogênicas devido à não observação das diferentes necessidades.

A natureza da Atenção Básica – na qual os princípios de vinculação, longitudinalidade, responsabilização, clínica ampliada e gestão do cuidado são fundamentais – exige, de forma bastante evidente, a combinação do olhar sobre riscos e sobre vulnerabilidades.

Destacamos algumas questões concretas que diferenciam a Atenção Básica dos outros pontos em relação ao uso de **protocolos de estratificação de risco**:

- A presença de condições geradoras de grande vulnerabilidade (riscos sociais ou subjetivos) pode requerer intervenções no mesmo dia, agendamento para data próxima ou construção de projeto terapêutico singular em curto prazo, mesmo com risco biológico baixo.
- Pode haver necessidade de mais de um tipo de intervenção (oferta de cuidado) no mesmo dia ou de programar outra (s) intervenção (ões).

Por exemplo, uma criança com febre de 38,5 graus e dispneia leve e com dificuldade de acompanhar a escola, pode receber os primeiros cuidados pelo enfermeiro antes de ser avaliada pelo médico (combinando previamente) e ainda ter sua continuidade de cuidado garantida para verificação da dificuldade escolar em momento posterior.

- Ainda, há situações não previstas, como um dia em que a quantidade de atendimentos está abaixo do esperado e os profissionais podem preferir atender pessoas que, em outros momentos de maior demanda, seriam agendadas para atendimento posterior. Isso otimiza a agenda, responde mais rapidamente às necessidades e pode aumentar a vinculação.

Elaborado por: Enf ^a Marineuza Pessoli Coren: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt Secretario de Saúde	Revisado: 17/09/24 Enf ^a . Marineuza	Revisado em: 13/06/2025 Enf ^a . Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345	Revisado em:
---	--	---	--	--------------



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 003

ACOLHIMENTO

EXECUTANTE: Todos os profissionais das Unidades de Atenção Primária à Saúde.

OBJETIVO: Humanizar o atendimento e classificar, mediante as queixas dos usuários que demandam as Unidades Básicas de Saúde, visando identificar suas necessidades de atendimento mediato ou imediato.

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- Álcool a 70%;
- Algodão;
- Equipamentos para verificação das queixas, sinais e sintomas (Estetoscópio e esfigmomanômetro, glicosímetro e fita glicêmica, termômetro, oxímetro, abaixador de língua etc.);
- EPI, se necessário (jaleco/avental, máscara cirúrgica, touca, óculos de proteção, luvas de procedimento, sapato fechado etc.).

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Atender o paciente em um ambiente privativo, com ambiência permitindo o diálogo e a resolutividade do problema;
2. Observar, reconhecer e descrever motivo do comparecimento, sinais e sintomas ao nível de sua qualificação;
3. Comunicar ao enfermeiro ou médico quando o motivo for uma queixa, sinal ou sintoma para que, junto com a equipe responsável, o atendimento seja direcionado no sentido de responder as necessidades humanas básicas afetadas;
4. Informar ao paciente e/ou acompanhante sobre o procedimento;
5. O cliente que apresentar queixas clínicas deve ser avaliado pela equipe de enfermagem, enfermeiro e/ou médico;
6. O responsável pela avaliação clínica deve atender com resolutividade, seja resolvendo o problema de maneira imediata ou agendando consultas e/ou retornos necessários;
7. Lavar as mãos antes e após o atendimento

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 004

PRÉ-ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM

EXECUTANTE: Auxiliar e técnico de enfermagem.

OBJETIVO: Operacionalizar o atendimento ao paciente antes do acolhimento pelo enfermeiro. Observar as características gerais do paciente, conhecer o seu perfil, realizar orientações e criar vínculo cliente/profissional.

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- Álcool a70%;
- Algodão;
- Equipamentos para verificação das queixas, sinais e sintomas (Estetoscópio e esfigmomanômetro, glicosímetro e fita glicêmica, termômetro, abaixador de língua, balança antropométrica etc.);
- EPIs necessários (jaleco/avental, máscara cirúrgica, touca, óculos de proteção, luvas de procedimento, sapato fechado etc.).
- Prontuário;
- Ficha de produção diária.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Lavar as mãos antes e após o atendimento ;
2. Orientar o usuário quanto ao procedimento;
3. Questionar o motivo por que procurou a Unidade Básica de Saúde;
4. Registrar no prontuário físico ou eletrônico os dados das aferições dos sinais vitais e/ou pertinentes ao atendimento ;
5. Carimbar e assinar (se prontuário físico);
6. Encaminhar o usuário para aguardar o atendimento do enfermeiro;
7. Realizar registro do atendimento em ficha de produção / sistema de informação.

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

ÁREA 2 – HIGIENE E ANTISSEPSIA

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 005

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.

ORIENTAÇÕES:

HIGIENE PESSOAL:

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

CUIDADOS COM O CORPO:

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

CUIDADOS COM OS CABELOS:

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

CUIDADO COM AS UNHAS:

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

CUIDADOS COM O UNIFORME:

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

CUIDADOS COM OS SAPATOS:

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

Elaborado por: Enfª
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enfª. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 006

PRECAUÇÃO PADRÃO

EXECUTANTE: Todos os profissionais da Equipe de Saúde

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

MATERIAIS: Luvas, Máscaras, Óculos protetores e capote.

ORIENTAÇÕES

USO DE LUVAS

- ✓ Utilizar sempre que for antecipado o contato com sangue e líquidos corporais, secreções e excreções, membranas mucosas, pele lesada, artigos ou superfícies sujas com material biológico;
- ✓ Usar luvas devidamente ajustadas;
- ✓ Trocar as luvas entre procedimentos no mesmo paciente se houver contato com material infectado;
- ✓ Desprezar as luvas imediatamente após uso.

USO DE AVENTAL:

- ✓ Utilizar como barreira física, quando existir possibilidade de contaminar as roupas ou a pele de profissional da saúde com material biológico;
- ✓ Utilizar avental de manga longa e sempre fechado;
- ✓ Desprezar o avental de proteção de contato imediatamente após uso.

USO DE MÁSCARA:

- ✓ É uma barreira de uso individual que cobre o nariz e a boca
- ✓ Objetivo de proteger o trabalhador de saúde de infecções por inalação de gotículas transmitidas à curta distância e pela projeção de sangue ou outros fluidos corpóreos que possam atingir suas vias respiratórias.

USO DE ÓCULOS DE PROTEÇÃO:

- ✓ Deve ser usado durante a realização de procedimentos no paciente ou manuseio de artigos ou materiais contaminados sempre que houver a possibilidade da ocorrência de respingos de material biológico sobre as mucosas do olho;
- ✓ Após o uso, lavar os óculos com água e sabão e fazer a desinfecção com álcool etílico 70%.

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 007

TÉCNICA DE LAVAGEM DAS MÃOS

EXECUTANTE: Todos os profissionais da Equipe de Saúde.

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

MATERIAIS: Água e sabão, Preparação Alcoólica ou Antisséptico.

ORIENTAÇÕES:

INDICAÇÃO DO USO DE ÁGUA E SABÃO:

- ✓ Quando as mãos estiverem visivelmente sujas ou contaminadas com sangue e outros fluidos corporais.
- ✓ Ao iniciar o turno de trabalho.
- ✓ Após ir ao banheiro.
- ✓ Antes e após as refeições.
- ✓ Antes do preparo de alimentos.
- ✓ Antes do preparo e manipulação de medicamentos.
- ✓ Nas situações descritas a seguir para preparação alcoólica.

INDICAÇÃO DO USO DE PREPARAÇÃO ALCOÓLICA

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

INDICAÇÃO DO USO ANTISSEPTICO

- ✓ Higienização antisséptica das mãos
- ✓ Degermação da pele.

TÉCNICAS

- ✓ Higienização simples das mãos
- ✓ Higienização antisséptica das mãos
- ✓ Fricção de antisséptico nas mãos com preparação alcoólica

IMPORTANTE:

Antes de iniciar qualquer uma dessas técnicas, é necessário retirar joias (anéis, pulseiras, relógio), pois sob

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

tais objetos podem acumular-se microrganismos.

- ✓ No caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilize papel- toalha.
- ✓ O uso coletivo de toalhas de tecido é contra-indicado, pois estas permanecem úmidas, favorecendo a proliferação bacteriana.
- ✓ Deve-se evitar água muito quente ou muito fria na higienização das mãos, a fim de prevenir o ressecamento da pele.

FRICÇÃO DE ANTI-SÉPTICO NAS MÃOS COM PREPARAÇÃO ALCOÓLICA

Finalidade: Reduzir a carga microbiana das mãos (não há remoção de sujidades). A utilização de gel alcoólico a 70% ou de solução alcoólica a 70% com 1-3% de glicerina pode substituir a higienização com água e sabão quando as mãos não estiverem visivelmente sujas.

Duração do Procedimento: 20 a 30 segundos.

PASSO A PASSO

- ✓ Aplicar na palma da mão quantidade suficiente do produto para cobrir todas as superfícies das mãos
- ✓ Friccionar as palmas das mãos entre si.
- ✓ Friccionar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.
- ✓ Friccionar a palma das mãos entre si com os dedos entrelaçados.
- ✓ Friccionar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos e vice-versa.
- ✓ Friccionar o polegar esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando-se movimento circular e vice-versa.
- ✓ Friccionar as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo um movimento circular e vice-versa.
- ✓ Friccionar os punhos com movimentos circulares.
- ✓ Friccionar até secar. Não utilizar papel toalha.



Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

ÁREA 3 – LIMPEZA, DESCONTAMINAÇÃO E DESINFECÇÃO

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 008

USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI) E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO COLETIVA (EPC)

EXECUTANTE: Todos os profissionais da Equipe de Saúde

OBJETIVO: Proporcionar a segurança dos profissionais da saúde.

MATERIAIS: Aventais impermeáveis, botas de PVC, gorros ou tocas, luvas de segurança, máscara de proteção, óculos de proteção, sapatos de segurança.

ORIENTAÇÕES:

- ✓ Não utilizar anéis, pulseiras, relógios e outros adornos.
- ✓ Manter cabelos limpos, quando compridos, mantê-los preso.
- ✓ Manter barba e bigode aparados.
- ✓ Manter as unhas aparadas e limpas.
- ✓ Os uniformes devem ser mantidos limpos e em bom estado de conservação.
- ✓ Higienizar as mãos ao iniciar as atividades, antes e após o uso de luvas e após o término das atividades.
- ✓ Realizar as atividades utilizando uniforme, luvas de segurança, calçado fechado impermeável ou bota. Avental, gorro, óculos e máscara de proteção.
- ✓ As luvas de segurança, panos, baldes e outros materiais utilizados para limpeza de pisos e sanitários não deverão ser utilizados para limpeza das demais superfícies.
- ✓ Não tocar em superfícies como maçanetas, bancadas, torneiras, interruptores, telefones, dentre outros com as mãos enluvadas.
- ✓ Todo material usado na limpeza e desinfecção (baldes, panos, etc.) e EPI passível de reutilização (luvas de segurança, óculos, etc.) devem ser higienizados e guardados em local apropriado, ao término das atividades.
- ✓ O local para higienização e guarda dos materiais e EPI utilizados na limpeza deverá ser exclusivo para tal finalidade e possuir tanque com ponto de água corrente, suportes abastecidos com sabonete líquido e papel toalha, lixeira com tampa, pedal e saco plástico, suportes para secar os panos, prateleiras de material impermeável e lavável para armazenar os produtos de limpeza.

AVENTAIS IMPERMEÁVEIS

Utilizados nas tarefas em que exista risco de umidade e respingo de líquidos diversos no corpo.

- ✓ Limpeza e conservação: Lavar com água e detergente neutro.
- ✓ Enxaguar e secar cuidadosamente.
- ✓ Friccionar as superfícies externa e interna do avental com álcool 70 %.
- ✓ Esperar secar e repetir três vezes a aplicação.

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

BOTAS DE PVC

Utilizadas para proteção dos pés e pernas durante as atividades de limpeza e desinfecção onde há contato com umidade excessiva e produtos químicos. São de uso individual, sendo aconselhável utilizar com os pés limpos e meias de algodão. Devem ser de cano médio com solado reforçado antiderrapante.

Limpeza e conservação:

- ✓ Lavar com água e detergente.
- ✓ Enxaguar.
- ✓ Colocar para secar em local ventilado.

GORROS OU TOCAS

Devem ser descartáveis, de uso individual, para proteção dos cabelos nas atividades onde há possibilidade de respingo de líquidos diversos, proteção contra contaminação em procedimentos e para limpeza de áreas acima do nível da cabeça, onde há possibilidade de projeção de poeira (teto, parede, janela, etc.). A touca deverá cobrir todo cabelo.

LUVAS DE SEGURANÇA

Utilizadas para proteção das mãos e antebraços durante as atividades de limpeza e desinfecção. Devem ser de látex natural, com forro, superfície antiderrapante e de cano longo. São de uso individual.

Limpeza e conservação:

- ✓ Lavar com água e detergente a parte externa das luvas, antes de serem retiradas.
- ✓ Enxaguar as mãos enluvadas com água corrente e secar com compressa ou pano de limpeza.
- ✓ Retirar as luvas pelo avesso e limpar com compressa ou pano umedecido em água e detergente. Remover o detergente com pano úmido e secar as luvas.
- ✓ Calçar luvas de procedimentos e imergir as luvas em Hipoclorito de Sódio 1% por 30 minutos.
- ✓ Enxaguar abundantemente em água corrente e secar com compressa ou pano de limpeza.
- ✓ Acondicionar em saco plástico ou recipiente fechado.

MÁSCARA DE PROTEÇÃO

Utilizadas nas tarefas onde há possibilidade de respingo de líquidos diversos na boca e no nariz e para limpeza de áreas acima do nível da cabeça, onde há possibilidade de projeção de poeira (teto, parede, janela, etc.). São descartáveis e de uso individual. As máscaras devem ser retangulares, com três camadas de falso tecido, peça flexível para ajuste sobre o nariz e tiras para fixação à cabeça.

ÓCULOS DE PROTEÇÃO

Utilizados nas tarefas onde há possibilidade de respingo de líquidos diversos no rosto e para limpeza de áreas acima do nível da cabeça, onde há possibilidade de projeção de poeira (teto, parede, janela, etc.). Os

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

óculos devem ser confeccionados com armação e visor em policarbonato, proteção lateral, lente transparente com tratamento especial contra riscos, arranhões e embaçamento.

Limpeza e conservação:

- ✓ Lavar com água e detergente neutro.
- ✓ Enxaguar abundantemente.
- ✓ Secar bem com compressa ou pano de limpeza.
- ✓ Desinfetar por meio de imersão em Hipoclorito de Sódio 1% por 30 minutos.
- ✓ Enxaguar abundantemente em água corrente.
- ✓ Secar com compressa ou pano
- ✓ Acondicionar em saco plástico ou recipiente fechado.

SAPATO DE SEGURANÇA

Utilizados no uso diário, nas atividades onde não há contato com umidade. Devem ser totalmente fechados e com sola antiderrapante. São de uso individual, sendo aconselhável utilizar com os pés limpos e meias de algodão. Limpeza conforme orientação do fabricante.

ATENÇÃO

Substituir o EPI quando estiverem em mau estado de conservação e higienizar conforme rotina da unidade.



Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP 009

LIMPEZA CONCORRENTE

EXECUTANTE: Todos os profissionais das Unidades de Atenção Primária à Saúde.

OBJETIVO: Manutenção do asseio, abastecimento e a reposição dos materiais de consumo diário, proporcionando ambientes limpos, agradáveis e propícios às condições de trabalho e evitar o fluxo de microrganismos.

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- Equipamentos de proteção individual (EPIs), se necessário;
- Materiais para limpeza (baldes com água, detergente neutro, panos, álcool 70%).

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Iniciar pelo setor de menor risco de vinculação de micro-organismo;
2. Organizar o ambiente, repor materiais de uso diário e solicitar reposição de materiais (papel, sabonete, álcool) ao setor responsável;
3. Calçar luvas, se necessário;
4. Limpar toda a superfície com pano umedecido com água e detergente neutro;
5. Utilizar movimentos simples, amplos e em um só sentido;
6. Lavar o pano com água e repetir a operação até atingir toda a superfície desejada;
7. Após a higienização prévia, friccionar álcool à 70%, em sentido único, do ponto mais alto e mais distante para o mais baixo e próximo;
8. Deixar secar livremente;
9. A limpeza concorrente deverá ser realizada no início e término da jornada de trabalho, assim como todos os equipamentos/materiais que foram utilizados durante o atendimento.

Elaborado por: Enfª
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enfª. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 010

LIMPEZA TERMINAL

EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais com o apoio e supervisão do profissional de Enfermagem e/ou gerente da unidade.

OBJETIVO: Manutenção do asseio, abastecimento e a reposição dos materiais de consumo diário, proporcionando ambientes limpos, agradáveis e propícios às condições de trabalho e evitar o fluxo de microrganismos.

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- Equipamentos de proteção individual (EPIs);
- Materiais para limpeza (Hipoclorito de sódio a 1%, papel toalha, baldes com água, detergente neutro, panos, esfregão de limpeza, álcool 70% e placa de sinalização).

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Comunicar aos profissionais sobre o horário de limpeza;
2. Prover início da área mais limpa para a mais suja;
3. Sinalizar o ambiente;
4. Organizar o setor, proteger papéis e objetos que não podem ser molhados;
5. Prover a remoção dos lixos;
6. Umedecer um pano limpo ou esfregão em solução de água e sabão e realizar a limpeza com bastante pressão utilizando sempre o mesmo sentido, de uma extremidade para outra e do mais alto para o mais baixo. Deve-se prover a limpeza do teto, luminárias, janela, paredes, grades de ar, portas, maçanetas, interruptores, lixos e superfícies e ao final, pisos;
7. Umedecer um pano limpo em água limpa e realizar a retirada do sabão respeitando as orientações acima;
8. Realizar a secagem com um pano limpo e seco;
9. Após higienização prévia, proceder à fricção com álcool à 70%;
10. O uso de hipoclorito de sódio a 1% é restrito para superfícies que contenham matéria orgânica (sangue ou fluidos corpóreos);
11. Colocar o hipoclorito de sódio 1% no local onde estava a secreção. Aguardar 10 minutos e proceder à limpeza conforme descrito acima;

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

12. Garantir reposição de materiais para uso do setor (papel, sabonete, álcool).

OBSERVAÇÕES:

- Trata-se de uma limpeza mais completa, incluindo todas as superfícies horizontais e verticais, internas e externas. O procedimento inclui a limpeza de paredes, pisos, teto, equipamentos, janelas, vidros, portas, peitoris, luminárias, filtros e grades de ar-condicionado;
- O procedimento deve ser realizado diariamente em áreas críticas (curativo etc.) a cada 7 dias em áreas semicríticas (sala de imunização, medicação/observação etc.) e a cada 15 dias em áreas não críticas (consultórios médicos etc.), por profissional previamente treinado, com o apoio e supervisão dos profissionais de Enfermagem e/ou gerente da unidade;

Elaborado por: Enf ^a Marineuza Pessoli Coren: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt Secretario de Saúde	Revisado: 17/09/24 Enf ^a . Marineuza	Revisado em: 13/06/2025 Enf ^a . Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345	Revisado em:
---	--	---	--	--------------



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP 011

DESCONTAMINAÇÃO DE ARTIGOS

EXECUTANTE: Auxiliares de enfermagem, técnicos de enfermagem, enfermeiros, auxiliares de saúde bucal, técnicos de saúde bucal, dentista e médico.

OBJETIVO: Destruir microrganismos patogênicos.

MATERIAIS: Material de proteção individual, escova, água, papel toalha, recipiente com tampa.

ORIENTAÇÕES

- ✓ Os procedimentos só devem ser feitos por profissionais devidamente capacitados e em local apropriado (expurgo);
- ✓ Sempre utilizar sapatos fechados, para prevenir a contaminação por respingos;
- ✓ Quanto ao manuseio de artigos sujos, estar devidamente paramentado com equipamentos de proteção.
- ✓ As pinças devem estar abertas em sua imersão na solução;
- ✓ Desconectar os componentes acoplados, para uma efetiva limpeza;
- ✓ Agrupar os materiais por tipo de artigo,
- ✓ Imergir ou embeber em solução pelo tempo determinado, segundo o produto de limpeza utilizado (ex. detergente enzimático: em torno de 5 minutos),
- ✓ Atentar para o preenchimento de todos os lumens e orifícios do material.
- ✓ Limpar com escovas apropriadas,
- ✓ Enxaguar em água potável,
- ✓ Repetir o enxágue em água potável.
- ✓ Observar o preenchimento dos lumes dos artigos com a solução de limpeza bem como no momento do enxágue.
- ✓ Inspecionar rigorosamente a qualidade da limpeza.
- ✓ Ao utilizar mesas na execução dessa tarefa, recomendamos que a mesma seja previamente limpa e desinfetada com álcool 70% em três fricções em sentido único e que a mesa seja forrada com um campo de cor clara para observar melhor a presença de qualquer sujidade.
- ✓ Secar os materiais com tecido absorvente limpo, atentando para o resultado da limpeza, principalmente nas ranhuras das pinças;
- ✓ Armazenar o material em local fechado ou encaminhá-lo para desinfecção ou esterilização.

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 012

DESINFECÇÃO DE MATERIAIS

EXECUTANTE: Auxiliares de enfermagem, técnicos de enfermagem, enfermeiros, auxiliares de saúde bucal, técnicos de saúde bucal, dentista e médico.

OBJETIVO: Destruir microrganismos em estado vegetativo, utilizando método químico ou físico.

PRODUTOS: Álcool, Compostos Fenólicos, Compostos liberadores de Cloro Ativo – inorgânicos e orgânicos, Compostos quaternários de Amônia, Monopersulfato de Potássio, Oxidantes – Ácido peracético.

TIPOS: Desinfecção química e desinfecção física.

DESINFECÇÃO QUÍMICA:

Utilizar produtos adequados;

Manter no local as especificações dos produtos químicos e o método de socorro imediato em caso de acidente (ex: lavar sim ou não, com água ou solução salina etc).

A desinfecção química também tem como pré-requisito à limpeza adequada do material bem como a secagem minuciosa do mesmo, o preenchimento de todos os lumes e reentrâncias e o respeito ao tempo de exposição;

Registrar o processo de desinfecção (data de realização da desinfecção, hora ou turno, tipo de solução utilizada, laudo de avaliação da solução utilizada, validade e assinatura do responsável).

DESINFECÇÃO FÍSICA (Termo desinfecção):

Utilizar técnica asséptica para retirada do material da termo desinfetadora (luvas, touca e máscara);

Avaliar a limpeza de forma visual com auxílio de lupa;

Secar o material e acondicionar em saco plástico, proceder a selagem térmica em seguida;

Registrar o processo de termo desinfecção (data de realização da desinfecção, hora ou turno, tipo de processo, validade e assinatura do responsável).

PRODUTOS

SABÕES E DETERGENTES

O sabão é um produto para lavagem e limpeza doméstica, formulado à base de sais alcalinos de ácidos graxos associados ou não a outros tenso ativos. É o produto da reação natural por saponificação de um álcali (hidróxido de sódio ou potássio) e uma gordura vegetal ou animal.

O detergente é um produto destinado à limpeza de superfícies e tecidos através da diminuição da tensão superficial. Os detergentes possuem efetivo poder de limpeza, principalmente pela presença do surfactante na sua composição. O surfactante modifica as propriedades da água, diminuindo a tensão superficial facilitando a sua

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

penetração nas superfícies, dispersando e emulsificando a sujidade. O detergente tem a função de remover tanto sujeiras hidrossolúveis quanto aquelas não solúveis em água.

ÁLCOOL

Os álcoois etílicos e o isopropílico são os principais desinfetantes utilizados em serviços de saúde, podendo ser aplicado em superfícies ou artigos por meio de fricção.

Características: bactericida, virucida, fungicida e tuberculocida. Não é esporicida. Fácil aplicação e ação imediata.

Indicação: mobiliário em geral.

Mecanismo de ação: desnaturação das proteínas que compõem a parede celular dos microrganismos.

Concentração de uso: 60% a 90% em solução de água volume/volume.

COMPOSTOS FENÓLICOS

Os compostos fenólicos sintéticos compreendem o hidroxidifenileter, triclorodifenileter, cresóis, fenilfenol e outros. Estão em desuso, devido à toxicidade.

Características: bactericida, virucida, micobactericida e fungicida. Não é esporicida. Apresenta ação residual. Pode ser associado a detergentes.

Indicação: superfícies fixas e mobiliárias em geral.

Mecanismo de ação: agem rompendo a parede das células e precipitando as proteínas celulares. Em baixas concentrações inativam as enzimas, interferindo no metabolismo da parede celular.

Concentração de uso: usar conforme recomendação do fabricante.

COMPOSTOS LIBERADORES DE CLORO ATIVO

INORGÂNICOS;

Os compostos mais utilizados são hipocloritos de sódio, cálcio e de lítio.

Características: bactericida, virucida, fungicida, tuberculocida e esporicida, dependendo da concentração de uso. Apresentação líquida ou pó; amplo espectro; ação rápida e baixo custo.

Indicação: desinfecção de superfícies fixas.

Mecanismo de ação: o exato mecanismo de ação ainda não está completamente elucidado.

Concentração de uso: desinfecção 0,02% a 1,0%.

ORGÂNICOS

Os ácidos dicloroisocianúrico (DCCA) e tricloroisocianúrico (TCCA) são exemplos de compostos desse grupo.

Características: bactericida, virucida, fungicida, tuberculocida e esporicida dependendo da concentração de uso. Apresentação em pó. Mais estável que o cloro inorgânico.

Indicação: descontaminação de superfícies.

Concentração de uso: 1,9% a 6,0%, com tempo de ação conforme comprovado pelo fabricante.

COMPOSTOS QUATERNÁRIOS DE AMÔNIO

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

Alguns dos compostos mais utilizados são os cloretos de alquildimetilbenzilamônio e cloretos de dialquildimetiamônio.

Características: bactericida, virucida (somente contra vírus lipofílicos ou envelopados) e fungicida. Não apresenta ação tuberculicida e virucida. É pouco corrosivo e tem baixa toxicidade.

Indicação: superfícies fixas, incluindo ambiente de nutrição e neonatologia (sem presença dos neonatos).

Mecanismo de ação: inativação de enzimas produtoras de energia, desnaturação de proteínas e quebra da membrana celular.

Concentração: De acordo com o fabricante.

MONOPERSULFATO DE POTÁSSIO

Características: amplo espectro. É ativo na presença de matéria orgânica; não corrosivo para metais.

Indicação: desinfetante de superfícies.

Desvantagens: reduz a contagem micobacteriana em 2 a 3 log, somente após 50 minutos de exposição em concentração de 3%.

Concentração: 1%. A cor do produto diminui à medida que diminui a concentração

TÉCNICA

Meio físico

Água em ebulição (desinfecção de alto nível)

Tempo: 30 minutos;

Artigos termo resistentes;

Ferver a água durante 10 minutos sem a presença do artigo;

Imergir o artigo quando a água estiver em ebulição;

Usar pinças desinfetadas para retirar os artigos;

Usar luvas de amianto de cano longo.

Meio químico

Imergir o artigo em solução desinfetante (fricção se não puder emergir);

Usar EPI;

Preencher o interior dos tubos e reentrâncias;

Observar tempo de exposição, de acordo com o fabricante;

Manter os recipientes tampados;

Observar a validade do produto;

Enxaguar com água potável (múltiplos enxágues);

Secar e acondicionar.

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

NÍVEIS DE DESINFECÇÃO

São classificados 3 (três) níveis de ação: alto, médio e baixo, baseado na susceptibilidade dos microrganismos.

Desinfecção de alto nível: Procedimento eficaz contra todas as formas vegetativas, destruindo também uma parte dos esporos, quando utilizamos entre 10 e 30 minutos. Os desinfetantes de alto nível em um tempo relativamente longo, 6 a 10 horas, são capazes de realizar esterilização.

Desinfecção de nível intermediário: Procedimento que destrói os microrganismos na forma vegetativa incluindo o *Mycobacterium tuberculosis*, todos os fungos e a maioria dos vírus.

Desinfecção de baixo nível: Procedimento que destrói a maioria das bactérias na forma vegetativa, exceto *Mycobacterium tuberculosis*, alguns fungos e alguns vírus.

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP 013

TÉCNICA DE LIMPEZA MANUAL DE INSTRUMENTAL

EXECUTANTE: Auxiliares de enfermagem, técnicos de enfermagem, enfermeiros, auxiliares de saúde bucal, técnicos de saúde bucal, dentista e médico.

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

MATERIAIS: Material de proteção individual, Bacia, balde ou cuba de plástico de tamanho compatível com a quantidade de material, Escova de cerdas duras e finas, Compressas ou panos limpos e macios, Solução de água e detergente neutro ou detergente enzimático.

ORIENTAÇÕES

1. Higienizar as mãos e paramentar-se com EPI para iniciar a limpeza (avental impermeável, luvas de borracha, óculos de proteção, máscara e sapato fechado);
2. Manipular o material cuidadosamente evitando batidas ou quedas;
3. Imergir o instrumental aberto na solução de água e detergente (conforme orientação do fabricante), para remoção dos resíduos de matéria orgânica;
4. Observar para que o instrumental mais pesado e maior fique sob os pequenos e leves;
5. Lavar o instrumental peça por peça, cuidadosamente com escova específica, realizando movimentos no sentido das serrilhas. Dar atenção especial para as articulações, serrilhas e cremalheiras;
6. Enxaguar rigorosamente o instrumental em água corrente, abrindo e fechando as articulações;
7. Enxugar as peças com compressa ou pano macio e limpo, em toda a sua extensão, dando especial atenção para as articulações, serrilhas e cremalheiras;
8. Realizar a inspeção visual verificando a eficácia do processo de limpeza e as condições de integridade do artigo. Se necessário, proceder novamente à limpeza ou substituição do artigo.
9. Guardar as peças em recipiente tampado; separadas por tipo de procedimento para posteriormente embalar em grau cirúrgico e encaminhar para esterilização.
10. Retirar e organizar os EPI's utilizados;
11. Manter área limpa e organizada.

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 014

TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS UMIDIFICADORES DE OXIGÊNIO

EXECUTANTE: Auxiliares de Enfermagem, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiros.

OBJETIVO: Manter limpeza e desinfecção dos umidificadores utilizados na unidade.

MATERIAIS: Equipamento de Proteção Individual, 01 esponja macia de limpeza; 01 escova de mamadeira; Solução de água e detergente; Panos limpos e secos; pote ou bacia; Hipoclorito de sódio a 1%.

ORIENTAÇÕES

- ✓ Separar o material a ser limpo;
- ✓ Higienizar as mãos e paramentar-se com EPI para iniciar a limpeza (avental impermeável, luvas de borracha, óculos de proteção, máscara e sapato fechado)
- ✓ Esvaziar os umidificadores, desprezando a solução na pia;
- ✓ Lavar externamente, incluindo a tampa e tubo metálico, com solução de água e detergente usando a esponja de limpeza;
- ✓ Usar o mesmo processo internamente utilizando a escova de mamadeira;
- ✓ Enxaguar abundantemente por dentro e por fora em água corrente;
- ✓ Colocar para escorrer sobre o pano limpo e seco, até secarem completamente;
- ✓ Imergir em solução de hipoclorito de sódio a 1% por 30 minutos (somente o recipiente plástico);
- ✓ Retirar o material da solução de hipoclorito, enxaguar rigorosamente em água corrente e deixar escorrer sobre pano limpo e seco;
- ✓ Friccionar álcool a 70% por 3 vezes na parte metálica que acompanha o umidificador;
- ✓ Guardar em recipiente limpo e com tampa, identificando data, horário e responsável.
- ✓ Retirar e organizar os EPI's utilizados
- ✓ Manter o ambiente limpo e organizado.

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 015

TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ALMOTOLIAS

EXECUTANTE: Auxiliares de Enfermagem, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiros, Auxiliares de Saúde Bucal, Técnicos de Saúde Bucal.

OBJETIVO: Realizar a limpeza e desinfecção nas almotolias.

MATERIAIS: Equipamento de Proteção Individual; 01 esponja macia de limpeza; 01 escova de mamadeira; Solução de água e detergente; Panos limpos e secos; Pote ou bacia com tampa; Hipoclorito de sódio a 1%.

ORIENTAÇÕES

1. Separar o material a ser limpo;
2. Higienizar as mãos e paramentar-se com EPI para iniciar a limpeza (avental impermeável, luvas de borracha, óculos de proteção, máscara e sapato fechado)
3. Esvaziar as almotolias, desprezando a solução na pia;
4. Lavar as almotolias com solução detergente ou água e sabão utilizando escova própria para limpeza de seu interior e exterior desprezando a solução através da ponteira;
5. Desenroscar as ponteiras;
6. Enxaguar abundantemente por dentro e por fora em água corrente;
7. Colocar as almotolias e tampas emborcadas para escorrer o excesso de água sobre o pano limpo e seco até secarem completamente;
8. Imergir as almotolias em solução de hipoclorito de sódio a 1% por 30 minutos;
9. Retirar o material da solução de hipoclorito;
10. Enxaguar exaustivamente em água corrente e deixar escorrer sobre pano limpo e seco;
11. Preencher as almotolias até 2/3 da sua capacidade (Não completar a solução das almotolias com enchimentos sucessivos);
12. Identificar o tipo de solução das almotolias com a etiqueta, data do envaze, data de validade e nome legível de quem realizou o procedimento;
13. Guardar em recipiente com tampa as almotolias que não serão reabastecidas;
14. Retirar e organizar os EPI's utilizados;
15. Manter o local limpo e organizado;
16. Distribuir as almotolias onde forem necessárias em cada sala e consultórios.

ATENÇÃO: 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.

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 016

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

EXECUTANTE: Auxiliares de Enfermagem, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiros.

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

MATERIAIS:

Equipamento de Proteção Individual (Avental impermeável, máscara, touco, óculos e luva de autoproteção); Solução de água e detergente; Solução de Hipoclorito de sódio a 0,5%; Recipiente com tampa; Pote ou bacia plástica com tampa (opacos); Compressas ou panos limpos e secos; Seringa de 20ml.

ORIENTAÇÕES

- ✓ Separar o material necessário;
- ✓ Colocar o EPI;
- ✓ Desconectar as peças, lavando cada uma cuidadosamente com água e detergente;
- ✓ Injetar a solução de água e detergente na luz do tubo com ajuda de uma seringa de 20ml;
- ✓ Enxaguar o tubo com água corrente, usando o mesmo processo anterior para parte interna;
- ✓ Colocar para escorrer ou secar com ar comprimido;
- ✓ Enxaguar as demais peças rigorosamente interna e externamente;
- ✓ Deixar escorrer sobre um pano limpo, completar a secagem manualmente se necessário;
- ✓ Imergir todas as peças em solução de hipoclorito a 0,5% por 60 minutos; no recipiente opaco e 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 (máscaras de nebulização) em recipiente tampado identificado;
- ✓ Desprezar a solução de hipoclorito, enxaguando e secando o recipiente;
- ✓ Manter área limpa e organizada.

OBSERVAÇÕES

A solução de Hipoclorito deverá ser identificada com o horário que foi diluído, data e assinatura legível do profissional de Enfermagem responsável por esta e desprezado (trocado) após 12 horas de diluição.

Para o preparo da solução deverá ser observada a concentração do produto inicial, no caso de soluções à 2% diluir uma parte de produto para 3 partes água, no caso de produtos com concentração à 2,5 % diluir uma parte de produto para 4 partes de água.

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – 017

TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE AMBÚ

EXECUTANTE: Auxiliares de Enfermagem, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiros.

OBJETIVO: Realizar a limpeza do ambú e acessórios após a sua utilização.

MATERIAIS: Equipamento de Proteção Individual, Solução de água e detergente neutro e detergente enzimático; Panos limpos e secos.

ORIENTAÇÕES

- ✓ Separar o material;
- ✓ Higienizar as mãos e paramentar-se com EPI para iniciar a limpeza (avental impermeável, luvas de borracha, óculos de proteção, máscara e sapato fechado);
- ✓ Desmontar o ambú (retirar a máscara e conexões);
- ✓ Limpar a bolsa ventilatória externamente com pano úmido e sabão. Evitar penetração de água no interior da bolsa;
- ✓ Lavar a máscara e conexões com água e sabão;
- ✓ Enxaguar em água corrente e secar;
- ✓ Imergir a máscara e conexões em solução de hipoclorito a 1% por 30 minutos;
- ✓ Retirar da solução de hipoclorito e enxaguar em água corrente;
- ✓ Secar e guardar em recipiente tampado;
- ✓ Retirar e organizar os EPI's utilizados;
- ✓ Manter local limpo e organizado.

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

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 018

RECOLHIMENTO DOS RESÍDUOS

EXECUTANTE: Equipe de Limpeza

OBJETIVO: 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.

MATERIAIS: sacos de lixo de material plástico conforme classificação do material, material de proteção individual, carrinho de transporte.

ORIENTAÇÕES

- 1- Reunir o material para recolher o lixo;
- 2- Colocar o EPI;
- 3- Recolher o saco de lixo que se encontra na lixeira, amarrando bem as bordas;
- 4- Colocar um saco de lixo novo na lixeira, fixando-o firmemente nas bordas;
- 5- Transportar o lixo recolhido até o depósito para a remoção pela coleta externa.
- 6- Acondicionar o lixo no depósito adequado a cada tipo de resíduo, comum (doméstico), contaminado ou material reciclável.

ATENÇÃO:

- As lixeiras devem ser esvaziadas uma vez ao dia ou sempre que atingirem 2/3 do volume da embalagem;
- As lixeiras devem ser lavadas com água e sabão, semanalmente e sempre que necessário;
- Verificar as regras básicas de acondicionamento do lixo de acordo com o tipo de resíduos;
- Para o transporte do lixo é recomendado a utilização de carrinho ou recipiente fechado, que deve ser de uso exclusivo e específico para cada grupo de resíduo.
- Este carrinho ou recipiente deverá ser higienizado após sua utilização;
- Deve-se evitar, durante o transporte de resíduos, o cruzamento com pessoas e/ou material limpo nos corredores.
- Os resíduos não devem ficar expostos na via pública e sim em contêineres e/ou recintos exclusivos.
- Os profissionais que manipulam os materiais dispensados (perfuro-cortante) deverão receber orientação de como fazê-lo, essa orientação/capacitação poderá ser realizada por profissional técnico da unidade básica com habilidade e competência.

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 019

SEGREGAÇÃO, ACONDICIONAMENTO E IDENTIFICAÇÃO DOS RESÍDUOS

EXECUTANTE: Equipe de Serviço de Limpeza

OBJETIVO: Separar, acondicionar e identificar resíduos em embalagens adequadas para coleta, transporte, armazenamento e disposição final seguros. Deve ser de acordo com o tipo do resíduo e os limites de enchimento devem ser obedecidos.

ORIENTAÇÕES

Separar os resíduos de acordo com o grupo (RDC 306/2004 Anvisa)

- ✓ Grupo A - Resíduos potencialmente infectantes;
- ✓ Grupo B – Resíduos químicos;
- ✓ Grupo D – Resíduos Comuns (semelhante ao domiciliar e reciclável);
- ✓ Grupo E – Resíduos perfuro cortantes.

PARA RESÍDUOS DO GRUPO A

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

PARA RESÍDUOS DO GRUPO B

- ✓ Acondicionar os resíduos em galões coletores específicos para o material, mantendo-o sempre fechado.

PARA RESÍDUOS DO GRUPO D

- ✓ Acondicionar os resíduos em lixeira com saco de lixo preto, provendo o seu descarte adequado.

PARA RESÍDUOS DO GRUPO E

- ✓ Devem ser acondicionados em recipientes resistentes, reforçados impermeáveis e grandes o suficiente para receber o material de uso diário do local. As agulhas não devem ser destacadas das seringas ou manuseadas, a fim de evitar acidente de trabalho. Ao ser descartado, o recipiente deve estar devidamente fechado, envolvido em saco plástico branco leitoso identificado “material cortante”.
- ✓ Todos os resíduos devem estar corretamente acondicionados e identificados oferecendo condições adequadas para manuseio.

ATENÇÃO: Os resíduos do grupo A gerados nos serviços de assistência domiciliar devem ser condicionados e recolhidos pelos próprios agentes de atendimento ou por pessoa treinada para a atividade e encaminhados para o estabelecimento de saúde de referência.

Elaborado por: Enfª
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enfª. Marineuza

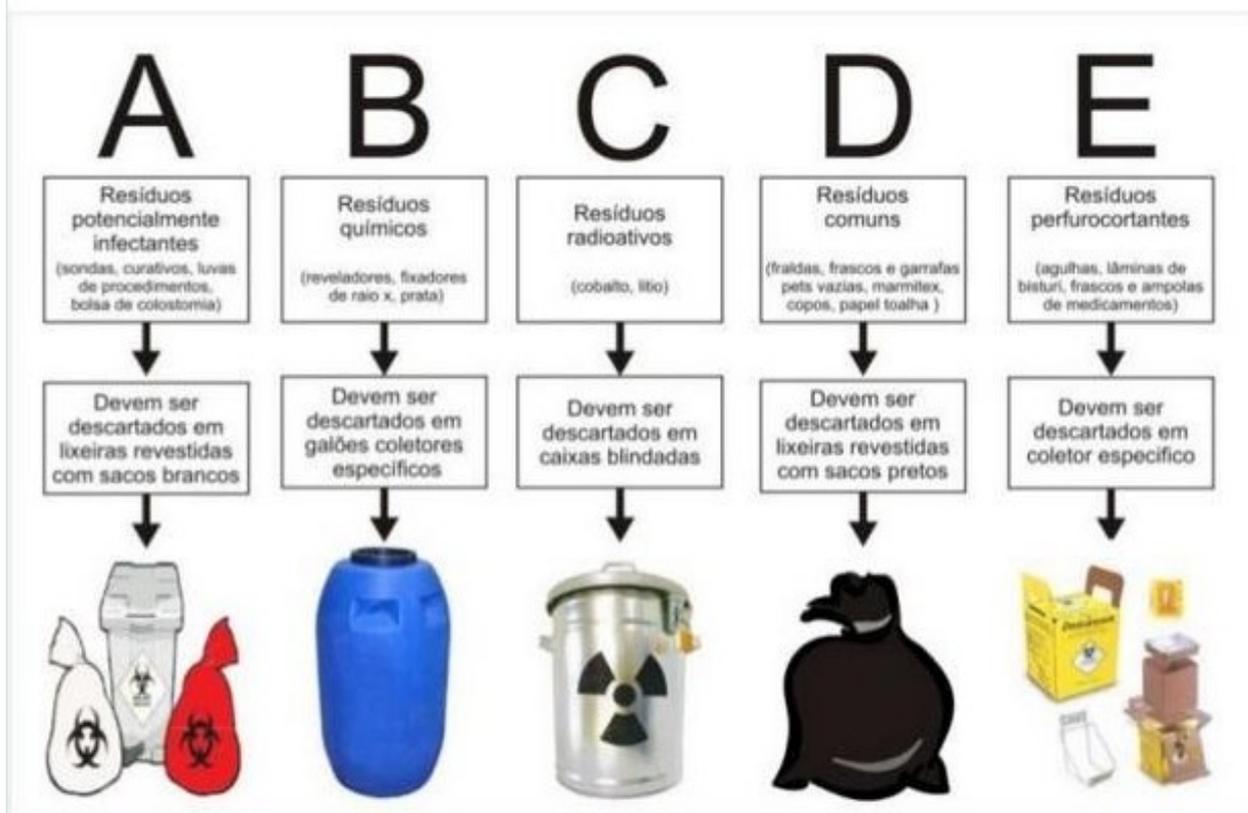
Revisado em:
13/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

Segregação, Acondicionamento e Identificação



Elaborado por: Enfª
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enfª. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

ÁREA 4 - ASSISTÊNCIA À SAÚDE

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO –POP 020

UTILIZAÇÃO DO POP PELAS UNIDADES

EXECUTANTE: Todos da Equipe

OBJETIVO: Padronizar as atividades, procedimentos e ações realizadas nas unidades da Atenção Primária à Saúde.

ORIENTAÇÕES:

- ✓ A equipe deverá conhecer o POP e utiliza-lo em todo o processo de trabalho;
- ✓ Cada POP deverá ser anexado em local de fácil visualização e manipulação;
- ✓ Cada sala de procedimento deverá ter seu POP disponível para toda a equipe;
- ✓ Este instrumento deverá ser atualizado sempre que necessário pela equipe da unidade, de forma a encaminhar suas considerações para a equipe que foi nomeada para elaborara-lo e valida-lo;
- ✓ Toda solicitação de mudança das informações contidas no POP deverão ter embasamento/referencial teórico.

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 021

SOLICITAÇÃO DE FÉRIAS

EXECUTANTE: Profissionais que desenvolvem suas funções no Departamento de Atenção Básica – UBS/ UBSF.

OBJETIVO: Padronizar a escala de Férias dos profissionais da Atenção Básica da Secretaria Municipal de saúde.

MATERIAIS: Cronograma de gozo de férias da Atenção Básica, no qual consta o nome dos profissionais completo, função e período de férias solicitado.

ORIENTAÇÕES

- ✓ O servidor fará jus a 30 (trinta) dias de férias por ano de efetivo exercício, as quais poderão ser acumuladas até o máximo de 2 (dois) períodos.
- ✓ Para o primeiro período aquisitivo de férias serão exigidos 12 (doze) meses de exercício.
- ✓ É vedado levar à conta de férias qualquer falta ao serviço.
- ✓ As férias serão previstas em escala elaborada no ano, com a aquiescência do chefe imediato.
- ✓ Os servidores que pertencerem à mesma família terão direito a gozarem férias em período idêntico, se assim o desejarem e se disto não resultar prejuízo para a administração.
- ✓ As férias poderão ser parceladas em até 2 (duas) etapas, desde que assim requeridas pelo servidor e no interesse da administração pública.
- ✓ Para a organização do processo, segue as normativas preconizadas e estabelecidas pela administração da atenção básica.
- ✓ Profissionais médico, enfermeiro e auxiliares de enfermagem da mesma UBS, não devem gozar férias no mesmo período;
- ✓ Agentes Comunitários de Saúde - podem se ausentar apenas 2 profissionais no mesmo período.
- ✓ Profissionais da equipe de saúde bucal (cirurgião dentista, técnico e auxiliar de saúde bucal) devem gozar as férias no mesmo período uma vez que há interdependência das atividades profissionais destes. Havendo mais de uma equipe na unidade os profissionais podem intercambiar as férias,
- ✓ Cirurgião dentista, técnico de saúde bucal e auxiliar de saúde bucal que fizerem exclusivamente programa coletivo de saúde bucal escolar deverão gozar as férias seguindo calendário de férias escolares.
- ✓ Havendo 2 (dois) ou mais profissionais que solicitem o mesmo período de férias, será estabelecido a seleção de acordo com a data de admissão profissional. Após o desempate a equipe deverá escalonar as próximas férias nos anos subsequentes.

Elaborado por: En^{fa}
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
En^{fa}. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
En^{fa}. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 022

CONSULTA DE ENFERMAGEM

EXECUTANTE: Enfermeiro.

OBJETIVO: Garantir a padronização dos processos, atendimento personalizado, seguro e de qualidade. A Sistematização da Assistência à Enfermagem é um instrumento composto por cinco etapas, onde, o enfermeiro analisa os dados da assistência, avalia resultados, procedimentos, trabalho da equipe e visa acompanhar o paciente de forma mais precisa e organizada.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

- 1- Acolher o paciente e/ou acompanhante, conforme POP 01;
- 2- Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, conforme POP 04;
- 3- Registrar nome completo do paciente, data, hora do atendimento e idade;
- 4- Realizar as cinco (5) etapas da SAE de acordo com o motivo da consulta:
 - Coleta de dados de enfermagem (Histórico de enfermagem);
 - Diagnóstico de enfermagem;
 - Planejamento de enfermagem;
 - Prescrição de enfermagem;
 - Evolução de Enfermagem;
- 5- Carimbar e assinar;
- 6- Realizar os encaminhamentos e procedimentos necessários, seguindo os protocolos preconizados pelo Município;
- 7- Realizar registro do atendimento em ficha de produção / sistema de informação.

OBSERVAÇÕES:

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

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 023

ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

EXECUTANTE: Enfermeiro, Técnico/Auxiliar de Enfermagem.

OBJETIVO: Assegurar a comunicação entre os membros da equipe de saúde e garantir a continuidade das informações para subsidiar o estabelecimento da Sistematização da Assistência de Enfermagem, assegurando uma assistência eficaz e isenta de riscos e danos ao paciente e respaldo para o profissional do ponto de vista legal e ético.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

- 1- Registrar nome completo do paciente, data, hora do atendimento e idade;
- 2- Condições de chegada (deambulando, cadeira de rodas etc.);
- 3- Presença de acompanhante ou responsável;
- 4- Queixas relacionadas ao motivo da procura pelo atendimento;
- 5- Registrar procedimentos/cuidados realizados incluindo o atendimento às prescrições de enfermagem, médicas e odontológicas cumpridas, além dos cuidados de rotina e encaminhamentos;
- 6- Registrar as observações efetuadas e sinais e sintomas referidos pelo paciente;
- 7- Registrar intercorrências com o paciente;
- 8- Registrar resposta do paciente frente aos cuidados prescritos pelo enfermeiro e/ou médico e a conduta adotada em cada situação;
- 9- Registrar as orientações fornecidas a fim de garantir o atendimento seguro ao paciente e ao profissional;
- 10- Carimbar e assinar;
- 11- Realizar registro do atendimento em ficha de produção / sistema de informação.

OBSERVAÇÕES:

- ✓ Devem ser registrados em impresso próprio e padronizado pela Instituição com letras legíveis, completas, claras, concisas, objetivas, pontuais e cronológicas;
- ✓ Devem conter assinatura, carimbo e identificação do profissional ao final de cada registro;
- ✓ Não conter rasuras, entrelinhas, linhas em branco ou espaços;
- ✓ Não deve ser utilizado corretivo ou qualquer forma para apagar o registro realizado por tratar-se de um documento legal. Caso aconteça uma anotação errada, deve-se utilizar o termo “digo” entre vírgulas;
- ✓ Nunca registrar procedimento ou cuidado feito por terceiros;
- ✓ Conter observações efetuadas, cuidados prestados, sejam eles os já padronizados, de rotina e específicos;
- ✓ Devem priorizar a descrição de características, como tamanho mensurado (cm, mm etc.),

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

quantidade (ml etc.), coloração e forma;

- ✓ Não conter termos que deem conotação de valor (bem, mal, muito, pouco etc.);
- ✓ Conter apenas abreviaturas previstas em literatura e utilizar terminologias nas anotações;
- ✓ Devem ser referentes aos dados simples que não requeiram maior aprofundamento científico;
- ✓ O prontuário é um documento de valor legal, para o paciente, para a instituição e para a equipe de saúde e poderá ser utilizado como instrumento de ensino e pesquisa, além de servir como defesa e respaldo legal a todos.

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 024

ORGANIZAÇÃO DOS CONSULTÓRIOS

EXECUTANTE: Auxiliar/Técnico de Enfermagem, Auxiliar de Serviços Gerais, Enfermeiro e Médico.

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento dos consultórios.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Verificar e prover a limpeza da sala, solicitando ao profissional de higienização a realização de limpeza concorrente (que consiste na higienização diária (exceto mobiliário)), objetivando a manutenção do asseio, reposição de materiais de consumo como: sabão líquido, papel toalha, papel higiênico, saco para lixo), caso necessário;
2. Prover a limpeza concorrente das mesas, armários, bancadas etc., e se houver locais com presença de matéria orgânica, proceder a limpeza com hipoclorito de sódio 1%, aguardar 10 minutos e remover com água e sabão. Após, secar a superfície e aplicar álcool a 70%;
3. Checar o funcionamento dos equipamentos da sala;
4. Trocar almotolias semanalmente;
5. Repor materiais e impressos próprios e específicos;
6. Controlar a quantidade de material a ser distribuído conforme a demanda diária;
7. Verificar diariamente se os materiais estocados estão dentro do prazo de validade da esterilização, colocando os materiais com data de validade mais próxima do vencimento na frente;
8. Descartar materiais com validade vencida ou com a qualidade comprometida;
9. Ao término dos atendimentos, manter a sala em ordem, encaminhar o material para esterilização, se necessário, solicitar ao profissional de higienização para retirar o lixo infectante e realizar a limpeza concorrente;
10. Após a realização de procedimentos em que haja contaminação da sala por secreções ou produtos, deverá ser realizada uma limpeza sistemática, concorrente ou terminal de acordo com cada situação a ser definida pelo enfermeiro / gerente na rotina de cada serviço.

OBSERVAÇÃO

O Enfermeiro / gerente devem ser responsáveis por determinar a execução e a periodicidade do procedimento de limpeza a fim de garantir o atendimento seguro ao paciente e ao profissional.

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 025

SALA DE CURATIVO

EXECUTANTE: Auxiliar/Técnico de Enfermagem, Enfermeiro e Auxiliar de serviços gerais.

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento da sala de curativo.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

- 1- Higienizar as mãos, antes e após cada procedimento, conforme POP 04;
- 2- Verificar a higienização da sala e solicitar limpeza se necessário, conforme rotina estabelecida;
- 3- Realizar checagem de materiais, medicamentos e almotolias da sala de curativo antes de iniciar o atendimento;
- 4- Solicitar ao responsável pela farmácia a reposição de materiais necessários (máscara, luvas, gorro, S.F. a 0,9%, gaze, atadura, esparadrapo, micropore, agulhas, bisturi etc.);
- 5- Na falta de materiais como papel toalha, lençol de papel, álcool gel, solicitar ao Auxiliar de Serviços Gerais/Gerência;
- 6- Verificar a data de validade dos materiais esterilizados e encaminhar os materiais vencidos para a Esterilização;
- 7- Executar rotina de troca de curativo conforme orientação deste manual e protocolo de feridas do município;
- 8- Organizar a sala.

OBSERVAÇÕES:

- Os curativos limpos devem ser preferencialmente realizados antes dos contaminados;
- Após a realização dos curativos infectados deve ser realizada limpeza terminal;
- Caso sejam usadas cubas ou bacias de metal, usar sacos plásticos individuais para cobri-las, dando destinação apropriada aos mesmos após o procedimento;
- Colocar o material utilizado em recipiente adequado, encaminhando-o ao expurgo ao término do dia;
- Proceder à desinfecção da bandeja ou mesa de curativos após a execução de cada curativo com álcool a 70%.

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 026

SALA DE PROCEDIMENTOS / EMERGÊNCIA / OBSERVAÇÃO

EXECUTANTE: Auxiliar/Técnico de Enfermagem, Auxiliar de Serviços Gerais e enfermeiro.

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento da sala de procedimentos, emergência e observação.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

- 1- Organizar a sala, verificar a higienização da sala e solicitar limpeza se necessário;
- 2- Checar diariamente o volume, vazamento e funcionamento do cilindro de oxigênio, e se necessário comunicar a gerência/chefia de enfermagem, para chamar a manutenção e registrar em livro de ocorrência;
- 3- Repor e checar materiais e medicamentos da maleta de emergência (com a supervisão do enfermeiro), que deverá ficar lacrada;
- 4- Checar funcionamento dos equipamentos de uso diário (Glicosímetro, esfigmomanômetro, balanças, termômetro, nebulizadores etc.). Comunicar a gerência em caso de mau funcionamento;
- 5- Executar os procedimentos conforme prescrição do médico, enfermeiro ou cirurgião dentista, checando na própria receita e prontuário a data, horário, procedimento realizado, carimbo e assinatura do profissional executante, preenchendo a seguir a ficha de produção;
- 6- Conferir e repor materiais de uso diário (seringas, agulhas, álcool, algodão, medicamentos etc.);
- 7- Verificar diariamente o nível da caixa de perfurocortante, atentando-se para fechá-la quando atingido dois terços da sua capacidade;
- 8- Montar nova caixa e acondicioná-la em suporte adequado;
- 9- Realizar: aferição de pressão arterial, glicemia capilar, temperatura corporal, verificação de peso e medida de estatura e outros procedimentos quando necessário;
- 10- Manter a sala limpa, organizada e abastecida.

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 027

AFERIÇÃO DE ESTATURA

EXECUTANTE: Auxiliar/Técnico de Enfermagem e Enfermeiro e Médicos.

OBJETIVO: Aferir a estatura dos pacientes para consultas, atendimento a demanda espontânea, acompanhamento de programas sociais e atividades externas.

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- ✓ Álcool a 70%;
- ✓ Régua Antropométrica ou Antropômetro;
- ✓ Sabão líquido.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

Crianças menores de 01 metro:

- 1- Acolher o paciente e/ou acompanhante;
- 2- Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, conforme POP 04;
- 3- Deitar a criança na maca, em decúbito dorsal, descalça e com a cabeça livre de adereços;
- 4- Manter, com a ajuda do 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;
 - Manter os membros inferiores unidos, com pés em ângulo de 90° em relação ao antropômetro;
 - Levantar a parte móvel do equipamento até as plantas dos pés, com cuidado para que não se mexam;
- 5- Realizar a leitura do comprimento quando estiver seguro de que a criança não se moveu da posição indicada;
- 6- Retirar a criança;
- 7- Realizar anotação (POP31), carimbar e assinar;
- 8- Registrar o procedimento na planilha de produção / sistema de informação;
- 9- Manter a sala em ordem.

Crianças maiores de 01 metro, adolescentes e adultos:

1. Certificar-se que a balança plataforma está afastada da parede, destravar e calibrar a balança quando necessário;

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

2. Posicionar o paciente descalço, com a cabeça livre de adereços, no centro do equipamento, de costas para o antropômetro;
3. 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;
4. Abaixar a parte móvel do equipamento, fixando-a contra a cabeça, com pressão suficiente para comprimir o cabelo;
5. Solicitar ao paciente que desça do equipamento, mantendo o cursor imóvel;
6. Realizar a leitura da estatura, sem soltar a parte móvel do equipamento;
7. Realizar anotação (POP 31), carimbar e assinar;
8. Registrar o procedimento na planilha de produção / sistema de informação. ;
9. Manter a sala em ordem.

Elaborado por: Enf ^a Marineuza Pessoli Coren: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt Secretario de Saúde	Revisado: 17/09/24 Enf ^a . Marineuza	Revisado em: 13/06/2025 Enf ^a . Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345	Revisado em:
---	--	---	--	--------------



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 028

AFERIÇÃO DE PESO

EXECUTANTE: Auxiliar/Técnico de Enfermagem e Enfermeiro e Médicos.

OBJETIVO: Aferir o peso dos pacientes para consultas, atendimento a demanda espontânea, acompanhamento de programas sociais e atividades externas.

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- ✓ Álcool a 70%;
- ✓ Balança pediátrica, mecânica, digital;
- ✓ Sabão líquido;
- ✓ Papel toalha.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

Balança pediátrica:

1. Ligar a balança;
2. Constatar que a balança está calibrada, caso contrário calibrá-la;
3. Acolher o paciente e/ou acompanhante;
4. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, conforme POP 07;
5. Limpar o prato da balança pediátrica com álcool a 70%, antes e após o procedimento e forrar com papel toalha;
6. Despir a criança com o auxílio do responsável;
7. Colocar a criança sentada ou deitada no centro do prato;
8. Orientar o responsável a manter-se próximo, sem tocar na criança e no equipamento;
9. Esperar até que o peso no visor estabilize e realizar a leitura;
10. Retirar a criança e informar ao responsável o valor aferido;
11. Realizar anotação (POP 31), carimbar e assinar;
12. Registrar o procedimento na planilha de produção / sistema de informação;
13. Manter a sala em ordem.

Balança mecânica de plataforma:

- 1- Destravar a balança;
- 2- Verificar se a balança está calibrada, caso contrário calibrá-la;
- 3- Travar a balança;
- 4- Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, conforme POP 07;
- 5- Acolher o paciente, identificar-se e orientá-lo quanto ao procedimento;
- 6- Posicionar o paciente de costas para a balança, no centro do equipamento, descalço com o mínimo de roupa possível, com os pés unidos e os braços estendidos ao longo do corpo;
- 7- Destravar a balança;

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

- 8- Mover os cursores, maior e menor, sobre a escala numérica para registrar o peso;
- 9- Esperar até que a agulha do braço e o fiel estejam nivelados;
- 10- Realizar a leitura de frente para o equipamento;
- 11- Travar a balança;
- 12- Solicitar ao paciente que desça do equipamento;
- 13- Informar ao paciente o valor aferido, realizar anotação (POP 31), carimbar e assinar;
- 14- Retornar os cursores ao zero na escala numérica;
- 15- Registrar o procedimento na planilha de produção / sistema de informação;
- 16- Manter a sala em ordem.

Balança eletrônica (digital):

1. Ligar a balança, esperar que o visor zere;
2. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, conforme POP 07;
3. Acolher o paciente, identificar-se e orientá-lo quanto ao procedimento;
4. Posicionar o paciente no centro da balança descalça, com o mínimo de roupa possível, ereto, com os pés unidos e os braços estendidos ao longo do corpo;
5. Realizar a leitura após o valor do peso estiver fixado no visor;
6. Solicitar ao paciente que desça do equipamento;
7. Informar ao paciente o valor aferido e realizar anotação (POP 31), carimbar e assinar;
8. Registrar o procedimento na planilha de produção / sistema de informação;
9. Manter a sala em ordem.

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 029

AFERIÇÃO DE TEMPERATURA CORPÓREA

EXECUTANTE: Auxiliar/Técnico de Enfermagem e Enfermeiro e Médicos.

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

RECURSOS NECESSÁRIOS:

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

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

Termômetro digital:

- 1- Acolher o paciente e/ou acompanhante;
- 2- Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, conforme POP 07;
- 3- Realizar a desinfecção do termômetro friccionando-o 3 vezes com algodão umedecido com álcool 70%, antes e após o procedimento;
- 4- Zerar a temperatura armazenada anteriormente;
- 5- Ajudar o paciente a ficar em posição de decúbito dorsal ou sentado;
- 6- Solicitar que o paciente retire a roupa que cobre o ombro e o braço;
- 7- Posicionar o termômetro no centro da axila, com o bulbo em contato direto na pele do paciente, abaixando o braço sobre o termômetro e colocando-o sobre o tórax do cliente;
- 8- Manter o termômetro na posição até o sinal sonoro;
- 9- Retirar o termômetro;
- 10- Informar ao paciente o valor aferido, anotar (POP 31), carimbar e assinar;
- 11- Registrar o procedimento na planilha de produção / sistema de informação;
- 12- Guardar o termômetro em recipiente adequado;
- 13- Manter a sala em ordem.

Termômetro infravermelho:

1. Acolher o paciente e/ou acompanhante, conforme POP 01;
2. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, conforme POP 04;
3. Ligar o termômetro e verificar se o número zero aparece no visor;
4. Apontar o termômetro para o centro da testa, mantendo um ângulo de 90°;
5. Aguardar o sinal sonoro, ou o aparecimento do valor aferido no visor;
6. Informar ao paciente o valor aferido, anotar (POP 20), carimbar e assinar;

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

7. Registrar o procedimento na planilha de produção / sistema de informação;
8. Guardar o termômetro em recipiente adequado;
9. Manter a sala em ordem.

OBSERVAÇÕES

Nomenclatura e valores de referência:

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

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 030

AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL

EXECUTANTE: Auxiliar/Técnico de Enfermagem e Enfermeiro e Médicos.

OBJETIVO: Detectar precocemente desvios de normalidade; indicar variações individuais de níveis pressóricos (sistólico e diastólico) para avaliar se o cliente está normotenso, hipotenso ou hipertenso.

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- Algodão;
- Álcool a 70%;
- Esfigmomanômetro;
- Estetoscópio.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Acolher o paciente e/ou acompanhante;
2. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, conforme POP 07;
3. Realizar a desinfecção do estetoscópio e esfigmomanômetro com algodão umedecido em álcool 70%, antes e após o procedimento;
4. Determinar o melhor membro para aferição da Pressão Arterial;
5. Orientar o usuário a descansar de 5 a 10 minutos antes da aferição da Pressão Arterial;
6. Em caso de usuário fumante, se tiver ingerido bebida alcoólica, café ou tenha realizado atividade física, solicitar que descanse por 30 minutos;
7. Investigar se o paciente se encontra de bexiga vazia;
8. Orientar o paciente a assumir a posição sentada ou deitada e manter as pernas descruzadas;
9. Pedir ao usuário que não fale durante o procedimento;
10. Expor o membro escolhido para a aferição;
11. Posicionar o braço na altura do coração (nível do ponto médio do esterno ou 4º espaço intercostal), com a palma da mão voltada para cima e o cotovelo levemente fletido;
12. Palpar a artéria braquial, posicionar o manguito a 2,5 cm acima do sítio de pulsação (espaço antecubital). Em caso de aferição em membros inferiores, palpar a artéria poplítea com membro estendido;
13. Posicionar o manômetro verticalmente, no nível do olho;
14. Palpar o pulso radial e inflar o manguito até seu desaparecimento, para a estimativa do nível a pressão sistólica; desinflar rapidamente e aguardar 30 segundos antes de inflar novamente;
15. Posicionar a campânula do estetoscópio suavemente sobre a artéria braquial, na fossa antecubital, evitando compressão excessiva;
16. Inflar rapidamente, de 10 em 10 mmHg, até ultrapassar, de 20 a 30 mmHg, o nível estimado da pressão sistólica;
17. Proceder a deflação, com velocidade constante inicial de 2 a 4 mmHg por segundo;

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

18. Após identificação do som que determinou a pressão sistólica, aumentar a velocidade para 5 a 6 mmHg para evitar congestão venosa e desconforto para o paciente;
19. Determinar a pressão sistólica no momento do aparecimento do primeiro som (fase I de Korotkoff), seguido de batidas regulares que se intensificam com o aumento da velocidade de deflação;
20. Determinar a pressão diastólica no desaparecimento do som (fase V de Korotkoff);
21. Auscultar cerca de 20 a 30mmHg abaixo do último som para confirmar seu desaparecimento e depois proceder à deflação rápida e completa;
22. Quando os batimentos persistirem até o nível zero, determinar a pressão diastólica no abafamento dos sons (fase IV de Korotkoff);
23. Remover o manguito do membro;
24. Se for necessário repetir a aferição, aguardar de um a dois minutos;
25. Avaliar o valor obtido;
26. Informar ao usuário os valores encontrados e realizar anotação de enfermagem (POP 31), com valor e braço onde foi aferido, assinar e carimbar no prontuário;
27. Intervir e solicitar atendimento do enfermeiro/médico se necessário;
28. Registrar o procedimento na planilha de produção / sistema de informação;
29. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

OBSERVAÇÃO

- ✓ Observar a calibragem do esfigmomanômetro;
- ✓ Observar o tamanho adequado do esfigmomanômetro de acordo com o membro;
- ✓ Manter o esfigmomanômetro sempre limpo e desinfetado;
- ✓ Não aferir a pressão arterial em membros que tiveram: fístula endovenosa, cateterismo, plegias, punção venosa e membro que for do lado mastectomizado do paciente.

Elaborado por: Enf ^a Marineuza Pessoli Coren: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt Secretario de Saúde	Revisado: 17/09/24 Enf ^a . Marineuza	Revisado em: 13/06/2025 Enf ^a . Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345	Revisado em:
---	--	---	--	--------------



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 031

AFERIÇÃO DE SATURAÇÃO DE OXIGENIO

EXECUTANTE: Auxiliar/Técnico de Enfermagem e Enfermeiro e Médicos.

OBJETIVO: Detectar nível de saturação de oxigênio da hemoglobina

MATERIAL NECESSÁRIO

- ✓ Oxímetro;
- ✓ Algodão seco;
- ✓ Álcool a 70%.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Realizar higienização das mãos, conforme POP 07;
2. Orientar o usuário ou acompanhante quanto ao procedimento a ser realizado;
3. Limpar o sensor de oximetria com o algodão embebido em álcool 70%, deixar secar;
4. Posicionar o usuário confortavelmente;
5. Colocar o sensor do oxímetro no dedo médio ou polegar, fixando-o;
6. Durante 3 minutos medir a SPO2 e registrar no prontuário (POP 31);
7. Realizar higienização das mãos;
8. Realizar registro no prontuário físico ou eletrônico, carimbar e assinar.

OBSERVAÇÕES

- ✓ Se necessário, trocar o dedo de verificação para outro com melhor perfusão;
- ✓ Taxas normais são da ordem de 95 a 100% e valores abaixo destes parâmetros devem ser comunicados ao enfermeiro;
- ✓ Locais de colocação do sensor do oxímetro: lóbulo da orelha, dedos das mãos ou dedos dos pés;
- ✓ O local onde for instalado o sensor do oxímetro deverá estar aquecido;
- ✓ Se necessário, remover esmalte da unha para melhor leitura.

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 032

MEDIDA DE PERÍMETRO CEFÁLICO

EXECUTANTE: Auxiliar/Técnico de Enfermagem e Enfermeiro e Médicos.

OBJETIVO: Identificar anormalidades relacionadas ao crescimento e desenvolvimento.

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- ✓ Algodão;
- ✓ Álcool a 70%;
- ✓ EPI: Jaleco e Luvas de procedimento, se necessário;
- ✓ Fita Métrica.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

- 1- Acolher o paciente e/ou acompanhante, conforme POP 01;
- 2- Higienizar as mãos, antes e após procedimento, conforme POP 04;
- 3- Separar o material necessário;
- 4- Fazer desinfecção da fita métrica com algodão umedecido em álcool a 70% e aguardar secagem espontânea;
- 5- Calçar as luvas de procedimentos, se indicado;
- 6- Posicionar a criança sobre a maca em decúbito dorsal;
- 7- Ajustar a fita métrica em torno da cabeça, logo acima da sobrancelha, passando sobre a linha supra auricular até o polo occipital;
- 8- Realizar a leitura;
- 9- Retirar as luvas, caso tenham sido utilizadas;
- 10- Registrar em caderneta da criança, prontuário, planilha de produção / sistema de informação, assinar e carimbar;
- 11- Manter a sala em ordem.



Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 033

MEDIDA DE CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL

EXECUTANTE: Auxiliar/Técnico de Enfermagem e Enfermeiro e Médicos.

OBJETIVO: Detectar alterações de crescimento e desenvolvimento ou que evidenciem elevação do índice de adiposidade.

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- Álcool a 70% e algodão;
- EPI: Jaleco e Luvas de procedimento, se necessário;
- Fita Métrica.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

- 1- Acolher o paciente e/ou acompanhante;
- 2- Higienizar as mãos, antes e após procedimento, conforme POP 07;
- 3- Separar o material necessário;
- 4- Fazer desinfecção da fita métrica com algodão umedecido em álcool a 70% e aguardar secagem espontânea;
- 5- Calçar as luvas de procedimentos, se indicado.

POSICIONAMENTO:

- 1- Se criança, posicionar sobre a maca em decúbito dorsal;
- 2- Se adulto, 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;
- 3- Posicionar-se lateralmente ao paciente e localizar o ponto médio entre a última costela e a crista ilíaca;
- 4- Segure o ponto zero da fita métrica em sua mão dominante e, com a outra mão, passar a fita ao redor da cintura, sobre o ponto médio localizado;
- 5- Ajustar a fita métrica no mesmo nível em todas as partes, em seguida, solicite que o usuário expire totalmente e realizar a leitura imediata antes que o mesmo inspire novamente;
- 6- Realizar anotação (POP 31), assinar e carimbar no prontuário;
- 7- Registrar o procedimento na planilha de produção / sistema de informação;
- 8- Manter a sala em ordem.

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 034

AFERIÇÃO DE GLICEMIA CAPILAR

EXECUTANTE: Auxiliar/Técnico de Enfermagem e Enfermeiro e Médicos.

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

RECURSOS NECESSÁRIOS:

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

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Acolher o paciente e/ou acompanhante;
2. Conferir a prescrição médica ou de enfermagem;
3. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, conforme POP 07;
4. Realizar a desinfecção da bandeja ou cuba rim com álcool a 70%;
5. Separar o material necessário em uma bandeja ou cuba rim;
6. Certificar se a fita reagente está na validade e a calibragem do aparelho;
7. Orientar o usuário ou acompanhante sobre o procedimento;
8. Calçar as luvas de procedimento;
9. Ligar o aparelho e posicionar a fita e o glicosímetro de modo a facilitar a deposição da gota de sangue no local adequado;
10. Segurar a lanceta sem tampa ou agulha e fazer uma leve pressão na ponta do dedo escolhido de modo a favorecer o seu enchimento capilar;
11. Com a outra mão, limpar a área com algodão seco (o álcool pode se misturar com sangue e alterar o resultado do teste). Em caso de sujidade visível, solicitar que o usuário lave as mãos;
12. Com a lanceta ou agulha, fazer uma punção na ponta do dedo escolhido, preferencialmente na lateral do dedo, onde a dor é minimizada, a fim de obter uma gota suficiente para preencher o campo reagente, sem ordenhar o local;
13. Pressionar o local lancetado com algodão seco enquanto aguarda o tempo necessário para o resultado do exame;
14. Informar o resultado obtido ao usuário ou acompanhante;
15. Desprezar a fita reagente e a lanceta na caixa específica para material perfurocortante;

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

16. Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e fazer a desinfecção com álcool a 70%;
17. Fazer a desinfecção do glicosímetro com álcool a 70%;
18. Retirar as luvas de procedimento e desprezar em lixo de material infectante;
19. Guardar o equipamento em local adequado;
20. Realizar anotação (POP 31), assinar e carimbar no prontuário;
21. Registrar o procedimento na planilha de produção / sistema de informação;
22. Intervir e solicitar atendimento do enfermeiro/médico se necessário;
23. Manter a sala em ordem.

OBSERVAÇÕES

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

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 035

PROVA DO LAÇO

EXECUTANTE: Enfermeiros e auxiliares/técnicos de enfermagem, porém, a interpretação deve ser realizada por profissional médico e enfermeiro.

OBJETIVO: Identificar doenças como Dengue, Escarlatina ou Trombocitopenia.

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- Caneta;
- Esfigmomanômetro e estetoscópio.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

- 1- Acolher o paciente e/ou acompanhante;
- 2- Higienizar as mãos, antes e após procedimento, conforme POP 07;
- 3- Reunir e organizar os materiais necessários;
- 4- Desenhar um quadrado com uma área de 2,5 x 2,5 cm no antebraço;
- 5- Aferir a pressão arterial do paciente, conforme POP 39;
- 6- Insuflar o manguito até o ponto médio entre a pressão arterial máxima e mínima (para saber o valor médio é preciso somar a pressão arterial máxima com a pressão arterial mínima e depois dividir por 2. Por exemplo, se o valor de pressão arterial for 120x80mmHg, deve-se insuflar o manguito até os 100 mmHg);
- 7- Manter o manguito insuflado por 5 minutos em adultos e 3 minutos em crianças (<13 anos);
- 8- Soltar o ar do manguito, retirá-lo do braço do paciente e procurar por petéquias;
- 9- Solicitar ao médico ou enfermeiro a avaliação referente ao número de petéquias dentro do quadrado;
- 10- Considerar positiva quando houver 20 ou mais petéquias em adultos e 10 ou mais em crianças.
- 11- Organizar ambiente de trabalho;
- 12- Registrar em prontuário (POP 31), carimbar e assinar;
- 13- Registrar o procedimento na planilha de produção / sistema de informação. ;
- 14- Manter a sala em ordem.

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 036

RETIRADA DE PONTOS

EXECUTANTE: Auxiliares/Técnicos de Enfermagem, Cirurgião-dentista, Enfermeiros, Médicos e Dentistas.

OBJETIVO: Auxiliar o processo de cicatrização e proteger a ferida contra contaminação.

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- EPIs (luvas de procedimentos de látex, máscara, óculos, gorro, jaleco/avental);
- Bandeja;
- Kit para retirada de pontos (tesoura de Íris, pinça Kelly, pinça anatômica, dente de rato ou Kocker e bisturi);
- Soro Fisiológico a 0,9%;
- Álcool a 70%;
- Agulha 40x12 mm;
- Pacotes de gaze estéril.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

- 1- Acolher o paciente e/ou acompanhante;
- 2- Higienizar as mãos, antes e após procedimento, conforme POP 07;
- 3- Reunir e organizar os materiais necessários;
- 4- Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas as dúvidas antes de iniciar a execução;
- 5- Paramentar-se com os EPIs;
- 6- Expor a área na qual o procedimento será feito e realizar limpeza local com soro fisiológico;
- 7- Tracionar o ponto pelo nó com a pinça e cortar, em um dos lados, próximo a pele com a tesoura de Íris ou bisturi;
- 8- Colocar os pontos retirados sobre uma gaze;
- 9- Cobrir a ferida se houver necessidade;
- 10- Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;
- 11- Retirar os EPIs e higienizar as mãos;
- 12- Organizar ambiente de trabalho;
- 13- Registrar em prontuário (POP 31), carimbar e assinar;
- 14- Registrar o procedimento na planilha de produção / sistema de informação;
- 15- Manter a sala em ordem.

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 037

REALIZAÇÃO DE CURATIVO

EXECUTANTE: Auxiliares/Técnicos de Enfermagem, Enfermeiros e Médicos.

OBJETIVO: Auxiliar o processo de cicatrização e proteger a ferida contra contaminação

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- EPIs (luvas de procedimentos de látex, máscara, óculos, gorro, jaleco/avental);
- Bandeja;
- Biombo;
- Gaze estéril;
- Soro fisiológico a 9%;
- Cobertura específica para a ferida conforme prescrição ou protocolo institucional.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

- 1- Acolher o paciente e/ou acompanhante;
- 2- Higienizar as mãos, antes e após procedimento, conforme POP 07;
- 3- Reunir e organizar os materiais necessários;
- 4- Verificar prescrição no prontuário e/ou solicitar ao paciente;
- 5- Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;
- 6- Paramentar-se com os EPIs;
- 7- Promover privacidade e conforto para realização do procedimento;
- 8- Posicionar o paciente em decúbito favorável à realização do procedimento;
- 9- Remover curativo anterior com o auxílio de irrigação de soro fisiológico e descartá-lo adequadamente em lixo infectado;
- 10- Retirar as luvas de procedimento;
- 11- Higienizar as mãos conforme protocolo POP 07;
- 12- Calçar novas luvas de procedimento;
- 13- Irrigar ferida abundantemente com soro fisiológico;
- 14- Utilizar-se de gazes estéreis para remoção suave de resquícios ou sujidades de curativo anterior, sem realizar fricção danosa ao tecido existente (toda a técnica é realizada em sentido único e a gaze utilizada em cada etapa deve ser desprezada);
- 15- Manter leito úmido, todavia sem acúmulos;
- 16- Secar bordas com auxílio de gaze estéril;
- 17- Aplicar tratamento e cobertura específica ao tecido condizente com o material preconizado pelo protocolo institucional e/ou prescrição;
- 18- Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;
- 19- Retirar os EPIs e higienizar as mãos;
- 20- Organizar ambiente de trabalho;
- 21- Registrar em prontuário (POP 31), carimbar e assinar;
- 22- Registrar o procedimento na planilha de produção / sistema de informação;
- 23- Manter a sala em ordem.

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 038

COLETA DE EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO UTERINO

EXECUTANTE: Enfermeiro e Médica.

OBJETIVO: Detectar alterações macroscópicas em vulva, vagina e colo de útero. Obter amostra biológica adequada para realização de microscopia e citologia oncológica.

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- ✓ Álcool a 70%;
- ✓ Algodão;
- ✓ Agulha 40x12mm para abertura da solução fisiológica;
- ✓ EPI's (jaleco, máscara descartável, touca, óculos de proteção e luvas de procedimento de látex);
- ✓ Kit coleta de tamanhos variados (Espéculos descartáveis, lâminas de vidro com extremidade fosca, com caixa de porta lâmina, escova endocervical, espátula de Ayres);
- ✓ Gaze;
- ✓ Pinça de Cheron;
- ✓ Solução fixadora;
- ✓ Solução fisiológica a 0,9%;
- ✓ Avental descartável;
- ✓ Formulários de requisição;
- ✓ Lápis grafite ou preto nº 2;
- ✓ Lençóis descartáveis;
- ✓ Sabão líquido e papel toalha;
- ✓ Recipiente para acondicionamento e transporte das lâminas;
- ✓ Foco de luz;
- ✓ Mesa ginecológica;
- ✓ Escada.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

Preparo:

- ✓ Não estar no período menstrual;
- ✓ Não manter relação sexual por 2 (dois) dias antes do exame;
- ✓ Não fazer uso de medicação vaginal;
- ✓ Não deve fazer ducha vaginal, apenas higiene externa.

Pré-Coleta:

1. Acolher a paciente;
2. Identificação: checar dados pessoais;
3. Colher a história clínica e obstétrica;
4. Preencher os dados da anamnese nos formulários de requisição de exame citopatológico do colo do útero;

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:

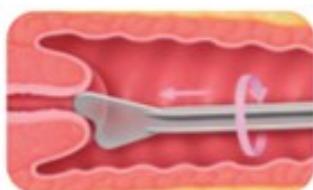


MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

5. Verificar se a lâmina está limpa e, caso necessário, limpá-la com gaze;
6. Identificar a lâmina com as iniciais do nome da mulher e o número do protocolo da ficha de identificação, com lápis preto nº 2 ou grafite, na extremidade fosca;
7. A caixa de porta-lâmina deve ser identificada;
8. Solicitar que a mulher esvazie a bexiga e troque a roupa, em local reservado, por um avental descartável.

Coleta:

1. Higienizar as mãos, antes e após procedimento, conforme POP 07;
2. Solicitar à usuária que se coloque em posição ginecológica;
3. Cobrir a mulher com o lençol descartável;
4. Posicionar o foco de luz;
5. Colocar as luvas descartáveis;
6. Observar os órgãos genitais externos, verificando se há lesões esbranquiçadas, verrugas, nódulos, feridas e secreções vaginais;
7. Colocar o espéculo, que deve ter o tamanho escolhido de acordo com as características perineais e vaginais da mulher a ser examinada (Em caso de mulheres idosas com vaginas atróficas e ressecamento vaginal, deve-se lubrificar unicamente com soro fisiológico);
8. Introduzir o espéculo suavemente, em posição vertical e ligeiramente inclinado de maneira que o colo do útero fique exposto completamente.
9. Iniciada a introdução fazer uma rotação deixando-o em posição transversa, de modo que a fenda da abertura do espéculo fique na posição horizontal;
10. Uma vez introduzido totalmente na vagina, abrir o espéculo lentamente e com delicadeza;
11. Caso tenha dificuldade para visualizar o colo sugira que a paciente tussa;
12. Observar as características do conteúdo e das paredes vaginais, bem como as do colo do útero;
13. A coleta do material deve ser realizada na ectocérvice e na endocérvice em lâmina única. A amostra de fundo de saco vaginal não é recomendada, pois o material coletado é de baixa qualidade para o diagnóstico oncótico;
14. Coletar o material na ectocérvice utilizando espátula de Ayre, do lado que apresenta reentrância;
15. Encaixar a ponta mais longa da espátula no orifício externo do colo, apoiando-a firmemente, fazendo uma raspagem em movimento rotativo de 360° em torno de todo o orifício cervical, para que toda superfície do colo seja raspada e representada na lâmina, procurando exercer uma pressão firme, mas delicada, sem agredir o colo, para não prejudicar a qualidade da amostra e colocar na lâmina;



16. A amostra ectocervical deve ser disposta no sentido transversal, na metade superior da lâmina, próximo da região fosca, ocupando 2/3 da lâmina;

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

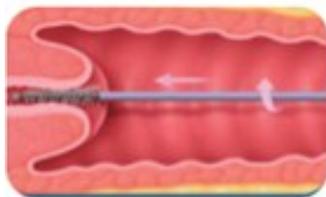
Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

17. Coletar na endocérvice utilizando a escova endocervical e fazer um movimento giratório de 360°, percorrendo todo o contorno do orifício cervical e colocar na lâmina.



18. O material retirado da endocérvice deve ser colocado na metade inferior da lâmina, no sentido longitudinal, ocupando 1/3 restante da lâmina (estender o material sobre a lâmina de maneira delicada para a obtenção de um esfregaço uniforme, fino e sem destruição celular);
19. Fixar o esfregaço imediatamente para evitar o dessecamento do material;
20. Na fixação borriфа-se a lâmina, que deve estar em posição horizontal, imediatamente após a coleta, com o spray fixador, a uma distância de 20 cm;
21. Acondicionar, cuidadosamente, a lâmina na caixa porta lâmina, a fim de evitar a quebra, para o transporte ao laboratório;
22. Fechar o espéculo não totalmente, evitando beliscar a mulher;
23. Retirar o espéculo delicadamente, inclinando levemente para cima, observando as paredes vaginais e descartar os materiais utilizados em lixo infectante;
24. Retirar as luvas e auxiliar a mulher a descer da mesa ginecológica, encaminhando-a para se vestir;
25. Informar sobre a possibilidade de um pequeno sangramento que poderá ocorrer depois da coleta, tranquilizando-a que cessará sozinho;
26. Enfatizar a importância do retorno para o resultado e se possível agendar conforme rotina da unidade básica de saúde;
27. Registrar em prontuário (POP 31), carimbar e assinar;
28. Listar em livro de registro;
29. Manter a sala em ordem.

OBSERVAÇÕES:

- ✓ Após coleta e acondicionamento de citopatológico de uma ou múltiplas pacientes, o material deverá ser devidamente protocolado e enviado para análise, conforme rotina estabelecida na unidade.

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 039

EXAME CLÍNICO DAS MAMAS

EXECUTANTE: Enfermeiros e Médicos

OBJETIVO: Avaliar sinais e sintomas referidos por pacientes a fim de realizar o diagnóstico diferencial entre alterações suspeitas de câncer e aquelas relacionadas a condições benignas.

MATERIAIS:

Ações:

1. Receber o paciente no consultório;
2. Orientar quanto ao procedimento, diminuindo sua ansiedade;
3. Lavar as mãos (POP 07);
4. Calçar as luvas;
5. Solicitar ao paciente que retire a blusa e o sutiã se for mulher;
6. Posicionar o paciente sentado na maca;
7. Iniciar o exame clínico das mamas;

A) Inspeção estática:

- ✓ Inspeccionar as mamas com o cliente sentado com os braços pendentes ao lado do corpo;
- ✓ Observar a cor do tecido mamário, erupções cutâneas incomuns ou descamação, assimetria, evidencia de peau d'orange (pele em casca de laranja), proeminência venosa, massa visíveis, retrações ou pequenas depressões.
- ✓ Inspeccionar a aréola quanto ao tamanho, forma e simetria.
- ✓ Observar alterações na orientação dos mamilos, desvio da direção em que os mamilos apontam; achatamento ou inversão; ou evidência de secreção mamilar como crostas em torno do mamilo.

B) Inspeção dinâmica:

- ✓ Solicitar que ao paciente que eleve e abaixe os braços lentamente;
- ✓ Solicitar que ao paciente que realize contração da musculatura peitoral, comprimindo as palmas das mãos uma contra a outra adiante do tórax, ou comprimindo o quadril com as mãos colocadas uma de cada lado.

C) Palpação axilas:

- ✓ Palpar as cadeias ganglionares axilares a paciente deverá estar sentada, o braço homolateral relaxado e o antebraço repousando sobre o antebraço homolateral do examinador.
- ✓ Palpação das cadeias ganglionares supraclaviculares deve ser realizada com a paciente sentada, mantendo a cabeça semifletida e com leve inclinação lateral.

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

D) Palpação mamas:

- ✓ Colocar o paciente em decúbito dorsal, com a mão correspondente a mama a ser examinada colocada sob a cabeça;
- ✓ Cada área de tecido deve ser examinada aplicando-se três níveis de pressão em sequência: leve, média e profunda, correspondendo ao tecido subcutâneo, ao nível intermediário e mais profundamente à parede torácica.
- ✓ Realizar movimentos circulares com as polpas digitais do 2º, 3º e 4º dedos da mão como se tivesse contornando as extremidades de uma moeda.
- ✓ Palpar a região da aréola e da papila (mamilo) sem comprimi-las.



E) Palpação mulheres mastectomizadas:

- ✓ Palpar a parede do tórax, a pele e a cicatriz cirúrgica;
- ✓ Observar possíveis alterações na temperatura da pele e a existência de nódulos.
- ✓ Na presença de nódulos descrever: o tamanho, consistência, contorno, superfície, mobilidade e localização.

F) Pesquisa de descarga papilar:

- ✓ Aplicar compressão unidigital suave sobre a região areolar, em sentido radial, contornando a papila.
 - ✓ Descrever se a descarga é uni ou bilateral, uni ou mult ductal, espontânea ou provocada pela compressão de algum ponto específico, coloração e relação com algum nódulo ou espessamento palpável.
8. Encerrar o exame e pedir para o paciente se vestir;
 9. Retirar as luvas;
 10. Lavar as mãos;
 11. Anotar no prontuário as observações realizadas no exame.

Elaborado por: Enfª
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enfª. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

12. Encaminhar para serviço especializado os casos alterados:

- ✓ Nódulo mamário de consistência endurecida e fixo, independente da idade.
- ✓ Nódulo mamário persistente por mais de um ciclo menstrual em mulheres com mais de 30 anos ou presente depois da menopausa.
- ✓ Nódulo mamário em mulheres com história prévia de câncer de mama.
- ✓ Nódulo mamário em mulheres com alto risco para câncer de mama.
- ✓ Alteração unilateral na pele da mama, como eczema, edema cutâneo semelhante à casca de laranja, retração cutânea ou distorções do mamilo.
- ✓ Descarga papilar sanguinolenta unilateral e espontânea (secreções transparentes ou rosadas também devem ser investigadas).
- ✓ Homens com 50 anos ou mais com massa subareolar unilateral de consistência firme com ou sem distorção de mamilo ou associada a mudanças na pele.

Elaborado por: Enf ^a Marineuza Pessoli Coren: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt Secretario de Saúde	Revisado: 17/09/24 Enf ^a . Marineuza	Revisado em: 13/06/2025 Enf ^a . Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345	Revisado em:
---	--	---	--	--------------



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 040

INALAÇÃO

EXECUTANTE: Equipe de Enfermagem

OBJETIVO: Orientar os profissionais acerca dos procedimentos a serem realizados, contribuindo na padronização dos procedimentos.

MATERIAL:

- ✓ Kit de inalação (mascara, copo, extensão);
- ✓ Régua de ar comprimido ou torpedo de oxigênio com fluxometro ou inalador portátil;
- ✓ Soro fisiológico;
- ✓ Medicamentos conforme a prescrição.

ORIENTAÇÕES

1. Acolher o usuário com sua prescrição ou receita médica;
2. Acomodá-lo em local adequado para realização do procedimento;
3. Separar e montar o kit de inalação conforme a faixa etária do usuário (pediátrico ou adulto)
4. Checar a validade dos medicamentos e soro fisiológico para uso na inalação;
5. Preparar a medicação de acordo com a dosagem prescrita no copo do kit e montar o circuito conectando-o ao fluxômetro;
6. Orientar o usuário à permanecer com a máscara junto a face, mantendo a respiração eupneica durante todo o procedimento, assim como postura adequada mantendo vias aéreas permeáveis;
7. Ligar o fluxômetro e observar possíveis alterações e/ou queixas do usuário durante realização do procedimento. Solicitar presença do enfermeiro ou médico em caso de possíveis alterações com o usuário;
8. Ao Termino da inalação, desligar o fluxômetro, observando o estado geral do paciente e possível queixa;
9. Anotar no verso na própria receita com letra legível a data e horário da realização do procedimento, nome e número de registro do conselho de quem atendeu;
10. Proceder ao registro do atendimento no prontuário seja físico ou eletrônico no caso do prontuário físico anotar com letra legível a data, horário, descrição do procedimento, nome e número de registro do conselho;
11. Desconectar o circuito para a desinfecção dos materiais;
12. Realizar limpeza com álcool a 70% na régua e nos bicos de saída de O2;
13. Proceder à limpeza e desinfecção dos materiais conforme descrito no POP 17.

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 041

PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA

EXECUTANTE: Auxiliar/Técnico de Enfermagem, Enfermeiro e Médico.

OBJETIVO: Realizar adequadamente punção venosa para administração de medicamentos e/ou soluções intravenosas.

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- Álcool a 70%;
- Algodão;
- Bandeja;
- Caixa para descarte de material perfurocortante;
- Cateter tipo jelco ou scalp, de calibre adequado;
- EPI's (jaleco, luva para procedimento, óculos de proteção, sapato fechado);
- Equipo;
- Garrote;
- Luvas de procedimento de látex;
- Micropore ou esparadrapo.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Acolher o paciente e/ou acompanhante;
2. Higienizar as mãos, antes e após procedimento, conforme POP 07;
3. Paramentar-se com EPIs;
4. Reunir e organizar os materiais necessários;
5. Preencher o equipo com solução fisiológica, a fim de eliminar bolhas de ar;
6. Inspeccionar MMSS, a fim de identificar previamente veias pouco tortuosas e com calibre adequado para a medicação ou infusão a ser ministrada;
7. Garrotear o membro escolhido acima do local da punção;
8. Realizar antisepsia do local, com algodão embebido em álcool a 70% e aguardar secar;
9. Tracionar levemente a pele abaixo do local escolhido para inserção de jelco / scalp;
10. Inserir o cateter paralelamente à veia, em uma inclinação de 30 a 45%, com bisel voltado para cima, até ocorrer refluxo sanguíneo;
11. Após retorno do sangue, reduzir o ângulo de inclinação do cateter a fim de evitar transfixar a veia até sua completa introdução (no caso de jelco, avançar o cateter dentro da veia, enquanto o guia/agulha é simultaneamente retirado);
12. Retirar o garrote;
13. Conectar o equipo à extremidade do cateter;
14. Fixar o acesso com micropore ou esparadrapo;
15. Testar acesso venoso com solução fisiológica a 0,9%, quanto a sinais de infiltração e obstrução;
16. Descartar material utilizado, atentando para os perfurocortante;
17. Organizar ambiente de trabalho;
18. Registrar em prontuário ou sistema de informação (POP 31), carimbar e assinar;
19. Manter a sala em ordem.

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 042

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA INALATÓRIA

EXECUTANTE: Auxiliar/Técnico de Enfermagem e Enfermeiro.

OBJETIVO: Administrar medicamentos por via inalatória através de aparelho nebulizador.

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- ✓ Ampola / frasco de SF 0,9% ou água destilada;
- ✓ Aparelho nebulizador;
- ✓ EPI's (jaleco, luvas de procedimento, máscara descartável, sapato fechado);
- ✓ Extensor;
- ✓ Máscara facial;
- ✓ Medicamento prescrito (se houver).

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Acolher o paciente e/ou acompanhante;
2. Verificar a prescrição no prontuário ou solicitar ao paciente;
3. Conferir os treze certos: Prescrição correta, Paciente certo, Medicamento certo, Validade certa, Forma / apresentação certa, Dose certa, Compatibilidade certa, Orientação ao paciente, Via de administração certa, Horário certo, Tempo de administração certo, Ação certa, Registro certo;
4. Higienizar as mãos, antes e após procedimento, conforme POP 07;
5. Separar os medicamentos prescritos;
6. Colocar os medicamentos no reservatório do inalador;
7. Conectar o reservatório do inalador ao tubo extensor e ligar no fluxômetro;
8. Regular a quantidade de oxigênio de acordo com a prescrição médica;
9. Observar a saída de vapor pela máscara;
10. Fixar a máscara ao rosto do paciente (na indisponibilidade de fixação, orientar ao mesmo que mantenha a máscara junto ao rosto);
11. Orientar que o paciente mantenha a respiração normal;
12. Observar alterações de sinais vitais durante a terapia;
13. Organizar ambiente de trabalho;
14. Registrar em prontuário (POP 31), carimbar e assinar;
15. Registrar o procedimento na planilha de produção / sistema de informação;
16. Manter a sala em ordem.



Elaborado por: Enf^a
Marineza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 043

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INTRAVENOSA

EXECUTANTE: Auxiliar/Técnico de Enfermagem e Enfermeiro.

OBJETIVO: Administrar medicamentos por via intravenosa.

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- Álcool a 70%;
- Algodão e/ou gaze;
- Agulha para aspirar medicação (40 x 12 ou equivalente);
- Bandeja;
- EPI's (jaleco, luva para procedimento e óculos de proteção, sapato fechado);
- Equipo;
- Fita crepe ou etiqueta para identificação;
- Medicamento e diluente prescritos;
- Seringa (conforme o volume da medicação a ser ministrada);
- Solução fisiológica, se necessário;
- Suporte de soro a 0,9%, se necessário.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

- 1- Acolher o paciente e/ou acompanhante;
- 2- Verificar a prescrição no prontuário ou solicitar ao paciente;
- 3- Conferir os treze certos: Prescrição correta, Paciente certo, Medicamento certo, Validade certa, Forma / apresentação certa, Dose certa, Compatibilidade certa, Orientação ao paciente, Via de administração certa, Horário certo, Tempo de administração certo, Ação certa, Registro certo;
- 4- Higienizar as mãos, antes e após procedimento, conforme POP 07;
- 5- Reunir e organizar materiais necessários;
- 6- Selecionar a ampola, observando nome, validade, alteração de cor e presença de resíduos;
- 7- Escolher seringa de acordo com a quantidade de líquidos a ser administrado.
- 8- Fazer antisepsia das ampolas com auxílio do algodão e álcool 70%. Em caso de frasco ampola retirar a proteção metálica com o auxílio de um pedaço de algodão e realizar desinfecção;
- 9- Quebrar a ampola, envolvendo-a com um pedaço de algodão ou gaze, pressionando-a entre os dedos indicador e polegar da mão dominante;
- 10- Realizar o preparo / diluição da medicação conforme prescrito;
- 11- Se o medicamento for administrado ou reconstituído em frasco de soro ou se paciente em uso de infusão contínua, acoplar equipo à solução, preenchendo-o com a solução para retirada de bolhas ar de sua extensão;
- 12- Afixar o rótulo de identificação no frasco / seringa contendo: data, hora, solução, tempo de infusão, calibre de cateter e profissional que realizou o procedimento;

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

- 13- Puncionar acesso venoso periférico, conforme POP 60;
- 14- Testar acesso venoso periférico, atentando para permeabilidade, sinais de infiltração e/ou flebite;
- 15- Administrar a medicação conforme prescrição, observando o paciente e as reações apresentadas;
- 16- Desprezar o conjunto de seringa e agulha (sem encapá-la) na caixa de descarte de material perfurocortante e os demais materiais em lixo correspondente;
- 17- Organizar ambiente de trabalho;
- 18- Registrar em prontuário (POP 31), carimbar e assinar;
- 19- Registrar o procedimento na planilha de produção / sistema de informação;
- 20- Manter a sala em ordem.



Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 044

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA INTRAMUSCULAR

EXECUTANTE: Auxiliar/Técnico de Enfermagem e Enfermeiro.

OBJETIVO: Realizar administração de medicamentos pela via intramuscular.

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- Agulha para aspiração (40 x 12);
- Agulha para administração (25 x 7, 25 x 8, 30 x 7 ou 30 x 8)
- Álcool a 70%;
- Bandeja;
- Caixa de material perfurocortante;
- EPI (jaleco, luvas de procedimento, sapato fechado);
- Gaze estéril ou algodão;
- Medicamento prescrito;
- Seringa descartável.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

- 1- Acolher o paciente e/ou acompanhante;
- 2- Verificar a prescrição no prontuário ou solicitar ao paciente;
- 3- Conferir os treze certos: Prescrição correta, Paciente certo, Medicamento certo, Validade certa, Forma / apresentação certa, Dose certa, Compatibilidade certa, Orientação ao paciente, Via de administração certa, Horário certo, Tempo de administração certo, Ação certa, Registro certo;
- 4- Higienizar as mãos, antes e após procedimento, conforme POP 07;
- 5- Realizar a desinfecção da bandeja com álcool a 70%;
- 6- Fazer a desinfecção no frasco ou ampola com algodão umedecido em álcool a 70%;
- 7- Preparar (diluir) a medicação, se necessário;
- 8- Aspirar o conteúdo do frasco utilizando agulha 14 x 12 ;
- 9- Trocar a agulha (25 x 7, 25 x 8, 30 x 7 ou 30 x 8), de acordo com a característica do paciente e da medicação;
- 10- Retirar o ar da seringa;
- 11- Informar e explicar o procedimento ao paciente;
- 12- Posicionar o paciente de forma adequada ao procedimento;
- 13- Calçar as luvas de procedimento;
- 14- Expor a área de aplicação e definir o local da administração;
- 15- Palpar o músculo (medição do local) e fazer a antisepsia do local;
- 16- Pinçar com os dedos a pele ao redor do local da administração;
- 17- Inserir a agulha da injeção em um ângulo de 90° em relação ao músculo;
- 18- Aspirar lentamente o êmbolo da seringa e certificar-se de que não atingiu nenhum vaso sanguíneo.
Caso retorne sangue descarta-se seringa agulha e medicamento e repete-se o procedimento com

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:

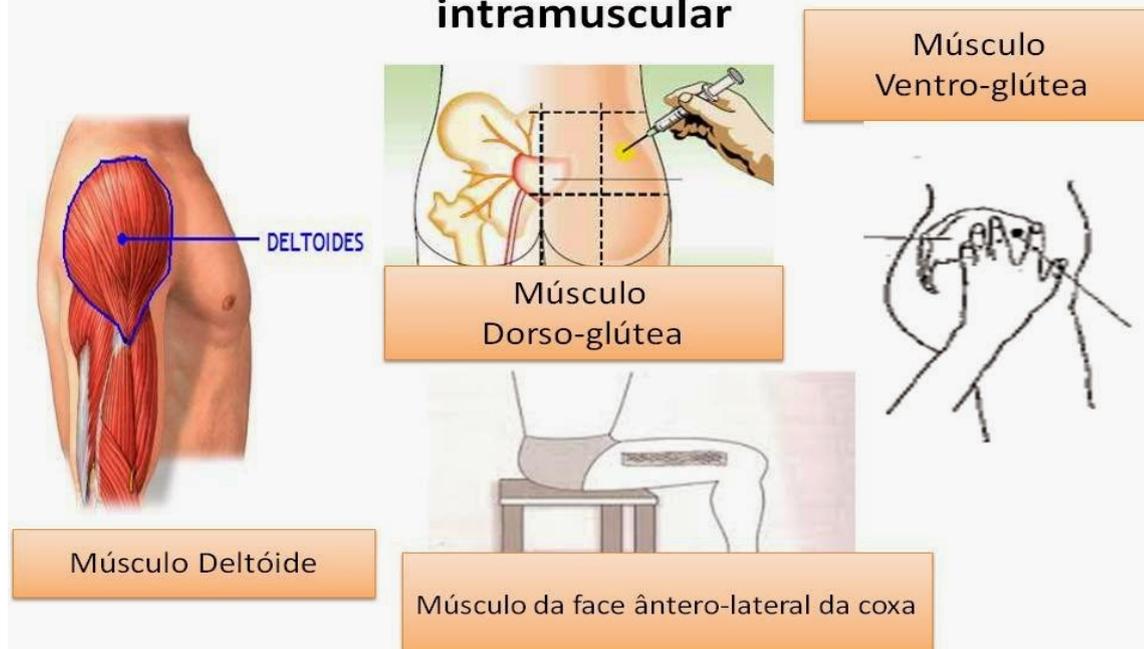


MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

medicamento e material estéreis;

- 19- Injetar lentamente o conteúdo da seringa;
- 20- Retirar a agulha e a seringa em um movimento rápido;
- 21- Aplicar leve compressão ao local com gaze ou algodão;
- 22- Recolher o material utilizado;
- 23- Desprezar os resíduos em lixos correspondentes;
- 24- Descartar o material perfurocortante na caixa de material perfurocortante (sem desconectar a agulha da seringa e sem reencapá-la);
- 25- Retirar a luva de procedimento;
- 26- Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e realizar a desinfecção com álcool a 70%;
- 27- Organizar ambiente de trabalho;
- 28- Registrar em prontuário (POP 31), carimbar e assinar;
- 29- Registrar o procedimento na planilha de produção / sistema de informação;
- 30- Manter a sala em ordem.

Regiões indicadas, para aplicação de injeção intramuscular



Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 045

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA SUBCUTÂNEA

EXECUTANTE: Auxiliar/Técnico de Enfermagem e Enfermeiro.

OBJETIVO: Realizar administração de medicamentos pela via subcutânea.

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- Álcool a 70%;
- Algodão;
- Bandeja;
- EPI's (jaleco, luvas de procedimento, sapato fechado);
- Gaze estéril;
- Luvas de procedimento;
- Medicamento prescrito;
- Seringa de 1 ml;
- Agulha 13 x 4,5.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

- 1- Acolher o paciente e/ou acompanhante;
- 2- Verificar a prescrição no prontuário ou solicitar ao paciente;
- 3- Conferir os treze certos: Prescrição correta, Paciente certo, Medicamento certo, Validade certa, Forma / apresentação certa, Dose certa, Compatibilidade certa, Orientação ao paciente, Via de administração certa, Horário certo, Tempo de administração certo, Ação certa, Registro certo;
- 4- Realizar a desinfecção da bandeja com álcool a 70%;
- 5- Higienizar as mãos, antes e após procedimento, conforme POP 07;
- 6- Preparar o medicamento utilizando a agulha de aspiração e a seringa de 1 ml;
- 7- Retirar a agulha de aspiração e inserir a agulha 13 x 4,5 na seringa;
- 8- Reunir o material a ser utilizado na bandeja;
- 9- Informar e explicar o procedimento ao paciente;
- 10- Posicionar o paciente de forma adequada ao procedimento;
- 11- Fazer a antisepsia do local;
- 12- Pinçar com os dedos a pele do local de administração (correta posição das mãos no instante de aplicar a injeção: a seringa deve estar posicionada entre o polegar e o indicador da mão dominante);
- 13- Inserir em um único movimento a seringa com a agulha 13x4,5 no tecido subcutâneo em um ângulo de 90°;
- 14- Injetar lentamente o medicamento com a mão oposta que segura a seringa (soltar a prega do tecido);
- 15- Retirar a agulha e a seringa em um movimento rápido;
- 16- Aplicar leve compressão ao local com gaze ou algodão;
- 17- Recolher o material utilizado e desprezar os resíduos;

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:

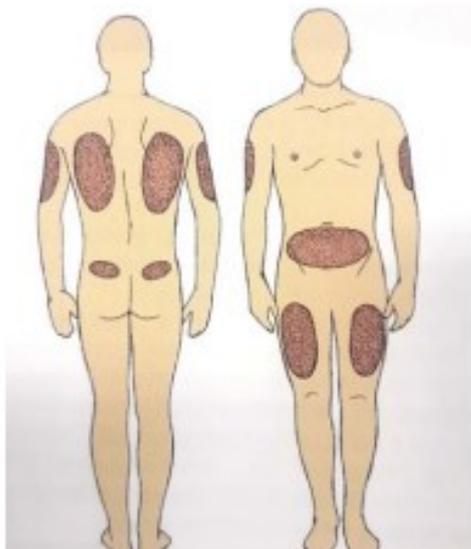


MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

- 18- Descartar o material perfurocortante na caixa apropriada (sem desconectar a agulha da seringa e sem reencapá-la);
- 19- Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e realizar a desinfecção com álcool a 70%;
- 20- Organizar ambiente de trabalho;
- 21- Registrar em prontuário (POP 31), carimbar e assinar;
- 22- Registrar o procedimento na planilha de produção / sistema de informação;
- 23- Manter a sala em ordem.

OBSERVAÇÕES:

- Registrar qualquer tipo de reação que o paciente possa ter após receber a medicação e comunicar ao enfermeiro responsável e/ou o médico;
- Administrar um volume máximo entre 0,5 ml e 1 ml (o tecido subcutâneo é extremamente sensível a soluções irritantes e grandes volumes de medicamento);
- Locais mais indicados para aplicação de medicamentos por via subcutânea: deltoide no terço proximal, face externa do braço, face externa da coxa, parede abdominal e região escapula;



- Introduzir a agulha em ângulo de 90° quando hipodérmica ou 45° quando agulhas comuns ou hipodérmicas em crianças;
- Após aplicação de insulina ou heparina, o local não deve ser massageado;
- Realizar rodízio nos locais de aplicação.

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 046

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA ORAL

EXECUTANTE: Auxiliar/Técnico de Enfermagem e Enfermeiro.

OBJETIVO: Realizar administração de medicamentos pela via oral.

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- Bandeja;
- Conta gotas (se necessário);
- Canudinho (se necessário);
- Copinho descartável;
- Copo com água (se necessário);
- Espátula (se necessário);
- Medicamento prescrito;
- Seringa (se necessário);
- Triturador de comprimidos (se necessário).

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

- 1- Acolher o paciente e/ou acompanhante;
- 2- Verificar a prescrição no prontuário ou solicitar ao paciente;
- 3- Conferir os treze certos: Prescrição correta, Paciente certo, Medicamento certo, Validade certa, Forma / apresentação certa, Dose certa, Compatibilidade certa, Orientação ao paciente, Via de administração certa, Horário certo, Tempo de administração certo, Ação certa, Registro certo;
- 4- Higienizar as mãos, antes e após procedimento, conforme POP 07;
- 5- Colocar o medicamento no copinho (diluir se necessário);
- 6- Informar o procedimento ao paciente;
- 7- Entregar o copinho com o medicamento e o copo com água ao paciente;
- 8- Esperar o paciente deglutir todos o(s) medicamento(s);
- 9- Recolher o material utilizado;
- 10- Desprezar os resíduos;
- 11- Organizar ambiente de trabalho;
- 12- Registrar em prontuário (POP 31), carimbar e assinar;
- 13- Registrar o procedimento na planilha de produção / sistema de informação;
- 14- Manter a sala em ordem.

OBSERVAÇÕES:

- Registrar qualquer tipo de reação que o paciente possa ter após receber a medicação e comunicar ao enfermeiro responsável e/ou o médico;
- Caso o paciente esteja impossibilitado, colocar o medicamento direto em sua boca (necessidade do uso da luva de procedimento) e verificar sua efetiva deglutição;
- Essa via é contraindicada em pacientes comatosos ou com dificuldade de deglutição e naqueles que apresentam náuseas e vômitos;
- Apresentação em pó deve ser diluída antes de ser ingerida;
- Conferir necessidade de refrigeração e prazo de validade após reconstituição do medicamento.

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 047

CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO

EXECUTANTE: Enfermeiros e Médicos.

OBJETIVO: Esvaziamento vesical e/ou coleta de amostra para exame.

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- ✓ EPIs (avental descartável, máscara cirúrgica, óculos de proteção, luva de procedimento, luva estéril e touca);
- ✓ Bandeja de materiais estéreis para cateterismo (cuba rim, cuba redonda, pinça cheron);
- ✓ Biombo (se necessário);
- ✓ Campo fenestrado;
- ✓ Compressas de gaze estéril;
- ✓ Frasco para coleta de urina se necessário;
- ✓ Lidocaína gel;
- ✓ PVPI tópico ou clorexidina degermante;
- ✓ Seringa de 20ml sem luer lock;
- ✓ Sonda uretral de alívio estéril descartável de tamanho apropriado;
- ✓ Lençol.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

Paciente do sexo feminino:

- 1- Acolher a paciente e/ou acompanhante, conforme POP 03;
- 2- Verificar a prescrição no prontuário ou solicitar a paciente;
- 3- Higienizar as mãos, antes e após procedimento, conforme POP 07;
- 4- paramentar-se com EPIs;
- 5- Reunir o material;
- 6- Proporcionar privacidade a paciente fechando a porta ou posicionando biombo;
- 7- Posicionar a paciente confortavelmente;
- 8- Explicar o procedimento que será realizado, sanando todas as dúvidas antes de iniciar a execução;
- 9- Colocar o recipiente para descarte próximo ao paciente, posicionando-o de forma a não passar o descarte contaminado sobre o campo estéril;
- 10- Solicitar ou desnudar a paciente da cintura para baixo, expondo somente a parte geniturinária;
- 11- Realizar higiene íntima da paciente;
- 12- Retirar o material utilizado na higiene íntima;
- 13- Desprezar as luvas e higienizar as mãos;
- 14- Abrir a bandeja de cateterismo usando a técnica asséptica;
- 15- Colocar solução antisséptica na cuba redonda;
- 16- Abrir pacotes de gaze no campo estéril;
- 17- Colocar anestésico na gaze com técnica asséptica;
- 18- Abrir o invólucro da sonda uretral, colocando-a na cuba rim, com técnica asséptica;
- 19- Colocar a paciente em posição de decúbito dorsal com os joelhos flexionados, os pés sobre o leito mantendo os joelhos afastados;

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

- 20- Calçar as luvas estéreis (POP 70);
- 21- Lubrificar a extremidade da sonda com pomada anestésica;
- 22- Realizar antisepsia com pinça e gaze embebida em antisséptico, na seguinte ordem:
- 23- Região inguinal distal, região inguinal proximal, monte púbico, grandes lábios, abrir grandes lábios e higienizar pequenos lábios e vestibulo (uretral e introito vaginal);
- 24- Realizar a antisepsia da vulva, dos grandes lábios, pequenos lábios, orifício uretral e do orifício vaginal, com PVPI tópico, trocando a gaze em cada etapa (toda a técnica é realizada em sentido único e a gaze utilizada em cada etapa deve ser desprezada);
- 25- Posicionar campo fenestrado, compressa ou gaze estéril;
- 26- Separar, com a mão não-dominante, os pequenos lábios de modo que o meato uretral seja visualizado, mantendo-os afastados até que o cateterismo termine;
- 27- Com a mão dominante, introduzir a sonda lubrificada (mais ou menos 10 cm), colocar a outra extremidade na cuba rim para receber a urina drenada ou coletar a urina caso seja para exame laboratorial;
- 28- Aguardar o esvaziamento completo da bexiga;
- 29- Ao término do fluxo urinário, retire delicadamente a sonda e seque a região com gaze;
- 30- Retire as luvas estéreis e despreze o material descartável em saco de lixo apropriado;
- 31- Calçar as luvas de procedimento;
- 32- Desprezar urina em vaso sanitário ou expurgo;
- 33- Realizar limpeza da solução antisséptica;
- 34- Deixar paciente confortável;
- 35- Organizar ambiente de trabalho;
- 36- Recolher material e descartar em lixo apropriado;
- 37- Lavar a bandeja com água e sabão, seque com papel toalha e passe álcool à 70%;
- 38- Retire as luvas de procedimento;
- 39- Registrar em prontuário quantidade e características da urina drenada, carimbar e assinar;
- 40- Registrar o procedimento na planilha de produção / sistema de informação;
- 41- Manter a sala em ordem.

Paciente do sexo masculino:

- 1- Acolher o paciente e/ou acompanhante, conforme POP 03;
- 2- Verificar a prescrição no prontuário ou solicitar ao paciente;
- 3- Higienizar as mãos, antes e após procedimento, conforme POP 07;
- 4- Paramentar-se com EPIs;
- 5- Reunir o material;
- 6- Proporcionar privacidade a paciente fechando a porta ou posicionando biombo;
- 7- Posicionar a paciente confortavelmente;
- 8- Explicar o procedimento que será realizado, sanando todas as dúvidas antes de iniciar a execução;
- 9- Colocar o recipiente para descarte próximo ao paciente, posicionando-o de forma a não passar o descarte contaminado sobre o campo estéril;
- 10- Solicitar ou desnudar a paciente da cintura para baixo, expondo somente a parte geniturinária;

Elaborado por: Enfª
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enfª. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

- 11- Calçar as luvas de procedimento;
- 12- Realizar higiene íntima no paciente;
- 13- Retirar o material utilizado na higiene íntima;
- 14- Desprezar as luvas e higienizar as mãos;
- 15- Abrir a bandeja de cateterismo usando a técnica asséptica;
- 16- Colocar solução antisséptica na cuba redonda;
- 17- Abrir pacotes de gaze no campo estéril;
- 18- Abrir seringa de 20 ml no campo estéril;
- 19- Abrir o invólucro da sonda uretral, colocando-a na cuba rim, com técnica asséptica;
- 20- Colocar o paciente em posição de decúbito dorsal com as pernas estendidas;
- 21- Calçar as luvas estéreis (POP 70);
- 22- Após enluvar as mãos, colocar 8 ml de pomada anestésica na seringa com o auxílio de outra pessoa;
- 23- Realizar antissepsia com pinça e gaze embebida em antisséptico, na seguinte ordem:
- 24- Região inguinal distal, região inguinal proximal, monte púbico, bolsa escrotal;
- 25- Segurar o corpo do pênis com a mão não-dominante e auxílio de uma gaze e realizar antissepsia da base do pênis a glândula. Retrair o prepúcio e realizar antissepsia da glândula e meato uretral (toda a técnica é realizada em sentido único e a gaze utilizada em cada etapa deve ser desprezada);
- 26- Posicionar campo fenestrado, compressa ou gaze estéril;
- 27- Segurar o pênis perpendicular ao corpo do paciente;
- 28- Introduzir anestésico com auxílio da seringa;
- 29- Introduzir a sonda uretral até a sua extremidade (18 a 20 cm), com movimentos circulares, com o pênis elevado perpendicularmente e baixar o pênis lentamente para facilitar a passagem;
- 30- Colocar a outra extremidade na cuba rim para receber a urina drenada ou coletar a urina caso seja para exame laboratorial;
- 31- Aguardar o esvaziamento completo da bexiga;
- 32- Ao término do fluxo urinário, retire delicadamente a sonda e o excesso de anestésico e antisséptico da região com gaze;
- 33- Retire as luvas estéreis e despreze o material descartável em lixo apropriado;
- 34- Calçar as luvas de procedimento;
- 35- Desprezar urina em vaso sanitário ou expurgo;
- 36- Deixar paciente confortável;
- 37- Organizar ambiente de trabalho;
- 38- Recolher material e descartar em lixo apropriado;
- 39- Lavar a bandeja com água e sabão, seque com papel toalha e passe álcool à 70%;
- 40- Retire as luvas de procedimento;
- 41- Registrar em prontuário quantidade e características da urina drenada, carimbar e assinar;
- 42- Registrar o procedimento na planilha de produção / sistema de informação. ;
- 43- Manter a sala em ordem.

OBSERVAÇÕES:

O procedimento deve ser realizado preferencialmente com o auxílio de outro profissional, a fim de garantir a técnica asséptica.

Elaborado por: Enfª
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enfª. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 048

TROCA DE BOLSA DE OSTOMIA

EXECUTANTE: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem, Enfermeiros.

OBJETIVO: Orientar os profissionais acerca do procedimento da troca de bolsa de ostomia a fim de prevenir a formação de lesão da pele ao redor do estoma, permitir a limpeza e o conforto ao paciente.

MATERIAIS: Luvas de procedimento, máscara descartável, Bolsa indicada ao paciente, Placa, Compressas de gaze não estéril, sabonete, água morna ou Soro Fisiológico 0,9%, comadre, caneta, tesoura.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Receber o paciente com atenção.
2. Promova a privacidade do paciente colocando o biombo e/ou fechando a porta do quarto.
3. Manter o paciente relaxado em posição confortável, mantendo privacidade.
4. Lavar as mãos.
5. Coloque a máscara e calce as luvas de procedimento.
6. Esvazie a bolsa, se houver fezes, em comadre.
7. Remova a bolsa coletora, descolando uma pequena parte do adesivo na parte superior.
8. Ampare a pele com gaze umedecida com água morna e descole suavemente o adesivo e a barreira protetora de cima para baixo.
9. Descarte o material em lixeira de saco branco; guardar o clamp para reutilização.
10. Limpe o estoma e a pele ao redor com gaze umedecida em água morna e sabonete, removendo todas as fezes e resíduos de placa da pele.
11. Lavar e secar a pele por completo, depois de limpar. É normal que o estoma sangre discretamente durante a limpeza e secagem.
12. Apare os pêlos em pele próxima ao estoma utilizando tesoura ou tricotomizador, se necessário.
13. Seque toda a área da pele ao redor do estoma.
14. Meça o estoma com escala de medição de estoma, régua ou faça um molde, colocando um plástico sobre o estoma, desenhando seu contorno.
15. Desenhe o molde da medida do estoma sobre o papel protetor da placa adesiva
16. Caso sistema coletor de 1 peça, afaste a parte plástica da bolsa da placa adesiva, evitando o recorte acidental do plástico quando recortar a placa.
17. Recorte a placa adesiva de acordo com o desenho do molde. 17- Retire o papel que protege a barreira.
18. Caso sistema coletor de 1 peça:
 - Ajuste a placa ao estoma, segurando-a pela borda da barreira ou adesivo, se houver.
 - A parte drenável da bolsa deve estar voltada para os pés (em pacientes que deambulam) ou voltada para o flanco do mesmo lado do estoma ou em sentido diagonal (em pacientes acamados).
19. Caso sistema coletor de 2 peças:
 - Ajuste a placa ao estoma, segurando-a pela borda da barreira ou adesivo, se houver.
 - Encaixe a bolsa sobre o flange da placa, segurando a pela pestana com a abertura voltada

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

para os pés (em pacientes que deambulam) ou voltada para o flanco do mesmo lado do estoma ou em sentido diagonal (em pacientes acamados).

- Faça pressão sobre o aro da bolsa coletora e a flange da placa. No flange flutuante colocar os dedos sob esta e os polegares sobre o aro da bolsa para finalizar o encaixe da bolsa na placa.

20. Faça pressão suave sobre a placa adesiva para melhor aderir à pele.

21. Retire o papel que protege o adesivo microporoso, se houver, e faça leve pressão sobre este, para melhor aderir à pele.

22. Feche a abertura da bolsa coletora com a presilha, fazendo uma dobra na extremidade desta sobre a haste interna da presilha.

23. Retire as luvas de procedimento e a máscara.

24. Deixe o paciente confortável.

25. Recolha o material do quarto, mantendo a unidade organizada.

26. Encaminhe o material permanente e os resíduos para o expurgo.

27. Lave a bandeja com água e sabão, seque com papel toalha e aplique álcool 70%. 28- Higienize as mãos.

28. Cheque a prescrição de enfermagem e anote o procedimento realizado registrando o aspecto do estoma, pele ao redor e do efluente drenado no espaço de anotação de enfermagem na prescrição de enfermagem.

ORIENTAÇÕES

- ✓ A troca de bolsa de ostomia deverá ser realizada distante dos horários das refeições.
- ✓ Durante a higienização, garanta a remoção de todo o resíduo de sabonete na pele evitando as dermatites.
- ✓ Não utilize antissépticos ou solventes na pele ao redor do estoma.
- ✓ Não utilize lâmina de barbear tipo gilette para remoção de pêlos, pois isso poderá favorecer a formação de foliculite.
- ✓ Seque bem a pele próxima ao estoma, afim de favorecer uma boa aderência em pele e evitar a maceração.
- ✓ O recorte da placa não deve ultrapassar 3 mm entre o estoma e a placa adesiva da bolsa coletora evitando, assim, o contato de fezes na pele.
- ✓ Utilizar a barreira protetora de pele em usada em presença de lesão de pele exsudativa ao redor do estoma (dermatites) para permitir adesão do dispositivo coletor.

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 049

TÉCNICA DE CALÇAR LUVAS ESTÉREIS

EXECUTANTE: Auxiliar/Técnicos de Enfermagem, Auxiliar/Técnico de Saúde Bucal, Cirurgião Dentista, Enfermeiro e Médicos.

OBJETIVO: Garantir a proteção individual do profissional de saúde, prevenir a contaminação dos materiais estéreis, procedimentos cirúrgicos, invasivos e a transmissão de infecções.

RECURSOS NECESSÁRIOS

- Luva estéril de tamanho adequado;
- Papel toalha;
- Pia com torneira, água limpa e sabão líquido.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, de acordo com POP 07;
2. Selecionar o tamanho correto da luva a ser utilizada, examinar a integridade da embalagem e a data de validade;
3. Abrir a embalagem externa da luva estéril, descartando-a na lixeira de resíduo comum;
4. Colocar a embalagem interna com a luva estéril em cima do balcão ou pia de inox, higienizados;
5. Abrir a embalagem interna da luva estéril utilizando a aba própria para não contaminar;
6. Segurar com o indicador e polegar da mão não dominante a aba dobrada no punho da luva e introduzir a mão dominante, calçando-a sem tocar na parte estéril da luva, que deverá estar com os dedos direcionados para baixo;
7. Estique a palma da mão enluvada com o polegar abduzido e introduza os quatro dedos da mão entre a dobra da aba da outra luva. Permaneça segurando-a e promovendo a abertura do espaço para introduzir a outra mão;
8. Após a colocação da segunda luva, ajeitar as luvas, entrelaçar as mãos acima do nível do punho. Os punhos da luva costumam descer após a aplicação.
9. Certificar-se de tocar somente os lados estéreis;
10. Ter o cuidado de não tocar em nenhuma parte do corpo e/ou objetos após o calçamento das luvas para evitar a contaminação, podendo cruzar as mãos até que se realize algum procedimento;
11. Retirar as luvas estéreis após o uso pela borda externa da luva da mão não dominante em direção à ponta dos seus dedos até que a luva se dobre, pegue cuidadosamente a dobra e puxe em direção às pontas dos seus dedos. À medida que puxar você colocará a luva ao avesso. Continue puxando a dobra até que a luva esteja quase que totalmente removida, mantendo-a segura na palma da mão dominante;
12. Escorregue o dedo indicador da mão sem luva por baixo da luva que permanece. Continue a inserir seu dedo em direção à sua ponta até que quase metade do dedo esteja sob a luva. Gire o seu dedo a 180° e puxe a luva ao avesso e em direção à ponta dos seus dedos. À medida que fazer isso a primeira luva será contida dentro da segunda luva. O lado interno da segunda luva também será virado ao avesso;
13. Pegue as luvas firmemente por meio da superfície não-contaminada (o lado que estava inicialmente tocando sua mão e as despreze na lixeira de resíduo contaminado (saco branco).

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

OBSERVAÇÕES:

- O uso das luvas não substitui a higiene das mãos, o que deve ocorrer antes e após a retirada delas;
- A luva estéril está indicada para procedimentos cirúrgicos, procedimentos invasivos (cateterismo vesical) e em curativos que necessitem de técnica estéril na ausência de pinças estéreis.

Elaborado por: Enf ^a Marineuza Pessoli Coren: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt Secretario de Saúde	Revisado: 17/09/24 Enf ^a . Marineuza	Revisado em: 13/06/2025 Enf ^a . Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345	Revisado em:
---	--	---	--	--------------



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 050

EXPOSIÇÃO COM MATERIAIS BIOLÓGICOS

EXECUTANTE: Todos os servidores da saúde.

OBJETIVO: Normatizar o procedimento de atendimento à exposição com materiais biológicos em decorrência de Acidente Biológico.

DEFINIÇÃO:

Acidente com material biológico: evento onde ocorre exposição direta ou indireta a material biológico (orgânico) potencialmente contaminado por patógenos (vírus, bactérias, fungos, príons e protozoários) e infectantes, por meio de material perfurocortante ou não.

Material biológico: fluidos orgânicos humanos ou de animais (secreções sexuais, líquido e líquidos peritoneal, pleural, sinovial, pericárdico e amniótico, escarro, suor, lágrima, urina, vômitos, fezes, secreção nasal, saliva etc.), amostras biológicas de laboratório, vacinas, poeiras orgânicas, material orgânico em decomposição.

Exposição percutânea: lesões provocadas por instrumentos perfurantes e/ou cortantes como, por exemplo, agulhas, bisturis, vidrarias;

Exposição de mucosas: quando há respingos de material biológico em mucosas, como por exemplo, olhos, nariz e boca;

Exposição cutânea: contato de material biológico com pele não íntegra, como no caso de dermatites ou feridas abertas;

Exposição por mordeduras humanas: consideradas como exposição de risco quando envolvem a presença de sangue. Devem ser avaliadas tanto para o indivíduo que provocou a lesão, quanto para aquele que tenha sido exposto.

FATORES DE RISCO QUE CONTRIBUEM PARA A EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO

- Manuseio e descarte inadequado de material perfurocortante;
- Reescape de agulhas;
- Administração de medicação (endovenosa, intramuscular, subcutânea e intradérmica);
- Descumprimento de normas de biossegurança durante a lavagem e o manuseio de material contaminado e a realização de procedimento cirúrgico, odontológico e laboratorial;
- Desconhecimento de medidas de controle e de normas e procedimentos de higiene que minimizem a exposição aos agentes, como lavagem frequente das mãos e utilização de vestimentas de trabalho e de equipamentos de proteção coletivas e individuais, assim como o uso adequado de equipamentos de proteção individual (EPIs);
- Ausência, ou utilização para fins diversos dos previstos, de lavatórios e pias exclusivas para higiene das mãos em locais com risco de exposição a agentes biológicos, como os serviços de saúde (clínicas, hospitais, laboratórios etc.), restaurantes, frigoríficos, abatedouros, entre outros;
- Desenvolvimento de atividades laborais pelos trabalhadores com feridas ou lesões, principalmente nos membros superiores, em locais onde haja risco de exposição a acidentes com material biológico;
- Falta de capacitação e treinamento para desenvolvimento de algumas atividades;

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

- Outras situações que não possibilitam a adequada adoção de medidas de biossegurança pelos trabalhadores.

O QUE FAZER EM CASO DE ACIDENTES COM EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO

1. Comunicar o responsável ou chefe imediato a ocorrência do acidente biológico;
2. O responsável deve encaminhar o acidentado a um ambiente calmo e esclarecer a importância de seguir o protocolo de acidentes com material biológico;
3. Em caso de exposição percutânea, lavar o local da lesão com água e sabão por 10 minutos. Pode ser usado: sabonete neutro, clorexidina ou PVPI (solução antiséptica tópica);
4. Em caso de exposição de mucosa, lavar abundantemente com água potável ou soro fisiológico 0,9%;
5. Não fazer expressão manual local no local da lesão, pois pode aumentar a área lesionada e consequentemente aumentar o risco de exposição;
6. Procurar o responsável pela epidemiologia para solicitar os formulários que deverão ser preenchidos para dar andamento a investigação do acidente. São eles: Ficha de Notificação de Acidente por Material Biológico e o Termo de consentimento do paciente fonte;
7. Preencher as Fichas em conjunto com o responsável detalhando como o acidente ocorreu. No caso de acidente com exposição percutânea, informações como: local da lesão, tipo de agulha (com lúmen ou sem lúmen), uso ou não de luvas, tipo de luvas, são importantes;
8. O responsável comunica o paciente fonte do ocorrido, esclarecendo e solicitando sua colaboração e autorização para a realização dos exames necessários (HIV, Hepatite B, Hepatite C), caso este concorde, deve ser preenchido o termo de consentimento do paciente fonte, que na sequência será anexado à Ficha de Notificação do Acidente.
9. No caso do paciente fonte não concordar com a realização dos exames citados, deve-se considerar paciente fonte desconhecido, por este motivo destacamos a importância da abordagem inicial pelo responsável;
10. Nos casos em que o acidente biológico ocorrer após a saída do paciente – por exemplo, durante a limpeza – o paciente deverá ser informado da ocorrência do acidente e solicitado a comparecer ao local do acidente para orientação. Se o paciente fonte não concordar ou comparecer após 48h do ocorrido, considerar paciente fonte desconhecido;
11. Encaminhar o acidentado “e” o paciente fonte (quando este for conhecido), com as FICHAS preenchidas e carimbadas pelo responsável, ao serviço de referências do município (fluxograma em ANEXO II);
12. Após encaminhamento e atendimento de saúde da pessoa acidentada, encaminhar cópia das FICHAS à epidemiologia do município, que deverá fazer o controle de ocorrências e avaliar medidas de prevenção, solicitar e acompanhar os exames que deve ser realizados conforme tabela abaixo:

SOROLOGIA	DIA 0	1 MÊS	3 MESES	06 MESES
ANTI-HIV	X	X	X	X
HBS-AG	X			
ANTI-HBC	X			
ANTI-HBS	X			
ANTI-HCV	X		X	X
DATA				

Elaborado por: Enfª
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enfª. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 051

ORIENTAÇÕES GERAIS DA SALA DE IMUNIZAÇÃO

EXECUTANTE: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem; e Enfermeiros.

OBJETIVO: Manter o fluxo de trabalho organizado, promovendo eficiência e eficácia.

Garantir a máxima segurança na administração de imunobiológico.

Prevenir infecções cruzadas, além de manter o ambiente limpo e agradável, proporcionando conforto e segurança ao paciente e ao profissional de saúde.

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- ✓ EPIs (jaleco/avental, sapato fechado, luva de procedimento, se necessário);
- ✓ Higienização das mãos: Sabão líquido e papel toalha;
- ✓ Controle da temperatura da geladeira: Termômetro de refrigerador (digital de máxima e mínima); mapa de controle diário da temperatura;
- ✓ Limpeza concorrente: Panos limpos, água e sabão, álcool a 70%;
- ✓ Organização dos insumos: Geladeira, planilha de baixa de estoque (vacina, lote, validade e quantidade), SI-PNI WEB, material de insumo médico-hospitalar, recipiente rígido para acondicionamento de material perfurocortante;
- ✓ Para atendimento ao paciente: seringas, agulhas, algodão, fita adesiva, imunobiológicos, documentos (Cartão SUS / CPF, certidão de nascimento), cartão de vacina, Sistema informatizado (e-sus).

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- 1- Verificar se a sala está devidamente limpa e em ordem;
- 2- Certificar estoque de materiais de consumo;
- 3- Realizar limpeza da bancada com álcool (70%) antes de iniciar a manipulação de imunobiológicos;
- 4- Prover, periodicamente, as necessidades de material e de imunobiológicos;
- 5- Manter as condições ideais de conservação dos imunobiológicos;
- 6- Verificar o prazo de validade dos imunobiológicos, usando com prioridade aquele que estiver com o prazo mais próximo do vencimento;
- 7- Manter os equipamentos ligados, em tomadas individuais e em boas condições de funcionamento;
- 8- Anotar na planilha de baixa de estoque;
- 9- Checar capacidade do recipiente de perfurocortante e trocá-lo se necessário;
- 10- Encaminhar e dar destino adequado aos imunobiológicos inutilizados e o lixo da sala de vacinação;
- 11- Realizar consolidado mensal das doses de vacinas aplicadas e encaminhar a Vigilância Epidemiológica;
- 12- Realizar convocação de faltosos mantendo arquivo organizado;

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

- 13- Solicitar ao auxiliar de limpeza que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente a limpeza terminal da sala de vacina ou conforme necessidade;
- 14- Realizar a limpeza da geladeira mensalmente, antes da chegada dos imunobiológicos;
- 15- Verificar o tempo de uso recomendado após a diluição/abertura de cada vacina e identificar no frasco a validade;
- 16- Notificar a Vigilância epidemiológica em caso de eventos adversos utilizando ficha específica;
- 17- Eventos graves e/ou inusitados devem ser notificados imediatamente por telefone;
- 18- A solicitação de imunobiológicos especiais deve ser feita em impresso próprio, anexada prescrição médica e encaminhada a Vigilância Epidemiológica.

CONTROLE DA TEMPERATURA

- 1- Fazer a leitura diária duas vezes ao dia, no início das atividades de vacinação, verificando se não houve queda de energia no setor durante ausência de trabalho e no término do expediente e anotar no impresso de temperatura do refrigerador;
- 2- Atendimento ao paciente;
- 3- Acolher o paciente e/ou acompanhante, conforme POP 03;
- 4- Pedir para que o paciente ou acompanhante que se identifique dizendo o seu nome (dupla checagem, atentando para nomes semelhantes e homônimos)
- 5- Solicitar a apresentação da carteira de vacinação, documento necessário (SUS, CPF, certidão de nascimento, se primeira vez, cadastrá-lo sistema informatizado;
- 6- Obter informações sobre o estado de saúde do usuário, avaliando as indicações e as possíveis contraindicações à administração dos imunobiológicos evitando falsas contraindicações;
- 7- Explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;
- 8- Orientar sobre a vacina a ser administrada e a importância da mesma;
- 9- Informar sobre os eventos adversos, orientando retornar à unidade sempre que necessário (seguir Manual de Eventos Adversos);
- 10- Orientar quanto a não utilização de pomadas no local da aplicação;
- 11- Registrar no cartão do paciente e no cartão espelho/sistema: vacina administrada, nº de lote e data de validade e assinar com letra legível e nº do COREN;
- 12- Anotar no cartão do paciente e no cartão espelho/sistema a data de retorno para próxima vacinação, conforme calendário vacinal e faixa etária;
- 13- Higienizar as mãos, antes e após procedimento, conforme POP 07;
- 14- Preparar o imunobiológico conforme sua especificidade (temperatura, via de administração, dose e local de aplicação de acordo com a faixa etária);
- 15- Lavar com água e sabão o local de aplicação caso presente sujidade;
- 16- Solicitar à mãe ou responsável que segure a criança de forma adequada, garantindo uma imobilização segura;
- 17- Certificar antes da aplicação do imunobiológico, o nome do paciente, idade, o nome da vacina, a via de aplicação, dose correta e data de validade;
- 18- Não massagear o local de aplicação, fazer apenas uma leve compressão com algodão seco;
- 19- Desprezar os materiais perfurocortantes em recipiente adequado;

Elaborado por: Enfª
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enfª. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

- 20- Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados realizando a correta segregação e acondicionamento dos resíduos sólidos de serviços de saúde;
- 21- Registrar a assistência prestada nos impressos adequados e sistema de informação;
- 22- Manter ambiente de trabalho limpo e organizado;
- 23- Orientar e prestar assistência aos pacientes com segurança, responsabilidade e respeito;
- 24- Avaliar sistematicamente as atividades desenvolvidas, padronizando local de aplicação/vacinas, a fim de facilitar avaliação e distinção de qual vacina foi a reação adversa (conforme tabela abaixo):

IMUNOBIOLOGICO	LOCAL DE ADMINISTRAÇÃO
BCG	Inserção deltoide esquerdo (INTRADÉRMICA)
PENTA / DTP / MENINGO	Em menores de 2 anos – Vasto lateral esquerdo (I.M.)
PNEUMO / HEP A / VIP	Em menores de 2 anos – Vasto lateral direito (I.M.)
MENINGO ACWY	Braço esquerdo (I.M.)
HEP A	Maior de 2 anos – Braço direito (I.M.)
DTP	Maior de 2 anos – Braço esquerdo (I.M.)
DA / DTPA / COVID-19	Braço esquerdo (I.M.)
HEP B / HPV / INFLUENZA	Braço direito (I.M.)
VORH/ VOP	Oral
FEBRE AMARELA / SCR / SCR+VARICELA	Braço esquerdo (subcutâneo)
VARICELA	Braço direito (subcutâneo)

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 052

ATUAÇÃO EM SUSPENSÃO DE ENERGIA ELÉTRICA EM SALA DE IMUNIZAÇÃO

EXECUTANTE: Auxiliares/Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros.

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

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- 1- Observado o evento, registrar a temperatura da câmara e/ou geladeira em impresso de controle de temperatura;
- 2- Se a temperatura estiver fora dos limites recomendados, realizar notificação por escrito através da Ficha de Notificação de Alteração de Temperatura, padronizada pelo município e comunicar ao setor central (Vigilância Epidemiológica), deixando-o em sobre aviso;
- 3- Seguir orientações referentes ao armazenamento dos imunobiológicos (Fazer a transferência dos imunobiológicos para a caixa térmica até o reestabelecimento do fornecimento elétrico e aguardar a retirada dos mesmos pela VIEP);
- 4- Certificar se houve queda de energia elétrica ou problema no equipamento, caso o problema seja relacionado a energia elétrica e entrar em contato com a fornecedora para averiguar o problema e o tempo para restabelecer o fornecimento, seguindo as orientações fornecidas pela Vigilância Epidemiológica;
- 5- Supervisionar a temperatura até que a energia elétrica retorne e caso seja problema no equipamento o setor central orientará possíveis soluções;
- 6- Manter a sala em ordem.

Elaborado por: Enf ^a Marineuza Pessoli Coren: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt Secretario de Saúde	Revisado: 17/09/24 Enf ^a . Marineuza	Revisado em: 13/06/2025 Enf ^a . Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345	Revisado em:
---	--	---	--	--------------



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 053

LIMPEZA DE EQUIPAMENTOS EM SALA DE IMUNIZAÇÃO

EXECUTANTE: Auxiliares/Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros.

OBJETIVO: Realizar a limpeza necessária para evitar contaminação do ambiente de conservação dos imunobiológicos e conseqüentemente perdas ou alterações dos produtos.

RECURSOS NECESSÁRIOS

- ✓ Panos para limpeza;
- ✓ Água e sabão neutro.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- 1- Transferir os imunobiológicos para outra câmara e/ou geladeira, se houver, ou para uma caixa térmica previamente organizada com as bobinas de gelox;
- 2- Não mexer no termostato;
- 3- Desligar a tomada e abrir a porta ou tampa;
- 4- Limpar, interna e externamente, com um pano umedecido em solução de água com sabão;
- 5- Umedecer um pano limpo em água limpa e realizar a retirada do sabão;
- 6- Não jogar água no interior do equipamento;
- 7- Ligar o refrigerador e fechar a porta;
- 8- Manter a porta fechada pelo tempo necessário até alcançar a temperatura recomendada;
- 9- Após a estabilização da temperatura, reorganizar os imunobiológicos;
- 10- Manter a sala em ordem.

OBSERVAÇÕES

- ✓ Realizar a limpeza da geladeira mensalmente ou sempre que necessário, antes da chegada dos imunobiológicos.

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 054

LIMPEZA E CONSERVAÇÃO DA CAIXA TÉRMICA

EXECUTANTE: Auxiliares/Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros.

OBJETIVO: Montar e manejar as caixas térmicas de acordo com as normativas do Ministério da Saúde.

RECURSOS NECESSÁRIOS

- ✓ Caixa térmica para imunobiológicos;
- ✓ Bobinas de gelo reutilizáveis e Termômetro digital.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

1. Lavar e secar cuidadosamente as caixas após cada uso;
2. Manter as caixas térmicas abertas, até que estejam completamente secas;
3. Após a secagem, armazená-las abertas em local adequado;
4. Deve ser usada caixa térmica do tipo retangular, com capacidade mínima de sete litros e com tampa ajustada;
5. Manter a temperatura interna da caixa entre +2°C e +8°C, monitorando-a com termômetro de cabo extensor, trocando as bobinas de gelo reutilizável sempre que necessário;
6. Usar bobinas de gelo reutilizável ambientalizadas nas laterais da caixa e no fundo;
7. Organizar os imunobiológicos no centro da caixa, deixando-os circundados pelas bobinas (em formato de ilha);
8. Manter a caixa térmica fora do alcance da luz solar direta e distante de fontes de calor;
9. Ao final da jornada de trabalho, retornar as bobinas ao congelador/freezer;
10. Recomenda-se que sejam utilizadas caixas separadas para o estoque de imunobiológicos, bobinas e outra para acondicionamento das vacinas em uso.

CUIDADOS COM AS BOBINAS

1. Devem ser estocadas em freezer, ou seja, próximo de -20°C, ou em congelador de geladeira, próximo de -7°C;
2. Retirar as bobinas de gelo reutilizável do freezer colocá-las sobre uma mesa, pia ou bancada, até que desapareça a “névoa” que normalmente cobre a superfície externa da bobina congelada;
3. Ao mesmo tempo, colocar uma das bobinas sobre um material isolante e colocar sob a bobina o bulbo de um termômetro de cabo extensor, para indicação de quando as bobinas terão alcançado a temperatura mínima de 0°C;
4. Após o desaparecimento da “névoa” e a confirmação da temperatura positiva através do termômetro de cabo extensor mantido em uma das bobinas, enxugá-las e colocá-las nas caixas;
5. Concomitantemente, recomenda-se mensurar a temperatura interna da caixa através do termômetro de cabo extensor, antes de colocar as vacinas em seu interior;

OBSERVAÇÕES

- ✓ Observar o prazo de validade das bobinas, como também periodicamente observar se contém rachaduras e/ou vazamento.

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 055

SISTEMATIZAÇÃO DA VISITA DOMICILIAR

CONCEITO:

A visita domiciliar é um dos mais importantes instrumentos da prática da Medicina de Família. O dilema passou a ser: quem visitar primeiro? Seria possível privilegiar famílias de maior risco sem perder a qualidade da atenção às famílias de menor risco? Ou, por outro lado, ao realizar cobertura de todas – ou a maioria das – famílias, estaríamos desprivilegiando as mais necessitadas? É princípio fundamental do SUS a equidade, o que na prática significa tratar desigualmente os desiguais. E, com isto, há que se determinar uma maneira de diferenciar tais famílias.

No intuito de estabelecer prioridades no atendimento domiciliar e na atenção à população adscrita, elaborou-se a Escala de Risco das Famílias, baseada em sentinelas para avaliação de situações de risco, procurando-se classificar, dentre elas, quais seriam as que demandam maior atenção.

EXECUTANTE: Todos os profissionais de saúde.

OBJETIVO:

Estabelecer prioridades na visita;

Descrever o grau de risco das famílias;

Focar suas atividades no diagnóstico situacional da família e da comunidade;

ORIENTAÇÕES:

A ficha de cadastro individual do e-SUS (ANEXO III):

É preenchida na primeira visita que o ACS faz às famílias de sua comunidade. As informações recolhidas permitem à ESF reconhecer indicadores demográficos, socioeconômicos e nosológicos referidos nas pessoas da sua área de abrangência e, com isto, realizar o planejamento estratégico. O preenchimento do cadastro individual do e-SUS resulta de sua objetividade em apresentar os dados fundamentais para se estabelecer um corte dinâmico da população que se pretende abordar. Sua utilização representa a incorporação de um instrumento básico cotidiano no planejamento das ações e na pesquisa.

Sentinelas para avaliação de situações de risco

Elegem-se informações da Ficha de cadastramento individual no e-SUS como sentinelas para avaliação das situações a que as famílias possam estar expostas no dia-a-dia, e a partir daí realiza-se a pontuação de risco familiar.

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 056

SOLICITAÇÃO DE LIBERAÇÃO PARA FINS DE PARTICIPAÇÃO EM CURSOS DE PÓS GRADUAÇÃO, EVENTOS E ESTÁGIO CURRICULAR

EXECUTANTE: Todos os Profissionais

ORIENTAÇÕES:

- 1- Caberá ao servidor interessado, protocolar junto a secretaria ou no setor de recursos humanos, requerimento pessoal, solicitando a dispensa das atividades laborais na Unidade Básica de Saúde em virtude da necessidade de frequentar cursos de pós-graduação, eventos ou estágio curricular.
- 2- O requerimento deverá estar acompanhado de:
 - ✓ Declaração ou ofício da Instituição de ensino assinada pelo responsável, cópia de folder ou comprovante de inscrição e cronograma exato dos dias e da carga horária;
 - ✓ Termo de compromisso, o qual declara ciência à obrigatoriedade de repor a carga horária em questão conforme disposto na resolução SEMS nº 13 de 03 de junho de 2009 e de entregar ao recurso humanos cópia do certificado do evento ou da conclusão do curso em questão, num prazo de 90 dias após a emissão do mesmo.
- 3- O prazo para protocolo do requerimento deverá ser de 30 dias antes do início das atividades;
- 4- Após o protocolo, o processo (documentação) será encaminhado em até 03 dias úteis para avaliação da chefia imediata do servidor, o qual deverá remeter em até 05 dias úteis ao núcleo de recursos humanos, uma comunicação interna, declarando estar ciente e deferindo ou não a solicitação;
- 5- Após o parecer da chefia imediata, o processo será encaminhado ao Secretário Municipal de Saúde para decisão final;
- 6- Após a decisão do Secretário, a qual não cabe recurso, o processo retornará ao recursos humanos para providencias cabíveis e comunicação as partes interessadas.

Elaborado por: Enfª
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enfª. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

ÁREA 5 – SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE E DEMAIS SISTEMAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 057

E-SUS/PRONTUÁRIOS

CONCEITO: Prontuário Eletrônico é definido como um sistema de prontuário padronizado e digital. O prontuário eletrônico é um meio virtual, um repositório onde todas as informações de saúde, clínicas e administrativas, ao longo da vida de um indivíduo, estão armazenadas, e muitos benefícios podem ser obtidos deste formato de armazenamento.

OBJETIVOS:

Atender os processos de trabalho da Atenção Básica para a gestão do cuidado em saúde, podendo ser utilizado por profissionais de todas as equipes da UBS; Disponibilizar informações no prontuário do usuário SUS considerando: a segurança, a qualidade, a continuidade da assistência, o ensino, a pesquisa e auditoria.

RESPONSÁVEL: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem, Enfermeiros, Médicos, Auxiliares e Técnicos de Saúde Bucal, Dentistas, Farmacêutico e Agente Comunitário de Saúde.

ORIENTAÇÕES

Quanto às anotações no Sistema e-SUS:

- ✓ Atribuições comuns a todos os profissionais: manter atualizado o cadastramento das famílias e dos indivíduos no sistema e utilizar, de forma sistemática, os dados para a análise da situação de saúde, considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, priorizando as situações a serem acompanhadas no planejamento local;
- ✓ Quanto a digitação da produção: deve ser realizado pelo mesmo profissional que realizou o atendimento, entendendo que essa ação faz parte desse atendimento e é de responsabilidade desse profissional.
- ✓ A digitação das fichas no sistema é obrigatória.
- ✓ No atendimento realizado no Prontuário Eletrônico (PEC) é o próprio profissional que realiza o atendimento que deverá inserir as informações no prontuário, nos espaços predeterminados para isso. Isto nos respalda quanto a questões éticas e de confiabilidade, assim como pelo acesso restrito ao prontuário, só podendo ser realizado pelo profissional que o realiza.

No caso de falha no sistema e-SUS, realizar anotações manualmente devendo:

- ✓ Ser precedidas de data e hora, conter assinatura e identificação do profissional ao final de cada registro;
- ✓ Não conter rasuras, entrelinhas, linhas em branco ou espaços;
- ✓ Conter observações efetuadas, cuidados prestados, sejam eles os já padronizados, de rotina e específicos;
- ✓ Devem ainda constar das respostas do paciente frente aos cuidados prescritos pelos profissionais responsáveis pelo atendimento, intercorrências, sinais e sintomas observados;

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

- ✓ Devem ser registrados a continuidade do cuidado prestado, orientação fornecida ou informação obtida;
- ✓ Devem priorizar a descrição de características, como tamanho mensurado (cm, mm, etc.), quantidade (ml, l, etc.), coloração e forma;
- ✓ Não conter termos que deem conotação de valor (bem, mal, muito, pouco e etc);
- ✓ Conter apenas abreviaturas previstas cientificamente.

Nota Técnica, Secretária de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção à Saúde – A presente nota tem o objetivo de esclarecer sobre a alimentação do sistema de informação pelos profissionais das equipes de Atenção Básica, Brasília, 2015.

Elaborado por: Enf ^a Marineuza Pessoli Coren: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt Secretario de Saúde	Revisado: 17/09/24 Enf ^a . Marineuza	Revisado em: 13/06/2025 Enf ^a . Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345	Revisado em:
---	--	---	--	--------------



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 058

FLUXO DE ENCAMINHAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA AS ESPECIALIDADES MÉDICAS

EXECUTANTES: recepcionista, enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem, médico e agendador.

OBJETIVO: Garantir acesso em ordem de prioridade para todos os usuários de saúde que necessitam de atendimento de especialidade

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- ✓ Telefone;
- ✓ Computador;
- ✓ Caneta;
- ✓ Ficha de referência e contrarreferência;
- ✓ Sistema informatizado próprio.

O encaminhamento do paciente para a assistência especializada deve sempre ser oriundo da atenção básica de saúde posterior a consulta médica do clínico geral.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Consulta na unidade básica de saúde com médico clínico geral;
2. Ficha de encaminhamento devidamente preenchida com diagnóstico clínico, contendo resultado de exames solicitados, tratamento já realizado, queixa principal atual e especialidade médica a qual será encaminhado o paciente;
3. Ficha de encaminhamento deve ser identificada e realizada pelo médico no sistema interno da instituição com todos os dados do paciente atualizado;
4. O paciente ou familiar deverá entregar na recepção do agendamento;
5. O encaminhamento médico deve ser imediatamente inserido no sistema de informação CISOP ou GSUS para lista de espera da especialidade solicitada por ordem de urgência (que deverá ser identificada pelo médico no campo específico com sua justificativa) e posterior por ordem de data de solicitação.
6. Quando liberado agenda, agendar a consulta enviar para unidade de saúde de referência por malote a guia da consulta com data, horário, local especialidade.
7. ACS ou outro servidor entrar em contato telefônico e orientar sobre o agendamento da consulta, agendar retirada de guia e demais demanda que sejam necessárias para o dia da consulta.

OBSERVAÇÃO

Para utilização do transporte da frota Municipal entrar em contato com setor de agendamento de veículo.

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 059

FLUXO DE ENCAMINHAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA EXAMES LABORATORIAIS E DE IMAGEM

EXECUTANTES: recepcionista, enfermeiro, médico, agendadores e motorista.

OBJETIVO: Estabelecer fluxo dos exames laboratoriais e de imagem solicitados pela atenção primária à saúde.

RECURSOS NECESSÁRIOS:

1. Telefone;
2. Computador;
3. Caneta;
4. Solicitação de exames;
5. Sistema informatizado próprio.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Usuário faz registro de atendimento na recepção da UBS;
2. Enfermeiro/médico realiza o atendimento ao paciente, solicita exame de imagem ou laboratorial no prontuário do paciente, identificando a prioridade para a realização do exame, imprime a guia do exame solicitado e orienta o paciente a se dirigir até o agendamento da UBS com a guia em mãos;
3. O agendamento recebe a guia de exame, verifica que tipo de exame que foi solicitado e qual a prioridade do pedido, após a classificação realiza a autorização e o agendamento;
4. Exame de imagem radiografia (com e sem prioridade), o agendamento encaminha para o Pronto atendimento municipal;
5. Exame de imagem ultrassonografia (sem prioridade), o agendamento recebe a guia do exame, anota na guia dois números de contato telefônico e orienta o paciente a aguardar a ligação para informações de agendamento do exame. Agendador recebe a guia de exame de ultrassonografia (com e sem prioridade), classifica conforme ordem na fila de espera;
6. Agendador agenda o exame de ultrassonografia conforme fila de espera (com e sem prioridade), entra em contato, por telefone ou busca ativa, com o paciente informando que o exame foi agendado e o prazo para o paciente retirar a guia de liberação do exame junto a recepção do centro de saúde;
7. Recepcionista do centro de Saúde fornece ao paciente a guia de liberação, informa o local, a data e hora que o exame foi agendado;
8. Recepcionista agenda o transporte se for necessário levar e trazer o paciente ao local que o exame será realizado informa o local e hora que o transporte saíra do município para o destino;
9. Motorista realiza o transporte do paciente até o destino, o transporte é conforme a necessidade do paciente.

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 060

FLUXO DE ENCAMINHAMENTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

EXECUTANTES: recepcionista, enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem e médico.

OBJETIVO: Estabelecer fluxo do usuário da Atenção Primária de Saúde (APS) que for encaminhado para serviços de urgência e emergência

RECURSOS NECESSÁRIOS:

- Telefone;
- Computador;
- Caneta;
- Ficha de encaminhamento.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Paciente faz registro de atendimento na recepção;
2. Enfermeiro/técnico de enfermagem realiza o acolhimento (triagem) do paciente, através da classificação de risco do mesmo;
3. Médico realiza a anamnese do paciente;
4. Médico identifica a necessidade de encaminhar o paciente para serviço de urgência e emergência;
5. Médico preenche o encaminhamento de referência e prescreve a solicitação dos exames necessários para realizar na unidade de referência, juntamente com a prescrição médica se caso achar necessário;
6. Médico informa a enfermagem quanto à necessidade de transferir paciente para serviço de urgência e emergência;
7. Médico faz contato telefônico com o médico do local de referência e passa o quadro clínico do paciente, como também qual o objetivo do encaminhamento;
8. Enfermeiro faz contato telefônico com o enfermeiro do local de referência, passa o quadro clínico do paciente;
9. Conforme a gravidade há a necessidade de Serviço Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), enfermeiro faz contato telefônico 192 e realiza a abertura do atendimento, na sequência o médico passa o caso clínico para o médico regulador e solicita o transporte de urgência e emergência;
10. No caso de um paciente chegar à unidade de saúde em horário que não houver médico na unidade, o enfermeiro/técnico faz o acolhimento do paciente, identificando a necessidade de avaliação médica urgente, o enfermeiro faz contato com o enfermeiro da Unidade de Pronto Atendimento e passa o caso clínico ao mesmo e a necessidade de encaminhar o paciente;
11. Enfermeiro faz avaliação e identifica qual tipo de transporte que deve encaminhar o paciente, na sequência solicita o transporte;
12. Médico e enfermeiro fazem os devidos registros do atendimento no prontuário do paciente

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

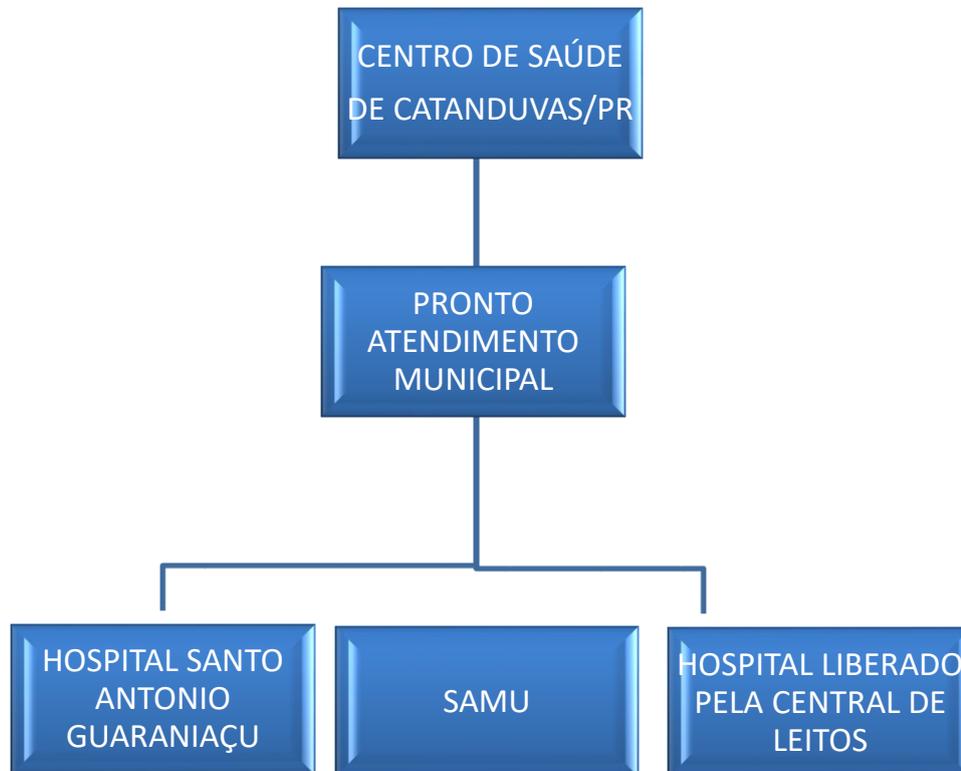
Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

FLUXOGRAMA DE TRANFERÊNCIAS DE CLIENTES PARA OUTRAS UNIDADE



TELEFONES

Pronto atendimento Municipal (45) 32341032

Hospital Universitário: (45) 33215151 ou (45) 33215300

Hospital Santo Antonio (45) 32321391 ou (45) 32321801

Central de Leitos (45) 32243358 ou (45) 32132400

Elaborado por: Enfª Marineuza Pessoli Coren: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt Secretario de Saúde	Revisado: 17/09/24 Enfª. Marineuza	Revisado em: 13/06/2025 Enfª. Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345	Revisado em:
--	---	---------------------------------------	--	--------------



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP 061

PLANO DE SEGURANÇA DOS PACIENTES DA UBS

EXECUTANTES: Todos os trabalhadores da área da saúde

OBJETIVO: Garantir a segurança dos pacientes visando à prevenção e a redução do risco de dano desnecessário ao paciente associado ao cuidado em saúde.

DESCRIÇÃO

As Unidades de Saúde do município de Catanduvas têm por objetivo garantir a segurança dos pacientes, sendo assim, instituiu sua política de gerenciamento de riscos que pressupõe uma série de ações de prevenção e detecção, que visam à prevenção e a redução do risco de dano desnecessário ao paciente associado ao cuidado em saúde. Além de propormos a segurança do paciente, nossa política de gerenciamento de riscos engloba a prevenção de riscos ocupacionais e institucionais. AS UBS possui um mapa de risco no qual foi mapeado, bem como suas respectivas ações preventivas e corretivas.

Conforme segurança propostas pela organização mundial da Saúde (OMS), a saber:

- Garantir a Identificação Correta;
- Garantir a Comunicação Efetiva;
- Garantir a Segurança da Aplicação das Medicamentos de Riscos;
- Garantir a Segurança do Procedimento na sala de procedimentos;
- Garantir a Segurança Contra Infecções Relacionadas ao Cuidado a Saúde;
- Garantir a Segurança Contra Lesões Decorrente de Queda.

Gerenciamento de Risco é o monitoramento de todo e qualquer risco que o cliente/paciente, colaborador e instituição podem estar expostos, como por exemplo, risco de queda.

EVENTO SENTINELA

Qualquer evento imprevisto que resulte em dano para os clientes externos ou internos. Exemplo: erros na administração de medicamentos, complicações operatórias e pós-operatórias, agressão, queda de paciente. Todo evento sentinela será analisado conforme metodologia canadense de classificação de riscos, onde o evento é classificado em graus:

- Grau 1: Ocorrência que resultou necessidade de intervenções imediatas atingiu o paciente ou o acompanhante ou o colaborador, e resultou em óbito. Notificação obrigatória e imediata à certificadora;
- Grau 2: Ocorrência que resultou necessidade de intervenções imediatas, atingiu o paciente ou o acompanhante ou o colaborador, e casou danos permanentes. Notificação obrigatória.
- Grau 3: Ocorrência que resultou necessidade de intervenções imediatas, atingiu o paciente ou o acompanhante ou o colaborador, e casou danos temporários. Notificação obrigatória.
- Grau 4: Ocorrência que resultou necessidade de intervenções imediatas, entretanto não atingiu o paciente ou o acompanhante ou o colaborador. Notificação através de registro de ocorrência.

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

EVENTO ADVERSO

Lesão causada por práticas assistenciais e não pelo processo da doença base. O termo evento adverso é definido como qualquer ocorrência médica nova e imprevista em um paciente que recebeu um produto farmacêutico ou medicamento e que não precisa necessariamente uma relação causal com esse tratamento. Portanto, um evento adverso poder ser qualquer sinal, sintoma ou doença desfavorável e não-pretendido, temporalmente associado com o uso de um produto medicinal (medicamento, hemoderivados e produtos médico-hospitalar)

RISCOS NÃO CLÍNICOS

Riscos não clínicos são assim denominados por constituírem a aplicação sistemática de políticas, procedimentos e práticas de gestão das atividades de manutenção da estrutura dos processos.

RISCOS CLÍNICOS

Os riscos clínicos são um conjunto de medidas que visam prever, identificar e minimizar a ocorrência de eventos ou danos, decorrentes das atividades assistenciais, que podem causar danos físicos ou psicológicos, temporários ou permanentes.

GERENCIAMENTO DE RISCOS E SEGURANÇA DO PACIENTE

O conceito de Risco pode ser definido como a “condição que aumenta ou diminui o potencial de perdas, com base nessa condição de segurança ou insegurança é que há maior ou menor chance do perigo concretizar-se e as consequências deste risco trazem resultados negativos ou danosos”. Todo Risco associado à ação direta ou indireta dos profissionais da área da saúde, resultante da ausência / deficiência de políticas e ações organizadas na prestação de cuidados de saúde acarreta a ocorrência de eventos sentinelas, que determinam danos à saúde física ou psicológica dos pacientes. Com o intuito de prevenirmos e monitorarmos o Risco Institucional desenvolveu uma metodologia para auxiliar no acompanhamento e nas possíveis medidas preventivas e corretivas que possam minimizar os “riscos” que venham interferir na segurança e na qualidade dos nossos pacientes e colaboradores. Todos os setores deverão elencar os possíveis riscos clínicos (segurança do paciente) e não clínicos (segurança institucional e/ou colaborador) dentro do seu macro-fluxo, de acordo com o modelo abaixo:

MACRO FLUXO X GERENCIAMENTO DE RISCOS

Macro fluxo x gerenciamento de riscos	Área

RC-RISCO CLÍNICO - PACIENTE

SI-SEGURANÇA DA INSTITUIÇÃO

SC-SEGURANÇA DO COLABORADOR

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

Para cada risco identificado deve-se estabelecer uma medida preventiva, com o objetivo de minimizarmos e gerenciarmos os riscos. Caso ocorra um erro ou evento, a Comissão de Qualidade deve ser notificada através do registro de ocorrências (RO).

A Notificação de Ocorrência Clínica (acidente, incidente, erro clínico) é parte integrante da Política de Segurança. Este sistema é:

- Não punitivo
- Confidencial
- Independente
- Analisado por equipe multiprofissional
- Que origine uma ação adequada Notificação
- Que acompanhe todo o processo após o dano.

Todos os colaboradores e médicos podem e devem notificar a Comissão, preenchendo adequadamente o RO. O objetivo não é punir alguém ou achar culpados, o objetivo é descobrir nossos pontos de melhorias e corrigi-los de forma eficiente o mais rápido possível, contribuindo assim para a segurança de nossos clientes, colaboradores e instituição.

A análise é multiprofissional e deve contar com o envolvimento dos que conhecem os processos em causa, é focalizada no sistema/processos e não no desempenho individual, é desenvolvido com vista à identificação das causas mais profundas através das questões “o quê”, “como” e “por que”, até todos os aspectos do processo terem sido revistos e todos os fatores serem considerados.

A análise deve permitir identificar mudanças que possam ser feitas nos sistemas / processos através do redesenho ou desenvolvimento de novos processos, com vista à melhoria do desempenho e à redução do risco de ocorrências de danos.

METODOLOGIA DE TRABALHO

- ✓ Reuniões bimestralmente e ordinárias (conforme cronograma em anexo) e extraordinárias (na vigência de eventos sentinela ou necessidade), com foco nos casos relatados para discutir os possíveis eventos e ocorrências/ erros que tenham ocorrido nos diferentes processos. Será realizada a análise sobre a ocorrência, serão planejadas as ações e, posteriormente, repassado para a área envolvida com algumas recomendações. A área deverá reunir seus integrantes, discutir o fato e avaliar quais mudanças deverá ser realizado e informar as ações realizadas para minimizar a ocorrência do evento.
- ✓ Definição de riscos institucionais escolhidos para serem monitorados mensalmente pela Comissão de Qualidade. Estes riscos estão subdivididos em riscos clínicos e não clínicos. Riscos não clínicos são assim denominados por constituírem a aplicação sistemática de políticas, procedimentos e práticas de gestão das atividades de manutenção da estrutura dos processos. Os riscos clínicos são um conjunto de medidas que visam prever, identificar e minimizar a ocorrência de eventos sentinelas, decorrentes das atividades assistenciais, que podem causar danos físicos ou psicológicos aos pacientes. A avaliação continua de riscos clínicos nos serviços e a notificação de ocorrências clínicas graves constitui os pilares da segurança do Paciente.

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

OCORRÊNCIAS DE NOTIFICAÇÃO EMERGENCIAL SEGURANÇA DO PACIENTE

- ✓ Queimadura por placa de bisturi ou produtos químicos;
- ✓ Erros de medicação;
- ✓ Flebites;
- ✓ Quedas;
- ✓ Úlcera por pressão;
- ✓ Perda de SNE;
- ✓ Broncoaspiração em pacientes;
- ✓ Infecção intra hospitalar por germe multi-R;
- ✓ Infecção relacionada à sondagem vesical;
- ✓ Infecção relacionada a cateter;
- ✓ Extubações acidentais/não programadas;
- ✓ Desnutrição intra-hospitalar;
- ✓ Evasão de Pacientes;
- ✓ Óbito de paciente por demora no atendimento;

SEGURANÇA DO COLABORADOR

- ✓ Acidentes de risco biológico
- ✓ Acidente de trabalho com equipamentos

SEGURANÇA DA INSTITUIÇÃO

- ✓ Incêndio
- ✓ Falha em equipamentos médico-hospitalares em uso
- ✓ Não funcionamento do gerador
- ✓ Vencimento de Material/Medicamento/Alimento no estoque
- ✓ Processos jurídicos

METODOLOGIA DE APURAÇÃO

As ocorrências deverão ser notificadas assim que o evento for identificado pela área responsável. Nos casos de evento sentinela, a Comissão será convocada e em 72h deverá estar com a análise e plano de ação definidos. A comissão de gerenciamento de risco irá reunir-se semanalmente quando necessário para análise das ocorrências e definir plano de ação.

A comissão de gerenciamento de Riscos irá reunir-se bimestralmente para apresentação e discussão dos dados coletados e/ou conforme necessidade apontada devido à condição do risco.

NOTIFICAÇÕES DE EVENTOS SENTINELA À INSTITUIÇÃO ACREDITADORA

Após as análises e planos de ação definidos, o gerente da qualidade deve comunicar à Instituição Acreditadora, a detecção do evento-sentinela - em um prazo de cinco dias úteis da ocorrência ou do

Elaborado por: Enfª
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enfª. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enfª. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

conhecimento do fenômeno, através do Relatório de Comunicação de Evento-Sentinela.

E encaminhar, em um prazo de até 30 dias após a ocorrência ou o conhecimento do fenômeno, o relatório de análise das causas de evento-sentinela. Conforme fluxo de notificação.

OBSERVAÇÕES

- ✓ Todo evento que possa resultar em dano para o cliente interno e externo, deve ser notificado a Comissão de Gerenciamento de Riscos;
- ✓ Serão de responsabilidade da Comissão de Gerenciamento de Riscos e Segurança do Paciente a caracterização do evento sentinela e a comunicação do mesmo à Instituição Acreditadora;
- ✓ As informações relativas aos eventos sentinela serão tratadas dentro de um contexto de confidencialidade

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

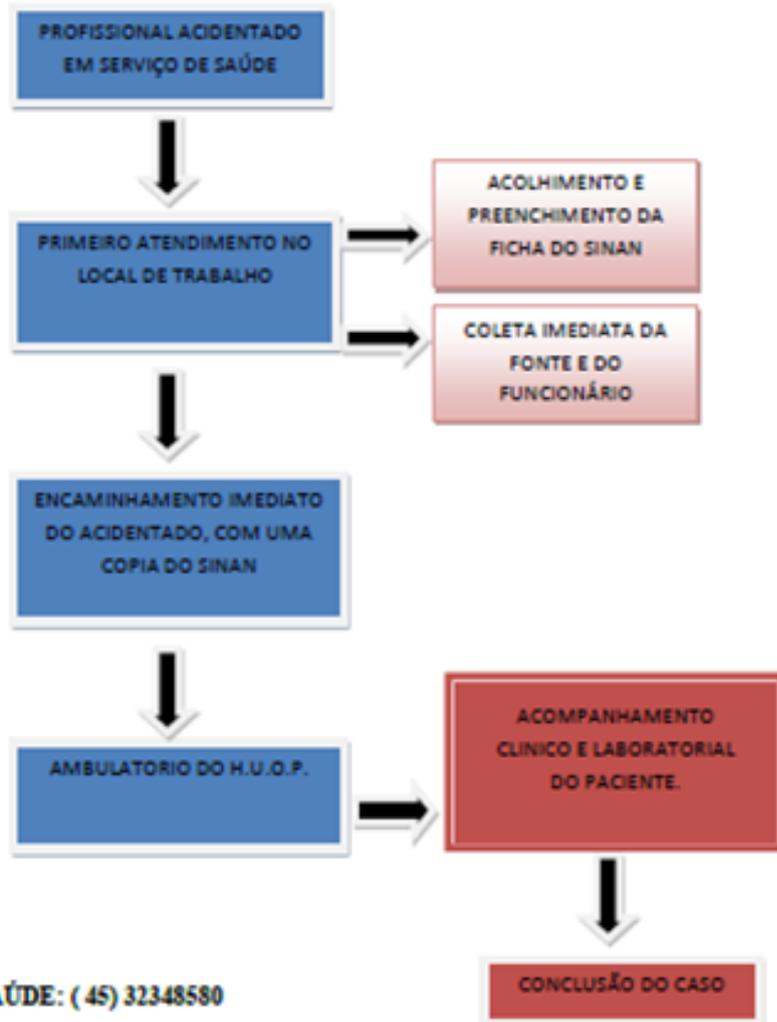
Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

ANEXO I

FLUXO DE ACIDENTES POR MATERIAIS BIOLÓGICOS.



TELEFONES:

CENTRO DE SAÚDE: (45) 32348580

PRONTO ATENDIMENTO: (45) 32348585

H.U.O.P.: (45) 33215151

CEDIP: (45) 39021247/1241

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

QUESTIONÁRIO AUTO-REFERIDO DE CONDIÇÕES / SITUAÇÕES DE SAÚDE

CONDIÇÕES / SITUAÇÕES DE SAÚDE GERAIS	
ESTÁ GESTANTE? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	SE SIM, QUAL É A MATERNIDADE DE REFERÊNCIA?
SOBRE SEU PESO, VOCÊ SE CONSIDERA? <input type="radio"/> Abaixo do Peso <input type="radio"/> Peso Adequado <input type="radio"/> Acima do Peso	TEM DOENÇA RESPIRATÓRIA / NO PULMÃO? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não SE SIM, INDIQUE QUAL(IS).** <input type="checkbox"/> Asma <input type="checkbox"/> DPOC/Enfisema <input type="checkbox"/> Outro <input type="checkbox"/> Não Sabe
ESTÁ FUMANTE? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	ESTÁ COM HANSENÍASE? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
FAZ USO DE ÁLCOOL? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	ESTÁ COM TUBERCULOSE? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
FAZ USO DE OUTRAS DROGAS? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	TEM OU TEVE CÂNCER? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
TEM HIPERTENSÃO ARTERIAL? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	TEVE ALGUMA INTERNAÇÃO NOS ÚLTIMOS 12 MESES? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não SE SIM, POR QUAL CAUSA? _____
TEM DIABETES? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	FEZ OU FAZ TRATAMENTO COM PSIQUIATRA OU TEVE INTERNAÇÃO POR PROBLEMA DE SAÚDE MENTAL? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
TEVE AVC / DERRAME? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	ESTÁ ACAMADO? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
TEVE INFARTO? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	ESTÁ DOMICILIADO? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
TEM DOENÇA CARDÍACA / DO CORAÇÃO? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não SE SIM, INDIQUE QUAL(IS).** <input type="checkbox"/> Insuficiência Cardíaca <input type="checkbox"/> Outro <input type="checkbox"/> Não Sabe	USA PLANTAS MEDICINAIS? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não SE SIM, INDIQUE QUAL(IS). _____
TEM OU TEVE PROBLEMAS NOS RINS? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não SE SIM, INDIQUE QUAL(IS).** <input type="checkbox"/> Insuficiência Renal <input type="checkbox"/> Outro <input type="checkbox"/> Não Sabe	USA OUTRAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não
OUTRAS CONDIÇÕES DE SAÚDE 1 - QUAL? _____ 2 - QUAL? _____ 3 - QUAL? _____	

CIDADÃO EM SITUAÇÃO DE RUA	
ESTÁ EM SITUAÇÃO DE RUA?* <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	É ACOMPANHADO POR OUTRA INSTITUIÇÃO? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não SE SIM, INDIQUE QUAL(IS). _____
TEMPO EM SITUAÇÃO DE RUA? <input type="radio"/> < 6 meses <input type="radio"/> 6 a 12 meses <input type="radio"/> 1 a 5 anos <input type="radio"/> > 5 anos	VISITA ALGUM FAMILIAR COM FREQUÊNCIA? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não SE SIM, QUAL É O GRAU DE PARENTESCO? _____
RECEBE ALGUM BENEFÍCIO? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	TEM ACESSO A HIGIENE PESSOAL? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não SE SIM, INDIQUE QUAL(IS).** <input type="checkbox"/> Banho <input type="checkbox"/> Acesso ao Sanitário <input type="checkbox"/> Higiene Bucal <input type="checkbox"/> Outros
POSSUI REFERÊNCIA FAMILIAR? <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não	
QUANTAS VEZES SE ALIMENTA AO DIA? <input type="radio"/> 1 vez <input type="radio"/> 2 ou 3 vezes <input type="radio"/> mais de 3 vezes	
QUAL A ORIGEM DA ALIMENTAÇÃO? <input type="checkbox"/> Restaurante Popular <input type="checkbox"/> Doação Restaurante <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> Doação Grupo Religioso <input type="checkbox"/> Doação de Popular	

Legenda: Opção Múltipla de Escolha Opção Única de Escolha (Marcar X na opção desejada)

* Campo Obrigatório

** Campo obrigatório condicionado a pergunta anterior

Elaborado por: Enf^a
Marineuza Pessoli
Coren: 210655

Aprovado por:
Ademar L. Burckhardt
Secretario de Saúde

Revisado:
17/09/24
Enf^a. Marineuza

Revisado em:
13/06/2025
Enf^a. Ana Claudia C. Finger
Coren: 376.345

Revisado em:



MUNICÍPIO DE CATANDUVAS

REFERENCIAS

MOZACHI, Nelson. *O Hospital: manual do ambiente hospitalar*. 2ª ed. Curitiba. Editora Manual Real, 2005.

SMELTZER, S.C.; BARE e, B.G. Brunner & Suddarth, *Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgica*. 10. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

SMELTZER,S.C.;BARE,B.G., Brunner/ Suddarth *Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica*, Guanabara Koogan 7ª ed.

<http://enfermagemesucri2009.blogspot.com.br>

<http://portalsaude.saude.gov.br>

<http://www.ebah.com.br>

<http://www.soenfermagem.net>

Elaborado por: Enfª Marineuza Pessoli Coren: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt Secretario de Saúde	Revisado: 17/09/24 Enfª. Marineuza	Revisado em: 13/06/2025 Enfª. Ana Claudia C. Finger Coren: 376.345	Revisado em:
---	--	--	---	--------------

[Digite texto]

Elaborado por: Enf ^a Marineuza Pessoli Coren: 210655	Aprovado por: Ademar L. Burckhardt Secretario de Saúde	Revisado:	Revisado em :	Revisado em:
---	--	-----------	---------------	--------------