



PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO PARA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

ISSN: 2595.5039¹

Rafael de Jesus,
Alessandra dos Santos Sousa,
Sérgio Giovani Pereira,
Marislei Espíndula Brasileiro.

Pós-Graduação:
Enfermagem em Emergência e Urgência/CEEN/PUC-Go

Não há conflitos de interesses e o conteúdo é de responsabilidade dos autores.
Os documentos foram submetidos a detectores de plágio e uso de Inteligência Artificial
(app.grammarly.com) e os resultados foram menores que 3%.

¹ JESUS, Rafael *et al.* *Rev. Saúde Integral*, v.2, n. 1, p. 91, 2025. ISSN Nº 2595.5039 - DOI: 10.29327/240123.4.10-2.

PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO

ÁREA 1 – HIGIENE E ANTISSEPسيا

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 001	01/01/2025
		Próxima Revisão 01/01/2026
ORIENTAÇÕES BÁSICAS DE HIGIENE PESSOAL DO PROFISSIONAL DE SAÚDE		
EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde		
ÁREA: Higienização e antissepsia		
OBJETIVO: Garantir a higienização pessoal, o bem estar do profissional, evitando a transmissão de infecções		
Passos: Higiene pessoal: Deve o profissional de saúde manter a higiene corporal, que está diretamente ligada à aparência pessoal. Cuidados com o corpo: Através da execução do serviço de assepsia entra-se em contato com microrganismos que ficam aderidos à pele, unhas e cabelos. Somente o banho poderá eliminar o suor, sujidades e os microrganismos e tornar a aparência agradável. Cuidados com os cabelos: Os cabelos devem estar limpos e, presos, se compridos. A touca, que consta do uniforme, deverá cobrir todo o cabelo pois seu objetivo é a proteção dos cabelos. Cuidado com as unhas: -As unhas devem estar sempre aparadas para evitar que a sujidade fique depositada entre as unhas e a pele dos dedos. -Deve-se dar preferência ao uso de esmaltes transparentes para visualizar a sujidade e poder elimina-la. Deve-se evitar a retirada de cutículas para se manter a pele íntegra. Cuidados com o uniforme: -Todo trabalho requer esforço físico, o suor é inevitável, portanto, o uniforme deverá ser trocado todos os dias e todas as vezes que se fizer necessário. -Deve-se observar no uniforme a limpeza com ausência de manchas, odor e descostura. -A roupa de trabalho deverá ser lavada separadamente da roupa doméstica. Cuidados com os sapatos: -Devem ser fechados e impermeáveis, para proteger os pés. -Devem ser lavados e colocados para secar na posição vertical, ao término do serviço, com isso evita-se os odores e frieiras.		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 002	01/01/2025
		Próxima Revisão
01/01/2026		
PRECAUÇÕES PADRÃO		
EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde		
ÁREA: Higienização e antissepsia		
OBJETIVO: Garantir o cumprimento das práticas assépticas, evitando a transmissão de infecções		
Passos: 1. Lavar as mãos ou usar soluções antissépticas antes e depois de qualquer procedimento. 2. Usar luvas quando tocar em sangue e secreções corporais, mucosas ou lesão de pele de qualquer usuário, quando realizar punção venosa periférica. 3. Usar avental quando houver risco de contaminação do uniforme com sangue e secreções corporais. 4. Usar máscara, touca e protetor de olhos quando houver risco de respingos de sangue e secreções na face. 5. Desprezar agulhas e instrumentos cortantes em recipientes rígidos e nunca reencapar agulhas.		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 003	01/01/2025
		Próxima Revisão
01/01/2026		
TÉCNICA DE LAVAGEM DAS MÃOS		
EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde		
ÁREA: Higienização e antissepsia		
OBJETIVO: Garantir a higienização das mãos, evitando a transmissão de infecções		
Passos: 1) Retirar relógios, joias e anéis das mãos e braços (sob tais objetos acumulam-se bactérias que não são removidas mesmo com a lavagem das mãos); 2) Abrir a torneira com a mão dominante sem encostar na pia para não contaminar a roupa, quando na ausência de dispensador de pedal; 3) Molhar as mãos; 4) Colocar em torno de 3 a 5ml de sabão líquido nas mãos;		

- 5) Ensaboar as mãos (proporcionar espuma), através de fricção por aproximadamente 30 segundos em todas as faces (palma e dorso das mãos), espaços interdigitais, articulações, unhas e extremidades dos dedos;
- 6) Com as mãos em nível baixo, enxagua-las em água corrente, sem encostá-las na pia, retirando totalmente a espuma e os resíduos de sabão;
- 7) Enxugar as mãos com papel toalha descartável; em caso de torneira sem dispensador de pedal, fechar a torneira com o mesmo papel toalha;
- 8) Desprezar o papel toalha na lixeira.

ÁREA 2 - HIGIENIZAÇÃO, DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 004	01/01/2025
		Próxima Revisão 01/01/2026
TÉCNICA DE LIMPEZA E/OU DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIE		
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais		
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização		
OBJETIVO: Realizar a limpeza e a higienização de superfícies		
Passos:		
1. Utilizar luvas de autoproteção (látex);		
2. Retirar o excesso da matéria orgânica em papel absorvente;		
3. Desprezar o papel em saco de lixo para resíduo infectante;		
4. Aplicar o produto álcool 70% sobre a área a ser desinfetada – 10 min;		
5. Se necessário lavar com água e sabão + água sanitária;		
6. Realizar secagem;		
7. Realizar lavagem dos panos no local adequado contaminado.		

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número:	Data da validação:
	POP - 005	01/01/2025
		Próxima Revisão 01/01/2026
DESINFECÇÃO EM LOCAL COM RESPINGOS OU DEPOSIÇÃO DE MATÉRIA ORGÂNICA (SANGUE, SECREÇÕES, EXCRETAS E EXSUDATO)		
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais		
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização		
OBJETIVO: Garantir a retirada de sujidades		
Passos: 1. Utilizar luvas de autoproteção (látex); 2. Retirar o excesso da matéria orgânica em papel absorvente; 3. Desprezar o papel em saco de lixo para resíduo infectante; 4. Aplicar o desinfetante e deixar o tempo necessário – 10 min; 5. Remover o desinfetante com pano molhado; 6. Proceder à limpeza com água e sabão.		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 006	01/01/2025
Próxima Revisão 01/01/2026		
DESCONTAMINAÇÃO DE SUPERFÍCIES CONTAMINADAS		
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais		
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização		
OBJETIVO: Realizar a retirada de sujidades e focos de contaminação de superfícies		
Passos: 1. Utilizar luvas de autoproteção (látex); 2. Retirar o excesso da matéria orgânica em papel absorvente; 3. Desprezar o papel em saco de lixo para resíduo infectante; 4. Aplicar o desinfetante e deixar o tempo necessário – 10 min; 5. Remover o desinfetante com pano molhado;		

6. Proceder a limpeza com água e sabão.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 007	01/01/2025
		Próxima Revisão 01/01/2026
CUIDADOS A SEREM OBSERVADOS COM OS MATERIAIS E PRODUTOS DE LIMPEZA		
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais		
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização		
OBJETIVO: Garantir a limpeza, assepsia e organização dos materiais e produtos a serem utilizados no processo de limpeza da unidade		
Passos: PANOS: Pano de chão: Utilizado para varrer, lavar e secar pisos. Deve ser de tecido forte, branco, embanhado ou aurelado e de tamanho suficiente para envolver o rodo ou vassoura. Limpeza e conservação: - Lavar com água e sabão; - Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1%, por 30 minutos; - Enxaguar - Colocar para secar. Pano para limpeza: Tecido macio embanhado ou aurelado, usado para remover poeira; pode ser umedecido em água, solução desinfetante ou álcool a 70%. Limpeza e conservação: - Lavar com água e sabão; - Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1%, por 30 minutos - Enxaguar; - Colocar para secar. VASSOURA DE FIO SINTÉTICO: - Usada juntamente com o pano de chão. Limpeza e conservação: - Lavar com água e sabão; - Colocar para secar pendurada pelo cabo. VASSOURA DE VASO SANITÁRIO: - Utilizada para limpeza da parte interna do vaso sanitário. Limpeza e conservação: - Lavar com água e sabão; - Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1% por 30 minutos; - Lavar novamente; - Colocar para secar pendurada pelo cabo. ESPONJAS: Esponjas de aço: - Usada para limpeza de superfícies com manchas ou resíduos. É descartável.		

Esponja sintética:

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

ESCADAS:

- Devem ser antiderrapantes com degraus emborrachados.

Limpeza e conservação:

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

BALDES:

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

Limpeza e conservação:

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

PÁS DE LIXO:

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

Limpeza e conservação:

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

RODO:

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

Limpeza e conservação:

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

ESPÁTULA DE AÇO:

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

Limpeza e conservação:

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

DESENTUPIDOR DE VASOS E PIAS:

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

Limpeza e conservação:

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

ESCOVA MANUAL DE FIOS SINTÉTICOS:

- Usada para lavar superfícies com reentrâncias.

Limpeza e conservação:

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

ARAME:

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

LUVAS DE AUTO PROTEÇÃO:

- Utilizada para contato com sangue ou líquidos corporais (material biológico)

Limpeza e conservação:

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

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 008	01/01/2025 Próxima Revisão 01/01/2026
TÉCNICA DE LIMPEZA DE PISOS		
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais		
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização		
OBJETIVO: Visa remover a sujeira dos pisos mediante escovação		
Passos: 1- Reunir o material para lavagem: · 2 baldes · vassoura e rodo · panos limpos · escova manual · água e detergente líquido · luvas de autoproteção · botas · touca 2- Colocar EPI; 3- Preparar o ambiente para a limpeza: · afastar os móveis da parede; · reunir o mobiliário leve para desocupar a área. 4- Encher a metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido; 5- Colocar um pano seco na entrada da sala; 6- Imergir outro pano no balde com solução detergente e, sem retirar o excesso, enrolar na vassoura ou rodo; 7- Passar o pano no piso, molhando toda a área a ser escovada; 8- Esfregar a vassoura no piso, começando dos cantos em direção à porta; 9- Retirar a água suja, com rodo, até o ralo de escoamento; 10- Repetir toda operação até que a área fique limpa; 11- Limpar os rodapés com escova manual, se necessário; 12- Enxaguar o piso até retirar todo o sabão, utilizando o pano embebido em água limpa e enrolando no rodo ou vassoura; 13- Secar o piso, utilizando um pano limpo enrolado na vassoura ou rodo; 14- Recolocar o mobiliário no local original;		

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

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 009	01/01/2025
		Próxima Revisão
TÉCNICA DE LIMPEZA DE JANELAS E PORTAS		
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais		
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização		
OBJETIVO: Consiste em retirar a poeira e manchas das janelas e portas de madeira, vidro ou metal		
Passos: 1- Reunir o material necessário: · escada · 2 baldes · água · detergente líquido · esponja de aço fina · panos de limpeza · espátula · panos de chão · cinto de segurança · touca · botas · luvas de autoproteção 2- Colocar o EPI; 3- Preparar o ambiente para a operação; afastar os móveis e os equipamentos das janelas e portas; 4- Forrar o piso com pano de chão, colocando-o debaixo da janela ou porta; 5- Encher metade de dois baldes, um com água e outro com água e detergente líquido; 6- Imergir o pano no balde com água limpa e torcer; 7- Remover a poeira passando o pano de cima para baixo e da esquerda para a direita; 8- Imergir o outro pano no balde com solução detergente; retirar o excesso e passar no vidro, moldura da janela ou porta, soleira da janela e maçanetas; 9- Imergir o outro pano de limpeza no balde com água limpa; 10- Passar o pano em toda a extensão da janela ou porta para remover a solução detergente; 11- Secar a janela ou porta, com pano de limpeza seco; 12- Retirar o pano de chão colocado debaixo da janela ou porta; 13- Recolocar o mobiliário e equipamento no local original; 14- Limpar o material de trabalho e guardar em local apropriado.		

☐ Este procedimento deve ser realizado quinzenalmente.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 010	01/01/2025
		Próxima Revisão
01/01/2026		
TÉCNICA DE LIMPEZA DO MOBILIÁRIO, BANCADAS E EQUIPAMENTOS		
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais		
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização		
OBJETIVO: Consiste em retirar a poeira, lavar, retirar manchas, polir e escovar bancadas, móveis e equipamentos, diariamente		
Passos: 1- Reunir o material necessário: · panos de limpeza · 2 baldes · água · detergente líquido · escova · touca · botas · luvas de autoproteção 2- Colocar o EPI; 3- Encher metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido; 4- Retirar os objetos de cima e, se possível, do interior do móvel ou equipamento a ser limpo; 5- Retirar a poeira do móvel ou equipamento com o pano úmido dobrado, para obter varias superfícies de limpeza; 6- Imergir o outro pano na solução detergente e retirar o excesso; 7- Limpar o móvel ou equipamento, esfregando o pano dobrado com solução detergente; se necessário usar a escova; 8- Retirar toda a solução detergente com pano umedecido em água limpa; 9- Enxugar o móvel ou equipamento; 10- Limpar o material de trabalho e guardar em local apropriado. Este procedimento deverá ser realizado diariamente e sempre que necessário.		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 011	01/01/2025
		Próxima Revisão 01/01/2026
TÉCNICA DE LIMPEZA DE TETOS E PAREDES		
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais		
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização		
OBJETIVO: Consiste em retirar a poeira e substâncias aderidas ao teto, paredes, luminárias e interruptores		
Passos: 1- Reunir o material de limpeza: · escada · 2 baldes · vassoura · 3 panos de chão · esponja de aço fina · escova · espátula · água · detergente líquido · touca · botas · luvas de autoproteção 2- Colocar o EPI; 3- Preparar o local para limpeza; · Afastar os móveis e equipamentos das paredes · Forrar os móveis e os equipamentos 4- Encher metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido; 5- Imergir um pano no balde com água limpa, retirar o excesso de água, enrolar na vassoura ou rodo; 6- Retirar o pó do teto e paredes, com o pano úmido fazendo movimentos em um único sentido; 7- Enxaguar delimitando pequenas áreas; 8- Imergir outro pano na solução detergente, torcer e enrolar o pano em uma vassoura; 9- Esfregar o pano no teto, sempre num mesmo sentido, iniciando de um dos cantos; 10- Imergir o pano limpo na água limpa, torcer e enrolar na vassoura; 11- Retirar toda solução detergente do teto; 12- Imergir o pano na solução detergente, torcer e enrolar na vassoura;		

- 13- Esfregar o pano na parede, sempre no mesmo sentido;
 - 14- Enrolar na vassoura o pano com água limpa e retirar toda solução detergente da parede;
 - 15- Verificar se o teto e as paredes estão bem limpos, se necessário repetir a operação;
 - 16- Retirar a forração dos móveis e equipamentos;
 - 17- Recolocar o mobiliário e os equipamentos no local original;
 - 18- Limpar o material de trabalho e guardar no local apropriado.
- Deve-se dividir o local para limpeza em pequenas áreas para que seja feito o enxágüe antes de secar a solução detergente.
 - Paredes: iniciar na parte superior (próximo ao teto) até a metade da parede e deste ponto até a parte inferior (próximo ao piso).
 - Este procedimento deverá ser realizado mensalmente.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 012	01/01/2025
		Próxima Revisão 01/01/2026
TÉCNICA DE LIMPEZA DE BANHEIROS		
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais		
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização		
OBJETIVO: Consiste em remover a sujeira, substâncias aderidas, detritos do teto, paredes, lavatórios, mictórios, instalações sanitárias e piso dos banheiros. Promove o controle de microrganismos, evitando transmissão de doenças, controla odores, mantém uma boa aparência garante o conforto dos usuários.		
Passos: 1- Recolher o lixo (conforme rotina); 2- Limpar tetos e paredes (conforme rotina); 3- Limpar janelas e portas (conforme rotina); 4- Limpar pias: 4.a. Separar o material necessário: - panos de limpeza - detergente líquido - saponáceo - esponja sintética - arame - luvas de autoproteção - avental - botas - touca 4.b. Colocar o EPI; 4.c. Umedecer a esponja de aço e espalhar o sapólio sobre ela; 4.d. Esfregar a esponja sintética com sapólio na parte interna da pia; 4.e. Passar a esponja com detergente líquido na torneira; 4.f. Retirar os detritos localizados no interior da válvula, usando um gancho de arame; 4.g. Esfregar a parte externa da pia, as torneiras e encanamentos sob a pia com pano umedecido em água e detergente líquido; 4.h. Enxaguar a parte interna e externa da pia com água limpa; 4.i. Secar a pia com um pano seco, polindo a torneira; 4.j. Limpar o material de trabalho e guarda-lo em local apropriado; 5- Limpar instalações sanitárias: 5.a. Separar o material necessário: - panos de limpeza - vassoura para vaso sanitário - escova sintética - 2 baldes - água - detergente líquido - sapólio - hipoclorito de sódio a 1%		

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

Este procedimento deverá ser realizado diariamente e sempre que necessário.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 013	01/01/2025 Próxima Revisão 01/01/2026
TÉCNICA DE LIMPEZA DO APARELHO DE AR CONDICIONADO		
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais		
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização		
OBJETIVO: Visa remover a sujidade do aparelho de ar condicionado		
Passos: 1- Separar o material necessário: · panos de limpeza · 2 baldes · água · detergente líquido · touca · luvas de autoproteção 2- Colocar o EPI; 3- Desligar o aparelho de ar condicionado da tomada; 4- Retirar a tampa externa do aparelho; 5- Encher metade dos dois baldes, um com água e outro com água e detergente; 6- Imergir o pano de limpeza no balde com solução detergente e torcer; 7- Limpar a tampa externa do aparelho com o pano; 8- Passar o outro pano com água limpa na tampa externa do aparelho e remover toda a solução detergente; 9- Secar com pano limpo; 10- Retirar o filtro do aparelho; 11- Proceder a limpeza do filtro conforme orientações do fabricante; 12- Recolocar o filtro no aparelho. 13- Recolocar a tampa externa do aparelho. 14- Ligar o aparelho de ar condicionado na tomada. 15- Limpar o material de trabalho e guardar em local adequado. Este procedimento deverá ser feito quinzenalmente.		

			PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
			Número:	Data da validação:
			POP - 014	01/01/2025
				Próxima Revisão 01/01/2026
TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE BEBEDOURO				
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais				
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização				
OBJETIVO: Visa remover poeira e substâncias aderidas no bebedouro, com o objetivo de evitar a contaminação da água				
Passos: 1- Separar o material necessário: · 2 baldes · 3 panos de limpeza · escova para reentrâncias · água · detergente líquido · touca · botas · luvas de autoproteção · álcool a 70% 2- Colocar o EPI; 3- Desligar o bebedouro da tomada; 4- Encher metade dos dois baldes, um com água e outro com água e detergente; 5- Imergir o pano de limpeza no balde com solução detergente e torcer; 6- Passar o pano no bebedouro, fazendo movimentos retos, sempre de cima para baixo; 7- Molhar a escova no balde com solução detergente; 8- Utilizar a escova para lavar ao redor do dispositivo de saída da água e o acionador de água; 9- Passar o outro pano com água limpa no bebedouro e remover toda a solução detergente; 10 - Friccionar álcool a 70% ao redor do dispositivo de saída de água, acionador de água e local de escoamento de água. Repetir o procedimento 3 vezes; 11- Ligar o bebedouro na tomada; 12- Limpar o material de trabalho e guardar em local adequado. Este procedimento deverá ser realizado diariamente e sempre que necessário.				

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 015	01/01/2025
		Próxima Revisão 01/01/2026
TÉCNICA DE LIMPEZA MANUAL DE INSTRUMENTAL		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem		
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização		
OBJETIVO: Realizar a limpeza do instrumental após a sua utilização		
Passos: 1- Separar o material: - EPI (avental impermeável, máscara, touca, óculos, luvas de autoproteção) - Bacia, balde ou cuba de plástico de tamanho compatível com a quantidade de material - Escova de cerdas duras e finas - Compressas ou panos limpos e macios - Solução de água e detergente neutro ou detergente enzimático. 2- Usar EPI para iniciar a limpeza do instrumental;5 3- Manipular o material cuidadosamente evitando batidas ou quedas; 4- Separar as pinças de pontas traumáticas (Pozzi, Backhaus) e lavar separadamente, evitando acidentes; 5- Imergir o instrumental aberto na solução de água e detergente (conforme orientação do fabricante), para remoção dos resíduos de matéria orgânica; 6- Observar para que o instrumental mais pesado e maior fique sob os pequenos e leves; 7- Lavar o instrumental peça por peça, cuidadosamente com escova, realizando movimentos no sentido das serrilhas. Dar atenção especial para as articulações, serrilhas e cremalheiras; 8- Enxaguar rigorosamente o instrumental em água corrente, abrindo e fechando as articulações; 9 - Enxugar as peças com compressa ou pano macio e limpo, em toda a sua extensão, dando especial atenção para as articulações, serrilhas e cremalheiras.		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 016	01/01/2025
		Próxima Revisão 01/01/2026
TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE NEBULIZADORES (MÁSCARAS, COPINHO, CACHIMBO E TUBO DE CONEXÃO)		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem		
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização		
OBJETIVO: Realizar a limpeza do material de inalação após a sua utilização		
Passos: 1- Separar o material necessário: - EPI (avental impermeável, máscara, touca, óculos e luvas de autoproteção); - Solução de água e detergente; - Hipoclorito de sódio a 1%; - Recipiente com tampa; - Balde ou bacia plástica com tampa (opacos); - Compressas ou panos limpos e secos; - Seringa de 20ml. 2- Colocar o EPI; 3- Desconectar as peças, lavando cada uma cuidadosamente com água e detergente; 4- Injetar a solução de água e detergente na luz do tubo com ajuda de uma seringa de 20ml; 5- Enxaguar o tubo com água corrente, usando o mesmo processo anterior para parte interna; 6- Colocar para escorrer ou secar com ar comprimido; 7- Enxaguar as demais peças rigorosamente interna e externamente; 8- Deixar escorrer sobre um pano limpo, completar a secagem manualmente se necessário; 9- Imergir todas as peças em solução de hipoclorito a 1% por 30 minutos; no recipiente opaco e com tampa. 10- Retirar as peças da solução com luvas de procedimento e/ou pinça longa; 11- Enxaguar as peças rigorosamente em água corrente; 12- Secar com pano limpo e seco; 13- Guardar as peças montadas em recipiente tampado; 14- Desprezar a solução de hipoclorito, enxaguar e secar o recipiente;		

15- Manter área limpa e organizada.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 017	01/01/2025
		Próxima Revisão 01/01/2026
TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ALMOTOLIAS		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem		
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização		
OBJETIVO: Realizar a limpeza e desinfecção nas almotolias após o término da solução e/ou semanalmente		
Passos: 1- Separar o material: - EPI (avental impermeável, touca, mascara, óculos e luvas de autoproteção); - 01 esponja macia de limpeza; - 01 escova de mamadeira; - Solução de água e detergente; - Panos limpos e secos; - Balde ou bacia com tampa; - Hipoclorito de sódio a 1%. 2- Esvaziar as almotolias, desprezando a solução na pia; 3- Lavar externamente, incluindo a tampa, com solução de água e detergente usando a esponjade limpeza; 4- Usar o mesmo processo internamente utilizando a escova de mamadeira; 5- Enxaguar abundantemente por dentro e por fora em água corrente; 6- Colocar as almotolias e tampas para escorrer sobre o pano limpo e seco, até secarem completamente; 7- Imergir as almotolias em solução de hipoclorito de sódio a 1% por 30 minutos; 8- Retirar o material da solução de hipoclorito, enxaguar rigorosamente em água corrente e deixar escorrer sobre pano limpo e seco; 9- Guardar em recipiente com tampa ou reabastecer para uso. • A quantidade de solução colocada nas almotolias deve ser suficiente apenas para uso diário ou semanal; • Nunca reabastecer as almotolias sem limpeza e desinfecção prévia.		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 018	01/01/2025 Próxima Revisão 01/01/2026
TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS UMIDIFICADORES DE OXIGÊNIO		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem		
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização		
OBJETIVO: Realizar a limpeza do material de oxigenioterapia após a sua utilização		
Passos: 1- Separar o material: - EPI (avental impermeável, óculos, máscara, touca e luvas de autoproteção); - 01 esponja macia de limpeza; - 01 escova de mamadeira; - Solução de água e detergente; - Panos limpos e secos; - Balde ou bacia; - Hipoclorito de sódio a 1%. 2- Esvaziar os umidificadores, desprezando a solução na pia; 3- Lavar externamente, incluindo a tampa e tubo metálico, com solução de água e detergente usando a esponja de limpeza; 4- Usar o mesmo processo internamente utilizando a escova de mamadeira; 5- Enxaguar abundantemente por dentro e por fora em água corrente; 6- Colocar para escorrer sobre o pano limpo e seco, até secarem completamente; 7- Imergir em solução de hipoclorito de sódio a 1% por 30 minutos (somente o recipiente plástico); 8- Retirar o material da solução de hipoclorito, enxaguar rigorosamente em água corrente e deixar escorrer sobre pano limpo e seco; 9- Friccionar álcool a 70% por 3 vezes na parte metálica que acompanha o umidificador; 10-Guardar em recipiente limpo com tampa.		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 019	01/01/2025 Próxima Revisão 01/01/2026
TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE CABOS E LÂMINAS DE LARINGOSCÓPIO		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem		
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização		
OBJETIVO: Realizar a limpeza e desinfecção dos cabos e lâminas de laringoscópio após a sua utilização		
Passos: 1 – Separar o material: - EPI (avental impermeável, óculos, touca, mascara e luvas de autoproteção); - Cabos e lâminas de laringoscópio; - Recipiente plástico; - Solução de água e detergente neutro ou enzimático; - Panos limpos e secos; - Álcool a 70%; - Esponja ou escova macia. 2 – Imergir a lâmina do laringoscópio na solução de água e detergente, lavando com a esponja(não deixar de molho); 3 – Enxaguar abundantemente em água corrente; 4 – Secar a lâmina com pano limpo; 5 – Friccionar álcool a 70% na lâmina conforme rotina; 6 – Limpar o cabo do laringoscópio com pano umedecido em solução de água e detergente; 7 – Remover a solução detergente com pano umedecido em água e secar; 8 – Friccionar álcool a 70% no cabo conforme rotina; 9 – Montar o laringoscópio testando o seu funcionamento; Guardar o laringoscópio desmontado, sem pilhas, protegido em saco plástico ou recipiente com tampa.		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 020	01/01/2025 Próxima Revisão 01/01/2026
TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE AMBÚ		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem		
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização		
OBJETIVO: Realizar a limpeza no ambú e acessórios após a sua utilização		
Passos: 1- Separar o material - EPI (avental impermeável, óculos, mascara, touca e luvas de autoproteção); - 01 esponja macia; - Solução de água e detergente neutro e detergente enzimático; - Panos limpos e secos; 2- Desmontar o ambú (retirar a mascara e conexões); 3- Limpar a bolsa ventilatória externamente com pano úmido e sabão. Evitar penetração de água no interior da bolsa; 4- Lavar a mascara e conexões com água e sabão; 5- Enxaguar em água corrente e secar; 6- Imergir a mascara e conexões em solução de hipoclorito a 1% por 30 minutos; 7- Retirar da solução de hipoclorito e enxaguar em água corrente; 8- Secar e guardar em recipiente tampado; A desinfecção com hipoclorito é necessária somente em presença de matéria orgânica.		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 021	01/01/2025 Próxima Revisão 01/01/2026
TRABALHO PARA A ÁREA DE EXPURGO		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem		
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização		
OBJETIVO: Organizar o trabalho da enfermagem na execução de procedimentos contaminados na área do expurgo		
Passos: 1- Lavar as mãos e friccionar álcool glicerinado a 70% antes e após as atividades; 2- Fazer desinfecção das bancadas com álcool a 70% a cada turno e quando necessário; 3- Usar EPI (jaleco, touca, avental impermeável, mascara, luvas de procedimento e óculos de acrílico); 4- Receber todo o material contaminado conferindo rigorosamente. Observar: limpeza, integridade e se o mesmo está completo; anotar em impresso próprio as alterações encontradas. 5- Efetuar a limpeza e / ou desinfecção do material conforme rotina do setor; 6- Encaminhar o material para a área de Preparo; 7- Preparar soluções e recipientes que serão usados para desinfecção de material; 8- Solicitar orientação do enfermeiro sempre que houver dúvida no desenvolvimento das atividades. Esta rotina é aplicada nas Unidades Básicas do município.		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 022	01/01/2025
		Próxima Revisão 01/01/2026
TRABALHO NA ÁREA DE RECEPÇÃO DE MATERIAL		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem		
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização		
OBJETIVO: Organizar o fluxo de trabalho do pessoal da área de esterilização de materiais		
Passos: 1- Lavar as mãos e friccionar álcool glicerinado antes e após executar as atividades; 2- Fazer desinfecção com um pano umedecido em álcool a 70% das mesas e bancadas, no início do plantão e sempre que necessário; 3- Receber e conferir os instrumentais de acordo com a cor e conteúdo de cada pacote, em horários padronizados; 4- Usar EPI durante a conferência dos instrumentais (avental, luvas de procedimento, touca). 5- Preencher o impresso de controle e recepção de material com letra legível, constando as assinaturas do responsável da Central e Unidade. 6- Avaliar rigorosamente a limpeza e a integridade dos materiais recebidos. O instrumental recebido sujo deverá ser reprocessado pelo funcionário escalado na Sala de Recepção; 7- Encaminhar o material para a Área de Preparo; 8- Manter a bancada livre e anotar no relatório de instrumentais as pendências (danificados, incompletos); 9- Encaminhar para o enfermeiro os instrumentais danificados para providências devidas; 10- Manter os armários em ordem; 11- Manter a área limpa e organizada.		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 023	01/01/2025
		Próxima Revisão
01/01/2026		
TRABALHO NA ÁREA DE PREPARO DE MATERIAIS		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem		
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização		
OBJETIVO: Organizar o processo de trabalho do pessoal da área de preparo, lavagem e secagem de materiais, instrumentais		
Passos: 1 - Lavar as mãos e friccionar álcool glicerinado a 70% antes e após executar as atividades; 2 - Usar EPI (jaleco, touca e luvas de procedimento); 3- Realizar desinfecção das mesas, bancadas, estantes, e armários com álcool a 70% antes de iniciar as atividades; 4 - Verificar a quantidade de material necessário à execução das atividades e solicitar a reposição; 5 - Receber o material proveniente do Expurgo, selecioná-lo de acordo com o pacote a ser feito, conferindo a limpeza e integridade; 6- Confeccionar os pacotes conforme a técnica do envelope; 7- Identificar os pacotes colocando no rótulo: . Sigla da Unidade; . Nome do pacote de acordo com a padronização; . Data da esterilização (será preenchido quando for esterilizado) . Número do lote (será preenchido quando for esterilizado) . Validade (será preenchido quando for esterilizado) . Assinatura legível do funcionário que preparou o pacote. 8- Anotar a produção no impresso de estatística. Observações: 1-. Preencher a identificação antes de fixar no pacote; . Fixar o rótulo no pacote, em local visível e plano, observando para que a fita teste não cubra a identificação. 2- O número do lote tem o objetivo de identificar em qual ciclo o material foi esterilizado, deve ser preenchido com o número da autoclave e o número do ciclo em que será esterilizado o material.		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 024	01/01/2025
		Próxima Revisão 01/01/2026
TRABALHO PARA O FUNCIONÁRIO DA ÁREA DE ESTERILIZAÇÃO		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem		
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização		
OBJETIVO: Organizar o processo de trabalho do pessoal da área de esterilização de materiais, instrumentais		
Passos: 1- Lavar as mãos e friccionar álcool glicerinado a 70% antes e após executar as atividades; 2 - Fazer limpeza das autoclaves com pano umedecido em água; 3- Passar álcool a 70% em toda a superfície dos móveis e bancadas; 4 - Usar EPI (jaleco, touca e luvas de amianto - quando necessário); 5 - Controlar o funcionamento das autoclaves, registrando todos os parâmetros de cada ciclo da esterilização, verificando se o processo está dentro do padrão estabelecido; 6- Complementar rótulo do material anotando a data da esterilização, validade e o número do lote; 7 – Montar a carga de acordo com as orientações básicas: · Utilizar cestos de aço para acondicionar os pacotes; · Observar o tamanho do pacote e adequá-lo ao tamanho do cesto; · Colocar os pacotes na posição vertical, dentro dos cestos ou na rack; · Evitar que o material encoste nas paredes da câmara; · Deixar espaço entre um pacote e outro para permitir a penetração do vapor; · Posicionar os pacotes pesados na parte inferior da rack; · Colocar os materiais: bacias, vidros e cubas com a abertura voltada para baixo; · Utilizar no máximo 85% da capacidade da autoclave. 8 – Colocar nas autoclaves os pacotes com os testes biológicos no primeiro ciclo diariamente; 9 – Entreabrir a porta da autoclave ao final do ciclo de esterilização e aguardar 15 minutos para retirar o material; 10 - Após o esfriamento dos pacotes, encaminhá-los ao Arsenal; 11 - Solicitar orientação do enfermeiro sempre que houver dúvidas na execução das atividades; 12 - Manter a área limpa e organizada.		

		
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
Número:	Data da validação:	
POP - 025	01/01/2025	
	Próxima Revisão	
	01/01/2026	
TRABALHO NA ÁREA DE GUARDA E DISTRIBUIÇÃO DE MATERIAIS		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem		
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização		
OBJETIVO: Organizar o processo de trabalho do pessoal da área de guarda e distribuição de materiais, instrumentais		
Passos: 1 - Lavar as mãos e friccionar álcool glicerinado a 70%, antes e após a execução das atividades; 2 – Usar EPI (jaleco e touca); 3 - Realizar a desinfecção dos armários, bancadas, das estantes e suportes livres, com pano umedecido em álcool a 70% diariamente e sempre que necessário; 4 - Controlar a quantidade de material a ser distribuído conforme a demanda diária; 5- Conferir e fornecer o material embalado em saco plástico às unidades nos horários padronizados; 6- Receber o material da área de esterilização e guardá-lo após o esfriamento, no local identificado; 7 - Observar em cada pacote recebido pela área de esterilização: . Modificação ocorrida na coloração da fita teste, para autoclave a vapor; . Preenchimento do rótulo; . Integridade do pacote. 8- Verificar diariamente se os pacotes estocados estão dentro do prazo de validade da esterilização, colocando os pacotes com data de validade mais próxima do vencimento na frente; 9 - Solicitar a orientação do enfermeiro, sempre que houver dúvidas no desenvolvimento das atividades; 10 - Manter a área limpa e organizada.		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 026	01/01/2025
		Próxima Revisão 01/01/2026
RECOLHIMENTO DOS RESÍDUOS		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem		
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização		
OBJETIVO: Consiste em recolher todos os resíduos de uma Unidade, acondicionando-os de forma adequada e manuseando-os o mínimo possível. É a operação que precede todas as rotinas técnicas de limpeza e desinfecção. Deve ser iniciada, sempre, da área menos contaminada para a mais contaminada		
Passos: 1 - Reunir o material para recolher o lixo: · sacos de lixo de material plástico; · botas; · luvas de autoproteção. 2- Colocar o EPI; 3- Recolher o saco de lixo que se encontra na lixeira, amarrando bem as bordas; 4- Colocar um saco de lixo novo na lixeira, fixando-o firmemente nas bordas; 5- Transportar o lixo recolhido até o depósito para a remoção pela coleta externa. Observações: - As lixeiras devem ser lavadas com água e sabão, semanalmente e sempre que necessário; - Verificar as regras básicas de acondicionamento do lixo de acordo com o tipo de resíduos; - Para o transporte do lixo é recomendado a utilização de carrinho fechado. Este carrinho deverá ser higienizado após sua utilização. Deve-se evitar, durante o transporte de resíduos, o cruzamento com pessoas e/ou material limpo nos corredores e elevadores.		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 027	01/01/2025 Próxima Revisão 01/01/2026
ACONDICIONAMENTO DOS RESÍDUOS		
EXECUTANTE: Auxiliares de serviços gerais		
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização		
OBJETIVO: Realizar a limpeza do material de oxigenioterapia após a sua utilização		
Passos: 1. Acondicionar os resíduos em sacos plásticos brancos leitosos especificados na NBR 9190, de forma que os mesmos preencham até 2/3 do volume da embalagem, possibilitando que esta seja amarrada acima do conteúdo, para evitar o transbordamento na hora da coleta; 2. Os resíduos perfuro-cortantes devem ser acondicionados em recipientes resistentes, reforçados impermeáveis e grandes o suficiente para receber o material de uso diário do local. As agulhas não devem ser destacadas das seringas ou manuseadas, a fim de evitar acidente de trabalho. Ao ser descartado, o recipiente deve estar devidamente fechado, envolvido em saco plástico branco leitoso identificado “material cortante”; 3. O lixo contaminado deve ser recolhido em saco de lixo duplo identificado “contaminado”; 4. Para facilitar a identificação e o manuseio do resíduo comum, deve-se adotar um padrão de cor (cor clara, exceto a branca leitosa), conforme norma técnica da S.L.U. e ABNT – NBR 9190; 5. As lixeiras devem necessariamente possuir tampa; 6. Os resíduos enquadrados na categoria especial não são coletados pela empresa especializada; 7. Em caso de contêineres, os mesmos devem estocar os resíduos corretamente acondicionados e oferecer condições adequadas para manuseio; 8. Os resíduos não devem ficar expostos na via pública e sim em contêineres e/ou recintos exclusivos.		

AREA 3 – ASSISTÊNCIA À SAÚDE

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 028	01/01/2025
		Próxima Revisão
01/01/2026		
ACOLHIMENTO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (COM OU SEM ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA - ESF)		
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Acolher o usuário com escuta ativa, visando atender suas necessidades básicas		
Passos:		
1. Utilizar uma escuta ampliada do motivo da procura ao serviço, levando em consideração o contexto em que o usuário está inserido;		
2. Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas ao nível de sua qualificação;		
3. Comunicar ao enfermeiro ou médico quando o motivo for uma queixa, sinal ou sintoma para que, junto com a equipe responsável, o atendimento seja direcionado no sentido de responder as necessidades humanas básicas afetadas;		
4. Referenciar o paciente à equipe responsável por ele (quando em UBS com ESF)		
5. Agendar retornos a partir de solicitação da equipe de saúde e/ou de acordo com o atendimento programático (programas de saúde)		
6. Responder às demandas de vigilância à saúde e encaminhar queixas ou denúncias de cunho ambiental/social às instâncias pertinentes Departamento de Vigilância à Saúde) e realizar as orientações de saneamento.		
Cabe ao enfermeiro da UBS:		
1. Supervisionar o acolhimento realizado pelo auxiliar e/ou técnico de enfermagem;		
2. Receber os pacientes que procuram o serviço com queixa, sinal ou sintoma, realizar acolhimento e, quando necessário, consulta de enfermagem, assim como proceder os encaminhamentos necessários.		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 029	01/01/2025
		Próxima Revisão 01/01/2026
AGENDAMENTO DE CONSULTAS MÉDICAS DE DEMANDA ESPONTÂNEA NAS UBS		
EXECUTANTE: Recepcionista		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Agendar consultas de demanda espontânea na UBS		
Passos: 1. Abrir a UBS no horário determinado. 2. Acolher os usuários que aguardam na fila, tratando-os com serenidade e respeito. 3. Agendar as consultas conforme o número de vagas determinados pelo protocolo 4. Encaminhar ao acolhimento os usuários que relataram sinais e sintomas para avaliação 5. Preencher novos prontuários para usuários novos se necessário; 6. Localizar prontuários de usuários já existentes e encaminhar a enfermagem para pré-consulta. 7. Consultas serão agendadas por horário, respeitando o horário de intervalo entre as mesmas. 8. Comunicar o usuário deverá chegar na Unidade com 15 minutos de antecedência, sendo que após este tempo sua consulta estará cancelada e outro usuário poderá ser encaixado em seu lugar. 9. Todos os usuários que procurarem consulta na unidade terão passar pelo acolhimento, fora do horário. OBSERVAÇÃO: AGENDAMENTO DE CONSULTAS DE DEMANDA PROGRAMADA NAS UBS As consultas de demanda programada referem-se aos procedimentos programáticos da Saúde Coletiva relativos à Saúde da Mulher, Adulto e Criança. Estas deverão ser agendadas de acordo com os respectivos protocolos estabelecidos pela SMS.		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 030	01/01/2025
		Próxima Revisão 01/01/2026
PRÉ-CONSULTA		
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: As atividades desenvolvidas na pré-consulta, também chamada consulta de preparo, devem anteceder, quando e onde possível, as consultas médicas de demanda espontânea e dos Programas de Hipertensão e Diabetes. A pré-consulta também favorece a detecção de casos suspeitos que devem ser encaminhados para a confirmação e, posterior inscrição nos Programas, além de servir como foco de divulgação das atividades da Unidade		
Passos: Material necessário: • <i>Esfigmomanômetro e estetoscópio,</i> • <i>Termômetro</i> • <i>Balança antropométrica</i> • <i>Algodão com álcool 70%</i> Passos: 1. Lavar as mãos antes do procedimento; 2. Orientar o usuário quanto ao procedimento; 3. Questionar o motivo porque procurou a UBS; 4. Registrar no prontuário os dados de aferição de: peso e estatura, pulso e respiração, temperatura corporal, pressão arterial, além de outros dados que estejam programados para o caso. 5. Encaminhar o usuário para aguardar o atendimento. 6. Manter a sala em ordem e guardar o material.		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 031	01/01/2025
		Próxima Revisão 01/01/2026
ORGANIZAÇÃO DO ALMOXARIFADO		
EXECUTANTE: Auxiliares de farmácia, assistente administrativo		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento dos almoxarifados das UBS		
Passos: 1. Organizar a sala; 2. Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool a 70%) no início de cada jornada de trabalho; 3. Elaborar o Boletim de Consumo, com avaliação do coordenador, seguindo o cronograma previsto; 4. Receber o Boletim, conferindo todos os itens, comunicando imediatamente alguma intercorrência; 5. Armazenar todos os medicamentos e materiais de enfermagem/ odontológico de acordo com as boas praticas de armazenamento (Anexo); 6. Realizar controle rigoroso dos medicamentos psicotrópicos (mantê-los em armário com chave) e manter o livro atualizado semanalmente (Port. 344 de 12 de maio de 1998); 7. Realizar controle de estoque/ validade de medicamentos, materiais de enfermagem e odontológico; 8. Manter o Sistema de Informação de Gerenciamento de Medicamentos e Materiais (Gignet) atualizado, inclusive com cadastro dos setores para dispensação; 9. Realizar o pedido eventual encaminhando-o ao almoxarifado da saúde, (quando o estoque chegar em 30%), respeitando sempre os itens que não podem ser zerados; 10. Abastecer os setores, conforme rotina da Unidade, através de requisição interna; 11. Elaborar, quinzenalmente, grade de medicamentos fitoterápicos e encaminhar ao Distrito; 12. Para pacientes com necessidades específicas cadastrá-los em impressos próprios, encaminhar para o Departamento de Saúde, aos cuidados da Coordenadoria da Assistência a Saúde para avaliação e liberação; 13. Logo após o recebimento do BEC separar os materiais/ medicamentos necessários a estes pacientes cadastrados; 14. Realizar controle de entrada e saída de todos os receituários.		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 032	01/01/2025
		Próxima Revisão 01/01/2026
ORGANIZAÇÃO DA SALA DE COLETA		
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de coleta de exames		
Passos:		
1. Organizar a sala de coleta no dia anterior;		
2. Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool a 70%) no início da coleta;		
3. Solicitar ao zelador que realize limpeza concorrente ao término da coleta;		
4. Realizar a coleta e recebimento de material conforme norma de procedimento técnico;		
5. Encaminhar as caixas após a devolução do laboratório ao Expurgo;		
6. Repor material de acordo com a necessidade.		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 033	01/01/2025
		Próxima Revisão 01/01/2026
CONSULTÓRIOS DE GINECOLOGIA		
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento dos consultórios ginecológicos		
Passos: 1. Organizar a sala; 2. Realizar limpeza concorrente no início de cada jornada de trabalho; 3. Solicitar ao zelador que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza terminal; 4. Lavar e organizar as bandejas em uso, diariamente; 5. Repor as roupas no início do atendimento e encaminhar as sujas ao Expurgo ao final do atendimento;		

6. No início do plantão providenciar recipiente próprio com água e sabão para colocação de instrumentais sujos e encaminhar ao Expurgo após o uso;
7. Trocar as almotolias, previamente limpas identificadas e datadas, semanalmente colocando novas soluções. As almotolias devem ser preenchidas 50% do volume;
8. Verificar a data de validade de materiais esterilizados;
9. Checar o funcionamento dos equipamentos da sala: colposcópio, foco de luz, Doppler, eletrocautério, balança chamando a manutenção se necessário e comunicando o enfermeiro;
10. Repor materiais (soluções, instrumentais, etc) e impressos próprios e específicos;
11. Manter arquivos organizados;
12. Marcar em livro próprio as biópsias encaminhadas e recebidas;
13. Preparar a caixa de citologia oncológica semanalmente para ser enviado ao Almoxarifado;
14. Registrar em livro próprio toda coleta de citologia oncológica realizada e resultado recebido;
15. Arquivar (pasta ou livro) as fichas de inserção de dispositivo intra-uterino (DIU) na sala.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 034	01/01/2025
		Próxima Revisão 01/01/2026

CONSULTÓRIOS GERAIS

EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento dos consultórios gerais

Passos:

1. Organizar a sala;
2. Realizar limpeza concorrente a cada início do plantão;
3. Solicitar ao zelador que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza terminal;
4. Checar o funcionamento dos equipamentos da sala: balança, negatoscópio chamando a manutenção se necessário e comunicando o enfermeiro;

5. Encaminhar espelhos de ostoscópios para desinfecção na Central de Material;
6. Trocar almotolias semanalmente;
7. Repor materiais e impressos próprios e específicos.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 035	01/01/2025
		Próxima Revisão 01/01/2026
SALA DE CURATIVO		
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de curativo		
Passos:		
1. Organizar a sala;		
2. Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool a 70%) no início de cada plantão;		
3. Solicitar ao zelador que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza terminal;		
4. Trocar as almotolias semanalmente colocando novas soluções, previamente limpos identificados e datados. As almotolias devem ser preenchidas 50% do volume;		
5. Verificar a data de validade de materiais esterilizados;		
6. Repor materiais necessários, conforme a rotina da unidade;		
7. Realizar os curativos conforme prescrição médica e/ ou do enfermeiro;		
8. Executar rotina de troca de curativo (conforme orientação do manual de normas técnicas);		
9. Colocar o material utilizado em solução com água e sabão, encaminhando-o ao expurgo ao término da jornada de trabalho;		
10. Após a realização de curativos contaminados solicitar ao zelador limpeza concorrente e descontaminação se necessário;		
11. Desprezar o resíduo em recipiente adequado.		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 036	01/01/2025
		Próxima Revisão 01/01/2026
DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS		
EXECUTANTE: Auxiliares de farmácia, farmacêutico		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento dos dispensários de Medicamentos		
Passos: 1. Organizar espaço; 2. Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool a 70%) no início de cada plantão; 3. Controle e registro de temperatura da geladeira de insulinas em mapa próprio para registro, duas vezes ao dia (T=4°C a 8°C). Em caso de alteração de temperatura comunicar o coordenador do serviço; 4. Checar e repor o dispensário, quantidade suficiente para uma semana, no máximo. 5. Atender as receitas, observando as boas praticas de dispensação, carimbar as duas vias, datando e identificando o atendimento, verificando se atende a legislação sanitária vigente e a norma da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), ressaltando a posologia de cada fármaco prescrito e orientando o paciente; 6. Encaminhar os portadores de HAS, DM, o paciente insulino-dependente externo, para cadastro no programa Hiperdia, conforme rotina da Unidade, e paciente do Programa saúde mental para a Farmácia de referência; 7. Reformular controle rigoroso de medicamentos específicos (TBC, MH, DST e outros), garantindo pelo menos um tratamento inicial, encaminhando paciente externo para notificação e acompanhamento da equipe; 9. Não autorizar a permanência de profissionais de outros setores ou pessoas estranhas na farmácia; Observações: (“boas práticas”) • Sempre que possível, preservar a embalagem original, garantindo a identificação, validade e lote; • As insulinas não podem permanecer em temperatura abaixo de 4°C; • Fornecer, sempre que possível, a bula ao paciente; • A geladeira é uso exclusivo de medicamentos, sua limpeza devera ser quinzenal; • Manter a pasta de orientações atualizadas e de fácil acesso.		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 037	01/01/2025 Próxima Revisão 01/01/2026
SALA DE INALAÇÃO		
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de inalação		
Passos: 1. Organizar a sala; 2. Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool a 70%) no início de cada jornada de trabalho; 3. Solicitar ao zelador que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza terminal; 4. Checar o funcionamento do compressor, chamando a manutenção se necessário e Comunicando o enfermeiro; proceder a sangria do sistema ao final de cada dia; 5. Preparar material necessário para a jornada de trabalho, trocar o soro fisiológico utilizado no procedimento a cada 24 horas; 6. Executar os procedimentos conforme prescrição médica e/ ou do enfermeiro, anotando no verso na própria receita com letra legível a data, horário, nome e COREN, preenchendo boletim de produção; 7. Lavar criteriosamente os inaladores logo após o uso com água e sabão os materiais, retirando os resíduos, em seguida enxaguá-los em água corrente e colocá-los sobre um campo limpo; 8. Secar o material com pano limpo; 9. Observar durante a lavagem e secagem as condições de uso dos materiais e comunicar ao enfermeiro necessidade de reposição; 10. Colocar o material seco em imersão no hipoclorito à 1% - em caixa fechada - por 30 minutos, registrando em formulário o horário de início do processo; 11. Enxaguar o material em água corrente, secar e armazenar em local fechado e limpo; 12. Manter a sala limpa, organizada e abastecida, verificando diariamente a validade dos medicamentos; 13. Ao final do expediente retirar os extensores e proceder a limpeza e desinfecção conforme rotina das mascaras de inalação, desprezar o hipoclorito de sódio e lavar a caixa; 14. Anotar a validade do hipoclorito.		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 038	01/01/2025
		Próxima Revisão
	01/01/2026	
RECEPÇÃO		
EXECUTANTE: Recepcionistas		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de inalação		
Passos: 1. Organizar o espaço; 2. Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool a 70%) no início de jornada de trabalho; 3. Solicitar ao zelador que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza terminal; 4. Cuidar do arquivo, mantendo-o organizado; 5. Abrir prontuário, manter organização dos mesmos; 6. Repor o material necessário.		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP – 039	01/01/2025
		Próxima Revisão
SALA DE PROCEDIMENTOS (SUTURA, ETC)		
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de procedimentos		
Passos: 1. Organizar a sala; 2. Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool a 70%) no início de cada jornada de trabalho; 3. Solicitar ao zelador que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza terminal; 4. Checar o volume, vazamento e funcionamento do cilindro de oxigênio, e verificar chamando a manutenção se necessário e comunicando o enfermeiro; 5. Repor e checar materiais e medicamentos; 6. Executar os procedimentos conforme prescrição médica e/ou do enfermeiro, checando na própria receita e/ ou prontuário com data, horário, COREN e nome legível e preenchendo boletim de produção; 7. Manter a sala limpa, organizada e abastecida.		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 040	01/01/2025
		Próxima Revisão
SALA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de urgência e emergência		
Passos: 1. Organizar a sala; 2. Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool a 70%) no início de cada jornada de trabalho e a cada paciente pós-alta; 3. Solicitar ao zelador que realize limpeza terminal sempre que houver atendimento de urgência; 4. Checar funcionamento dos equipamentos - aspirador, cilindro de oxigênio e eletrocardiógrafo, chamando a manutenção se necessário e comunicando o enfermeiro; 5. Checar medicação e material de urgência, conforme padronizados pela Secretaria Municipal de Saúde, diariamente. Solicitar reposição após uso; 6. Manter a sala limpa, organizada e abastecida.		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 041	01/01/2025
		Próxima Revisão 01/01/2026
EQUIPAMENTOS E MATERIAIS BÁSICOS NA SALA DE VACINAÇÃO		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: A sala de vacinação é o local destinado à administração dos imunobiológicos, sendo necessário, por isso, que as suas instalações atendam a um mínimo de condições: as paredes e pisos devem ser laváveis; deve ter pia e interruptores para uso exclusivo de cada equipamento elétrico; ser arejada e bem iluminada, evitando-se, porém, a incidência de luz solar direta. Além disso, é importante mantê-la em boas condições de higiene. O ideal é que a sala de vacinação seja exclusiva para a administração dos imunobiológicos e tenha, se possível, entrada e saída independentes. Nos locais onde há grande demanda, pode-se utilizar duas salas com comunicação direta, uma para a triagem e a orientação da clientela e outra para administração dos imunobiológicos.		
Passos: Esta equipe tem as seguintes funções: - Manter a ordem e a limpeza da sala - Prover, periodicamente, as necessidades de material e de imunobiológicos. - Manter as condições ideais de conservação dos imunobiológicos - Fazer a leitura diária e anotar no mapa de temperatura do refrigerador. Duas vezes ao dia, no início das atividades de vacinação e no término do expediente, quando for retornar com os imunobiológicos para o refrigerador. - Manter os equipamentos em boas condições de funcionamento, - Encaminhar e dar destino adequado aos imunobiológicos inutilizados e ao lixo da sala de vacinação; - Orientar e prestar assistência à clientela, com segurança, responsabilidade e respeito - Registrar a assistência prestada nos impressos adequados - Manter o arquivo em ordem - Avaliar sistematicamente as atividades desenvolvidas - Preencher e encaminhar as notificações de efeitos adversos dos imunobiológicos, em impresso próprio - Trocar o gelo reciclável de 4 em 4 horas, mantendo a temperatura adequada dentro da caixa térmica		
Arrumar de forma correta os gelos recicláveis dentro da caixa térmica, colocando-os nas laterais da caixa, protegidos com folha de papel grosso dentro de saco plástico e colocar os imunobiológicos de forma que os mesmos não fiquem em contato direto com o gelo e não contaminem. Ao término da jornada de trabalho, retornar com os imunobiológicos para o refrigerador, limpar e secar a caixa térmica.		
Antes de dar início às atividades diárias, a equipe da sala de vacinação deve: - Verificar se a sala está devidamente limpa e em ordem - Verificar e anotar a temperatura do refrigerador, no mapa de controle diário de temperatura		

- Verificar o prazo de validade dos imunobiológicos, usando com prioridade aquele que estiver com o prazo mais próximo do vencimento
- Certificar antes da aplicação do imunobiológico, o nome do produto no rótulo, se é o que está indicado.
- Retirar do refrigerador de estoque a quantidade de vacinas e diluentes necessário para o consumo na jornada de trabalho
- Colocar essas vacinas e diluentes na caixa térmica, com gelo reciclável nas laterais, e em copinhos de plástico

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

É importante orientar a mãe ou responsável sobre:

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

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 042	01/01/2025
		Próxima Revisão
		01/01/2026
ATIVIDADES E PROCEDIMENTOS EM IMUNIZAÇÕES		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de procedimentos nas salas de imunizações		
Antes de dar início às atividades diárias, a equipe da sala de vacinação deve: - Verificar se a sala está devidamente limpa e em ordem - Verificar e anotar a temperatura do refrigerador, no mapa de controle diário de temperatura - Verificar o prazo de validade dos imunobiológicos, usando com prioridade aquele que estiver com o prazo mais próximo do vencimento - Certificar antes da aplicação do imunobiológico, o nome do produto no rótulo, se é o que está indicado. - Retirar do refrigerador de estoque a quantidade de vacinas e diluentes necessário para o consumo na jornada de trabalho - Colocar essas vacinas e diluentes na caixa térmica, com gelo reciclável nas laterais, e em copinhos de plástico OBS.: Antes da aplicação de qualquer imunobiológico deve-se verificar o estado vacinal da criança, antecedentes da criança que possam indicar adiamento da vacinação como uso de medicamentos, uso de sangue e hemoderivados, etc. É importante orientar a mãe ou responsável sobre: - Qual(s) a(s) vacina(s) que a criança irá receber - Possíveis reações - Retornar a unidade de saúde, caso apresente reações adversas à vacina, para avaliação médica.		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 043	01/01/2025 Próxima Revisão 01/01/2026
CONSERVAÇÃO DOS IMUNOBIOLOGICOS		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de imunizações		
A) REDE DE FRIO Refrigeração é o processo de reduzir a temperatura de uma substância ou de espaço Determinado. Nos casos dos produtos imunobiológicos (vacinas, soros) a refrigeração destina-se Exclusivamente à conservação de sua capacidade de imunização, haja visto que são produtos termolábeis, isto é, se deterioram em temperatura ambiente após determinado tempo. O calor é uma forma de energia que pode transmitir-se de um corpo a outro, em virtude da diferença de temperatura existente entre eles. O calor se transmite da substância de temperatura mais alta para a de temperatura mais baixa, Quando duas substância de temperaturas diferentes estão em contato, há uma tendência para que as temperaturas sejam igualadas. Colocando-se junto com as vacinas, pacotes de gelo no interior da caixa térmica, o gelo como elemento mais frio do conjunto, funcionará como receptor de calor do ar e das vacinas. Em consequência, as vacinas permanecerão mais tempo frias até que todo o calor transferido para o gelo o faça derreter. Somente a partir desse momento as vacinas passarão a receber calor, já que serão os elementos mais frios do conjunto. Verifica-se que 3 fatores interferem na manutenção do frio das vacinas: 1. A temperatura ambiente em torno da caixa térmica. Caso a temperatura ambiente seja mais elevada do que a temperatura da caixa isso fará com que toda a superfície da mesma seja afetada, em virtude da penetração do calor através das paredes da caixa. 2. A quantidade e espessura do material utilizado no isolamento da caixa térmica. Com paredes mais grossas, o calor terá maior dificuldade para penetrar no interior da caixa. 3. Com paredes mais finas, o calor passará mais facilmente. A qualidade do material empregado nas paredes também é importante. Com material mau condutor (Ex.:Poliuretano ao invés de isopor) o calor terá mais dificuldade para penetrar através das paredes da caixa. 4. A quantidade e temperatura do gelo colocado dentro da caixa, junto das vacinas. a quantidade de gelo a ser colocado no interior da caixa é vital para a correta conservação das vacinas. 5. A temperatura do gelo empregado na conservação das vacinas é de grande importância. Caso se utilize gelo em temperatura muito baixas (- 20° C) e em grande quantidade corre-se o risco de que em determinado momento, a temperatura das vacinas esteja próxima à temperatura do gelo Ao abrir a porta de uma geladeira vertical, ocorrerá a saída de parte do volume de ar frio, contido dentro da mesma, com sua consequente substituição por parte do ar quente situado no ambiente mais próximo do refrigerador. O ar frio, por ser mais pesado, sai por baixo, permitindo a penetração do ar ambiente B) RECOMENDAÇÕES:		

- Ao se ajustar a temperatura, deve-se ter o cuidado de abrir a porta somente no ato de regular e ler o termômetro
- As leituras de temperatura devem ser feitas após transcorrida pelo menos uma hora para cada ajuste
- A abertura da porta por um tempo de 30 segundos, modifica a temperatura interna do refrigerador de tal forma que serão necessários de 40 minutos a uma hora, em média, para que a temperatura original se estabilize
- Ao iniciar o funcionamento de um equipamento novo, não coloque as vacinas de imediato, faz-se necessário, primeiro, testar a estabilidade do aparelho.
- Dentro do espaço de um equipamento de refrigeração, nem sempre existe uma mesma temperatura em todo ambiente, por isto deve-se localizar as variações internas de temperatura, o que se faz deslocando o termômetro em vários pontos distintos
- O equipamento de refrigeração pode apresentar temperaturas diferentes, dependendo do horário em que são feitas as leituras (manhã, tarde ou noite)

A rede de frio é o processo de conservação, manipulação e distribuição dos imunobiológicos do PNI, e deverá oferecer as condições adequadas de refrigeração desde o laboratório produtor até o momento em que a vacina é administrada.

C) CUIDADOS COM O REFRIGERADOR OU GELADEIRA

São equipamentos destinados a estocagem de imunobiológicos em temperaturas positivas (+2 a +8°C), devendo para isto estar regulada para funcionar nesta faixa de temperatura.

Devem ser organizados da seguinte maneira:

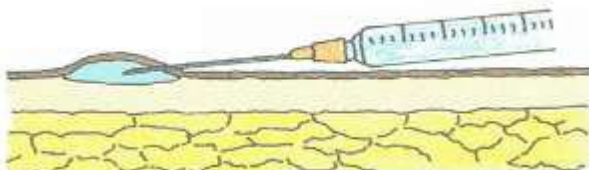
- Manter pacotes de gelo no congelador
- As vacinas devem ser colocadas nas prateleiras de acordo com a temperatura ideal para cada vacina.(vide anexo I)
- Garrafas com água e corante na porta
- Em caso de um defeito no equipamento ou falta de energia elétrica, conservando-se a porta do refrigerador fechada, os imunobiológicos não sofrerão rápida elevação de temperatura. (vide anexo II)OBS.: Não devem ser usados refrigeradores duplex, uma vez que, o equipamento não contará com o congelador como elemento de segurança contra as bruscas elevações de temperatura em caso de defeito ou falta de energia elétrica.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 044	01/01/2025
		Próxima Revisão 01/01/2026
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA ENDOVENOSA		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem		
MATERIAIS: 1. Seringa. 2. Agulha 40x15. 3. Agulha 25x6. 4. Algodão. 5. Álcool. 6. Garrote. 7. Fita crepe para identificação. 8. Bandeja. 9. Luva de procedimento. 10. Medicamento prescrito. 11. Abocath no nº adequado. 12. Esparadrapo/ micropore. 13. Soro.		
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: 1. Checar medicação prescrita: data, dose, via e nome do paciente. 2. Selecionar a ampola, observando nome, validade, alteração de cor e presença de resíduos. 3. Escolher seringa de acordo com a quantidade de líquidos a ser administrado. 4. Lavar as mãos. 5. Fazer assepsia nas ampolas com auxílio do algodão e álcool 70%. 6. Abrir a seringa e conectar a agulha 40x12. 7. Preparar medicação, conforme técnica descrita. 8. Explicar ao paciente o que será realizado. 9. Calçar as luvas. 10. Selecionar veia de grande calibre para punção, garrotear o braço do paciente. 11. Realizar antisepsia do local escolhido. 12. Posicionar seringa bisel voltado para cima e proceder a punção venosa. 13. Soltar o garrote.		

14. Administrar a medicação lentamente, observando o retorno venoso, o paciente e as reações apresentadas.
15. Retirar a seringa e pressionar o algodão no local da punção.
16. Lavar as mãos.
17. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
18. Registrar procedimento em planilha de produção.
19. Manter ambiente de trabalho em ordem.



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 045	01/01/2025
		Próxima Revisão 01/01/2026
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INALATÓRIA		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem		
MATERIAIS: 1. Copo nebulizador. 2. Mascara. 3. Medicação prescrita. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: 1. Lavar as mãos com técnica adequada. 2. Preparar a medicação prescrita no copo nebulizador, observando a dose, via, nome paciente, data. 3. Explicar o procedimento ao paciente. 4. Ligar o copo nebulizador à extensão de látex acoplada ao fluxômetro de ar comprimido/oxigênio, conforme prescrição. 5. Regular o fluxo (5 a 10 litros/ min). 6. Orientar o paciente a manter respiração nasal durante a inalação do medicamento. 7. Ao término, oferecer papel toalha para o paciente secar a umidade do rosto. 8. Colocar copo e máscara de nebulização para lavagem e desinfecção. 9. Lavar as mãos. 10. Anotar, assinar e carimbar em prontuário/receituário, comunicando médico prescritor, caso haja necessidade de avaliação após procedimento. 11. Anotar na planilha de produção. 12. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 046	01/01/2025
		Próxima Revisão 01/01/2026
ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA INTRADÉRMICA		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem		
MATERIAIS: 1. Seringa 1 ml. 2. Agulha 10 x 5 ou 13 x 4,5. 3. Solução prescrita. 4. Bandeja. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: 1. Checar medicação prescrita: data, dose, via e nome do paciente. 2. Lavar as mãos. 3. Preparar medicação conforme técnica já descrita. 4. Orientar o paciente sobre procedimento. 5. Escolher o local da administração (pouca pigmentação, pouco pelo, pouca vascularização, fácil acesso para leitura): a face anterior do antebraço é o local mais utilizado. 6. Fazer a antisepsia da pele com água e sabão caso seja necessário. O álcool 70% não é indicado, para não interferir na reação da droga. 7. Segurar firmemente com a mão o local, distendendo a pele com o polegar e o indicador. 8. Introduzir a agulha paralelamente à pele, com o bisel voltado para cima, até que o mesmo desapareça. 9. Injetar a solução lentamente, com o polegar na extremidade do êmbolo, até introduzir toda a dose. 10. Retirar o polegar da extremidade do êmbolo e a agulha da pele. 11. Não friccionar o local. 12. Desprezar os materiais perfuro-cortantes em recipiente adequado. 13. Lavar as mãos. 14. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar. 15. Registrar procedimento em planilha de produção. 16. Manter ambiente de trabalho em ordem. Imediatamente após a injeção, aparecerá no local uma pápula de aspecto esbranquiçado e poroso (tipo casca de laranja), com bordas bem nítidas e delimitadas, desaparecendo posteriormente. 		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 047	01/01/2025
		Próxima Revisão 01/01/2026
ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA INTRAMUSCULAR (IM)		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem		
MATERIAIS: 1. Seringa – conforme volume a ser injetado (máximo 5 ml.). 2. Agulha – comprimento/ calibre compatível com a massa muscular e solubilidade do líquido a ser injetado. 3. Algodão. 4. Álcool 70%. 5. Bandeja. 6. Medicação prescrita.		
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: 1. Checar prescrição medicamentosa (data, dose, via, nome paciente). 2. Lavar as mãos com técnica adequada. 3. Preparar injeção, conforme técnica já descrita. 4. Orientar o paciente sobre o procedimento. 5. Escolher local da administração. 6. Fazer antisepsia da pele com algodão/ álcool. 7. Firmar o músculo, utilizando o dedo indicador e o polegar. 8. Introduzir a agulha com ângulo adequado à escolha do músculo. 9. Aspirar observando se atingiu algum vaso sanguíneo (caso aconteça, retirar agulha do local, desprezar todo material e reiniciar o procedimento). 10. Injetar o líquido lentamente. 11. Retirar a seringa/agulha em movimento único e firme. 12. Fazer leve compressão no local. 13. Desprezar o material perfuro-cortante em recipiente apropriado (caixa resíduo perfuro-cortante). 14. Lavar as mãos. 15. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar 16. Realizar anotações em planilhas de produção.		

17. Manter ambiente de trabalho em ordem.

OBSERVAÇÕES:

A. Locais de aplicação:

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

- Distância em relação a vasos e nervos importantes;
- Musculatura suficientemente grande para absorver o medicamento;
- Espessura do tecido adiposo;
- Idade do paciente;
- Irritabilidade da droga;
- Atividade do paciente.

Dorsoglútea (DG):

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

Ventroglútea (VG):

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

Face Vasto Lateral da Coxa:

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

Deltóide:

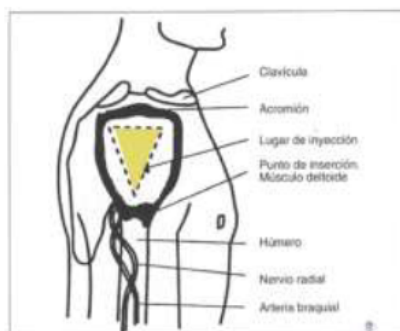
- Paciente poderá ficar sentado ou decúbito lateral.
- Localizar músculo deltóide que fica 2 ou 3 dedos abaixo do acrômio. Traçar um triângulo imaginário com a base voltada para cima e administrar a medicação no centro do triângulo imaginário.

B – Escolha correta do ângulo:

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

C – Escolha correta da agulha:

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



Lugar de la inyección intramuscular en el deltoides.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 048	01/01/2025
		Próxima Revisão 01/01/2026
ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA OCULAR		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem		
MATERIAIS: 1. Colírio ou pomada oftalmológica. 2. Gaze.		
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: Apresentação: Colírio 1. Checar prescrição (data, nome do paciente, dose, apresentação,). 2. Separar medicação prescrita. 3. Lavar as mãos. 4. Orientar o paciente quanto ao procedimento, solicitando que incline a cabeça para trás. 5. Afastar a pálpebra inferior com o auxílio da gaze, apoiando a mão na face do paciente. 6. Pedir para o paciente olhar para cima e pingar a medicação no centro da membrana conjuntiva. 7. Orientar o paciente a fechar a pálpebra. 8. Lavar as mãos. 9. Anotar data, nome, horário de execução do procedimento. 10. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar. 11. Anotar na planilha de produção. 12. Manter ambiente limpo e organizado.		
Apresentação: pomada 1. Com o auxílio da gaze, afastar a pálpebra inferior, apoiando a mão na face do paciente e colocar com o próprio tubo a pomada. 2. Pedir para o paciente fechar os olhos. 3. Proceder a leve fricção sobre a pálpebra inferior		

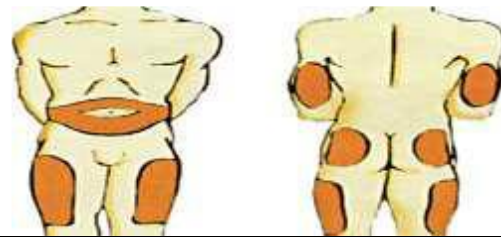
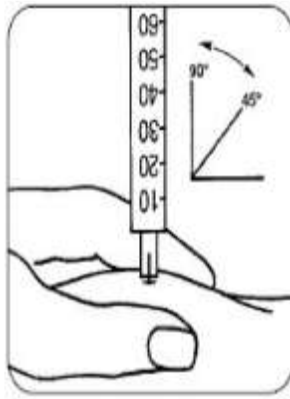
	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 049	01/01/2025
		Próxima Revisão 01/01/2026
ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA ORAL		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem		
MATERIAIS: 1. Copo descartável/ graduado. 2. Medicação. 3. Conta gotas. 4. Bandeja. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: 1. Checar prescrição: data, nome do paciente, medicação, dose, via de administração e apresentação. 2. Lavar as mãos. 3. Separar a medicação evitando tocar as mãos nos comprimidos. Usar a própria tampa do frasco ou gaze para auxiliar. 4. Em caso de líquido – agitar o frasco e colocar a dose prescrita com auxílio do copo graduado, ou conta gotas. 5. Explicar o procedimento ao paciente. 6. Oferecer a medicação. 7. Certificar-se que o medicamento foi deglutido. 8. Lavar as mãos. 9. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar. 10. Anotar na planilha de produção. 11. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 050	01/01/2025
		Próxima Revisão 01/01/2026
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA SUBCUTÂNEA (SC)		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem		
MATERIAIS: 1. Seringa de 1 ou 3 ml. 2. Agulha 10x5, 20x6. 3. Álcool 70%. 4. Algodão. 5. Bandeja. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: 1. Checar medicação prescrita: data, dose, via e nome do paciente. 2. Lavar as mãos. 3. Preparar medicação, conforme técnica descrita. 4. Orientar paciente sobre o procedimento. 5. Escolher o local da administração. 6. Fazer antisepsia da pele com algodão/ álcool 70%, de cima para baixo. 7. Firmar com o dedo polegar e indicador o local da administração. 8. Introduzir a agulha com o bisel voltado para cima num ângulo de 90°. 9. Aspirar, observando se atingiu algum vaso sanguíneo. 10. Injetar o líquido lentamente. 11. Retirar a seringa/agulha num movimento único e firme. 12. Fazer leve compressão no local com algodão. 13. Desprezar material perfuro-cortante em recipiente apropriado. 14. Lavar as mãos. 15. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar. 16. Registrar procedimento em planilha de produção. 17. Manter ambiente de trabalho em ordem. OBSERVAÇÕES: A. Na administração de insulina não realizar massagem após aplicação, para evitar a		

absorção rápida.

B. Locais de aplicação:

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



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 051	01/01/2025 Próxima Revisão 01/01/2026
ASPIRAÇÃO TRAQUEAL		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem		
MATERIAIS NECESSÁRIOS: 1. Sonda de aspiração traqueal estéril – nº 14 ou 16 (adulto), nº 8 ou 10 (criança). 2. Compressa gaze estéril. 3. Pares de luvas estéreis. 4. Pares de luvas procedimento.		
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: 1. Checar montagem de material necessário: sonda de aspiração traqueal conectada ao sistema de aspiração à vácuo, luva estéril de procedimento, máscara e óculos protetores. 2. Calçar luva de procedimento na mão não dominante e luva estéril na mão dominante. 3. Segurar a sonda de aspiração com a mão dominante. 4. Com a mão não dominante clampar a extensão de látex e introduzir a sonda com a mão dominante até onde forem possíveis. 5. Desclampar a extensão para que ocorra a aspiração da secreção. 6. Retirar lentamente a sonda, realizando movimentos circulares. 7. Retirar as luvas. 8. Lavar as mãos. 9. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar. 10. Registrar o procedimento em planilha de produção. 11. Manter a sala em ordem.		
OBSERVAÇÕES: A. No intervalo entre uma aspiração e outra, solicitar que outra pessoa conecte o sistema de ventilação (ambú, respirador). B. Realizar aspiração até que o retorno seja mínimo ou ausente. C. Auscultar tórax antes e após o procedimento, checando se houve melhora		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 052	01/01/2025
		Próxima Revisão 01/01/2026
ASPIRAÇÃO DE OROFARINGE		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem		
MATERIAIS NECESSÁRIOS: 1. Sonda de aspiração estéril nº 14 ou 16 (adulto), nº 8 ou 10 (criança). 2. Compressa gaze. 3. Pares de luvas procedimento. 4. Máscara. 5. Óculos protetores. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: 1. Lavar as mãos. 2. Checar montagem de material necessário: sonda de aspiração conectada ao sistema de aspiração à vácuo. 3. Calçar luva de procedimento. 4. Segurar a sonda de aspiração com a mão dominante. 5. Fechar a extensão de látex com a mão não dominante, aspirar a cavidade oral e orofaringe até ausência/redução esperada do conteúdo aspirado. 6. Retirar as luvas. 7. Lavar as mãos. 8. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar. 9. Registrar o procedimento em planilha de produção. 10. Manter a sala em ordem. OBSEVAÇÃO: Se necessário, instalar cânula de Guedel para facilitar o procedimento		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 053	01/01/2025
		Próxima Revisão 01/01/2026
CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem		
MATERIAIS NECESSÁRIOS: 1. Luvas estéreis. 2. Sonda uretral estéril descartável. 3. PVPI tópico. 4. Compressas de gaze estéril. 5. Bandeja de materiais estéreis para cateterismo (cuba rim, cúpula, pinça cheron). 6. Campo fenestrado. 7. Lençol. 8. Frasco para coleta de urina se necessário. 9. Lidocaína gel.		
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: Paciente do sexo feminino 1. Posicionar a paciente confortavelmente. 2. Lavar as mãos. 3. Abrir a bandeja de cateterismo usando a técnica asséptica. Colocar o recipiente para os resíduos em local acessível. 4. Colocar a paciente em posição de decúbito dorsal com os joelhos flexionados, os pés sobre o leito mantendo os joelhos afastados. 5. Calçar as luvas estéreis. 6. Separar, com uma das mãos, os pequenos lábios de modo que o meato uretral seja visualizado; mantendo-os afastados até que o cateterismo termine. 7. Realizar antisepsia da região perineal com PVPI tópico e gaze estéril com movimentos únicos. 8. Evitar contaminar a superfície da sonda. 9. Realizar o esvaziamento da bexiga totalmente ou coletar a urina caso seja para exame laboratorial. 10. Remover a sonda suavemente, quando a urina parar de fluir. 11. Secar a área, tornar o paciente confortável. Paciente do sexo masculino 1. Lubrificar bem a sonda com lubrificante ou anestésico tópico prescrito. 2. Realizar a assepsia com PVPI tópico e gaze estéril em movimentos únicos da base do pênis até o púbis, e após da base do pênis até raiz da coxa, bilateralmente. Após, da glande até a base, e por último em movimentos circulares sobre o meato, de dentro para fora. 3. Usar as luvas estéreis, introduzir a sonda dentro da uretra até que a urina flua. 4. Realizar o esvaziamento da bexiga totalmente ou coletar a urina caso seja para exame laboratorial. 5. Remover a sonda suavemente, quando a urina parar de fluir. 6. Secar a área, tornar o paciente confortável.		

7. Lavar as mãos.
8. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar
9. Registrar procedimento em planilha de produção.
10. Manter ambiente de trabalho em ordem.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 054	01/01/2025
		Próxima Revisão 01/01/2026
CATETERISMO VESICAL DE DEMORA		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem		
MATERIAIS NECESSÁRIOS: 1. Luvas estéreis. 2. Sonda folley estéril descartável. 3. PVPI tópico. 4. Compressas de gaze estéril. 5. Lidocaína gel. 6. Coletor de urina de sistema fechado. 7. Bandeja de materiais estéreis para cateterismo (cuba rim, cúpula, pinça cheron). 8. Seringa de 20 ml. 9. Água destilada – ampola. 10. Campo fenestrado. 11. Lençol.		
DESCRIÇÃO DO PROCESSO		
Paciente do sexo feminino		
1. Posicionar a paciente confortavelmente. 2. Lavar as mãos. 3. Abrir a bandeja de cateterismo usando a técnica asséptica. Colocar o recipiente para os resíduos em local acessível. 4. Colocar a paciente em posição de decúbito dorsal com os joelhos flexionados, os pés sobre o leito mantendo os joelhos afastados. 5. Calçar as luvas estéreis. 6. Separar, com uma das mãos, os pequenos lábios de modo que o meato uretral seja visualizado; mantendo-os afastados, até que o cateterismo termine. 7. Realizar antisepsia da região perineal com PVPI tópico e gaze estéril com movimentos únicos: horizontalmente, do meato até monte de Vênus. A seguir, verticalmente do meato até final da comissura labial posterior, inicialmente sobre grandes lábios, após entre grandes e pequenos lábios e, por último, em movimentos circulares sobre o meato, de dentro para fora. 8. Lubrificar bem a sonda com lubrificante ou anestésico tópico prescrito. 9. Introduzir a sonda pré-conectada a um coletor de drenagem de sistema fechado, bem lubrificada por 5 a 7 cm no meato uretral, utilizando técnica asséptica estrita.		

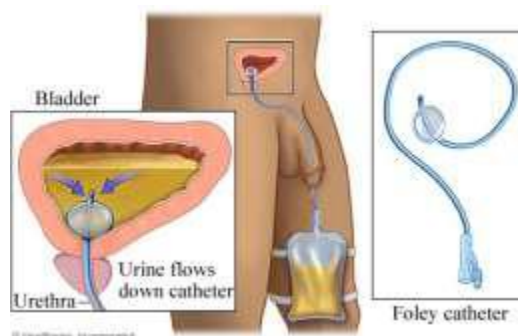
10. Tracionar suavemente a sonda até sentir resistência.
11. Insuflar o balonete com água destilada (aproximadamente 10 ml), certificando-se de que a sonda está drenando adequadamente.
12. Fixar a sonda de demora, prendendo-a juntamente com o equipo de drenagem na coxa.
13. Secar a área e manter paciente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

Paciente do sexo masculino

1. Lubrificar bem a sonda com lubrificante ou anestésico tópico prescrito.
2. Realizar a antisepsia com PVPI tópico e gaze estéril em movimentos únicos da base do pênis até o púbis, e após da base do pênis até raiz da coxa, bilateralmente. Após, da glândula até a base, e por último em movimentos circulares sobre o meato, de dentro para fora.
3. Introduzir a sonda dentro da uretra quase até sua bifurcação, até que a urina flua.
4. Quando a resistência é sentida no esfíncter externo, aumentar discretamente a tração do pênis e aplicar pressão suave e contínua sobre a sonda. Pedir para que o paciente faça força (como se estivesse urinando), para ajudar a relaxar o esfíncter.
5. Insuflar balonete com água destilada (aproximadamente 10 ml).
6. Fixar a sonda de demora, prendendo-a abaixo do umbigo na vertical.
7. Secar a área e manter paciente confortável.
8. Lavar as mãos.
9. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
10. Registrar procedimento em planilha de produção.
11. Manter ambiente de trabalho em ordem.

OBSERVAÇÃO:

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



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 055	01/01/2025
		Próxima Revisão 01/01/2026
CAUTERIZAÇÃO CICATRIZ UMBILICAL		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem		
MATERIAL: 1. Álcool 70%. 2. Bastão de nitrato de prata. 3. Papel alumínio. 4. Óleo de amêndoa ou similar. 5. Luvas de procedimentos. 6. Haste de algodão flexível. 7. Gaze. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: 1. Receber o cliente na sala de procedimento. 2. Orientar a mãe ou responsável quanto ao procedimento. 3. Lavar as mãos. 4. Calçar as luvas. 5. Realizar limpeza da cicatriz umbilical, com haste de algodão embebida em álcool 70%. 6. Proteger a pele ao redor da cicatriz umbilical com óleo. 7. Abrir a cicatriz umbilical, a fim de visualizar o granuloma. 8. Inserir o bastão de Nitrato de prata sobre o granuloma da cicatriz umbilical. 9. Solicitar à mãe que vista a bebê. 10. Lavar as mãos. 11. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar 12. Registrar o procedimento em planilha de produção. 13. Manter a sala em ordem.		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 056	01/01/2025 Próxima Revisão 01/01/2026
COLETA DE EXAMES LABORATORIAIS		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem		
MATERIAL: 1. Luvas de procedimento. 2. Álcool a 70%. 3. Algodão. 4. Vacutainer. 5. Coletor de urina infantil masculino e feminino. 6. Pote estéril para urocultura. 7. Garrote. 8. Adaptador para vacutainer. 9. Seringa de 10 ml e 20 ml. 10. Agulha para seringas. 11. Agulha para vacutainer. 12. Caixa térmica azul. 13. Caixa térmica vermelha. 14. Caixa de isopor (uso específico para coleta). 15. Óculos de proteção. 16. Livro. 17. Gelóx.		
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:		
Recebimento dos materiais: 1. Acolher o paciente com atenção. 2. Receber a guia de requisição de exames. 3. Verificar quais exames solicitados. 4. Verificar se a guia de requisição está devidamente preenchida (data, letra legível, nome completo, matrícula, idade, procedência, medicamentos em uso, exames solicitados e identificação do profissional solicitante). 5. Confirmar com o paciente se encontra com o preparo adequado para o exame solicitado. 6. Identificar o(s) frasco(s) dos exames solicitados. 7. Orientar o paciente quanto à coleta e/ ou acondicionamento do material. 8. Orientar o paciente quanto ao resultado do exame. 9. Encaminhar o paciente à sala de coleta, quando necessário. 10. Registra em livro ou impresso controle os dados do paciente e exames solicitados. 11. Separar as guias de solicitação. 12. Acondicionar as guias de solicitação em sacos plásticos. 13. Lavar as mãos. 14. Manter a sala em ordem.		
Coleta de Sangue:		

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

Coleta de urocultura:

1. Recepcionar o paciente com atenção.
2. Explicar o procedimento ao paciente.
3. Receber a guia de solicitação do exame, certificando-se que está devidamente preenchida.
4. Lavar as mãos.
5. Paramentar-se com EPI indicado.
6. Realizar limpeza da região geniturinária com gaze, embebida com sabão neutro.
7. Retirar o sabão com gaze embebida em água.
8. Solicitar ao paciente que despreze o primeiro jato da urina, coletando o jato intermediário.
9. Colocar coletor de urina infantil, de acordo com sexo.
10. Realizar troca do coletor a cada 30 minutos, caso a criança não apresente diurese nesse intervalo.
11. Tampar imediatamente o frasco.
12. Colar a etiqueta de identificação na lateral do frasco.
13. Acondicionar em caixa adequada.
14. Lavar as mãos.
15. Realizar anotação em planilha de produção.

Coleta de secreção vaginal:

1. Recepcionar a paciente com atenção.
2. Explicar o procedimento à paciente.
3. Receber a guia de solicitação do exame, certificando-se que está devidamente preenchida.

4. Lavar as mãos.
5. Paramentar-se com EPI indicado.
6. Encaminhar a paciente ao banheiro ou local reservado, solicitando-a que tire a calcinha.
7. Colocá-la em posição ginecológica.
8. Proceda a coleta da secreção.
9. Coloque o material coletado no tubo (devidamente identificado) com solução salina.
10. Encaminhar a paciente para se trocar.
11. Orientar a paciente quanto ao resultado do exame.
12. Lavar as mãos.
13. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
14. Manter a sala em ordem.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 057	01/01/2025
		Próxima Revisão 01/01/2026
COLETA DE EXAME CITOLÓGICO CERVICO-VAGINAL (PAPANICOLAU)		
EXECUTANTE: Enfermeiros e médicos		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de saúde da mulher		
MATERIAIS: 1. Espéculo. 2. Lâmina com uma extremidade fosca. 3. Espátula de Ayres. 4. Escova cervical. 5. Par de luvas para procedimento. 6. Formulário de requisição do exame. 7. Lápis – para identificação da lâmina. 8. Fixador apropriado. 9. Recipiente para acondicionamento das lâminas, de preferência caixas de madeira. 10. Lençol para cobrir a paciente. 11. Avental. 12. Gaze. 13. Pinça de Cheron.		
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: 1. Recepcionar a paciente com atenção. 2. Realizar anamnese. 3. Orientar a paciente quanto ao procedimento. 4. Identificar a lâmina na extremidade fosca, com lápis grafite, colocando-a na mesa auxiliar, para receber o material coletado. 5. Ofereça avental à paciente encaminhando-a ao banheiro/ local reservado solicitando-a que retire a parte inferior da roupa e esvazie a bexiga. 6. Lave as mãos. 7. Solicite que ela deite na mesa ginecológica, auxiliando-a a posicionar-se adequadamente para o exame. 8. Cubra-a com o lençol, realize inspeção e palpação de mamas, buscando encontrar nódulos palpáveis ou outras anormalidades, orientando-a quanto ao autoexame como procedimento rotineiro. 9. Calçar as luvas de procedimento. 10. Inicie a primeira fase examinando a região vulvar. 11. Escolha o espéculo adequado. 12. Introduza o espéculo, na posição vertical, ligeiramente inclinado, fazendo uma rotação de 90°, mantendo-o em posição transversa de modo que a fenda da abertura do espéculo fique na posição horizontal. 13. Abra o espéculo lentamente e com delicadeza. 14. Se ao visualizar o colo houver grande quantidade de muco ou secreção, seque-o delicadamente com uma gaze montada em uma pinça, sem esfregar, para não perder a qualidade do material a ser colhido. 15. Proceda a coleta do ectocérvice, utilizando a espátula de madeira tipo Ayres. 16. Encaixe a ponta mais longa da espátula no orifício externo do colo, apoiando-a com firmeza, e com movimento rotativo de 360° em todo orifício, realize a coleta na mucosa		

ectocervical. Caso considere que a coleta não tenha sido representativa, faça mais uma vez o movimento de rotação.

17. Estenda o material ectocervical na lâmina dispondo-o no sentido vertical ou horizontal, ocupando 2/3 da parte transparente da lâmina, em movimentos de ida e volta esfregando a espátula com suave pressão, garantindo uma amostra uniforme.

18. Proceda à coleta endocervical, utilizando a escova cervical.

19. Introduza a escova delicadamente no canal cervical, girando-a 360°.

20. Estenda o material, ocupando o 1/3 da lâmina, rolando a escova de cima para baixo.

21. Fixar o esfregaço, imediatamente após a coleta, utilizando uma das formas:

- O uso do polietilenoglicol é o mais recomendado; pingar 3 a 4 gotas da solução fixadora sobre o material, que deverá ser completamente coberto pelo líquido. Deixar secar ao ar livre em posição horizontal, até a formação de uma película leitosa e opaca na superfície.

- Propinilglicol – Borrifar a lâmina com o spray fixador a uma distância de 20 cm.

22. Feche o espécuro, retire-o delicadamente colocando em balde próprio.

23. Retire as luvas.

24. Lave as mãos.

25. Auxilie a paciente a descer da mesa, encaminhando-a para se trocar.

26. Oriente a paciente para que venha retirar o exame conforme a rotina da unidade de saúde.

27. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.

28. Registrar o procedimento em planilha de produção.

29. Acondicionar as lâminas em recipiente específico para transportá-las.

30. Preencha a relação de remessa na mesma sequência das lâminas e das requisições.

31. Enviar as lâminas pelo malote à SMS

32. Mantenha ambiente de trabalho em ordem.

OBSERVAÇÕES:

A. O espécuro de tamanho pequeno deve ser utilizado em mulheres muito jovens, que não tiveram parto vaginal, menopausadas e em mulheres muito magras.

B. O espécuro de tamanho grande pode ser indicado para as mulheres multiparas para as obesas.

C. Condições intermediárias ou em caso de dúvida, use o de tamanho médio.

D. Caso esteja apresentando dificuldade para visualização do colo, sugira que a paciente tussa. Se não conseguir visualizar o colo peça auxílio à enfermeira ou o médico.

E. Não estar menstruada, preferencialmente aguardar o 5º dia após menstruação.

F. A presença de pequeno sangramento de origem não menstrual, não é impeditivo para coleta, principalmente nas mulheres após menopausa.

G. Não usar creme vaginal nem submeter-se a exames intravaginais (ultrasonografia) por dois dias antes do exame.

H. Não lubrifique o especulo com qualquer tipo de óleo, glicerina, creme ou vaselina.

I. Em caso de mulheres idosas, com vaginas extremamente ressecadas, recomenda-se molhar o especulo com soro fisiológico ou solução salina.

J. Em paciente virgem, a coleta deverá ser realizada pelo profissional médico. Espécuro pequeno, caso a paciente não tenha tido parto normal.

K. Em gestante ou na suspeita de gravidez, não realizar coleta de material endocervical.

L. Caso identifique alterações (nódulos, verrugas, pólipos, etc.) na vulva ou vagina, solicite a presença da enfermeira ou do médico.

-A coleta é dupla: do ectocervice e do canal cervical

-As amostras são colhidas separadamente.

-A paciente pode ter sofrido alguma intervenção cirúrgica no colo ou uma histerectomia (retirada do útero).

-Nos casos de mulheres que tenham sofrido histerectomia com manutenção do colo uterino a coleta deve ser realizada como de hábito, inclusive com a escova endocervical.

-Nos casos em que houve a retirada total do colo a coleta pode ser feita no fundo da vagina (fundo cego).
 -O orifício externo do colo uterino das mulheres que nunca tiveram parto vaginal é puntiforme e das que já tiveram é em fenda transversa.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 058	01/01/2025
		Próxima Revisão 01/01/2026
COLETA DE TESTE DO PEZINHO		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem		
MATERIAL: 1. Luvas de procedimento. 2. Álcool a 70%. 3. Gaze ou algodão. 4. Lanceta com ponta triangular. 5. Cartão específico para a coleta.		
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: 1. Recepcionar a família, orientando-a sobre o exame. 2. Preencher os formulários, livros de registros e cartão de coleta, checando todas as informações com a família. 3. Solicitar à mãe que permaneça em pé e segure a criança na posição vertical. 4. Lavar as mãos. 5. Envolver o pé e o tornozelo da criança, com o dedo indicador e o polegar, mantendo-o fletido, deixando exposto apenas o calcanhar. 6. Massagear o calcanhar do bebê suavemente. 7. Fazer antisepsia no local, com algodão e álcool a 70%. 8. Secar o excesso de álcool. 9. Puncionar o local, com movimento firme e contínuo (sentido quase perpendicular a superfície da pele). 10. Desprezar a primeira gota, limpando-a com algodão ou gaze seca. 11. Encostar levemente o verso do papel de filtro, na direção do círculo, a partir da segunda gota, fazendo leves movimentos circulares. 12. Repetir o procedimento até preencher os quatro círculos. 13. Ao término da coleta deitar a criança no colo ou na maca, comprimir o local com algodão ou gaze. 14. Desprezar a lanceta no lixo para perfuro-cortante.		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 059	01/01/2025
		Próxima Revisão 01/01/2026
COLETA DE SANGUE PARA TESTE RAPIDO		
EXECUTANTE: Enfermeiros		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem		
MATERIAL: 1. Luvas de procedimento. 2. Álcool a 70%. 3. Gaze ou algodão. 4. Lanceta com ponta triangular ou seringa. 5. Dispositivo teste os quais serão realizados.		
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: 1. Recepcionar o paciente, orientando-a sobre o exame. 2. Realizar a consulta de enfermagem, livros de registro, checando todas as informações. 3. Abordar o paciente sobre as IST, realizar as perguntas necessárias para diagnósticos do caso, orientar sobre como será realizado o procedimento e o exame físico. 4. Em caso de pacientes sexo feminino, marcar exame preventivo a fim de investigar possíveis IST que não são testadas em exames e sim em exame físico/ clínica. 5. Lavar as mãos. 6. Calçar luvas. 7. Fazer antisepsia no local, com algodão e álcool a 70%. 8. Secar o excesso de álcool. 09. Puncionar o local ou realizar perfusão em polpa digital com lanceta. 10. Colocar amostra no dispositivo e em seguida a solução tampão. 11. Aguardar resultado. 12. Em caso de pacientes sexo masculino, examinar todo corpo peniano, testículo e púbis a fim de investigar possíveis IST que não são testadas em exames e sim em exame físico/ clínica. 13. Em caso de alteração no exame físico ou de material, encaminhar paciente ao consultório medico e seguir esquema de tratamento. 14. Desprezar a lanceta no lixo para perfuro-cortante e dispositivo teste.		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 060	01/01/2025 Próxima Revisão 01/01/2026
CURATIVO		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem		
MATERIAIS: 1. Pacote de curativo (pinça Kelly, pinça dente de rato, pinça anatômica e ou pinça mosquito). 2. Soro fisiológico (0,9%), água tratada ou fervida. 3. Agulha 40/12 ou 25/8. 4. Seringa 20 ml. 5. Gaze, chumaço. 6. Luva de procedimento ou estéril se necessário. 7. Cuba estéril ou bacia plástica. 8. Cobertura ou produto tópico prescrito (cremes, pomadas, hidrocolóides, etc.). 9. Esparadrapo, fita adesiva e "micropore" ou similar. 10. Faixa crepe de 8 ou 15cm (atadura). 11. Tesoura (Mayo e Iris). 12. Cabo de bisturi e lâmina de bisturi.		
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: 1. Receber o paciente de maneira cordial. 2. Explicar o procedimento a ser realizado. 3. Manter o paciente em posição confortável. 4. Manter a postura correta durante o curativo. 5. Lavar as mãos. 6. Preparar o material para a realização do curativo. 7. Avaliar a ferida. 8. Realizar o curativo utilizando técnica segundo a classificação da ferida:		
Lesões fechadas: Incisão simples: • Remover a cobertura anterior com a pinça dente de rato, desprezando-a na borda do campo. • Montar a pinça Kelly com gaze, auxiliada pela pinça anatômica. • Umedecer a gaze com soro fisiológico. • Proceder a limpeza da incisão de dentro para fora, sem voltar ao início da lesão. • Secar a incisão de cima para baixo. • Ocluir com gaze, chumaço ou outro curativo prescrito. • Fixar com micropore. • Trocar o curativo a cada 24 horas ou sempre que estiver saturado (úmido).		

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

Lesões abertas:

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

Observações:

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

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

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

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

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

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

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

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

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 061	01/01/2025
		Próxima Revisão 01/01/2026
ELETRCARDIOGRAMA		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem		
MATERIAIS: 1. Eletrocardiógrafo. 2. Gel hidrossolúvel. 3. Álcool à 70%. 4. Algodão seco. 5. Lençol.		
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: 1. Testar o eletrocardiógrafo, assegurando que o mesmo está ligado. 2. Checar a presença e integridade do cabo de força, fio terra e cabo do paciente com cinco vias. 3. Seguir as orientações de utilização segundo o fabricante. 4. Solicitar ao paciente que exponha o tórax, punhos e tornozelos. 5. Solicitar que o paciente retire relógio, correntes, chaves, celulares, etc.. 6. Cobrir o paciente para que o mesmo não fique totalmente exposto. 7. Orientar o paciente a deitar, evitar a movimentação, tossir ou conversa, enquanto o ECG está sendo registrado, a fim de evitar artefatos. 8. Efetuar a remoção de gordura, com algodão embebido em álcool 70%, das faces anteriores dos antebraços, na porção distal e das faces internas dos tornozelos (acima dos maléolos internos). 9. Colocar os eletrodos no tórax e nos membros conforme determinado, usando eletrodos auto-adesivos ou gel hidrossolúvel ou ainda, outro material de condução (conforme orientação do fabricante). 10. Iniciar o registro no eletrocardiógrafo. 11. Avaliar se o registro efetuado pelo equipamento é compatível com o esperado para um traçado eletrocardiográfico. 12. Finalizar o procedimento, auxiliando o paciente a levantar-se da maca e vestir-se. 13. Avaliar o registro, comunicando as alterações ao enfermeiro, identificando alterações precocemente. 14. Aferir o pulso do paciente, classificando conforme a frequência, ritmo e amplitude. 15. Anotar em livro próprio os seguintes dados: data, nome do paciente, idade, ficha e se será encaminhado para laudo. 16. Identificar a fita registro do eletrocardiograma com: nome do paciente, idade, número da ficha. 17. Registrar as derivações nos seguimentos, na seguinte ordem: DI, DII, DIII, AVR, AVL, AVF, V1, V2, V3, V4, V5 e V6. 18. Anexar a fita do eletrocardiograma à solicitação do exame. 19. Lavar as mãos. 20. Checar a realização do exame no verso da prescrição, anotando data, horário, nome		

- e registro do profissional que executou o exame.
21. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
 22. Registrar o procedimento em planilha de produção.
 23. Manter a sala em ordem.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 062	01/01/2025
		Próxima Revisão
01/01/2026		
MEDIDA DE CIRCUNFERÊNCIA DE CINTURA		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem		
MATERIAL: 1. Fita métrica.		
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: 1. Recepcionar o paciente. 2. Orientar o procedimento ao paciente. 3. Orientar o paciente a permanecer de pé, ereta, abdômen relaxado, braços estendidos ao longo do corpo e os pés separados numa distância de 25-30 cm. 4. Solicitar ao paciente que afaste a roupa, de forma que a região da cintura fique despida. A medida não deve ser feita sobre a roupa ou cinto. 5. Mantenha-se de frente para o paciente, segure o ponto zero da fita métrica em sua mão direita e, com a mão esquerda, passar a fita ao redor da cintura ou na menor curvatura localizada entre as costelas e o osso do quadril (crista ilíaca). 6. Ajustar a fita métrica no mesmo nível em todas as partes, em seguida, solicite que o paciente expire totalmente. 7. Realizar a leitura imediata antes que a pessoa inspire novamente. 8. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar 9. Registrar o procedimento em planilha de produção. 10. Lavar as mãos. 11. Manter a sala em ordem.		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 063	01/01/2025
		Próxima Revisão 01/01/2026
MEDIDA DE CIRCUNFERÊNCIA DE QUADRIL		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem		
MATERIAL: 1. Fita métrica.		
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: 1. Recepcionar o paciente. 2. Orientar o procedimento ao paciente. 3. Orientar o paciente a permanecer em pé, ereto, com braços afastados do corpo e com mínimo de roupas possível. 4. Colocar a fita métrica ao redor do quadril, na área de maior diâmetro, sem comprimir a pele. 5. Manter a fita métrica ajustada no mesmo nível em todas as partes. 6. Realizar a leitura. 7. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar 8. Registrar o procedimento em planilha de produção. 9. Lavar as mãos. 10. Manter a sala em ordem.		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 064	01/01/2025
		Próxima Revisão
01/01/2026		
AFERIÇÃO DE ESTATURA		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem		
MATERIAL: 1. Antropômetro.		
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: Crianças menores de 2 anos: 1. Recepcionar. 2. Lavar as mãos. 3. Deitar a criança no centro do antropômetro descalça e com a cabeça livre de adereços. 4. Manter, com a ajuda da mãe/ responsável: - a cabeça da criança, apoiada firmemente contra a parte fixa do equipamento, com o pescoço reto e o queixo afastado do peito; - os ombros totalmente em contato com a superfície de apoio do antropômetro; - os braços estendidos ao longo do corpo, as nádegas e os calcanhares da criança em pleno contato com a superfície que apoia o antropômetro. 5. Pressionar, cuidadosamente, os joelhos da criança para baixo, com uma das mãos, mantendo-os estendidos. Juntar os pés, fazendo um ângulo reto com as pernas. Levar a parte móvel do equipamento até as plantas dos pés, com cuidado para que não se mexam. 6. Realizar a leitura do comprimento quando estiver seguro de que a criança não se moveu da posição indicada. 7. Retirar a criança. 8. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar 9. Registrar o procedimento em planilha de produção. 10. Lavar as mãos. 11. Manter a sala em ordem. Crianças maiores de 2 anos, adolescentes e adultos: 1. Posicionar o paciente descalço, com a cabeça livre de adereços, no centro do equipamento. 2. Solicitar ao paciente que permaneça de pé, ereto, com os braços estendidos ao longo do corpo, com a cabeça erguida, olhando para um ponto fixo na altura dos olhos. 3. Solicite ao paciente que encoste os calcanhares, ombros e nádegas em contato com o antropômetro/ parede. 4. Abaixar a parte móvel do equipamento, fixando-a contra a cabeça, com pressão suficiente para comprimir o cabelo. 5. Solicitar ao paciente que desça do equipamento, mantendo o cursor imóvel. 6. Realizar a leitura da estatura, sem soltar a parte móvel do equipamento. 7. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar		

8. Registrar o procedimento em planilha de produção. 9. Lavar as mãos. 10. Manter a sala em ordem.		
	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 065	01/01/2025
		Próxima Revisão 01/01/2026
AFERIÇÃO DE PESO		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem		
MATERIAIS: 1. Balança. 2. Álcool 70%.		
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: Em balança pediátrica ou “tipo bebê”: 1. Destravar a balança. 2. Constatar que a balança está calibrada. Caso contrário calibrá-la. 3. Travar a balança novamente. 4. Lavar as mãos. 5. Despir a criança com o auxílio da mãe/responsável. 6. Colocar a criança sentada ou deitada no centro do prato, destravar a balança. 7. Orientar a mãe/responsável a manter-se próximo, sem tocar na criança e no equipamento. 8. Mover os cursores, maior e menor, sobre a escala numérica para registrar o peso. 9. Esperar até que a agulha do braço e o fiel estejam nivelados. 10. Travar a balança. 11. Realizar a leitura de frente para o equipamento com os olhos no mesmo nível da escala. 12. Retirar a criança e retornar os cursores ao zero na escala numérica. 13. Registrar o peso no prontuário e no cartão da criança. 14. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar 15. Registrar o procedimento em planilha de produção. 16. Proceder a assepsia do prato da balança com álcool a 70%. 17. Lavar as mãos. 18. Manter a sala em ordem		
<i>Em balança pediátrica eletrônica (digital):</i> 1. Ligar a balança e certificar-se que a mesma encontra-se zerada. 2. Despir a criança com o auxílio da mãe/responsável. 3. Colocar a criança, sentada ou deitada, no centro da balança. 4. Orientar a mãe/responsável a manter-se próximo, sem tocar na criança e no equipamento. 5. Realizar a leitura, quando o valor do peso estiver fixo no visor. 6. Retirar a criança. 7. Registrar o peso no prontuário e no Cartão da Criança. 8. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar 9. Registrar o procedimento em planilha de produção.		

10. Proceder a assepsia do prato da balança com álcool a 70%.
11. Lavar as mãos.
12. Manter a sala em ordem.

Em balança mecânica de plataforma:

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

Em balança eletrônica (digital):

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

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 066	01/01/2025 Próxima Revisão 01/01/2026
MEDIDA DE PERÍMETRO TORÁCICO		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem		
MATERIAL: Fita Métrica.		
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: 1. Colocar a criança deitada ou sentada de acordo com a idade da criança. 2. Segurar a fita métrica, no ponto zero, passando-a pelo dorso, na altura dos mamilos. 3. Manter a fita ajustada no mesmo nível em todas as partes do tórax. 4. Realizar a leitura. 5. Anotar na ficha clínica, gráfico de desenvolvimento e crescimento e cartão da criança. 6. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar. 7. Registrar o procedimento em planilha de produção. 8. Lavar as mãos. 9. Manter a sala em ordem.		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 067	01/01/2025
		Próxima Revisão 01/01/2026
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem		
MATERIAIS:		
1. Esfigmomanômetro Aneróide ou de coluna de mercúrio. 2. Estetoscópio.		
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:		
1. Explicar o procedimento ao paciente, questionar sobre uso de medicação, horário e queixas. 2. Certificar-se de que o paciente não está com a bexiga cheia, não praticou exercícios físicos, não ingeriu bebidas alcoólicas, café, alimentos, ou fumou até 30 minutos antes da medida. 3. Utilizar manguito de tamanho adequado ao braço do paciente, cerca de 2 a 3 cm acima da fossa antecubital, centralizando a bolsa de borracha sobre a artéria braquial. A largura da bolsa de borracha deve corresponder a 40% da circunferência do braço e o seu comprimento e envolver pelo menos 80% do braço. 4. Manter o braço do paciente na altura do coração, livre de roupas, com a palma da mão voltada para cima e cotovelo ligeiramente fletido. 5. Posicionar os olhos no mesmo nível da coluna de mercúrio ou do mostrador do manômetro aneróide. 6. Palpar o pulso radial e inflar o manguito até seu desaparecimento, para a estimativa do nível da pressão sistólica; desinflar rapidamente e aguardar um minuto antes de inflar novamente. 7. Posicionar a campânula do estetoscópio suavemente sobre a artéria braquial, na fossa antecubital, evitando compressão excessiva. 8. Inflar rapidamente, de 10 em 10 mmHg, até ultrapassar, de 20 a 30 mmHg, o nível estimado da pressão sistólica. Proceder a deflação, com velocidade constante inicial de 2 a 4 mmHg por segundo. Após identificação do som que determina a pressão sistólica, aumentar a velocidade para 5 a 6 mmHg para evitar congestão venosa e desconforto para o paciente. 9. Determinar a pressão sistólica no momento do aparecimento do primeiro som (fase I de Korotkoff), seguido de batidas regulares que se intensificam com o aumento da velocidade de deflação. Determinar a pressão diastólica no desaparecimento do som (fase V de Korotkoff). Auscultar cerca de 20 a 30 mmHg abaixo do último som para confirmar seu desaparecimento e depois proceder à deflação rápida e completa. Quando os batimentos persistirem até o nível zero, determinar a pressão diastólica no abafamento dos sons (fase IV de Korotkoff), anotar valores da sistólica/ diastólica/ (zero). 10. Registrar os valores das pressões sistólica e diastólica, complementando com a posição do paciente, o tamanho do manguito e o braço em que foi feita a medida. Não arredondar os valores de pressão arterial para dígitos terminados em zero ou cinco. 11. Esperar 1 a 2 minutos antes de realizar novas medidas. 12. O paciente deve ser informado sobre os valores obtidos da pressão arterial e a possível necessidade de acompanhamento.		

13. Registrar procedimento em prontuário/mapa de controle, assinando e carimbando.
14. Comunicar médico/ enfermeiro caso de alteração da PA.
15. Registrar procedimento em planilha de produção.
16. Lavar as mãos.
17. Manter ambiente de trabalho em ordem.

OBSERVAÇÕES:

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

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

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

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

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

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

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

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 068	01/01/2025
		Próxima Revisão 01/01/2026
ADMINISTRAÇÃO DE OXIGENOTERAPIA		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem		
MATERIAIS: 1. Cateter nasal nº adequado conforme avaliação prévia ou máscara. 2. Gaze. 3. Esparadrapo/ micropore. 4. Intermediário. 5. Umidificador. 6. Oxigênio canalizado ou em torpedão. 7. Bandeja. 8. Água filtrada. 9. Luvas de procedimento.		
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: 1. Checar prescrição. 2. Lavar as mãos com técnica adequada.		

3. Preparar o umidificador com água, enchendo com 2/3 de sua capacidade.
4. Reunir todo material.
5. Orientar o paciente quanto ao procedimento, deixá-lo em posição confortável (cabeceira elevada 30-45°).
6. Conectar o cateter ao intermediário de borracha, e ao umidificador já montado.
7. Medir a distância do cateter entre a ponta do nariz e o lóbulo da orelha, identificando com esparadrapo para saber até que ponto o cateter será introduzido (cateter “tipo óculos” – não há necessidade deste procedimento).
8. Colocar as luvas conforme técnica adequada.
9. Introduzir o cateter até local marcado.
10. Fixar o cateter com esparadrapo/ micropore sobre a testa ou face do paciente, garantindo que o mesmo sint-se confortável.
11. Colocar o número de litros de O₂ conforme prescrição.
12. Observar reações do paciente.
13. Retirar as luvas, desprezando em lixo contaminado.
14. Lavar as mãos.
15. Anotar data, nome, horário do procedimento e anotações necessárias quanto a condições do paciente (presença de cianose, retração de fúrcula esternal intercostal...) e evolução do quadro, comunicando médico solicitante também verbalmente quando necessário.
16. Assinar e carimbar
17. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 069	01/01/2025
		Próxima Revisão 01/01/2026
OXIGENOTERAPIA POR CATETER NASAL		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem		
MATERIAIS: 1. Fonte de oxigênio. 2. Cateter nasal de plástico. 3. Copo umidificador. 4. Água destilada.		
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: 1. Explicar o procedimento ao paciente. 2. Colocar água destilada no copo do umidificador. 3. Conectar o umidificador ao fluxômetro de oxigênio. 4. Conectar uma extremidade da extensão de látex/ silicone ao umidificador e outra à cânula de oxigênio. 5. Introduzir parte central da cânula nas fossas nasais do paciente. 6. Posicionar a extensão por trás do pavilhão auricular bilateralmente. 7. Ligar fluxômetro de oxigênio conforme fluxo solicitado. 8. Lavar as mãos.		

9. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar
10. Registrar o procedimento em planilha de produção.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 070	01/01/2025 Próxima Revisão 01/01/2026
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE SOLUÇÃO PARENTERAL (SOROTERAPIA)		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem		
MATERIAIS: 1. Seringa descartável apropriada à via de administração e volume. 2. Agulha descartável apropriada. 3. Algodão. 4. Álcool 70%. 5. Bandeja. 6. Medicação. 7. Cateter Teflon. 8. Scalp. 9. Garrote (endovenosa). 10. Espadrado (venóclise).		
DESCRIÇÃO DE PROCEDIMENTO: 1. Checar prescrição medicamentosa. 2. Separar medicação a ser preparada. 3. Lavar as mãos com técnica adequada. AMPOLA 1. Agitar a ampola, limpar o gargalo com algodão embebido em álcool 70°. 2. Montar a seringa/agulha com técnica adequada. 3. Quebrar a ampola utilizando algodão ou gaze para apoio e proteção dos dedos. 4. Segurar a ampola entre os dedos indicador e médio da mão, e com a outra pegar a seringa e introduzir cuidadosamente dentro da ampola sem tocar as bordas externas, com o bísel voltado para baixo, em contato com o líquido. 5. Aspirar a dose prescrita. 6. Deixar a seringa/ agulha para cima em posição vertical, expelindo todo o ar que tenha penetrado. 7. Proteger a agulha com protetor próprio. 8. Desprezar o material perfuro-cortante em recipiente apropriado. 9. Identificar com nome do paciente, via de administração e colocar na bandeja. FRASCO – LIÓFILO 1. Retirar o lacre metálico superior, limpar a borracha com algodão embebido em álcool 70°. 2. Preparar a ampola diluente conforme técnica anterior.		

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

FRASCO-AMPOLA

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

OBSERVAÇÃO:

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

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 071	01/01/2025
		Próxima Revisão 01/01/2026
SONDAGEM NASOENTERAL		
EXECUTANTE: Enfermeiros		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem		
MATERIAIS: 1. Sonda Nasoenteral de poliuretano ou silicone, tamanhos 8 a 12 F. 2. Luvas de procedimento. 3. Mandril (fio guia). 4. Gazes. 5. Lubrificante hidrossolúvel (lidocaína gel 2%) ou água. 6. Seringa 20 ml. 7. Copo com água filtrada ou fervida. 8. Estetoscópio. 9. Fita indicadora de pH. 10. Fita adesiva não alergênica. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: 1. Explicar o procedimento ao paciente. 2. Reunir o material próximo do leito. 3. Medir o comprimento da sonda, a partir do lóbulo da orelha até a base do nariz e dessa até a parte inferior do apêndice xifóide, acrescentando mais 5 a 10 cm. Marcá-la com esparadrapo para visualizar o tamanho da sonda a ser introduzida. 4. Proteger o paciente com uma toalha. 5. Lavar as mãos e calçar luvas. 6. Retirar próteses dentárias, se necessário. 7. Posicionar o paciente em semi-fowler, mantendo a cabeça em posição de deglutição (fletida para frente), alinhada em relação ao tronco. 8. Testar as narinas e introduzir a sonda lubrificada na narina mais desobstruída. Passar a sonda até a nasofaringe, dirigindo-a para baixo e para trás. Quando a sonda alcançar a orofaringe solicitar que o paciente que inspire profundamente e degluta várias vezes e se necessário dar-lhe um gole d'água, para ajudar na progressão da sonda para o esôfago. 9. Não forçar a passagem da sonda caso esta apresente resistência. 10. A rotação suave pode ajudar. 11. Continuar a progressão da sonda até a marca definida. 12. Suspender a progressão da sonda caso o paciente apresente náuseas, vômitos, tosse, dispnéia ou cianose. Verificar se a sonda está no estômago, utilizando sempre os testes abaixo: • Solicitar ao paciente que fale, pois se a voz estiver alterada a sonda poderá estar localizada na traquéia. • Mergulhar a ponta externa da sonda na água e pedir para que o paciente expire. • Se borbulhar a sonda pode estar no pulmão e deve ser retirada. • Adaptar uma seringa na ponta externa da sonda, insuflar ar (10 ml) e auscultar o estômago com estetoscópio. A entrada de ar no estômago provoca um ruído característico do tipo bolhas na água.		

Aspirar com a seringa conectada no mandril, verificando o retorno de líquido gástrico e medir o pH (pH gástrico <5).
13. Retirar o mandril com cuidado (após lubrificação se necessário). 14. Verificar a posição da sonda, novamente, injetando ar em bolo. Na ausência de ausculta ou de retorno, repassar a sonda. 15. Tapar a conexão da sonda. 16. Retirar as luvas. 17. Fixar a sonda e deixar o paciente confortável. 18. Guardar o mandril na embalagem original da sonda, adequadamente 19. Enrolado e identificado, para repassar a sonda se necessário; 20. Lavar as mãos. 21. Solicitar RX para certificar-se o posicionamento da sonda, sempre que necessário. 22. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar 23. Registrar o procedimento em planilha de produção. 24. Manter a sala em ordem.
Observações: A. Se a posição pós-pilórica da sonda for indicada: - Antes do procedimento, administrar a medicação gastro-cinética prescrita pelo médico. - Acrescentar 15 a 20 cm, conforme a constituição do paciente e posição desejada, à distancia medida para posição gástrica. - Introduzir a sonda até o estômago. - Retirar o mandril. - Realizar os testes já descritos, inclusive de controle de pH. - Solicitar que o paciente permaneça em decúbito lateral direito durante 2 a 3 horas, para favorecer a migração. - Após este tempo, aspirar líquido duodenal e medir o pH (pH duodenal: 6 a 8). - Encaminhar o paciente para o RX no mínimo 3 horas após a sondagem. B. Infusão e Manutenção da sonda: - Fazer higiene oral conforme prescrição de enfermagem. - Limpar diariamente a narina na qual a sonda está introduzida com água, ou SF ou AGE. - Trocar o local da fixação diariamente para evitar irritação e escamação da pele. - Aplicar creme ou vaselina nos lábios e narinas para prevenir a formação de crostas. - Manter a cabeceira do paciente em semi-fowler durante todo o período em que estiver recebendo dieta e por 30 minutos após. - As sondas para NE têm durabilidade de 30 a 60 dias (poliuretano) e 6 meses (silicone), se mantidas adequadamente. - Em caso de retirada acidental, poderá ser repassada, no mesmo paciente, após lavagem interna com água e sabão, utilizando uma seringa. - Verificar a integridade da sonda; se apresentar sinais de rigidez, rachaduras, furos ou secreções aderidas, desprezá-la. - Ao final da terapia a sonda deverá ser desprezada. - Cuidado para não tracionar a asa do nariz, pelo risco de lesão. - Lavar a sonda com 10 a 30 ml de água filtrada ou fervida, antes e após administrar medicamentos, nutrição enteral e aspirar suco gástrico. - Administrar os medicamentos um a um, lavando a sonda entre as medicações, evitando interações físico-químicas que podem causar obstrução. - Nunca administrar medicação com a dieta. - Diluir as apresentações hipertônicas com 30-60 ml de água.

- Suspender a infusão da dieta por 1 hora antes e 1 hora após para medicações que sofrem diminuição de absorção na presença de alimentos como exemplo: fenitoína, captopril e quinilonas.
- No caso de obstrução, injetar água com pressão moderada, com seringa de 20 ml, pois a pressão excessiva pode provocar rachaduras na sonda.
- Verificar a posição da sonda, por aspiração de líquido gástrico/duodenal e ausculta de borborigmo na região epigástrica ou no quadrante abdominal superior esquerdo:
- Cada vez que for instalar o frasco de nutrição enteral, em caso de NE contínua; após episódios de vômito, regurgitação e tosse intensa (a extremidade da sonda pode voltar ao esôfago ou até enrolar-se na cavidade oral, mesmo quando bem fixada externamente).
- Quando o acesso pós-pilórico for necessário, recomenda-se o controle de pH do líquido aspirado uma vez ao dia (pH duodenal = 6 a 8).
- A passagem transpilórica espontânea da sonda ocorre em poucos pacientes e, mesmo tendo migrado, a extremidade distal pode retornar ao estômago.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 072	01/01/2025 Próxima Revisão 01/01/2026
SONDAGEM NASOGÁSTRICA		
EXECUTANTE: Enfermeiros		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem		
MATERIAIS: 1. Sondas nasogástricas. 2. Lubrificante hidrossolúvel. 3. Aspirador, quando prescrito. 4. Toalha, lenço de papel. 5. Cuba rim. 6. Copo de água. 7. Esparadrapo hipoalergênico.		
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: 1. Explicar ao paciente o procedimento. 2. Solicitar ao paciente que respire pela boca e engolir. 3. Colocar o paciente em posição sentada ou semi-sentado. 4. Remover dentaduras se necessário; colocar cuba rim e toalhas de papel ao alcance do paciente. 5. Selecionar o número da sonda de acordo com o diâmetro da narina do paciente. 6. Lavar as mãos e calçar as luvas descartáveis 7. Medir a sonda: distância do lóbulo da orelha à ponta do nariz e daí ao apêndice xifoide e marcando-a neste local. 8. Lubrificar a ponta da sonda com lidocaína geléia. 9. Solicitar ao paciente que permaneça com o queixo próximo ao peito, se necessário, auxiliá-lo. 10. Introduzir a sonda pela narina do paciente fazendo movimentos para cima e para trás. 11. Após a sonda passar pela orofaringe, solicitar ao paciente que faça movimento de deglutição. 12. Introduzir até a marcação realizada anteriormente. 13. Comprovar localização da sonda pela injeção de ar (cerca de 20 ml no adulto e 5 a 10 ml na criança) realizando ausculta da região epigástrica, com objetivo de ouvir ruído brusco e borbulhante, também se pode confirmar o posicionamento da sonda aspirando-se o conteúdo gástrico. 14. Fixar a sonda no nariz ou maxilar do paciente. 15. Retirar as luvas. 16. Lavar as mãos. 17. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar. 18. Registrar o procedimento em planilha de produção. 19. Manter a sala em ordem		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL	
	PADRÃO	
	Número:	Data da validação:
	POP - 073	01/01/2025 Próxima Revisão 01/01/2026
TROCA DE BOLSA DE ESTOMIA		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem		
MATERIAIS: 1. Luvas de procedimento 2. Bolsa indicada ao paciente. 3. Placa 4. Compressas de gaze ou papel higiênico .		
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: 1. Receber o paciente com atenção. 2. Manter o paciente relaxado em posição confortável, mantendo privacidade. 3. Lavar as mãos. 4. Calçar as luvas de procedimentos. 5. Remover a bolsa, tencionando levemente a pele para baixo, enquanto levanta a placa. 6. Descartar a bolsa suja e a placa em saco plástico; guardar o clamp para reutilização. 7. Limpar a pele, utilizando papel higiênico ou compressa de gaze, para remover as fezes. 8. Lavar e secar a pele por completo, depois de limpar. É normal que o estoma sangre discretamente durante a limpeza e secagem. 9. Aplicar a placa, utilizando guia de medição ou padrão para determinar o tamanho do estoma. 10. Marcar o tamanho correto sobre a parte posterior da placa e cortar conforme o tamanho do estoma (é aceitável cortar cerca de 0,5 cm maior que o tamanho do estoma). 11. Remover a cobertura de papel da placa, centralizar a abertura sobre o estoma e pressionar a placa para baixo sobre a pele periestomal. 12. Fixar a bolsa sobre os bordos da placa de acordo com as orientações do fabricante. 13. Aplicar o fechamento na parte posterior da bolsa com o clamp. 14. Retire as luvas. 15. Lave as mãos. 16. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar 17. Registrar o procedimento em planilha de produção. 18. Manter ambiente de trabalho em ordem.		
OBSERVAÇÃO: A. A bolsa drenável pode ser lavada com água e sabão e reutilizada várias vezes. B. Orientar o paciente para eliminar o gás através da abertura do clamp.		

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

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

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

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

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

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

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

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

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

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