

**MANUAL DE NORMAS, ROTINAS,FLUXOS E PROCEDIMENTOS
OPERACIONAIS PADRÃO DE ENFERMAGEM DA ATENÇÃO BÁSICA**

Santa Maria do Oeste
setembro/2025

Este documento é resultado da colaboração entre a Área de Responsabilidade Técnica Assistencial e os Enfermeiros da Rede de Atenção à Saúde das Coordenações Técnicas do município de Santa Maria do Oeste - Paraná. Ele representa um esforço conjunto para adaptar à Atenção Primária em Saúde os Manuais Técnicos de Normas, Rotinas e Procedimentos Operacionais Padrão de Enfermagem. O objetivo principal deste documento é fornecer orientações claras e atualizadas aos profissionais de enfermagem que atuam nas Unidades Básicas de Saúde / ESF, garantindo a segurança do paciente e a qualidade da assistência.

Tipo de documento: Manual de Normas, Rotinas e Procedimentos Operacionais Padrão da Atenção Básica	
Setor/Área: Área de Responsabilidade Técnica Assistencial	Elaboração: setembro/2025
Este documento tem validade de 01 ano a partir da data de elaboração ou última revisão.	
Elaboradores: Ver listagem de <u>colaboradores e revisores</u>	
Revisor: Marielle Ivana Laconski – Coordenadora Epidemiologia	

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

- AB:** Atenção Básica
ACCR: Acolhimento com Classificação de Risco
AE: Ambulatório de Especialidades
SIDA: Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
AMA: Assistência Médica Ambulatorial
ANVISA: Agência Nacional de Vigilância Sanitária
ASB: Auxiliar de Saúde Bucal
ASF: Associação Saúde da Família
APS: Atenção Primária à Saúde
BCG: Bacilo de Calmette-Guérin (vacina)
BPM: Batimentos por Minuto
CCZ: Centro de Controle de Zoonoses
CEO: Centro de Especialidades Odontológicas
CER: Centro Especializado em Reabilitação
CCIRAS: Comissão de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde
Cm: Centímetro
CNS: Cartão Nacional de Saúde
COFEN: Conselho Federal de Enfermagem
COREN: Conselho Regional de Enfermagem
COVISA: Coordenadoria de Vigilância em Saúde
°C: Graus Celsius
dT: Dupla Adulto (vacina)
DTP: Difteria, Tétano e Pertussis (vacina)
DST: Doenças Sexualmente Transmissíveis
EAPV: Evento Adverso Pós-Vacinação
ECG: Eletrocardiograma
EPC: Equipamento de Proteção Coletiva
EPI: Equipamento de Proteção Individual
EV: Endovenosa
FA: Ficha de Atendimento
FC: Frequência Cardíaca
FR: Frequência Respiratória
HIV: Vírus da Imunodeficiência Humana
HPV: Papilomavírus Humano
IAL: Instituto Adolf Lutz
IM: Intramuscular
IML: Instituto Médico Legal

IRAS: Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde
IRPM: Incursões Respiratórias por Minuto
L: Litro
ML: Mililitro
MmHg: Milímetro de Mercurio
MMII: Membros Inferiore
MMSS: Membros Superiores
MPX: Monkeypox
NR: Norma Regulamentadora
O²: Oxigênio
OSS: Organização Social de Saúde
PADI: Programa de Assistência Domiciliar ao Idoso
PMSP: Prefeitura Municipal de São Paulo
PNE: Pessoas com Necessidades Especiais
PNH: Política Nacional de Humanização
PNI: Programa Nacional de Imunização
POP: Procedimento Operacional
PPD: Derivado Proteico
PPS: Produto Para Saúde
PSM: Pronto-Socorro Municipal
RAS: Rede de Atenção à Saúde
RDC: Resolução da Diretoria Colegiada
RN: Recém-Nascido
RNM: Ressonância Nuclear Magnética
RPM: Respirações por Minuto
RT: Responsável Técnico
RUE: Rede de Urgência e Emergência
SADT: Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico
SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem
SAME: Serviço de Arquivamento Médico e Estatístico
SC: Subcutânea
SF: Soro Fisiológico
SIGA: Sistema Integrado de Gestão de Assistência à Saúde
SMS: Secretaria Municipal da Saúde
S/N: Se Necessário
SpO²: Saturação Periférica de Oxigênio
STS: Supervisão Técnica de Saúde
SUS: Sistema Único de Saúde
SUVIS: Supervisão de Vigilância em Saúde
SVO: Serviço de Verificação de Óbito

T: Temperatura

TNT: Tecido não tecido

TR: Teste Rápido

TSB: Técnico de Saúde Bucal

UBS: Unidade Básica de Saúde

UPA: Unidade de Pronto

Atendimento **VIP:** Vacina Inativada

Poliomielite **VOP:** Vacina

Poliomielite Oral

VORH: Vacina Oral Rotavírus Humano

INTRODUÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Santa Maria do Oeste é o órgão responsável pela gestão, planejamento, execução e avaliação das políticas públicas de saúde no âmbito do município. Sua missão é **promover, proteger e recuperar a saúde da população**, assegurando o acesso universal, integral e equitativo às ações e serviços do Sistema Único de Saúde (SUS).

Entre suas principais atribuições estão:

- Coordenar e supervisionar todas as unidades e programas de saúde municipais, como Unidades Básicas de Saúde (UBS), Pronto Atendimento, CAPS, Vigilância em Saúde, Farmácia Municipal e setores administrativos.
- Planejar e executar ações de atenção primária, vigilância epidemiológica, sanitária e ambiental, saúde mental, saúde bucal e programas estratégicos, conforme as diretrizes do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde.
- Gerir os recursos financeiros, humanos e materiais destinados à saúde, garantindo transparência e eficiência.
- Promover educação permanente dos profissionais de saúde, bem como ações intersetoriais que integrem saúde, educação, assistência social e meio ambiente.
- Monitorar indicadores de saúde e elaborar relatórios, planos e prestações de contas, como o Plano Municipal de Saúde, Programação Anual de Saúde (PAS) e Relatórios de Gestão.

A Atenção Primária à Saúde constitui a porta de entrada preferencial do SUS, sendo o primeiro nível de contato da população com o sistema de saúde. No município, ela é operacionalizada por meio das Equipes de Saúde da Família (ESF), distribuídas estrategicamente para garantir a cobertura populacional de todos os territórios urbanos e rurais.

Funções e princípios da APS municipal:

- **Acolhimento e vínculo:** estabelecer uma relação contínua e de confiança com os usuários e suas famílias;
- **Cuidado integral e resolutivo:** prestar atendimento às demandas agudas e crônicas mais prevalentes, acompanhando condições como hipertensão, diabetes, saúde mental, gestação, puericultura e vacinação;
- **Coordenação do cuidado:** encaminhar e acompanhar o usuário em outros níveis de atenção (secundário e terciário), garantindo a continuidade do tratamento;
- **Ações de promoção e prevenção:** realizar campanhas educativas, grupos de apoio, visitas domiciliares, controle de endemias e ações coletivas em escolas e comunidades;
- **Vigilância em saúde integrada:** monitorar agravos, surtos e determinantes sociais que impactam na saúde local;
- **Gestão territorializada:** organizar o trabalho das equipes com base em microáreas definidas e cadastradas no e-SUS, fortalecendo o planejamento local e a responsabilização sobre a população adscrita.

Neste sentido elaboramos este documento para garantir

Com base nos Manuais Técnicos de Normas, Rotinas e Procedimentos Operacionais Padrão de Enfermagem, adaptamos um documento direcionado às Unidades Básicas de Saúde. Esse documento consiste em um conjunto de normas, rotinas e procedimentos elaborados para fornecer orientações aos profissionais de enfermagem sobre a regulamentação e o funcionamento adequado da unidade de saúde. Buscamos estar em conformidade com as regulamentações profissionais e as diretrizes estabelecidas pela Secretaria Municipal da Saúde de Santa Maria do Oeste. Nosso objetivo primordial é a segurança do paciente e a prestação de assistência de qualidade.

Composição

O serviço de enfermagem está disposto na seguinte classificação hierárquica:

1. Coordenação da Atenção Primária municipal;
2. Enfermeiros Responsável Técnico;

3. Técnicos de Enfermagem;
4. Auxiliares de Enfermagem.

Horário de Trabalho

O atendimento do Serviço de Enfermagem deve ser garantido durante todo o horário de funcionamento da Unidade, inclusive durante o período de almoço, reuniões e treinamento dos profissionais, realizando o revezamento dos trabalhadores.

PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM	CARGA HORÁRIA SEMANAL
Coordenação Atenção Primária	40 horas semanais
Enfermeiro RT	
Técnico de Enfermagem	
Auxiliar de Enfermagem	

NORMAS, ROTINAS E FLUXOGRAMAS

1. NORMAS E ROTINAS GERAIS

As informações abaixo referem-se ao conjunto de normas gerais a serem observadas por todos os profissionais de enfermagem, a saber:

1. Iniciar suas atividades laborais no horário estabelecido, conforme contrato de trabalho e necessidade do serviço;
2. Nos atendimentos realizados aos pacientes deverá ser respeitada a individualidade e a privacidade;
3. Os profissionais deverão estar devidamente uniformizados(jalecos, calçados fechados, cabelos presos), estando este limpo e em condições de uso, conforme regimento interno em consonância com normas de biossegurança na saúde;
4. Prestar informações aos pacientes e ao público em geral de maneira clara, objetiva, cordial e respeitosa, procurando, sempre que possível, atender às suas necessidades;
5. Sempre apresentar-se ao paciente informando nome e função, explicar o procedimento ou atividade que será realizada;
6. Atuar em conformidade com os princípios do SUS;
7. Os profissionais deverão manter a organização de seu setor, bem como a higienização de seus instrumentos de trabalho.
8. É proibido o consumo e armazenamento de alimentos nos setores técnicos e de atendimento ao usuário, utilizar sempre cozinha e copa;
9. Os profissionais de enfermagem devem registrar, em instrumentos estabelecidos pela APS, quaisquer intercorrências ocorridas durante o turno de trabalho, bem como todos os atendimentos realizados ao paciente;
10. Zelar pelo patrimônio da instituição;
11. Tratar sempre o paciente pelo nome.

2. NORMA INTERNA NA OCORRÊNCIA DE ACIDENTE DE TRABALHO

Finalidade:

Orientar as unidades quanto aos procedimentos em casos de acidentes de trabalho.

Realização da Notificação Compulsória de Investigação de Acidente de Trabalho

O atendimento médico deverá ocorrer na sequência da ocorrência.

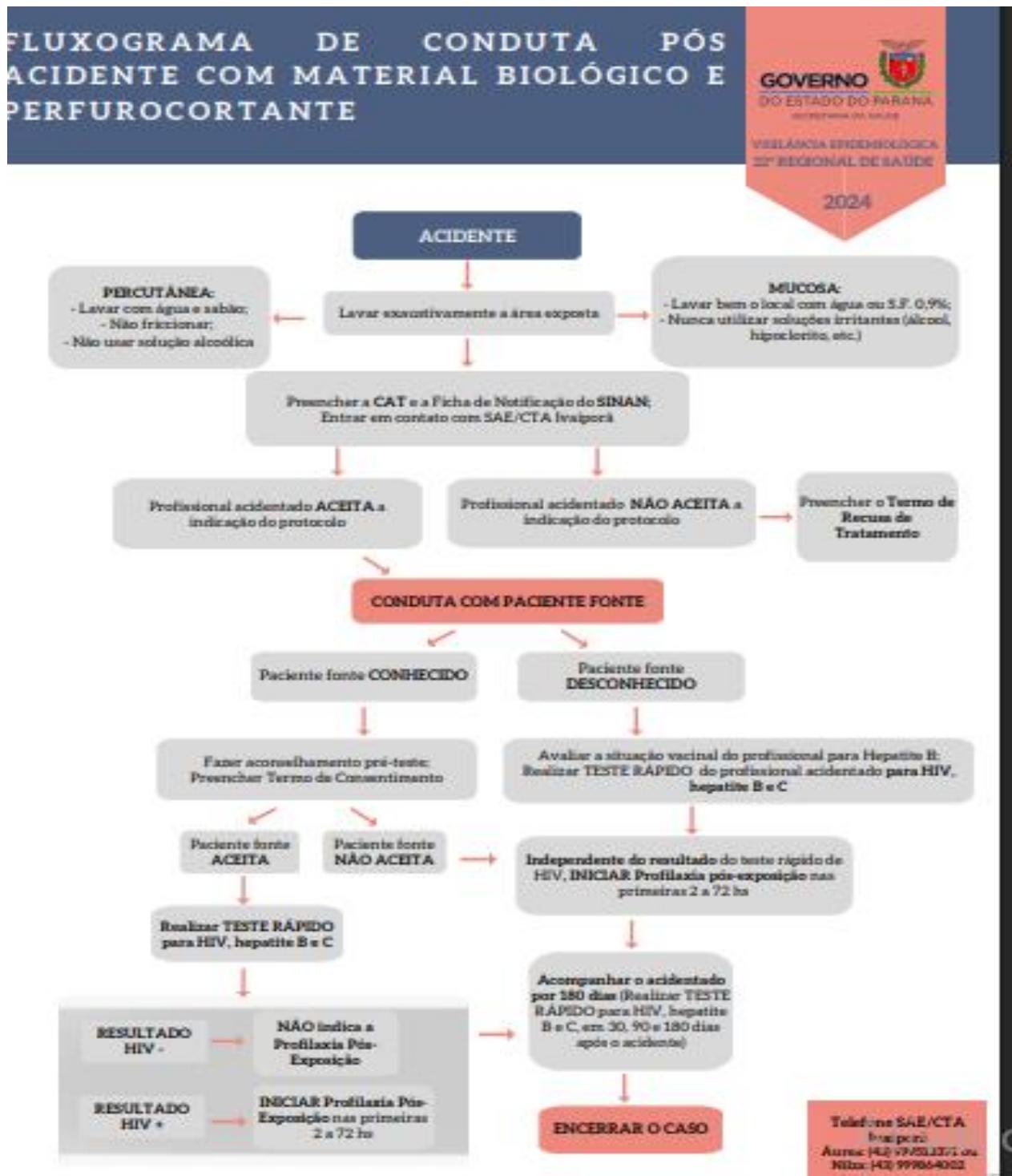
Anexar Relatório, Ficha de Atendimento e/ou Atestado Médico constando: diagnóstico com CID, período de afastamento; assinatura e carimbo do médico e em seguida informar ao RH municipal para seguir com os trâmites legais.

Em situações que envolvam violência, onde foi emitido Boletim de Ocorrência, uma cópia deste deve ser anexada. No caso de agressão aos funcionários é direito destes a abertura do Boletim de Ocorrência Policial.

Acidente típico: Acidente que ocorre durante seu expediente de trabalho;

Acidente com exposição a material biológico: Envolve o contato com sangue e outros fluidos orgânicos, compreendendo ocorrência com material perfuro cortante e contato com mucosa ocular, oral ou pele.

Orientações para Ocorrências de Acidentes de Trabalho com Exposição a Material Biológico



IMPORTANTE: Acidentes ocorridos no trajeto

É realizada a informação ao RH do município o qual segue com os trâmites legais.

3. NORMAS E ROTINAS PARA MANUTENÇÃO E ORGANIZAÇÃO DAS SALAS EM GERAL

1. Higienizar as mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica;
2. Calçar luvas de procedimento;
3. Organizar sua estação de trabalho antes de iniciar o atendimento aos usuários, ao término do plantão e sempre que necessário;
4. Realizar limpeza concorrente a cada início de plantão e, sempre que necessário, de bancadas e superfícies com água e detergente e desinfecção com álcool 70% ou outro saneante disponível, proceder o registro da limpeza em planilha específica;
5. Manter as salas limpas e organizadas. Macas forradas com lençol (de TNT, de papel ou tecido);
6. Checar o funcionamento dos equipamentos a cada início dos atendimentos, comunicando ao responsável caso identifique problemas em instalações ou equipamentos;
7. O Enfermeiro é o responsável pela checagem dos materiais de emergência, podendo os demais membros da equipe (auxiliar/técnico de enfermagem) realizar a conferência, reposição e limpeza sob sua supervisão;
8. Realizar a reposição de materiais e insumos do setor ao qual estiver responsável;
9. Trocar frascos de álcool e demais soluções antissépticas de acordo com a validade;
10. Identificar os frascos, almofolias abertas com etiqueta constando data da abertura e validade e registrar em planilha específica;
11. Verificar a data de validade dos materiais;
12. Realizar checagem de temperatura das geladeiras, diariamente, conforme rotina do setor e anotar em planilha de controle;
13. Garantir que seja realizada a Limpeza Terminal e o devido registro pelo Serviço de Higiene, com periodicidade mínima semanal ou de acordo com a especificidade e necessidade do setor.

4. NORMAS E ROTINAS PARA SALA DE MEDICAÇÃO E OUTROS PROCEDIMENTOS

Finalidade:

Aplicar medicações via ocular, intramuscular, subcutânea, sublingual, oral, otológica, retal, endovenosa e inalatória, conforme prescrição médica, de enfermagem ou odontológica. Realizar procedimentos de enfermagem como aferição de pressão arterial, glicemia capilar, prova do laço, etc.

Rotinas:

1. Higienizar as mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica;
2. Calçar luvas de procedimento;
3. Organizar a sala no início e término de cada plantão e sempre que necessário;
4. Realizar limpeza concorrente diária no início do turno de trabalho, higienização diária e sempre que necessário de bancadas e superfícies com água e detergente e desinfecção com álcool 70% ou saneante disponível;
5. Realizar conferência e reposição de medicações e materiais;
6. Chamar o paciente pelo nome e confirmar seu nome completo e data de nascimento, garantindo a segurança do paciente e profissional;
7. Apresentar-se pelo nome e função ao paciente ou acompanhante, explicar o procedimento que será realizado;
8. Ao administrar medicação, utilizar os “onze certos”, garantindo a segurança do paciente;
9. Realizar anotação de enfermagem na evolução do paciente, anotando data, horário, procedimento realizado, materiais utilizados no sistema de prontuário vigente;
10. Repor o material conforme necessidade do setor;
11. Garantir o direito de permanência de acompanhantes nos casos previstos por lei: pessoas idosas, pessoas com necessidades especiais, crianças, adolescentes e gestantes;
12. Garantir a Limpeza terminal pelo serviço de higiene, assim como o registro adequado, com periodicidade mínima semanal e conforme necessidade do setor.

Observações:

- Após as medicações serem entregues pela farmácia, a reposição no setor é feita pela enfermagem;
- Se houver dúvida referente à realização dos procedimentos realizados nesta sala, chamar o enfermeiro ou médico responsável imediatamente;
- Qualquer reação adversa no usuário após administração de medicamentos, deverá ser imediatamente comunicado ao enfermeiro e ou médico responsável, assim como quaisquer tipos de intercorrências.

5. NORMAS E ROTINAS PARA COLETA DE EXAMES LABORATORIAIS EM DOMICILIO

Finalidade:

Orientar os usuários sobre o preparo para coleta de exames, garantindo a qualidade das amostras. Realização de coletas, armazenamento e preparo para transporte das amostras biológicas.

Rotinas:

1. Higienizar as mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica;
2. Calçar luvas de procedimento;
3. Organizar a sala no início e término de cada plantão e sempre que necessário;
4. Realizar limpeza concorrente diária no início do turno de trabalho, higienização diária e sempre que necessário de bancadas e superfícies com água e detergente e desinfecção com álcool 70% ou saneante disponível;
5. Dispor os insumos de forma organizada, facilitando o acesso no momento da coleta de exames.

1. NORMAS E ROTINAS DA SALA DE EXPURGO

Finalidade:

Área destinada à recepção, separação, lavagem e desinfecção de produtos para saúde (PPS), visando seu adequado processamento.

Rotinas:

1. Realizar limpeza concorrente diária e sempre que necessário de bancadas e superfícies com água e detergente e desinfecção com álcool 70% ou saneante disponível;
2. Checar a validade e quantidade dos insumos e soluções necessários para a lavagem e/ou desinfecção dos Produtos para Saúde (PPS);
3. Higienizar as mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica;
4. Paramentar-se com os EPIs: avental impermeável longo de mangas compridas, luvas grossas de borracha de cano longo, luvas de procedimento, máscara, óculos protetor, touca descartável e sapatos impermeáveis fechados;
5. Preparar a solução de detergente enzimático, conforme orientações do fabricante;
6. Ao receber material sujo, proceder à limpeza e/ou desinfecção, de acordo com o POP Limpeza e desinfecção de Produtos Para Saúde – PPS.

7. NORMAS E ROTINAS DA SALA DE PREPARO DE MATERIAIS E ESTERILIZAÇÃO

Finalidade:

Preparar, embalar, esterilizar, revisar, acondicionar e distribuir os materiais esterilizados para os setores.

Rotinas:

Checkagens e testes

1. Higienizar as mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica e paramentar-se com EPIs: avental de mangas longas, luvas de procedimento e touca descartável;
2. Realizar limpeza concorrente diária e sempre que necessário de bancadas e superfícies com água e detergente e desinfecção com álcool 70% ou saneante disponível;
3. Checar o funcionamento dos equipamento do setor, como a seladora e autoclave;
4. Limpar a câmara interna e externa da autoclave com água e sabonete líquido, removendo o resíduo do sabonete com pano de limpeza umedecido com água, seguindo recomendação específica do fabricante do equipamento, disponível no manual da autoclave;
5. Realizar monitoramento químico, físico e biológico diário da autoclave, na primeira carga do dia (POP Monitoramento químico, físico e biológico da autoclave) e proceder o registro. Em caso de qualquer alteração, comunicar o enfermeiro responsável;
6. Retirar as luvas de procedimento;
7. Higienizar as mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica.

Preparo de materiais e esterilização

1. Higienizar as mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica;
2. Calçar luvas de procedimento;
3. Separar a quantidade de instrumental, material cirúrgico e/ou respiratório;
4. Checar limpeza, integridade e funcionalidade dos instrumentais;
5. Montar os kits de acordo com o tipo e número de instrumentais e peças;
6. Retirar as luvas de procedimento e higienizar as mãos com água e sabonete líquido ou solução alcoólica;
7. Colocar os pacotes dentro da câmara da autoclave, sendo os mais pesados embaixo.

Observações:

- A Enfermagem é responsável pela limpeza concorrente diária, higienização diária sempre que necessário de bancadas e superfícies com água e detergente e desinfecção com álcool;

- O Serviço de Higiene é responsável pela limpeza terminal, que deve ter periodicidade semanal e sempre que necessário;
- Caso identifique instrumental, material cirúrgico e/ou respiratório faltante, comunicar o enfermeiro imediatamente.

8. NORMAS E ROTINAS DA SALA DE VACINA

Finalidade:

Armazenamento e administração de imunobiológicos em serviço de saúde, de forma a padronizar a organização e o funcionamento da sala de imunização na atenção primária à saúde, otimizando o atendimento e o acolhimento aos usuários.

Os procedimentos desenvolvidos na sala de vacina devem promover a máxima segurança, reduzindo o risco de contaminação para os indivíduos vacinados e equipe de vacinação, seguindo as orientações Calendário Nacional de Vacina e Secretaria Estadual de Saúde.

Rotinas:

1. Higienizar as mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica;
2. Organizar a sala no início e término do expediente e sempre que necessário;
3. Realizar limpeza concorrente diária no início do turno de trabalho, higienização diária e sempre que necessário de bancadas e superfícies com água e detergente e desinfecção com álcool 70% ou saneante disponível;
6. Verificar e anotar a temperatura do refrigerador, três vezes ao dia;
7. Verificar o prazo de validade dos imunobiológicos, usando com prioridade aqueles que estiverem com o prazo mais próximo do vencimento;
8. Chamar o usuário sempre tratando-o pelo nome;
9. Verificar cartão SUS e carteira de vacinação;
10. Avaliar a situação vacinal consultando carteira de vacinação e sistema de registro de doses;
11. Orientar o usuário ou responsável sobre as vacinas que serão aplicadas conforme o Programa Nacional de Imunizações - PNI;
12. Perguntar sobre o estado de saúde do paciente e interrogar sobre alergias. No caso de paciente referir alergias ou estiver doente, solicitar avaliação do enfermeiro e/ou médico responsável antes da aplicação das vacinas;
13. Realizar os registros de vacinação:
 - a) preencher de acordo com as doses recomendadas pelo calendário de imunização no cartão de vacinação, anotar a vacina aplicada, lote, dose, data da aplicação, unidade de saúde onde a vacina foi aplicada e nome legível do vacinador (cartão vacina e ficha espelho e prontuário eletrônico e demais sistema vigente);
 - b) fazer o aprazamento da data de retorno do usuário à lápis no cartão de vacina e na ficha espelho. Orientar o paciente ou responsável sobre a data do retorno, realizar o registro das

vacinas aplicadas no sistema de registro de doses, no prontuário eletrônico do cidadão e/ou outro sistema de informação vacinal vigente;

1. Preencher o mapa de controle diário de vacina;
2. Conferir o imunobiológico a ser administrado, conforme indicado no cartão de vacinação;
3. Higienizar as mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica;
4. Preparar e administrar o imunobiológico conforme técnica e via de administração de cada vacina. Em caso de paciente com pele não íntegra é necessário calçar luvas de procedimento.

Observações:

- Examinar o imunobiológico, observando a aparência, o estado da embalagem, o número do lote, o prazo de validade do produto e o prazo de validade após abertura do frasco;
- Observar reações imediatas;
- Orientar sobre as reações adversas que podem ocorrer e a retornar à Unidade para avaliação se apresentar qualquer tipo de reação;
- Desprezar o material descartável em recipiente adequado;
- Higienizar as mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica;
- Entregar o cartão de vacina e cartão SUS ao paciente ou responsável, orientar quanto à importância do retorno no período solicitado para seguimento da vacinação.

PROTOCOLOS OPERACIONAIS PADRÃO (POP)

ÁREA 1 HIGIENE E ANTISSEPSIA

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO
ORIENTAÇÕES BASICAS DE HIGIENE PESSOAL DO PROFISSIONAL DA SAÚDE
Número: POP 001

EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde

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 evitar a retirada de cutículas para se manter a pele íntegra.

Cuidados com o uniforme: Utiliza Jaleco, roupa de trabalho deverá ser lavada separadamente da roupa doméstica.

Cuidados com os sapatos: Devem ser fechados e impermeáveis, para proteger os pés

ÁREA 1 HIGIENE E ANTISSEPSIA

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO
PRECAUÇÕES PADRAO
Número: POP 002

EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde

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

Passos:

- Lavar as mãos com água e sabão antes e depois de qualquer procedimento.
- Usar luvas quando tocar em sangue e secreções corporais, mucosas ou lesão de pele de qualquer usuário, quando realizar punção venosa periférica.
- Usar avental quando houver risco de contaminação do uniforme com sangue e secreções corporais.
- Usar máscara, touca e protetor de olhos quando houver risco de respingos de sangue e secreções na face.
- Desprezar agulhas e instrumentos cortantes em recipientes rígidos e nunca reencapar agulhas.
- Utilizar máscara facial durante o expediente para evitar contágio com COVID 19. enquanto houver pandemia.

ÁREA 1 HIGIENE E ANTISSEPSIA

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO
TECNICA DE LAVAGEM DAS MAOS
Número: POP 003

EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde

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

Passos:

- 1) Retirar relógios, jóias e anéis das mãos e braços (sob tais objetos acumulam-se microorganismos 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
TECNICA DE LIMPEZA E/OU DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIE
Número: POP 004

EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais

OBJETIVO: Realizar a limpeza e a higienização de superfícies

Passos:

- 1- Lavar as mãos com água e sabão antes e depois de realizar as tarefas de limpeza, ao constatar sujidade, antes e após uso banheiro, após tossir, espirrar ou assoar o nariz, antes de se alimentar, após término das atividades.
- 2- Não comer ou fumar quando executar tarefas de limpeza;
- 3- Evitar o uso de bijuterias, joias e relógios durante a execução do trabalho.
- 4- Usar uniforme durante o trabalho e o equipamento de proteção individual (EPI) de acordo com as circunstâncias de risco.
- 5- Preparar previamente todo o material necessário ao procedimento de limpeza e desinfecção a ser executado.
- 6- Remover o lixo do recinto, as roupas sujas e o material usado para os locais devidos, antes de iniciar a limpeza.
- 7- Não agitar peças de roupas, sacos de lixo, ou qualquer material contaminado, não espanar e não fazer varredura a seco nas áreas internas da Central de Material Esterilizado e Unidades de Saúde.
- 8- Iniciar pelo mobiliário e/ ou paredes e terminar pelo piso.
- 9- Limpar com movimentos amplos, do lugar mais alto para o mais baixo e da parte mais distante para a mais próxima.
- 10- Começar a limpeza sempre do fundo dos recintos, salas e corredores e prosseguir em direção à saída.
- 11- Limpar primeiro uma metade do recinto e depois a outra metade, deixando espaço livre para passagem de pessoas, remoção de equipamentos e mobiliários.

ÁREA 2 HIGIENIZAÇÃO, DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO
DESINFECÇÃO EM LOCAL COM RESPINGOS OU DEPOSIÇÃO DE MATÉRIA ORGÂNICA (SANGUE, SECREÇÕES, EXCRETAS E EXSUDATO)
Número: POP 005

EXECUTANTE: Auxiliar de serviços

gerais **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.

ÁREA 2 HIGIENIZAÇÃO, DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO
DESCONTAMINAÇÃO DE SUPERFÍCIES CONTAMINADAS
Número: POP 006

EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais

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

Passos:

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

ÁREA 2 HIGIENIZAÇÃO, DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO
CUIDADOS A SEREM OBSERVADOS COM OS MATERIAIS E PRODUTOS DE LIMPEZA
Número: POP 007

EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais

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

Passos:

PANO DE CHÃO: Utilizado para varrer, lavar e secar pisos. Deve ser de tecido forte e de tamanho suficiente para envolver o rodo ou vassoura.

Limpeza e conservação: Lavar com água e sabão, enxaguar e colocar para secar.

PANO DE LIMPEZA: Tecido macio usado para remover poeira; pode ser umedecido em água, solução desinfetante ou álcool a 70%.

Limpeza e conservação: Lavar com água e sabão, 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;

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, usado para recolher pequenas porções de lixo e pó.

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

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

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

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

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

LUVAS DE AUTOPROTEÇÃO: Utilizada para contato com sangue ou líquidos corporais (material biológico)

Limpeza e conservação: Lavar com água e sabão, Fazer desinfecção com solução de hipoclorito a 1% por 30 minutos, enxaguar, secar e guardar em local próprio.

ÁREA 2 HIGIENIZAÇÃO, DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO
TECNICA DE VARREDURA UMIDA
Número: POP 008

EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais

OBJETIVO: Visa remover a sujidade do chão, devendo ser feita com pano limpo umedecido em água e sabão, a fim de evitar suspensão de partículas de poeira e dispersão de microrganismos

Passos:

- 1- Reunir o material de limpeza: -
- 2- 2 baldes, vassoura e rodo, 2 panos limpos, água e detergente líquido, pá de lixo, luvas, botas e touca.
- 3- Colocar o EPI.
- 4- Preparar o ambiente para limpeza e reunir mobiliário leve para deixar a área livre;
- 5- Encher os baldes até a metade, um com água limpa e o outro com água e detergente líquido.
- 6- Imergir o pano no balde com solução detergente, retirar o excesso e enrolar na vassoura ou rodo.
- 7- Passar o pano no piso, sem retirar o pano do chão, iniciando do fundo da sala e se dirigindo para a porta, de forma que todas as áreas do piso sejam limpas.
- 8- Recolher a sujidade e jogar no lixo.
- 9- Imergir outro pano no balde de água limpa, torcer e enrolar na vassoura. 9- Retirar o sabão do piso, iniciando do fundo da sala e se dirigindo para a porta.
- 10- Secar o piso usando o pano bem torcido.
- 11- Limpar os rodapés.
- 12- Recolocar o mobiliário no local original.
- 13- Limpar o material de trabalho e guardar em local apropriado. Este procedimento deve ser realizado diariamente, Toda área que permanece úmida ou molhada tem mais condições de albergar e reproduzir germes gram negativos e fungos; as áreas empoeiradas podem albergar germes gram positivos, micobactérias e outros. Conclui- se dessa forma que se deve evitar excesso de água na limpeza, secar muito bem o piso e abolir varredura seca nos Estabelecimentos de Saúde.

ÁREA 2 HIGIENIZAÇÃO, DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO
TECNICA DE LIMPEZA DE PISOS
Número: POP 009

EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais

OBJETIVO: Visa remover a sujidade dos pisos

mediante escovação. Passos:

- 1- Reunir o material para lavagem: baldes - vassoura e rodo - panos limpos - escova manual - água e detergente líquido - luvas de autoproteção - botas - touca
- 2- Colocar EPI;
- 3- Preparar o ambiente para a limpeza: - afastar os móveis da parede; - reunir o mobiliário leve para desocupar a área.
- 4- Encher a metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido;
- 5- Colocar um pano seco na entrada da sala;
- 6- Imergir outro pano no balde com solução detergente e, sem retirar o excesso, enrolar na vassoura ou rodo;
- 7- Passar o pano no piso, molhando toda a área a ser escovada;
- 8- Esfregar a vassoura no piso, começando dos cantos em direção à porta;
- 9- Retirar a água suja, com rodo, até o ralo de escoamento;
- 10- Repetir toda operação até que a área fique limpa;
- 11- Limpar os rodapés com escova manual, se necessário;
- 12- Enxaguar o piso até retirar todo o sabão, utilizando o pano embebido em água limpa e enrolando no rodo ou vassoura;
- 13- Secar o piso, utilizando um pano limpo enrolado na vassoura ou rodo;
- 14- Recolocar o mobiliário no local original;
- 15- Limpar o material de trabalho e guardar no local apropriado;

ESTE PROCEDIMENTO DEVE SER REALIZADO QUINZENALMENTE.

ÁREA 2 HIGIENIZAÇÃO, DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO
TECNICA DE LIMPEZA DE JANELAS E PORTAS
Número: POP 010

EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais

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, panos de limpeza, panos de chão, 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.

ÁREA 2 HIGIENIZAÇÃO, DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO		
	Data da validação:	Data da revisão:
TECNICA DE LIMPEZA DO MOBILIARIO, BANCADAS E EQUIPAMENTOS		
Número: POP 011		

EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais

OBJETIVO: Consiste em retirar a poeira e lavar diariamente.

Passos:

- 1- Reunir o material necessário: · panos de limpeza · 2 baldes · água · detergente líquido · escova · touca · botas · luvas de autoproteção
- 2- Colocar o EPI;
- 3- Encher metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido;
- 4- Retirar os objetos de cima e, se possível, do interior do móvel ou equipamento a ser limpo;
- 5- Retirar a poeira do móvel ou equipamento com o pano úmido dobrado, para obter várias superfícies de limpeza;
- 6- Imergir o outro pano na solução detergente e retirar o excesso;
- 7- Limpar o móvel ou equipamento, esfregando o pano dobrado com solução detergente; se necessário usar a escova;
- 8- Retirar toda a solução detergente com pano umedecido em água limpa;
- 9- Enxugar o móvel ou equipamento;
- 10- Limpar o material de trabalho e guardar em local apropriado.

**ESTE PROCEDIMENTO DEVERÁ SER REALIZADO
DIARIAMENTE OU SEMPRE QUE
NECESSÁRIO.**

ÁREA 2 HIGIENIZAÇÃO, DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO
TECNICA DE LIMPEZA DE TETOS E PAREDES
Número: POP 012

EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais

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

Passos:

- 1- Reunir o material de limpeza: 2 baldes, vassoura ou rodo, 3 panos de chão, escova, espátula, água, detergente líquido, touca, botas, luvas de autoproteção
- 2- Colocar o EPI;
- 3- Preparar o local para limpeza, Afastar os móveis e equipamentos das paredes, forrar os móveis e os equipamentos
- 4- Encher metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido;
- 5- Imergir um pano no balde com água limpa, retirar o excesso de água, enrolar na vassoura ou rodo;
- 6- Retirar o pó do teto e paredes, com o pano úmido fazendo movimentos em um único sentido;
- 7- Enxaguar delimitando pequenas áreas;
- 8- Imergir outro pano na solução detergente, torcer e enrolar o pano em uma vassoura;
- 9- Esfregar o pano no teto, sempre num mesmo sentido, iniciando de um dos cantos;
- 10- Imergir o pano limpo na água limpa, torcer e enrolar na vassoura;
- 11- Retirar toda solução detergente do teto;
- 12- Imergir o pano na solução detergente, torcer e enrolar na vassoura;
- 13- Esfregar o pano na parede, sempre no mesmo sentido;
- 14- Enrolar na vassoura o pano com água limpa e retirar toda solução detergente da parede;
- 15- Verificar se o teto e as paredes estão bem limpos, se necessário repetir a operação;
- 16- Retirar a forração dos móveis e equipamentos;
- 17- Recolocar o mobiliário e os equipamentos no local original;
- 18- Limpar o material de trabalho e guardar no local apropriado. - Deve-se dividir o local para limpeza em pequenas áreas para que seja feito o enxágue antes de secar a solução detergente. - Paredes: iniciar na parte superior (próximo ao teto) até a metade da parede e deste ponto até a parte inferior (próximo ao piso).

ESTE PROCEDIMENTO DEVERÁ SER REALIZADO MENSALMENTE.

ÁREA 2 HIGIENIZAÇÃO, DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO
TECNICA DE LIMPEZA DE BANHEIROS
Número: POP 013

EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais

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

Passos:

- 1- Recolher o lixo (conforme rotina);
- 2- Limpar tetos e paredes (conforme rotina);
- 3- Limpar janelas e portas (conforme rotina);
- 4- Limpar pias: Separar o material necessário: panos de limpeza, detergente líquido, saponáceo, esponja sintética, arame, luvas de autoproteção, avental, botas, touca. **A**- Colocar o EPI; **B**- Umedecer a esponja de aço e espalhar o sapôlio sobre ela; **C**- Esfregar a esponja sintética com sapôlio na parte interna da pia; **D**- Passar a esponja com detergente líquido na torneira; **E**- Retirar os detritos localizados no interior da válvula, usando um gancho de arame; **F**- Esfregar a parte externa da pia, as torneiras e encanamentos sob a pia com pano umedecido em água e detergente líquido; **G**- Enxaguar a parte interna e externa da pia com água limpa; **H**- Secar a pia com um pano seco, polindo a torneira; **J**- Limpar o material de trabalho e guarda-lo em local apropriado;
- 5- Limpar instalações sanitárias: **A**- Separar o material necessário: - panos de limpeza - vassoura para vaso sanitário - escova sintética - 2 baldes - água - detergente líquido - sapôlio - hipoclorito de sódio a 1% - botas - luvas de autoproteção - avental - touca **B**- Colocar o EPI; **C**- Encher metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido; **D**- Dar descarga no vaso sanitário; **E**- Esfregar o tampo do vaso por cima e por baixo, com a escova sintética, usando solução detergente; **F**- Espalhar sapôlio no pano embebido em solução detergente; **G**- Esfregar o assento do vaso, por dentro e por fora com pano; **H**- Esfregar a parte externa do vaso com pano embebido em solução detergente e sapôlio; **I**- Enxaguar o tampo, o assento, a

borda e a parte externa do vaso com água limpa; **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; **K**- Dar descarga no vaso sanitário continuando a esfregar a parte interna com vassoura de vaso, até a água ficar limpa; **L**- Lavar a alavanca ou botão de descarga com pano umedecido em água e detergente; **M**- Retirar o detergente com pano umedecido em água limpa; **N**- Secar o tampo e o assento do vaso sanitário com pano limpo; **O**- Secar a parte externa do vaso e a alavanca ou botão de descarga com pano limpo; **P**- Limpar o material de trabalho e guarda-lo no local apropriado;

- 6**- Lavar o piso (conforme rotina);

**ESTE PROCEDIMENTO DEVE SER REALIZADO
DIARIAMENTE OU SEMPRE QUE
NECESSÁRIO.**

ÁREA 2 HIGIENIZAÇÃO, DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO
TECNICA DE LIMPEZA MANUAL DE INSTRUMENTAL
Número: POP 014

EXECUTANTE: Auxiliares e técnicos de enfermagem.

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

Passos:

- 1- Separar o material: - EPI (avental impermeável, mascara, touca, óculos, luvas de autoproteção), Bacia, balde ou cuba de plástico de tamanho compatível com a quantidade de material, Escova de cerdas duras e finas, compressas ou panos limpos e macios, Solução de água e detergente neutro ou detergente enzimático.
- 2- Usar EPI para iniciar a limpeza do instrumental;
- 3- Manipular o material cuidadosamente evitando batidas ou quedas;
- 4- Separar as pinças de pontas traumáticas 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 embaixo dos pequenos e leves;
- 7- Lavar a instrumental peça por peça, cuidadosamente com escova, realizando movimentos no sentido das serrilhas. Dar atenção especial para as articulações e serrilhas;
- 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;

ÁREA 2 HIGIENIZAÇÃO, DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE NEBULIZADORES (MÁSCARAS, COPINHO, CACHIMBO E TUBO DE CONEXÃO)
Número: POP 015

EXECUTANTE: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem

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.

Observação: Hipoclorito de Sódio a 1% - imersão por 30 min em vasilhame opaco, com tampa e posterior enxágue em água potável ou corrente (troca da solução a cada 12hs). Indicado para desinfecção em plásticos, borrachas e acrílicos.

- 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 embalagem papel grau cirúrgico;
- 14- Desprezar a solução de hipoclorito, enxaguar e secar o recipiente;
- 15- Manter área limpa e organizada.

ÁREA 2 HIGIENIZAÇÃO, DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO
TECNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ALMOTOLIAS
Número: POP 016

EXECUTANTE: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem

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

Passos:

- 1- Separar o material: EPI (avental impermeável, 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 almotelias, desprezando a solução na pia;
- 3- Lavar externamente, incluindo a tampa, com solução de água e detergente usando a esponja de limpeza;
- 4- Usar o mesmo processo internamente utilizando a escova de mamadeira;
- 5- Enxaguar abundantemente por dentro e por fora em água corrente;
- 6- Colocar as almotelias e tampas para escorrer sobre o pano limpo e seco, até secarem completamente;
- 7- Imergir as almotelias 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.

Observação: A quantidade de solução colocada nas almotelias deve ser suficiente apenas para uso diário ou semanal.

NUNCA REABASTECER AS ALMOTOLIAS SEM LIMPEZA

OU DESINFECÇÃO PRÉVIA A HIGIENIZAÇÃO

DAS ALMOTOLIAS DEVE SER SEMANAL

ÁREA 2 HIGIENIZAÇÃO, DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO TECNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS UMIDIFICADORES DE OXIGÉNIO
Número: POP 017

EXECUTANTE: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem

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 sacos plásticos fechados.

ÁREA 2 HIGIENIZAÇÃO, DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO
TECNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE AMBU
Número: POP 018

EXECUTANTE: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem

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

Passos:

- 1- Separar o material: EPI (avental impermeável, óculos, máscara, touca e luvas de auto proteção), 01 esponja macia, solução de água e detergente neutro e detergente enzimático, Panos limpos e secos;
- 2- Desmontar o ambú (retirar a máscara e conexões);
- 3- Limpar a bolsa ventilatória externamente com pano úmido e sabão. Evitar penetração de água no interior da bolsa;
- 4- Lavar a máscara e conexões com água e sabão;
- 5- Enxaguar em água corrente e secar;
- 6- Imergir a máscara e conexões em solução de hipoclorito a 1% por 30 minutos;
- 7- Retirar da solução de hipoclorito e enxaguar em água corrente;
- 8- Secar e guardar em recipiente tampado;

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

ÁREA 2 HIGIENIZAÇÃO, DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO
TRABALHO PARA A ÁREA DE EXPURGO
Número: POP 019

EXECUTANTE: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem

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

Passos:

- 1- Lavar as mãos e friccionar álcool gel a 70% antes e após as atividades;
- 2- Fazer desinfecção das bancadas com álcool a 70% a cada turno e quando necessário;
- 3- Usar EPI (jaleco, touca, avental impermeável, máscara, luvas de procedimento e óculos de acrílico);
- 4- Receber todo o material contaminado conferindo rigorosamente. Observar: limpeza, integridade e se o mesmo está completo; anotar em impresso próprio as alterações encontradas.
- 5- Efetuar a limpeza e / ou desinfecção do material conforme rotina do setor;
- 6- Encaminhar o material para a área de Preparo;
- 7- Preparar soluções e recipientes que serão usados para desinfecção de material; 8- Solicitar orientação do enfermeiro sempre que houver dúvida no desenvolvimento das atividades.

ÁREA 2 HIGIENIZAÇÃO, DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO
TRABALHO PARA O FUNCIONARIO DA AREA DE ESTERILIZAÇÃO
Número: POP 020

EXECUTANTE: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem

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

Passos:

- 1- Lavar as mãos e friccionar álcool gel 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 (fita e ampola) 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- Solicitar orientação do enfermeiro sempre que houver dúvidas na execução das atividades;

MANTER A ÁREA LIMPA E ORGANIZADA

ÁREA 2 HIGIENIZAÇÃO, DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO
RECOLHIMENTO DOS RESÍDUOS
Número: POP 021

EXECUTANTE: Auxiliares de serviços gerais

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

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;

ÁREA 2 HIGIENIZAÇÃO, DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO
ACONDICIONAMENTO DOS RESÍDUOS
Número: POP 022

EXECUTANTE: Auxiliares de Serviços Gerais

OBJETIVO: acondicionar os resíduos de forma correta, conforme a natureza do resíduo.

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 ABNT – NBR 9190;
5. As lixeiras devem necessariamente possuir tampa;
6. Os resíduos enquadrados na categoria especial não são coletados pela empresa especializada
7. Os resíduos não devem ficar expostos na via pública e sim em contêineres e/ou recintos exclusivos.

ÁREA 3 ASSISTÊNCIA A SAÚDE

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO
ACOLHIMENTO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE
Número: POP 023

EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros

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.
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.

ÁREA 3 ASSISTÊNCIA A SAÚDE

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO
PRE-CONSULTA
Número: POP 024

EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem

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: - Esguigomanômetro e estetoscópio, - Termômetro - Balança

antropométrica - Oxímetro de pulso- Glicosímetro- Lancetas- Luvas se necessário-Algodão com álcool 70%

Passos:

- Lavar as mãos antes do procedimento;
- Orientar o usuário quanto ao procedimento;
- Questionar o motivo porque procurou a UBS;
- Registrar no prontuário os dados de aferição de: peso e estatura, frequencia cardíaca, saturação de O2, temperatura corporal, pressão arterial, circunferência abdominal e circunferência da panturilha além de outros dados que estejam programados para o caso.
- Encaminhar o usuário para aguardar o atendimento.
- Manter a sala em ordem e guardar o material.

ÁREA 3 ASSISTÊNCIA A SAÚDE

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO
CONSULTORIOS DE GINECOLOGIA
Número: POP 025

EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização.

1. Organizar a sala;
2. Realizar limpeza concorrente no início de cada dia de trabalho;
3. Solicitar ao funcionário de serviços gerais 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;
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
10. Repor materiais (soluções, instrumentais, etc) e impressos próprios e específicos;

ÁREA 3 ASSISTÊNCIA A SAÚDE

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO
CONSULTORIOS GERAIS
Número: POP 026

EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem

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 funcionário de serviços gerais que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza terminal;
4. Checar o funcionamento dos equipamentos da sala, chamando a manutenção se necessário e comunicando o enfermeiro;
5. Realizar a desinfecção do ostoscópio;
6. Trocar almofolias semanalmente;
7. Repor materiais e impressos próprios e específicos.

ÁREA 3 ASSISTÊNCIA A SAÚDE

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO
SALA DE CURATIVO
Número: POP 027

EXECUTANTE: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem

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 responsável pelos serviços gerais que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza terminal;
4. Trocar as almofolias semanalmente colocando novas soluções, previamente limpos identificados e datados. As almofolias devem ser preenchidas 50% do volume;
5. Verificar a data de validade de materiais esterilizados;
6. Repor materiais necessários, conforme a rotina da unidade;
7. Realizar os curativos conforme prescrição médica e/ ou do enfermeiro;
8. Executar rotina de troca de curativo (conforme orientação do manual de normas técnicas);
9. Colocar o material utilizado em solução com água e sabão, encaminhando-o ao expurgo ao término do plantão;
10. Após a realização de curativos contaminados solicitar ao zelador limpeza concorrente e descontaminação se necessário;
11. Desprezar o resíduo em recipiente adequado.

ÁREA 3 ASSISTÊNCIA A SAÚDE

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO
SALA DE INALAÇÃO
Número: POP 029

EXECUTANTE: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem

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 plantão;
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;
5. Preparar material necessário para o plantão, 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 coloca-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 máscaras de inalação, desprezar o hipoclorito de sódio e lavar a caixa;
14. Anotar a validade do hipoclorito.

ÁREA 3 ASSISTÊNCIA A SAÚDE

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO
RECEPÇÃO
Número: POP 030

EXECUTANTE: Técnico de enfermagem , Enfermeiro, ACS, Dentista, Auxiliar de Saúde Bucal, Profissional de Serviços gerais, ACS.

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento da recepção

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 cada plantão;
3. Solicitar ao auxiliar de serviços gerais que realize diariamente limpeza concorrente e mensalmente limpeza terminal;
4. Abrir prontuário;
5. Agendar consultas e procedimentos;
6. Encaminhar paciente para o destino o qual necessita;
7. Repor o material necessário;
8. Organizar prontuários e arquivos.

ÁREA 3 ASSISTÊNCIA A SAÚDE

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO
SALA DE PROCEDIMENTOS
Número: POP 031

EXECUTANTE: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem

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 plantão;
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 eletrônico com data, horário, no respectivo sistema individual do profissional que realizou a medicação e ou procedimento;
7. Manter a sala limpa, organizada e abastecida.

ÁREA 3 ASSISTÊNCIA A SAÚDE

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA ENDOVENOSA
Número: POP 038

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

ÁREA: Assistência à Saúde.

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.

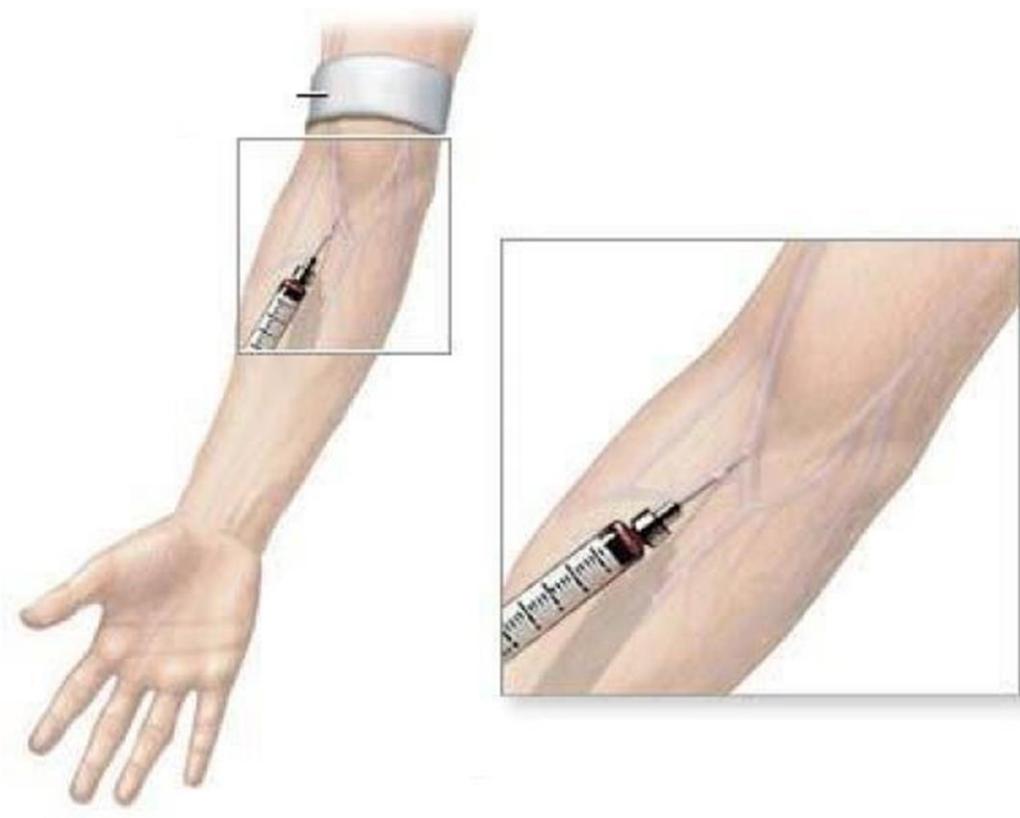
MATERIAIS:

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 e na ficha do ESUS.
19. Manter ambiente de trabalho em ordem.



ÁREA 3 ASSISTÊNCIA A SAÚDE

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INTRADERMICA
Número: POP 039

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

ÁREA: Assistência à Saúde.

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.

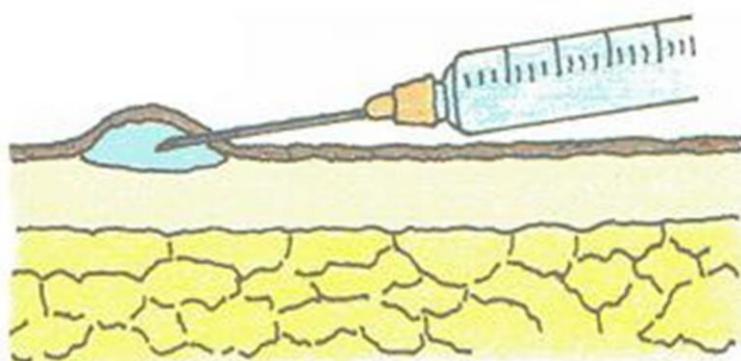
MATERIAIS:

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 pérfurantes 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.



ÁREA 3 ASSISTÊNCIA A SAÚDE

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO
ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA INTRAMUSCULAR (IM)
Número: POP 040

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 medicamento 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:

Locais de aplicação:

O local apropriado para aplicação da injeção intramuscular é fundamental para uma administração segura.

Na seleção do local deve-se considerar o seguinte:

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

Dorsoglútea (DG):

1. Colocar o paciente em decúbito ventral ou lateral, com os pés voltados para dentro, para um bom relaxamento. A posição de pé é contraindicada, pois a 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 pôstero-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 anterossuperior direita.

4. Estender o dedo médio ao longo da crista ilíaca.
5. Espalmar a mão sobre a base do grande trocânter do fêmur e formar com o indicador em triângulo.
6. Indicada para crianças acima de 03 anos, pacientes magros, idosos ou caquéticos.

Face 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 deltoide que fica 2 ou 3 dedos abaixo do acrônio. 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 podalica.
- Deltoide – ângulo 90°.
- Ventroglúteo – angulação dirigida ligeiramente à crista ilíaca.
- Dorso glúteo – ângulo 90°.

C – Escolha correta da agulha:

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

ÁREA 3 ASSISTÊNCIA A SAÚDE

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO
ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA OCULAR
Número: POP 041

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.

ÁREA 3 ASSISTÊNCIA A SAÚDE

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO
ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA ORAL
Número: POP 042

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.

ÁREA 3 ASSISTÊNCIA A SAÚDE

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA SUBCUTANEA (SC)
Número: POP 043

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

ÁREA: Assistência à Saúde.

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem. **MATERIAIS:**

1. Seringa de 1ou 3 ml.
2. Agulha 13x4,5
3. Álcool 70%.
4. Algodão.
5. Bandeja.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

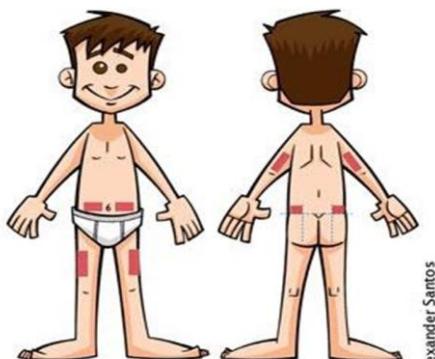
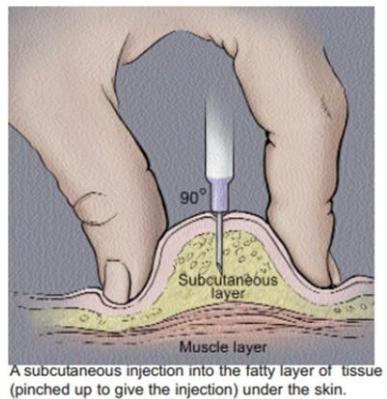
1. Checar medicação prescrita: data, dose, via e nome do paciente.
2. Lavar as mãos.
3. Preparar medicação, conforme técnica descrita.
4. Orientar paciente sobre o procedimento.
5. Escolher o local da administração.
6. Fazer antisepsia da pele com algodão/ álcool 70%, de cima para baixo.
7. Firmar com o dedo polegar e indicador o local da administração.
8. Introduzir a agulha com o bisel voltado para cima num ângulo de 90º.
9. Aspirar, observando se atingiu algum vaso sanguíneo.
10. Injetar o líquido lentamente.
11. Retirar a seringa/agulha num movimento único e firme.
12. Fazer leve 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.



Elaborador:	Revisão:	Data:
Revisador:	Revisão número:	Última revisão:

ÁREA 3 ASSISTÊNCIA A SAÚDE

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO
ASPIRAÇÃO TRAQUEAL
Número: POP 044

EXECUTANTE: 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 a 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 clampear a extensão de látex e introduzir a sonda com a mão dominante até onde forem possíveis.
5. Desclampear 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) se paciente intubado.

B. Realizar aspiração até que o retorno seja mínimo ou ausente.

C. Auscultar tórax antes e após o procedimento, checando se houve melhora.

Elaborador:	Revisão:	Data:
Revisador:	Revisão número:	Última revisão:

ÁREA 3 ASSISTÊNCIA A SAÚDE

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO
CATETERISMO VESICAL DE ALIVIO
Número: POP 045

EXECUTANTE: 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). 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.

Elaborador:	Revisão:	Data:
Revisador:	Revisão número:	Última revisão:

ÁREA 3 ASSISTÊNCIA A SAÚDE

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO
CATETERISMO VESICAL DE DEMORA
Número: POP 046

EXECUTANTE: 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.

DESCRÍÇÃO 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: Horizontalmente, do meato até monte de Vênus. A seguir, verticalmente do meato até final da comissura labial posterior, inicialmente sobre grandes lábios, após entre grandes e pequenos lábios e, por último, em movimentos circulares sobre o meato, de dentro para fora.
8. Lubrificar bem a sonda com lubrificante ou anestésico tópico prescrito.
9. Introduzir a sonda pré-conectada a um coletor de drenagem de sistema fechado, bem lubrificada por 5 a 7 cm no meato uretral,

utilizando técnica asséptica estrita.

10. Tracionar suavemente a sonda até sentir até sentir resistência.
11. Insuflar o balonete com água destilada ((OBSERVAR A QUANTIDADE PRECONIZADA PELO FABRICANTE DA SONDA.)), certificando-se de que a sonda esta drenando adequadamente.
12. Secar a área e manter paciente confortável.
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.

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 glande até a base, e por último em movimentos circulares sobre o meato, de dentro para fora.
3. Introduzir a sonda dentro da uretra quase até sua bifurcação, até que a urina fluia.
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 (OBSERVAR A QUANTIDADE PRECONIZADA PELO FABRICANTE DA SONDA).
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:

- 1) Trocar a sonda de demora e a bolsa coletora a cada 15 dias ou

quando necessário após avaliação médica ou do enfermeiro.

2) insuflar o balonete com agua destilada na quantidade recomendada pelo fabricante da sonda.

ÁREA 3 ASSISTÊNCIA A SAÚDE

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO
COLETA DE EXAME CITOLOGICO CERVICO-VAGINAL
(PAPANICOLAU)

Número: POP 047

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. 10. Lençol para cobrir a paciente. 11. Avental. 12. Gaze. 13. Pinça.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Recepção do 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 especulo fique na posição horizontal.
13. Abra o especulo lentamente e com delicadeza.
14. Se ao visualizar o colo houver grande quantidade de muco ou secreção, seque-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, borrifar a lâmina com o spray fixador a uma distância de 20 cm.
22. Feche o espéculo, retire-o delicadamente colocando em balde próprio.
23. Retire as luvas.
24. Lave as mãos.
25. Auxilie a paciente a descer da mesa, encaminhando-a para se trocar.
26. Oriente a paciente para que venha retirar o exame conforme a rotina da unidade de saúde.
27. Realizar anotação de enfermagem e no PEC.
28. Registrar o procedimento em planilha de produção.

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

ÁREA 3 ASSISTÊNCIA A SAÚDE

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO
CURATIVO
Número: POP 048

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%) 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 9. Esparadrapo, fita adesiva e "micropore" ou similar. 10. Atadura se necessário. 11. Tesoura (Mayo e Iris). 12. Cabo de bisturi e lâmina de bisturi.

DESCRÍÇÃO 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.

9. Lavar as mãos.
10. Realizar anotação de enfermagem no PEC.
11. Registrar o procedimento em planilha de produção.
12. Manter a sala em ordem.

OBSERVAÇÕES:

- A. A prescrição do curativo é privativa do enfermeiro e do médico.**
- B. A limpeza de feridas com tecido de granulação deve ser preferencialmente feita através de irrigação com jato de soro fisiológico morno, com seringa de 20 ml e agulha 40x12 ou 25x8, ou ainda frasco de soro perfurado de diferentes maneiras.**
- C. Proteger sempre as úlceras com gazes, utilizar a cobertura prescrita, 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 ou conforme prescrição.**

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.

i. Sempre realizar a técnica de limpeza da ferida do local menos para o mais contaminado e conforme Lei do Exercício Profissional da Enfermagem Art. 64 os profissionais de enfermagem podem recusar-se a desenvolver atividades profissionais na falta de materiais ou equipamentos de proteção individual e coletiva.

ÁREA 3 ASSISTÊNCIA A SAÚDE

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO
MEDIDA DE CIRCUNFERENCIA DE CINTURA
Número: POP 049

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.

ÁREA 3 ASSISTÊNCIA A SAÚDE

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO
AFERIÇÃO DE ESTATURA
Número: POP 050

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.

ÁREA 3 ASSISTÊNCIA A SAÚDE

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO
AFERIÇÃO DE PESO
Número: POP 051

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 eletrônica (digital):

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

ÁREA 3 ASSISTÊNCIA A SAÚDE

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO
MEDIDA DE PERIMETRO TORACICO
Número: POP 052

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.

ÁREA 3 ASSISTÊNCIA A SAÚDE

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL
Número: POP 050

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos

de enfermagem. **MATERIAIS:** 1. Esfigmomanômetro Aneróide ou

de coluna de mercúrio. 2. Estetoscópio. **Descrição do**

PROCEDIMENTO:

1. Explicar o procedimento ao paciente, questionar sobre uso de medicação, horário e queixas.
2. Certificar-se de que o paciente não está com a bexiga cheia, não praticou exercícios físicos, não ingeriu bebidas alcoólicas, café, alimentos, ou fumou até 30 minutos antes da medida.
3. Utilizar manguito de tamanho adequado ao braço do paciente, cerca de 2 a 3 cm acima da fossa antecubital, centralizando a bolsa de borracha sobre a artéria braquial. A largura da bolsa de borracha deve corresponder a 40% da circunferência do braço e o seu comprimento e envolver pelo menos 80% do braço.
4. Manter o braço do paciente na altura do coração, livre de roupas, com a palma da mão voltada para cima e cotovelo ligeiramente fletido.
5. Posicionar os olhos no mesmo nível da coluna de mercúrio ou do mostrador do manômetro aneróide.
6. Palpar o pulso radial e inflar o manguito até seu desaparecimento, para a estimativa do nível da pressão sistólica; desinflar rapidamente e aguardar um minuto antes de inflar novamente.
7. Posicionar a campânula do estetoscópio suavemente sobre a artéria braquial, na fossa antecubital, evitando compressão excessiva.
8. Inflar rapidamente, de 10 em 10 mmHg, até ultrapassar, de 20 a 30 mmHg, o nível estimado da pressão sistólica. Proceder a deflação, com velocidade constante inicial de 2 a 4 mmHg por segundo. Após identificação do som que determina a pressão sistólica, aumentar a velocidade para 5 a 6 mmHg para evitar congestão venosa e desconforto

para o paciente.

9. Determinar a pressão sistólica no momento do aparecimento do primeiro som (fase 1 de Korotkoff), seguido de batidas regulares que se intensificam com o aumento da velocidade de deflação. Determinar a pressão diastólica no desaparecimento do som (fase V de Korotkoff). Auscultar cerca de 20 a 30 mmHg abaixo do último som para confirmar seu desaparecimento e depois proceder à deflação rápida e completa. Quando os batimentos persistirem até o nível zero, determinar a pressão diastólica no abafamento dos sons (fase IV de Korotkoff), anotar valores da sistólica/ diastólica/ (zero).
 10. Registrar os valores das pressões sistólica e diastólica, complementando com a posição do paciente, o tamanho do manguito e o braço em que foi feita a medida. Não arredondar os valores de pressão arterial para dígitos terminados em zero ou cinco.
 11. Esperar 1 a 2 minutos antes de realizar novas medidas.
 12. O paciente deve ser informado sobre os valores obtidos da pressão arterial e a possível necessidade de acompanhamento.
 13. Registrar procedimento em prontuário/mapa de controle, assinando e carimbando.
 14. Comunicar médico/ enfermeiro caso de alteração da PA.
 15. Registrar procedimento em planilha de produção.
 16. Lavar as mãos.
 17. Manter ambiente de trabalho em ordem.
- OBSERVAÇÕES:**
- A. Orientar para que o paciente descance 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:**

Denominação do manguito	Circunferência do braço (cm)	Bolsa de borracha (cm)	
		Largura	Comprimento
Recém-nascido	≤ 10	4	8
Criança	11 - 15	6	12
Infantil	16 - 22	9	18
Adulto pequeno	20 - 26	10	17
Adulto	27 - 34	12	23
Adulto grande	35 - 45	16	32

E. Em pacientes obesos, deve-se utilizar o manguito de tamanho adequado à circunferência do braço. **F.** Na 1^a avaliação fazer a medida da PA com o paciente sentado e em posição ortostática, especialmente em idosos, diabéticos, alcoólicos, em uso de medicação anti- hipertensiva.

ÁREA 3 ASSISTÊNCIA A SAÚDE

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO
ADMINISTRAÇÃO DE OXIGENOTERAPIA
Número: POP 054

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. 4. Intermediário. 4. Umidificador. 5. Oxigênio canalizado ou em torpedo. 6. Bandeja. 7. Água filtrada ou soro fisiológico. 8. 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 (marca).
4. Reunir todo material.
5. Orientar o paciente quanto ao procedimento, deixa-lo em posição confortável (cabeceira elevada 30-45º).
6. Conectar o cateter ao intermediário de borracha, e ao umidificador já montado.
7. Colocar as luvas conforme técnica adequada.
8. Colocar o número de litros de O2 conforme prescrição.
9. Observar reações do paciente.
10. Retirar as luvas, desprezando em lixo contaminado.
11. Lavar as mãos.
12. 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.
13. Assinar e carimbar
14. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

ÁREA 3 ASSISTÊNCIA A SAÚDE

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO
SONDAGEM NASOGASTRICA
Número: POP 055

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 de procedimento.
7. Medir a sonda: distância do lóbulo da orelha à ponta do nariz e daí ao apêndice xifoide e marcando-a neste local.
8. Lubrificar a ponta da sonda com lidocaína geleia.
9. Solicitar ao paciente que permaneça com o queixo próximo ao peito, se necessário, auxilia- 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.

ÁREA 3 ASSISTÊNCIA A SAÚDE

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO
TROCA DE BOLSA DE OSTOMIA
Número: POP 056

EXECUTANTE: Enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem.

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.

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

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

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

15. Lave as mãos.
16. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar
17. Registrar o procedimento em planilha de produção.
18. Manter ambiente de trabalho em ordem.

ÁREA 3 ASSISTÊNCIA A SAÚDE

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO PROTOCOLO PARA IDENTIFICAÇÃO DE FATORES DE RISCO NO DOMICÍLIO RELACIONADO A QUEDA DE IDOSO
Número: POP 057

EXECUTANTE: Enfermeiros e técnicos de enfermagem.

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1 - Avaliar periodicamente pacientes com diagnósticos associados ao aumento do risco de queda.

2 - Não levantar do leito sozinho (de acordo com a idade e condições clínicas). Avaliar se há condição de deambulação do paciente diariamente

3 - Acompanhar sempre o idoso (a o uso de grade.

Família/responsável se o mesmo está liberado ou não para deambular. Acompanhar sempre o idoso na deambulação se necessário.

4 - Avaliar o uso de grade na cama do paciente para evitar queda do paciente.

5 - Orientar o paciente e/ou família/responsável a levantar progressivamente (elevar a cabeceira 30°, sentar-se no leito com os pés apoiados no chão por 5 a 10 minutos, antes de sair da cama), de acordo com a idade do idoso (a) e/ou condições clínicas, avaliadas pelo profissional responsável.

6 - Avaliar risco psicológico ou psiquiátrico quando necessário (conforme fator de risco identificado). Fatores Cognitivos Orientar a família e/ou responsável sobre o risco de queda relacionado ao “comportamento de risco” de acordo com a faixa etária do idoso.

7 - Avaliar periodicamente pacientes com diagnósticos associados ao aumento do risco de queda para as classes medicamentosas que alterem a mobilidade e equilíbrio (de acordo com a avaliação clínica da enfermagem).

8 - Orientar paciente e/ou família/acompanhante quando houver mudança na prescrição de medicamentos associados ao risco de queda. Não levantar do leito sozinho.

9 - Orientar paciente e/ou familiar/acompanhante quanto ao risco Psico-cognitivos: declínio cognitivo, depressão, ansiedade. c) Condições de saúde e presença de doenças crônicas: acidente vascular cerebral prévio, hipotensão postural, tonteira, baixo índice de massa corpórea, anemias, insônia, incontinência ou urgência miccional, artrite, osteoporose.

10 – Orientar os pacientes e/ ou família/acompanhante para adotarem medidas que incluem a criação de um ambiente de cuidado seguro quanto a: piso antiderrapantes, mobiliário e iluminação adequados, corredores livres , o uso de vestuário e calçados adequados e a movimentação segura dos pacientes.

11 – Orientar paciente e familiares da implantação de corrimões no banheiro ao lado do sanitário,nas laterais do chuveiro.

12 – Orientar paciente e familiares quanto aos riscos e cuidados para subir e descer escadas.

ÁREA 3 ASSISTÊNCIA A SAÚDE

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO PROTOCOLO PARA IDENTIFICAR FATORES DE RISCO AMBIENTAIS RELACIONADO Á QUEDA DE PACIENTES NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE
Número: POP 058

EXECUTANTE: Enfermeiros e técnicos de enfermagem.

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

- 1- Receber o paciente de acordo com a rotina do setor.
- 2- Manter placa de identificação de cuidado com piso molhado/escorregadio.
- 3- Orientar paciente e/ou familiares sobre a necessidade do cumprimento das medidas preventivas para risco de queda dentro da Unidade de saúde.
- 4- No caminho externo ou interno identificar os impressos, através de carimbo de alerta de pacientes com Alto Risco para queda.
- 5- Manter as grades de proteção elevadas e, se necessário, utilizar protetores acolchados entre o vão das grades.
- 6- Manter a área de circulação e corredores livre de móveis e utensílios;
- 7- Orientar o familiar e/ou acompanhante a não deixar o paciente sozinho.
- 8- Orientar o paciente para que não levante subitamente devido ao risco de hipotensão postural e tontura.
- 9- Registrar em prontuário todas as intervenções realizadas
- 10- Intensificar a atenção a pacientes que estão em uso de sedativos, hipnótico, tranquilizantes, diurético, anti-hipertensivo, anti-parkisonianos.
- 11- Registrar as ações preventivas de caráter individualizado de quedas no prontuário/prescrição de enfermagem.

ÁREA 3 ASSISTÊNCIA A SAÚDE

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO
PROTOCOLO PARA PREVENIR LESAO POR PRESSAO
Número: POP 059

EXECUTANTE: Enfermeiros e técnicos de enfermagem.

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1- Avaliar e orientar família/acompanhante quanto ao risco do paciente para desenvolvimento de úlceras por pressão.

2- Realize reavaliações periódicas e utilize escalas específicas, como a Escala de Braden e a Escala de Norton.

3- Orientar família/acompanhante a proteger a pele do paciente do excesso de umidade, ressecamento, fricção e cisalhamento, hidratando a pele 1 vez ao dia, evitando fazer massagens em áreas de proeminência ossea.

4- Orientar família/acompanhante a manter os lençóis secos, sem vincos e sem restos alimentares.

5- Orientar família/acompanhante a utilizar dispositivos de elevação (elevador, trapézio), rolamentos ou lençóis ao realizar a transferência do paciente da cama para a maca, da cama para a poltrona, entre outras.

6- Orientar o paciente e/ou família a hidratar a pele com cremes à base de ácidos graxos essenciais.

7- Orientar a família a realizar mudança de decúbito de 2 em 2 horas.

8- Incentive a mobilização precoce passiva e/ou ativa, respeitando as condições clínicas do paciente;

9- Utilize superfícies de suporte e alívio da carga mecânica para minimizar os efeitos do excesso de pressão causado pela imobilidade, como o uso de almofadas, travesseiros ou coxins apropriados e colchão de poliuretano (piramidal ou caixa de ovo).



ESCALA DE BRADEN

	1	2	3	4
Percepção sensorial	Totalmente limitado	Muito limitado	Levemente limitado	Nenhuma limitação
Umidade	Sempre molhado	Muito molhado	às vezes molhado	Raramente molhado
Atividade	Acamado	Confinado à cadeira	Ainda em algumas ocasiões	Anda com frequência
Mobilidade	Totalmente imóvel	Bastante limitado	Levemente limitado	Não apresenta limitações
Nutrição	Muito pobre	Não adequada	Adequada	Excelente
Fricção e Cisalhamento	Problema	Problema em potencial	Nenhum problema	_____

ATUALIZA®
FACULDADE

Escala de Norton

www.romulopassos.com.br

Condição Física	Condição Mental	Atividade	Mobilidade	Continência
Boa	4	Alerta	4	Deambulante
Moderada	3	Apática	3	Anda com ajuda
Ruim	2	Confusa	2	Em cadeira de rodas
Muito ruim	1	Estuporosa	1	Acamado
				Muito limitada, imóvel
				Total
				4
				Sem
				4
				3
				2
				1

Curso Completo de Enfermagem para Concursos

ÁREA 4 IMUNIZAÇÃO

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO- POP Nº 01	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA DO OESTE - PR
DATA DA EMISSÃO: Fevereiro 2025	DATA DA VIGÊNCIA: fevereiro de 2025 a fevereiro 2027	PROXIMA REVISÃO: Fevereiro de 2027
<p>Atividade: Limpeza da sala de vacina.</p> <p>Resultados Esperados: Assegurar a correta limpeza da sala de vacinas de acordo com as normas estabelecidas, garantindo a segurança dos clientes e profissionais de saúde.</p> <p>Materiais Necessários:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Baldes • Hipoclorito de Sódio a 1 % • Rodo • Pano de chão • Álcool 70 % • Luvas de borracha para limpeza • Calçado fechado e impermeável • Panos para limpeza de superfície • Sacos de Lixo <p>Diluição do hipoclorito: Diluir 1 parte de hipoclorito em 9 partes de água. Por exemplo: a cada 900 ml de agua, utilizar 100 ml de hipoclorito a 1 %.</p>		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO- POP Nº 02	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA DO OESTE - PR
DATA DA EMISSÃO: Fevereiro 2025	DATA DA VIGÊNCIA: fevereiro de 2025 a fevereiro 2027	PROXIMA REVISÃO: Fevereiro de 2027
<p>Atividade: PRECAUÇÕES PADRÃO</p> <p>EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde</p> <p>OBJETIVO: Garantir o cumprimento da práticas assépticas, evitando a transmissão de infecções.</p> <p>PASSOS:</p> <p>Lavar as mãos com água e sabão antes e depois de qualquer procedimento.</p> <p>Usar luvas quando tocar em sangue e secreções corporais, mucosas ou lesão de pele de qualquer usuário, quando realizar punção venosa periférica.</p> <p>Usar avental quando houver risco de contaminação do uniforme com sangue e secreções corporais.</p> <p>Usar máscara, touca e protetor de olhos quando houver risco de respingos de sangue e secreções na face.</p> <p>Desprezar agulhas e instrumentos cortantes em recipientes rígidos e nunca reencapar agulhas.</p> <p>Utilizar máscara facial durante o expediente sempre que houver risco de contaminação por doenças respiratórias.</p>		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO- POP Nº 03	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA DO OESTE - PR
DATA DA EMISSÃO: Fevereiro 2025	DATA DA VIGÊNCIA: fevereiro de 2025 a fevereiro 2027	PROXIMA REVISÃO: Fevereiro de 2027
Atividade: TÉCNICA DE LAVAGEM DAS MÃOS		
EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde		
OBJETIVO: Garantir a higienização das mãos, evitando a transmissão de doenças.		
PASSOS:		
Passos:		
1) Retirar relógios, jóias e anéis das mãos e braços (sob tais objetos acumulam-se microrganismos 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		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO- POP Nº 04	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA DO OESTE - PR
DATA DA EMISSÃO: Fevereiro 2025	DATA DA VIGÊNCIA: fevereiro de 2025 a fevereiro 2027	PROXIMA REVISÃO: Fevereiro de 2027
Atividade: TÉCNICA DE LIMPEZA E/OU DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIE		
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais.		
OBJETIVO: Realizar a limpeza e a higienização de superfícies		
PASSOS:		
Passos:		
1- Lavar as mãos com água e sabão antes e depois de realizar as tarefas de limpeza, ao constatar sujidade, antes e após uso banheiro, após tossir, espirrar ou assoar o nariz, antes de se alimentar, após término das atividades. 2- Não comer ou fumar quando executar tarefas de limpeza; 3- Evitar o uso de bijuterias, joias e relógios durante a execução do trabalho. 4- Usar uniforme durante o trabalho e o equipamento de proteção individual (EPI) de acordo com as circunstâncias de risco. 5- Preparar previamente todo o material necessário ao procedimento de limpeza e desinfecção a ser executado. 6- Remover o lixo do recinto, as roupas sujas e o material usado para os locais devidos, antes de iniciar a limpeza. 7- Não agitar peças de roupas, sacos de lixo, ou qualquer material contaminado, não espanar e não fazer varredura a seco nas áreas internas da Central de Material Esterilizado e Unidades de Saúde. 8- Iniciar pelo mobiliário e/ ou paredes e terminar pelo piso. 9- Limpar com movimentos amplos, do lugar mais alto para o mais baixo e da parte mais distante para a mais próxima. 10- Começar a limpeza sempre do fundo dos recintos, salas e corredores e prosseguir em direção à saída. 11- Limpar primeiro uma metade do recinto e depois a outra metade, deixando espaço livre para passagem de pessoas, remoção de equipamentos e mobiliários.		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO- POP Nº 05	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA DO OESTE - PR
DATA DA EMISSÃO: Fevereiro 2025	DATA DA VIGÊNCIA: fevereiro de 2025 a fevereiro 2027	PROXIMA REVISÃO: Fevereiro de 2027
Atividade: DESINFECÇÃO EM LOCAL COM RESPINGOS OU DEPOSIÇÃO DE MATÉRIA ORGÂNICA (SANGUE, SECREÇÕES, EXCRETAS E EXSUDATO)		
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais.		
OBJETIVO: Garantir a retirada de sujidades		
PASSOS:		
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 PADRAO- POP Nº 06	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA DO OESTE - PR
DATA DA EMISSÃO: Fevereiro 2025	DATA DA VIGÊNCIA: fevereiro de 2025 a fevereiro 2027	PROXIMA REVISÃO: Fevereiro de 2027
Atividade: DESCONTAMINAÇÃO DE SUPERFÍCIES CONTAMINADAS		
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais.		
OBJETIVO: Realizar a retirada de sujidades e focos de contaminação de superfícies		
PASSOS:		
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 PADRAO- POP Nº 07	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA DO OESTE - PR
DATA DA EMISSÃO: Fevereiro 2025	DATA DA VIGÊNCIA: fevereiro de 2025 a fevereiro 2027	PROXIMA REVISÃO: Fevereiro de 2027
Atividade: TÉCNICA DE LIMPEZA E/OU DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIE		
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais.		
OBJETIVO: Realizar a limpeza e a higienização de superfícies		
PASSOS:		
Passos:		
1- Lavar as mãos com água e sabão antes e depois de realizar as tarefas de limpeza, ao constatar sujidade, antes e após uso banheiro, após tossir, espirrar ou assoar o nariz, antes de se alimentar, após término das atividades.		
2- Não comer ou fumar quando executar tarefas de limpeza;		
3- Evitar o uso de bijuterias, joias e relógios durante a execução do trabalho.		
4- Usar uniforme durante o trabalho e o equipamento de proteção individual (EPI) de acordo com as circunstâncias de risco.		
5- Preparar previamente todo o material necessário ao procedimento de limpeza e desinfecção a ser executado.		
6- Remover o lixo do recinto, as roupas sujas e o material usado para os locais devidos, antes de iniciar a limpeza.		
7- Não agitar peças de roupas, sacos de lixo, ou qualquer material contaminado, não espanar e não fazer varredura a seco nas áreas internas da Central de Material Esterilizado e Unidades de Saúde.		
8- Iniciar pelo mobiliário e/ ou paredes e terminar pelo piso.		
9- Limpar com movimentos amplos, do lugar mais alto para o mais baixo e da parte mais distante para a mais próxima.		
10- Começar a limpeza sempre do fundo dos recintos, salas e corredores e prosseguir em direção à saída.		
11- Limpar primeiro uma metade do recinto e depois a outra metade, deixando espaço livre para passagem de pessoas, remoção de equipamentos e mobiliários.		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO- POP Nº 08	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA DO OESTE - PR
DATA DA EMISSÃO: Fevereiro 2025	DATA DA VIGÊNCIA: fevereiro de 2025 a fevereiro 2027	PROXIMA REVISÃO: Fevereiro de 2027

Atividade: CUIDADOS A SEREM OBSERVADOS COM OS MATERIAIS E PRODUTOS DE LIMPEZA

EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais.

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

PASSOS:

Passos:

PANO DE CHÃO: Utilizado para varrer, lavar e secar pisos. Deve ser de tecido forte e de tamanho suficiente para envolver o rodo ou vassoura. Limpeza e conservação: Lavar com água e sabão, enxaguar e colocar para secar.

PANO DE LIMPEZA: Tecido macio usado para remover poeira; pode ser umedecido em água, solução desinfetante ou álcool a 70%. Limpeza e conservação: Lavar com água e sabão, 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; 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, usado para recolher pequenas porções de lixo e pó. Limpeza e conservação: Lavar com água e sabão, Esfregar com esponja de aço, Guardar pendurada pelo cabo.

RODO: Utilizado para a remoção de água e limpeza de piso com pano. Limpeza e conservação: Lavar com água e sabão, Fazer desinfecção com hipoclorito a 1% se necessário, Colocar para secar pendurado pelo cabo;

ESCOVA MANUAL DE FIOS SINTÉTICOS: Usada para lavar superfícies com reentrâncias. Limpeza e conservação: Lavar com água e sabão, Fazer desinfecção com solução de hipoclorito de sódio 1% por 30min, sempre que necessário, Enxaguar.

LUVAS DE AUTOPROTEÇÃO: Utilizada para contato com sangue ou líquidos corporais (material biológico) Limpeza e conservação: Lavar com água e sabão, Fazer desinfecção com solução de hipoclorito a 1% por 30 minutos, enxaguar, secar e guardar em local próprio.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO- POP Nº 09	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA DO OESTE - PR
DATA DA EMISSÃO: Fevereiro 2025	DATA DA VIGÊNCIA: fevereiro de 2025 a fevereiro 2027	PROXIMA REVISÃO: Fevereiro de 2027

Atividade: TÉCNICA DE VARREDURA ÚMIDA

EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais.

OBJETIVO: Visa remover a sujidade do chão, devendo ser feita com pano limpo umedecido em água e sabão, a fim de evitar suspensão de partículas de poeira e dispersão de microrganismos.

PASSOS:

Passos:

- 1- Reunir o material de limpeza:
- 2- 2 baldes, vassoura e rodo, 2 panos limpos, água e detergente líquido, pá de lixo, luvas, botas e touca
- 3- Colocar o EPI.
- 4- Preparar o ambiente para limpeza e reunir mobiliário leve para deixar a área livre;
- 5- Encher os baldes até a metade, um com água limpa e o outro com água e detergente líquido.
- 6- Imergir o pano no balde com solução detergente, retirar o excesso e enrolar na vassoura ou rodo.
- 7- Passar o pano no piso, sem retirar o pano do chão, iniciando do fundo da sala e se dirigindo para a porta, de forma que todas as áreas do piso sejam limpas.
- 8- Recolher a sujidade e jogar no lixo. 9- Imergir outro pano no balde de água limpa, torcer e enrolar na vassoura.
- 9- Retirar o sabão do piso, iniciando do fundo da sala e se dirigindo para a porta.
- 10- Secar o piso usando o pano bem torcido.
- 11- Limpar os rodapés.
- 12- Recolocar o mobiliário no local original.
- 13- Limpar o material de trabalho e guardar em local apropriado. Este procedimento deve ser realizado diariamente, Toda área que permanece úmida ou molhada tem mais condições de albergar e reproduzir germes gram negativos e fungos; as áreas empoeiradas podem albergar germes gram positivos, micobactérias e outros. Conclui-se dessa forma que se deve evitar excesso de água na limpeza, secar muito bem o piso e abolir varredura seca nos Estabelecimentos de Saúde.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO- POP Nº 10	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA DO OESTE - PR
DATA DA EMISSÃO: Fevereiro 2025	DATA DA VIGÊNCIA: fevereiro de 2025 a fevereiro 2027	PROXIMA REVISÃO: Fevereiro de 2027
Atividade: TÉCNICA DE LIMPEZA DE PISOS		
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais.		
OBJETIVO: Visa remover a sujidade dos pisos mediante escovação		
PASSOS:		
Passos:		
1- Reunir o material para lavagem: baldes · vassoura e rodo · panos limpos · escova manual · água e detergente líquido · luvas de autoproteção · botas · touca		
2- Colocar EPI;		
3- Preparar o ambiente para a limpeza: · afastar os móveis da parede; · reunir o mobiliário leve para desocupar a área.		
4- Encher a metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido;		
5- Colocar um pano seco na entrada da sala;		
6- Imergir outro pano no balde com solução detergente e, sem retirar o excesso, enrolar na vassoura ou rodo;		
7- Passar o pano no piso, molhando toda a área a ser escovada;		
8- Esfregar a vassoura no piso, começando dos cantos em direção à porta;		
9- Retirar a água suja, com rodo, até o ralo de escoamento;		
10- Repetir toda operação até que a área fique limpa;		
11- Limpar os rodapés com escova manual, se necessário;		
12- Enxaguar o piso até retirar todo o sabão, utilizando o pano embebido em água limpa e enrolando no rodo ou vassoura;		
13- Secar o piso, utilizando um pano limpo enrolado na vassoura ou rodo;		
14- Recolocar o mobiliário no local original;		
15- Limpar o material de trabalho e guardar no local apropriado;		
ESTE PROCEDIMENTO DEVE SER REALIZADO QUINZENALMENTE.		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO- POP Nº 11	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA DO OESTE - PR
DATA DA EMISSÃO: Fevereiro 2025	DATA DA VIGÊNCIA: fevereiro de 2025 a fevereiro 2027	PROXIMA REVISÃO: Fevereiro de 2027
Atividade: TÉCNICA DE LIMPEZA DE JANELAS E PORTAS		
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais.		
OBJETIVO: Consiste em retirar a poeira e manchas das janelas e portas de madeira, vidro ou metal.		
PASSOS:		
Passos:		
1- Reunir o material necessário: escada, 2 baldes, água, detergente líquido, panos de limpeza, panos de chão, 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 PADRAO- POP Nº 12	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA DO OESTE - PR
DATA DA EMISSÃO: Fevereiro 2025	DATA DA VIGÊNCIA: fevereiro de 2025 a fevereiro 2027	PROXIMA REVISÃO: Fevereiro de 2027

Atividade: TÉCNICA DE LIMPEZA DO MOBILIÁRIO, BANCADAS E EQUIPAMENTOS

EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais.

OBJETIVO: Consiste em retirar a poeira e lavar diariamente.

PASSOS:

Passos:

- 1- Reunir o material necessário: · panos de limpeza · 2 baldes · água · detergente líquido · escova · touca · botas · luvas de autoproteção
- 2- Colocar o EPI;
- 3- Encher metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido;
- 4- Retirar os objetos de cima e, se possível, do interior do móvel ou equipamento a ser limpo;
- 5- Retirar a poeira do móvel ou equipamento com o pano úmido dobrado, para obter várias superfícies de limpeza;
- 6- Imergir o outro pano na solução detergente e retirar o excesso;
- 7- Limpar o móvel ou equipamento, esfregando o pano dobrado com solução detergente; se necessário usar a escova;
- 8- Retirar toda a solução detergente com pano umedecido em água limpa;
- 9- Enxugar o móvel ou equipamento;
- 10- Limpar o material de trabalho e guardar em local apropriado.

ESTE PROCEDIMENTO DEVERÁ SER REALIZADO DIARIAMENTE OU SEMPRE QUE NECESSÁRIO.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO- POP Nº 13	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA DO OESTE - PR
DATA DA EMISSÃO: Fevereiro 2025	DATA DA VIGÊNCIA: fevereiro de 2025 a fevereiro 2027	PROXIMA REVISÃO: Fevereiro de 2027
Atividade: TÉCNICA DE LIMPEZA DE TETOS E PAREDES		
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais.		
OBJETIVO: Consiste em retirar a poeira e substâncias aderidas ao teto, paredes, luminárias e interruptores.		
PASSOS:		
Passos: 1- Reunir o material de limpeza: 2 baldes, vassoura ou rodo, 3 panos de chão, escova, espátula, água, detergente líquido, touca, botas, luvas de autoproteção 2- Colocar o EPI; 3- Preparar o local para limpeza, Afastar os móveis e equipamentos das paredes, forrar os móveis e os equipamentos. 4- Encher metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido; 5- Imergir um pano no balde com água limpa, retirar o excesso de água, enrolar na vassoura ou rodo; 6- Retirar o pó do teto e paredes, com o pano úmido fazendo movimentos em um único sentido; 7- Enxaguar delimitando pequenas áreas; 8- Imergir outro pano na solução detergente, torcer e enrolar o pano em uma vassoura; 9- Esfregar o pano no teto, sempre num mesmo sentido, iniciando de um dos cantos; 10- Imergir o pano limpo na água limpa, torcer e enrolar na vassoura; 11- Retirar toda solução detergente do teto; 12- Imergir o pano na solução detergente, torcer e enrolar na vassoura; 13- Esfregar o pano na parede, sempre no mesmo sentido; 14- Enrolar na vassoura o pano com água limpa e retirar toda solução detergente da parede; 15- Verificar se o teto e as paredes estão bem limpos, se necessário repetir a operação; 16- Retirar a forração dos móveis e equipamentos; 17- Recolocar o mobiliário e os equipamentos no local original; 18- Limpar o material de trabalho e guardar no local apropriado. – Deve-se dividir o local para limpeza em pequenas áreas para que seja feito o enxágue antes de secar a solução detergente. - Paredes: iniciar na parte superior (próximo ao teto) até a metade da parede e deste ponto até a parte inferior (próximo ao piso). ESTE PROCEDIMENTO DEVERÁ SER REALIZADO MENSALMENTE.		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO- POP Nº 14	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA DO OESTE - PR
DATA DA EMISSÃO: Fevereiro 2025	DATA DA VIGÊNCIA: fevereiro de 2025 a fevereiro 2027	PROXIMA REVISÃO: Fevereiro de 2027
Atividade: TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ALMOTOLIAS		
EXECUTANTE: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem		
OBJETIVO: Realizar a limpeza e desinfecção nas almotelias após o término da solução e/ou semanalmente.		
PASSOS:		
1- Separar o material: EPI (avental impermeável, 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 almotelias, desprezando a solução na pia;		
3- Lavar externamente, incluindo a tampa, com solução de água e detergente usando a esponja de limpeza;		
4- Usar o mesmo processo internamente utilizando a escova de mamadeira;		
5- Enxaguar abundantemente por dentro e por fora em água corrente;		
6-Colocar as almotelias e tampas para escorrer sobre o pano limpo e seco, até secarem completamente;		
7- Imergir as almotelias 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.		
Observação: A quantidade de solução colocada nas almotelias deve ser suficiente apenas para uso diário ou semanal.		
NUNCA REABASTECER AS ALMOTOLIAS SEM LIMPEZA OU DESINFECÇÃO PRÉVIA A HIGIENIZAÇÃO DAS ALMOTOLIAS DEVE SER SEMANAL.		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO- POP Nº 15	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA DO OESTE - PR
DATA DA EMISSÃO: Fevereiro 2025	DATA DA VIGÊNCIA: fevereiro de 2025 a fevereiro 2027	PROXIMA REVISÃO: Fevereiro de 2027
Atividade: RECOLHIMENTO DOS RESÍDUOS		
EXECUTANTE: Auxiliares de serviços gerais		
OBJETIVO: Consiste em recolher todos os resíduos de uma Unidade, acondicionando-os de forma adequada e manuseando-os o mínimo possível. É a operação que precede todas as rotinas técnicas de limpeza e desinfecção. Deve ser iniciada, sempre, da área menos contaminada para a mais contaminada.		
PASSOS:		
1- Reunir o material para recolher o resíduo: · 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;		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO- POP Nº 16	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA DO OESTE - PR
DATA DA EMISSÃO: Fevereiro 2025	DATA DA VIGÊNCIA: fevereiro de 2025 a fevereiro 2027	PROXIMA REVISÃO: Fevereiro de 2027
Atividade: ACONDICIONAMENTO DOS RESÍDUOS		
EXECUTANTE: Auxiliares de serviços gerais		
OBJETIVO: acondicionar os resíduos de forma correta, conforme a natureza do resíduo.		
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 ABNT – NBR 9190; 5. As lixeiras devem necessariamente possuir tampa; 6. Os resíduos enquadrados na categoria especial não são coletados pela empresa especializada 7. Os resíduos não devem ficar expostos na via pública e sim em contêineres e/ou recintos exclusivos.		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO- POP Nº 17	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA DO OESTE - PR
DATA DA EMISSÃO: Fevereiro 2025	DATA DA VIGÊNCIA: fevereiro de 2025 a fevereiro 2027	PROXIMA REVISÃO: Fevereiro de 2027

Atividade: EQUIPAMENTOS E MATERIAIS BÁSICOS NA SALA DE VACINAÇÃO

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

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.

PASSOS:

A) EQUIPAMENTOS - Bancada ou mesa para preparo dos imunobiológicos; Câmara fria para conservação dos imunobiológicos. A câmara é de uso exclusivo de imunobiológicos, não podendo ser colocado nele outro produto e/ou materiais; Caixa térmica para conservar os imunobiológicos previsto para o dia de trabalho; Fichário ou arquivo; computador com impressora; Mesa tipo escrivaninha com gavetas; Suporte para papel toalha; Armário com porta para guarda de material (descartável ou reutilizável); ar condicionado; maca.

B) MATERIAL DE CONSUMO – 2 Termômetros de máxima e mínima; Termômetro clínico - Bandejas plásticas perfuradas ou porta-talher de plástico; Gelo reciclável (gelox); Caixas térmicas de poliuretano ou poliestireno expandido devem atender as características mínimas de fabricação para o isolamento e a manutenção da temperatura adequada para o armazenamento dos imunobiológicos.: no caso de falhas na corrente elétrica; para a vacinação de bloqueio; para o transporte de vacinas. - Álcool; Algodão hidrófilo; Recipiente para algodão ; Seringas descartáveis nas seguintes especificações: - 1 ml tipo tuberculina, com agulha 13x38 ou 13x4,5 - 2 ou 3 ml, com graduação de 0,5 ml - 5 ml, com graduação de 0,5 ml (diluição) - 10 ml, com graduação de 0,5 ml (diluição) – Agulhas descartáveis de: - Uso intradérmico: 13x3,8; 13x4,5 - Uso Subcutâneo: 13x3,8; 13x4,5 Uso intramuscular: 25x6; 25x7; 30x7 - Depósito para lixo, com tampa (INFECTANTE, COMUM E RECICLÁVEL); Sacos para lixo, descartáveis na cor branca; Caixa para desprezar material perfuro cortantes 36

C) IMPRESSOS E OUTROS MATERIAIS - Cartão da criança; Caderneta de vacinações; Cartão de adulto; Cartão de controle ou ficha de registro; Mapa diário de vacinação; Boletim diário/mensal de vacinação; Mapa para controle diário da temperatura do refrigerador e ambiente; Ficha de investigação dos Efeitos Adversos pelo serviço de saúde; Manual de Normas de Vacinação; Manual de Procedimentos para Vacinação; Lápis; caneta; borracha; Sabão (sabão líquido neutro); Papel toalha;

Quadro com esquema básico de vacinação.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO- POP Nº 18	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA DO OESTE - PR
DATA DA EMISSÃO: Fevereiro 2025	DATA DA VIGÊNCIA: fevereiro de 2025 a fevereiro 2027	PROXIMA REVISÃO: Fevereiro de 2027
Atividade: EQUIPE DA SALA DE VACINAÇÃO E SUAS ATRIBUIÇÕES BÁSICAS		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.		
OBJETIVO: Estabelecer fluxo de trabalho e atribuições para a equipe da sala de vacinação. As atividades da sala de vacinação devem ser desenvolvidas por uma equipe de enfermagem, com treinamento específico no manuseio, conservação e administração dos imunobiológicos.		
PASSOS:		
Esta equipe tem as seguintes funções:		
- Manter a ordem e a limpeza da sala		
- Prover, periodicamente, as necessidades de material e de imunobiológicos.		
- Manter as condições ideais de conservação dos imunobiológicos.		
- Fazer a leitura diária e anotar no mapa de temperatura do refrigerador. Duas vezes ao dia, no início das atividades de vacinação e no término do expediente.		
- 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/ESUS/SIPNI/SIES/CRIE.		
- Manter o arquivo em ordem		
- Avaliar sistematicamente as atividades desenvolvidas		
- Preencher e encaminhar as notificações de efeitos adversos dos imunobiológicos, em impresso próprio. -Verificar se a sala esta devidamente limpa e em ordem.		
- Verificar e anotar a temperatura da câmara termica, temperatura, 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 administração do imunobiológico, realizar a técnica dos 11 certos: indicação certa, paciente certo, dose certa, via certa, dia certo, vacina certa, validade certa, orientação certa, temperatura certa, aprazamento certo, registro certo. Todos esses passos devem ser seguidos para evitar erros..		
- 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 (corticoides), febre, uso de sangue e hemoderivados, uso de antitérmicos/antiinflamatórios antes da administração da vacina, alergias, doenças, etc. É importante orientar a mãe ou responsável sobre:		
- Qual(is) a (s) vacina(s) que a criança irá receber		
- Possíveis reações		

- Retornar a unidade de saúde, caso apresente reações adversas à vacina, procurar UBS ou Pronto atendimento para avaliação médica.
- A equipe da sala de imunizações deve notificar no sistema e sus notifica erros de imunização/ reações adversas.

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 e temperatura ambiente 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.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO- POP Nº 19	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA DO OESTE - PR
DATA DA EMISSÃO: Fevereiro 2025	DATA DA VIGÊNCIA: fevereiro de 2025 a fevereiro 2027	PROXIMA REVISÃO: Fevereiro de 2027

Atividade: LIMPEZA DA CÂMARA REFRIGERADA DE VACINA

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

OBJETIVO: Assegurar a correta limpeza da Câmara de Vacina da sala de vacina de acordo com as normas estabelecidas, garantindo assim segurança dos pacientes e dos profissionais de saúde. Essa tarefa deve ser realizada 1 vez ao mês juntamente com o desligamento da câmara por 3 horas.

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.
- 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/ESUS/SIPNI/SIES/CRIE.
- Manter o arquivo em ordem
- Avaliar sistematicamente as atividades desenvolvidas
- Preencher e encaminhar as notificações de efeitos adversos dos imunobiológicos, em impresso próprio. -Verificar se a sala esta devidamente limpa e em ordem.
- Verificar e anotar a temperatura da câmara termica, temperatura, 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 administração do imunobiológico, realizar a técnica dos 11 certos: indicação certa, paciente certo, dose certa, via certa, dia certo, vacina certa, validade certa, orientação certa, temperatura certa, aprazamento certo, registro certo. Todos esses passos devem ser seguidos para evitar erros. .
- 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 (corticoides), febre, uso de sangue e hemoderivados, uso de antitérmicos/antiinflamatórios antes da administração da vacina, alergias, doenças, etc. É importante orientar a mãe ou responsável sobre:
 - Qual(is) a (s) vacina(s) que a criança irá receber
 - Possíveis reações

- Retornar a unidade de saúde, caso apresente reações adversas à vacina, procurar UBS ou Pronto atendimento para avaliação médica.
- A equipe da sala de imunizações deve notificar no sistema e sus notifica erros de imunização/reações adversas.

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 e temperatura ambiente 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.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO- POP Nº 20	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA DO OESTE - PR
DATA DA EMISSÃO: Fevereiro 2025	DATA DA VIGÊNCIA: fevereiro de 2025 a fevereiro 2027	PROXIMA REVISÃO: Fevereiro de 2027
Atividade: ATIVIDADES E PROCEDIMENTOS EM IMUNIZAÇÕES		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de procedimentos nas salas de imunizações. <p>PASSOS:</p> <p>Antes de dar início às atividades diárias, a equipe da sala de vacinação deve:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verificar se a sala está devidamente limpa e em ordem; - Verificar e anotar a temperatura do refrigerador, temperatura ambiente e 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. 		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO- POP Nº 21	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA DO OESTE - PR
DATA DA EMISSÃO: Fevereiro 2025	DATA DA VIGÊNCIA: fevereiro de 2025 a fevereiro 2027	PROXIMA REVISÃO: Fevereiro de 2027

Atividade: CONSERVAÇÃO DOS IMUNOBIOLÓGICOS CONSERVAÇÃO DOS IMUNOBIOLÓGICOS

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

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

PASSOS:

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

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

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

A sala de vacinação é a instância final da Rede de Frio, onde os procedimentos de vacinação propriamente ditos são executados mediante ações de rotina, campanhas e outras estratégias. Na sala de vacinação, todas as vacinas devem ser armazenadas entre +2°C e +8°C, sendo ideal +5°C. A sala deve possuir ar condicionado, devendo ser mantida uma temperatura entre +18 e + 20 C.

Instrumentos para monitoramento e controle da temperatura São recursos utilizados para o monitoramento e o controle da temperatura dos equipamentos de refrigeração e das caixas térmicas que irão armazenar/acondicionar os imunobiológicos.

Na sala de vacinação, tal como descrito no Manual de Rede de Frio (2013), o PNI recomenda a utilização de instrumentos que realizam o registro contínuo das temperaturas máxima e mínima registradas nos equipamentos durante determinado período de tempo.

Tipos:

Termômetro de momento, com máxima e mínima, digital com cabo extensor: utilizado em refrigeradores domésticos e caixas térmicas de uso diário. Os procedimentos de instalação constam nos itens referentes aos equipamentos onde é utilizado.

Termômetro analógico de momento, máxima e mínima: utilizado também em refrigeradores domésticos e caixas térmicas de uso diário.

Termômetro de registro gráfico: disponível nas câmaras refrigeradas.

Termômetro de infravermelho com mira a laser: também chamado de pirômetro, este instrumento mede a temperatura por meio de raio laser e independe de contato físico. É um sistema móvel que não requer intervalo de tempo mínimo para o equilíbrio térmico entre o termômetro e o objeto a ser mensurado.

Organização dos imunobiológicos na câmara refrigerada O estoque de imunobiológicos no serviço de saúde não deve ser maior do que a quantidade prevista para o consumo de um mês, a fim de reduzir os riscos de exposição dos produtos a situações que possam comprometer sua qualidade.

Os imunobiológicos devem ser organizados em bandejas sem que haja a necessidade de diferenciá-los por tipo ou compartimento, uma vez que a temperatura se distribui uniformemente no interior do equipamento. Entretanto, os produtos com prazo de validade mais curto devem ser dispostos na frente dos demais frascos, facilitando o acesso e a otimização da sua utilização.

Orientações complementares sobre a organização dos imunobiológicos na câmara refrigerada constam no Manual de Rede de Frio (2013).

Abra o equipamento de refrigeração com a menor frequência possível.

OBSERVAÇÃO: NÃO REALIZE A LIMPEZA NO FINAL DA JORNADA DE TRABALHO OU NA VESPERA DE FERIADOS PROLONGADOS.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO- POP Nº 22	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA DO OESTE - PR
DATA DA EMISSÃO: Fevereiro 2025	DATA DA VIGÊNCIA: fevereiro de 2025 a fevereiro 2027	PROXIMA REVISÃO: Fevereiro de 2027
Atividade: PLANO DE CONTINGENCIA DA CÂMARA REFRIGERADA PARA IMUNOBIOLÓGICOS		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.		
<p>OBJETIVO: Sistematizar os procedimentos para a conservação e monitoramento dos imunobiológicos em estoque na sala de vacinas; estabelecer ações a serem realizadas em situações de contingência que possam prejudicar a manutenção dos imunobiológicos, levando a perda de doses de imunobiológicos por excursão de temperatura; descrever as ações deste Plano de forma clara e objetiva, para que todos os trabalhadores envolvidos na operação possam desempenhá-las.</p>		
<p>PASSOS:</p> <p>EM CASO DE QUEDA DE ENERGIA :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manter o equipamento fechado e a temperatura interna deve ser rigorosamente monitorada, a cada 10 minutos. Caso o display esteja desligado colocar termômetro com cabo extensor; • Avisar imediatamente o Enfermeiro responsável pela rede de frio, caso esteja ausente da unidade ou final de semana contatar por telefone; • Nos casos de interrupção no fornecimento de energia (não programado) entrar em contato com a concessionária de energia e verificar previsão de retorno. • Avisar o enfermeiro responsável da unidade de saúde. • Se não houver previsão de restabelecimento da energia e solução para o problema técnico do equipamento ou quando a temperatura estiver subindo, proceda imediatamente à transferência dos imunobiológicos para outro equipamento REGIONAL DE SAUDE, utilizando Termômetro de máxima e mínima, monitorando a temperatura (entre +2º C e +8º C). <p>Entrar em contato com PLANTAO EPIDEMIOLOGIA REGIONAL.</p> <p>OBSERVAÇÃO: EM FINAIS DE SEMANA, FERIADOS, TÉCNICO PLANTONISTA DEVE AFERIR A TEMPERATURA DUAS VEZES AO DIA.</p> <p>AS UNIDADES DE SAÚDE DE SÃO MANOEL E SÃO JOSÉ DEVEM TRAZER AS VACINAS EM VESPERAS DE FERIADO E FINAIS DE SEMANA PARA ARMANZAR NA SALA DE VACINAS DA SEDE, DEVIDO IMPOSSIBILIDADE DE PLANTAO NESSAS SALAS.</p>		

		SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA DO OESTE - PR
DATA DA EMISSÃO: Fevereiro 2025	DATA DA VIGÊNCIA: fevereiro de 2025 a fevereiro 2027	PROXIMA REVISÃO: Fevereiro de 2027

Atividade: ADMINISTRAÇÃO DE VACINA

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

OBJETIVO: Padronizar a administração de imunobiológicos. Para que este processo se dê em sua plenitude e com segurança, as atividades de imunização devem ser cercadas de cuidados, adotando-se procedimentos adequados antes, durante e após a administração dos imunobiológicos.

PASSOS:

Materiais: Seringas, agulhas, algodão, micropore, álcool, caixa de perfuro, caixa térmica, cartão de vacina, cartão espelho, ESUS-PEC, formulários e impressos de vacina, caneta, lapis, borracha.

A) VIA ORAL Realizada em crianças menores de 05 anos, a via oral é utilizada para a administração de substâncias que são absorvidas no trato gastrintestinal com mais facilidade e são apresentadas, geralmente, em forma líquida. O volume e a dose dessas substâncias são introduzidos pela boca. Vacinas administradas por VIA ORAL: vacina rotavírus humano (atenuada).

ADMINISTRAÇÃO IMUNOBIOLÓGICO VIA ORAL –Cheque o imunobiológico a ser administrado, assim como o usuário que irá recebê-lo; Lave as mãos conforme POP Nº 1.1.4; Coloque a criança em posição levemente inclinada no colo da mãe e/ou seu responsável; Administre a VOP, com a criança sentada e reclinada: pingar duas gotas, que equivale a 0,1 ml na boca da criança; Administre a Rotavírus, com a criança em posição sentada e reclinada introduzindo, lentamente, todo o conteúdo da seringa/bisnaga (1,5 ml), por via oral, na parte interna da bochecha. Lave as mãos, Registre na caderneta de Vacinação e no ESUS-PEC e cartão espelho, SIPNI se necessário, Proceder a Higienização das mãos conforme protocolo da instituição.

ORIENTAÇÕES ENFERMAGEM / OBSERVAÇÕES

Não administrar dose de reposição se a criança cuspir ou regurgitar. A criança pode se alimentar normalmente antes ou após a vacinação.

B) VIA INTRADÉRMICA A vacina é introduzida na derme, que é a camada superficial da pele. Esta via proporciona uma lenta absorção das vacinas administradas. O volume máximo a ser administrado por esta via é 0,1 ml. A vacina: BCG; PPD; Estas vacinas são administradas pela via intradérmica. Para facilitar a identificação da cicatriz vacinal, recomenda-se no Brasil que a vacina BCG seja administrada na inserção inferior do músculo deltóide direito. Na impossibilidade de se utilizar o deltóide direito para tal procedimento, a referida vacina pode

ser administrada no deltóide esquerdo, e na hipótese de não ter os membros superiores, administrar em região da escápula.

ADMINISTRAÇÃO IMUNOBIOLÓGICO VIA INTRADÉRMICA – Lave as mãos, Cheque o imunobiológico a ser administrado, assim como o usuário que irá recebê-lo; Prepare a vacina 85 conforme a sua apresentação; Segurar firmemente com a mão o local, distendendo a pele com o polegar e o indicador; Faça a limpeza da pele com algodão seco; Introduza a agulha, paralelamente à pele, ou numa angulação de 15º, numa extensão de 2mm, com o bisel voltado para cima, até que o mesmo desapareça; Injete a solução (0,1 ml), lentamente com o polegar na extremidade do êmbolo, até completar a dose, o que deverá produzir uma pápula; Retire o polegar da extremidade do êmbolo e a agulha da pele. Não faça compressão no local de administração da vacina; Despreze a seringa e a agulha utilizadas na caixa coletora de perfuro cortante; Registre na Caderneta de Vacinação e no ESUS-PEC. Proceder a Higienização das mãos.

ORIENTAÇÕES ENFERMAGEM / Orientar a pessoa VACINADA ou seu acompanhante sobre a evolução e os cuidados com a lesão que surge no local da administração da vacina BCG.

C) VIA SUBCUTÂNEA Na utilização da via subcutânea, a vacina é introduzida na hipoderme, ou seja, na camada subcutânea da pele. O volume máximo a ser administrado por esta via é 1,5 ml. São exemplos de vacinas administradas por essa via: tríplice viral (sarampo, caxumba e rubéola), varicela e febre amarela (atenuada). Alguns locais são mais utilizados para a vacinação por via subcutânea: a região do deltóide no terço proximal; a face superior externa do braço; a face anterior e externa da coxa; a face anterior do antebraço. Antes da administração da VACINA avaliar o melhor sítio de aplicação, não administrar em locais com lesões, cicatriz, e/ou que impliquem há não absorção adequada do Imunobiológico.

ADMINISTRAÇÃO IMUNOBIOLÓGICO VIA SUBCUTÂNEA – Lave as mãos, Cheque o imunobiológico a ser administrado, bem como o usuário que irá recebê-lo; Prepare a vacina conforme sua apresentação; Coloque o usuário em posição confortável; Inspecione o local da administração; Pince o tecido do local da administração com o dedo indicador e polegar, mantendo a região firme; Introduza a agulha, com o bisel para cima, com rapidez e firmeza, e em ângulo de 90º; Injete o líquido lentamente; Retire a seringa com a agulha com movimento único e firme; Despreze a seringa e agulhas utilizadas na caixa de perfuro cortante; Lave as mãos após o procedimento.

VIA INTRAMUSCULAR - IM Na utilização da via intramuscular, o imunobiológico é introduzido no tecido muscular, sendo apropriado para a administração o volume máximo até 5 ml. São exemplos de vacinas administradas por essa via: Vacina adsorvida difteria, tétano, pertussis; *Haemophilus influenzae* b (conjugada); Vacina adsorvida difteria e tétano adulto; Vacina hepatite B (recombinante); Vacina raiva (inativada); Vacina pneumocócica 10 valente (conjugada); Vacina poliomielite 1, 2 e 3 (inativada). As regiões anatômicas selecionadas para a administração intramuscular devem estar distantes dos grandes nervos e de vasos sanguíneos, sendo que o músculo vasto lateral da coxa (em crianças menores de 02 anos) e o músculo deltóide (crianças, adolescentes e adultos) são as áreas mais utilizadas.

ADMINISTRAÇÃO IMUNOBIOLÓGICO VIA INTRAMUSCULAR – IM Lave as mãos conforme protocolo da instituição; Cheque o imunobiológico a ser administrado, bem como o usuário que irá recebê-lo; Prepare a vacina conforme a sua apresentação; Escolha o local para a administração do imunobiológico, evitando locais com cicatrizes, manchas, tatuagens e lesões; Coloque o usuário sentado. Na vacinação de crianças, solicite a ajuda do acompanhante na contenção para evitar movimentos bruscos; Faça a limpeza da pele com algodão seco; Introduza a agulha em ângulo reto (90º), “não realizar prega”. O ângulo de introdução da 86

agulha pode ser ajustado conforme a massa muscular do usuário a ser vacinado; Injete o imunobiológico lentamente; Retire a agulha em movimento único e firme; Faça leve compressão no local com algodão seco, se necessário; Observe a ocorrência de eventos adversos pós-vacinação; Despreze a seringa e a agulha utilizadas na caixa coletora de material perfuro cortante; Higienize as mãos, Registre na caderneta de Vacinação e no E SUS -PEC e cartão espelho.

ADMINISTRAÇÃO NA REGIÃO DO VASTO LATERAL DA COXA Lave as mãos; Cheque o imunobiológico a ser administrado, bem como o usuário que irá recebê-lo; Prepare a vacina conforme a sua apresentação; Na vacinação de criança, coloque-a no colo do acompanhante com a perna fletida (dobrada) e solicite ajuda na contenção para evitar movimentos bruscos. Localize o terço médio da face externa da coxa. Faça a limpeza da pele com algodão seco. Introduza a agulha em ângulo reto (90°). O ângulo de introdução da agulha pode ser ajustado conforme a massa muscular do usuário a ser vacinado. Injete o imunobiológico lentamente. Retire a agulha em movimento único e firme. Faça leve compressão no local com algodão seco, se necessário. Observe a ocorrência de eventos adversos imediatos. Despreze a seringa e a agulha utilizadas na caixa coletora de material perfuro cortante. Higienize as mãos conforme. Realize o registro no cartão de vacina, ESUSPEC e cartão espelho.

ADMINISTRAÇÃO NA REGIÃO DELTOIDEA - Lave as mãos conforme POP; Cheque o imunobiológico a ser administrado, bem como o usuário que irá recebê-lo; Prepare a vacina conforme a sua apresentação; Coloque o usuário sentado em decúbito lateral ou em pé, mantendo-o em posição confortável e segura, evitando acidentes durante o procedimento. Na vacinação de criança, coloque-a no colo da mãe ou do responsável com o braço fletido e solicite ajuda na contenção para evitar movimentos bruscos. Caso a criança esteja em aleitamento materno, oriente a mãe para amamentá-la durante a vacinação, para maior relaxamento da criança e redução da agitação. Localize o músculo deltóide e trace um triângulo imaginário com a base voltada para cima. Introduza a agulha no centro do triângulo imaginário em ângulo reto (90°), conforme procedimentos gerais. Injete o imunobiológico lentamente. Retire a agulha em movimento único e firme. Faça leve compressão no local com algodão seco, se necessário. Observe a ocorrência de eventos adversos imediatos; Despreze a seringa e a agulha utilizadas na caixa coletora de material perfuro cortante. Higienize as mãos;

REGISTROS AÇÕES EM CASOS DE NÃO CONFORMIDADES (ERROS DE IMUNIZAÇÃO – REAÇÕES) Em casos de reações adversas à vacinação, preencher e encaminhar ao Setor de Vigilância Epidemiológica do Município o Formulário para Notificação/Investigação de Eventos adversos Pós-Vacinação associados ao uso de Vacina, Soro ou Imunoglobulina. Após proceder o registro no sistema ESUS NOTIFICA.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO- POP Nº 24	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA DO OESTE - PR
DATA DA EMISSÃO: Fevereiro 2025	DATA DA VIGÊNCIA: fevereiro de 2025 a fevereiro 2027	PROXIMA REVISÃO: Fevereiro de 2027

Atividade: ORGANIZAÇÃO DO AMBIENTE DE TRABALHO – SALA DE VACINA.

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

OBJETIVO: Padronizar a organização e o funcionamento da Sala de Vacinas para otimizar o atendimento aos usuários.

PASSOS:

E necessários: Seringas, agulhas, algodão, micropore, álcool, caixa de perfuro, caixa térmica, impressos.

Atividade:

ORGANIZAÇÃO DO AMBIENTE DE TRABALHO – SALA DE VACINA. Verificar se a sala está limpa e em ordem; Repor materiais necessários, conforme rotina da unidade; Verificar a temperatura do(s) equipamento(s) de refrigeração conforme; Higienizar as mãos; Organizar as vacinas e diluentes para o uso do dia; Atentar para o prazo de utilização após a abertura do frasco para as apresentações em multi doses conforme recomendações do PNI; Organizar sobre a mesa de trabalho os impressos e os materiais de escritório.

INICIAR O ATENDIMENTO AO USUÁRIO. Acolher o usuário; Verificar a situação vacinal atual; Obter informações sobre o estado de saúde do usuário, avaliando as indicações e as possíveis precauções e contraindicações à administração dos imunobiológicos; Orientar o usuário sobre a importância da vacinação e da conclusão do esquema básico de acordo com o grupo-alvo ao qual o usuário pertence e conforme o calendário de vacinação vigente do PNI. Abrir os documentos padronizados do registro pessoal de vacinação (caderneta de vacinação, cartão-controle, etc). Cadastre o usuário no ESUS PEC se ele estiver na sala de vacinação pela primeira vez; Preservar a limpeza e higienização do ambiente.

REGISTRO DOS IMUNOBIOLÓGICOS - VACINAS Avaliar o histórico de vacinação do usuário, identificando quais vacinas devem ser administradas, aprazar demais vacinas no caso de retorno; Anotar na caderneta de vacinação e cartão-controle a data de aplicação, a dose, o lote, a unidade de saúde onde a vacina foi administrada e o nome legível do vacinador; Registrar a dose administrada no boletim diário específico, conforme padronização e/ou proceder o registro da vacinação no PEC e/ou SI-PNI; Aprazar a data de retorno para vacinação à lápis na caderneta de vacinação e cartão controle, considerando intervalos 88 indicados entre as doses bem como vacinas recomendadas conforme o calendário nacional de vacinação do PNI. Reforçar as orientações, informando ao usuário sobre a importância da vacinação, os próximos retornos e as condutas na possível ocorrência de eventos esperados pós vacinação. Verificar o imunobiológico a ser administrado, conforme indicado na caderneta de vacinação;

ADMINISTRAÇÃO DOS IMUNOBIOLÓGICOS Lavar e Higienizar as mãos antes da realização do procedimento; Selecionar a seringa e a agulha apropriadas e, quando for o caso, acoplar a seringa à agulha, mantendo-a protegida; Observar a via de administração e a dosagem; Examinar o imunobiológico, observando a aparência da solução, o estado da embalagem o número do lote e o prazo de validade; Preparar o imunobiológico; Após a abertura do imunobiológico, a solução deve ser mantida no frasco da vacina e a dose deve ser aspirada somente no momento da administração. Manter a agulha encapada até o momento da administração; Retornar com o frasco do imunobiológico para o interior da câmara e/ou caixa térmica caso o frasco seja multi dose imediatamente após aspirar a dose; Administrar o imunobiológico segundo a técnica específica relativa a cada imunobiológico; Desprezar na caixa coletora de material perfuro cortante as seringas/agulhas utilizadas; Higienizar as mãos após a realização do procedimento.

OBSERVAÇÃO - Nunca deixe seringas previamente preparadas armazenadas na caixa térmica de uso diário. Observação: Para a administração de vacinas não é recomendada a antisepsia da pele do usuário. Somente quando houver sujidade perceptível, a pele deve ser limpa utilizando-se água e sabão ou álcool a 70%. Caso utilize o álcool a 70% espere 30 segundos para permitir a secagem da pele. No momento da administração do imunobiológico o vacinador deverá solicitar ao responsável pela criança a sua colaboração para a contenção, atentar que o sucesso da execução depende desse apoio e não apenas do vacinador. Quando o responsável sentir-se impotente e/ou inseguro para tal, solicitar que retorne em outro momento para a segurança da criança, ou chamar apoio de outro profissional para contenção para administrar vacina. O uso de luvas não dispensa a lavagem das mãos antes e após a realização dos procedimentos, e seu uso está indicado quando o vacinador apresenta lesões abertas de continuidade nas mãos, a fim de se evitar contaminação tanto do imunobiológico quanto do usuário. Conferir no boletim diário as doses de vacinas administradas no dia;

ENCERRAR O TRABALHO DIÁRIO Armazenar as vacinas de uso diário em Câmara Refrigerada, devidamente identificadas (multidoses), observando o prazo de validade após a abertura, guardando na câmara aquelas que estejam dentro do prazo de validade; Desprezar os frascos de vacinas multidose que ultrapassaram o prazo de validade após a sua abertura, bem como os frascos com rótulo danificado; Registrar o número de frascos desprezados (frasco fechado perdido por validade vencida, quebra, etc) no SIES. Certificar-se de que os equipamentos de refrigeração estão funcionando adequadamente; Deixar a sala limpa e em ordem.

REALIZAR PEDIDO DE VACINAS Verificar o estoque de vacinas conforme agenda de distribuição das vacinas disponibilizado pela regional,)Realizar a solicitação dos imunobiológicos a Rede de Frios da REGIONAL DE SÁUDE através do SIES.

Um técnico responsável pela sala de vacinação necessita ir retirar as vacinas em IVAIPORÃ, sempre se atentar ao planejamento quanto ao transporte/ cuidados com a temperatura da caixa térmica utilizada no transporte/ observar a temperatura durante o trajeto para evitar perdas de imunobiológicos.

RECEBER AS VACINAS Higienizar as mãos e o ambiente; conferir temperatura da caixa térmica (+2°C a + 8°C); Depositar as vacinas em bancada limpa e higienizada, enquanto confere quantidade e validade de cada uma delas; Acondicioná-las conforme o preconizado na Câmara Refrigerada;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO- POP Nº 25	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA DO OESTE - PR
DATA DA EMISSÃO: Fevereiro 2025	DATA DA VIGÊNCIA: fevereiro de 2025 a fevereiro 2027	PROXIMA REVISÃO: Fevereiro de 2027
Atividade: ORGANIZAÇÃO DOS IMUNOBIOLÓGICOS NA CÂMARA REFRIGERADA		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.		
OBJETIVO: Otimizar o uso dos imunobiológicos com data de vencimento mais próxima para que		
sejam utilizados primeiro, evitar administração trocada de imunobiológicos devido semelhança entre os frascos, correto registro do lote no sistema de informação e no cartão de vacina do usuário		
PASSOS:		
Recursos necessários: Imunobiológicos, recipiente tipo porta talheres, caneta permanente, etiquetas e fita (tipo durex), ou outros artifícios que permita a separação dos imunobiológicos.		
Atividade: Organizar os imunobiológicos em bandejas. Colocar os imunobiológicos com a mesma composição juntos;		
• Manter sempre que possível os lotes do mesmo imunobiológico, que não estão sendo utilizados, nas caixas de origem, ou usar outro recurso de separação. Garantindo assim que não haverá divergência de lote administrado e lote registrado; Dispor na frente os produtos com prazo de validade mais curto, para serem utilizados primeiro, facilitando sua otimização;		
• Identificar no início do mês com caneta permanente azul as vacinas que irão vencer durante o mês corrente, facilitando a visualização dos imunobiológicos com prazo de validade próximo; avaliar se o quantitativo a vencer é excedente para sua rotina mensal. Se for comunicar responsável da Rede de Frio para possível remanejamento. Cuidados com a Câmara de Vacina:		
• Devem ficar distantes da fonte de calor (raios solares);		
• Devem ficar niveladas e pelo menos 20 cm distante da parede (permitir circulação de ar do motor);		
• A tomada com a fonte de energia deve ser exclusiva (não usar T);		
• Estabelecer rotina diária ao final do expediente para verificação do perfeito funcionamento do equipamento de refrigeração (fechamento da porta, funcionamento dos alarmes, alimentação elétrica, entre outros).		
• As câmaras de vacina devem ser exclusivas para acondicionamento de imunobiológicos, com objetivo de evitar possíveis erros de imunização e contaminação dos imunobiológicos;		
• Identificar na caixa de energia com aviso de “NÃO DESLIGUE”;		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO- POP Nº 26	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA DO OESTE - PR
DATA DA EMISSÃO: Fevereiro 2025	DATA DA VIGÊNCIA: fevereiro de 2025 a fevereiro 2027	PROXIMA REVISÃO: Fevereiro de 2027

Atividade: MANEJO E LIMPEZA DA CAIXA TÉRMICA

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

OBJETIVO: Conservação dos imunobiológicos na temperatura padronizada entre +2°C e +8°C nas caixas térmicas, mantendo qualidade potencial imunizante dos imunobiológicos.

PASSOS:

MATERIAIS: Bobinas de gelo reutilizáveis, caixa térmica de poliuretano, termômetro máxima e mínima, fichas de controle de temperatura.

Descrição do procedimento:

Para a organização da caixa térmica de uso diário, proceda conforme o descrito a seguir: • Retirar bobinas reutilizáveis do equipamento de refrigeração, colocando-as sobre pias ou bancadas previamente limpas com álcool 70%, até que desapareça a “névoa” que normalmente cobre a superfície externa da bobina congelada;

- Colocar, simultaneamente, sob uma das bobinas o sensor de um termômetro de cabo extensor, para a indicação de que elas terão alcançado a temperatura de 0 oC;

- Colocar as bobinas nas laterais internas das caixas térmicas de uso diário após o desaparecimento da “névoa” e a confirmação da temperatura (aproximadamente +1° C) Manter a temperatura interna da caixa por meio de termômetro de cabo extensor, certificando-se de que esteja entre +2 a +8°C (ideal +5°C) antes de colocar as vacinas no seu interior. O Sensor do termômetro deve ser posicionado no centro da caixa.

- Mantenha a caixa térmica fora do alcance da luz solar direta e distante de fontes de calor.

- Após o uso lavar com água e sabão neutro e secar cuidadosamente as caixas e as bobinas, registrar na parte externa da caixa (MODELO ABAIXO), data e responsável pela limpeza da caixa, guardar a caixa em local ventilado e em local ventilado.

- Quando a caixa não for utilizada diariamente, proceder a limpeza minimamente a cada 15 dias e antes do uso.

- Mantenha a caixa abertas até que esteja completamente seco, guardá-la em local ventilado.

- Retorne as bobinas para congelamento após higienização com água e sabão. Freezer deve ser exclusivo.

- Atentar-se ao vencimento das bobinas de gelo reutilizáveis.

Cuidados:

- Verificar desvios de temperatura;
- Não colocar imunobiológico na caixa antes de atingir a temperatura adequada;
- Realizar a correta higienização da caixa e bobina de gelo.

Cuidados:

- Verificar desvios de temperatura;
- Não colocar imunobiológico na caixa antes de atingir a temperatura adequada;
- Realizar a correta higienização da caixa e bobina de gelo

REALIZADO LIMPEZA DA CAIXA DIA: ___/___/___**RESPONSÁVEL:** _____

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO- POP Nº 27	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA DO OESTE - PR
DATA DA EMISSÃO: Fevereiro 2025	DATA DA VIGÊNCIA: fevereiro de 2025 a fevereiro 2027	PROXIMA REVISÃO: Fevereiro de 2027

Atividade: QUEIXAS TÉCNICAS DE DESVIO DE QUALIDADE DE INSUMOS E IMUNOBIOLÓGICOS

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

OBJETIVO: Estabelecer um fluxo padronizado para o registro, avaliação e encaminhamento de queixas técnicas referentes a desvios de qualidade de insumos e imunobiológicos utilizados na unidade de saúde, garantindo a segurança dos pacientes e a qualidade dos produtos.

PASSOS:

Este procedimento se aplica a todos os profissionais da unidade de saúde envolvidos no recebimento, armazenamento, manuseio e administração de insumos e imunobiológicos.

DEFINIÇÕES

- **Queixa Técnica:** Comunicação formal de suspeita de desvio de qualidade de insumos e imunobiológicos.
- **Desvio de Qualidade:** Qualquer alteração nas características físico-químicas, embalagem, rotulagem, integridade, eficácia ou segurança do produto.

RESPONSABILIDADES

- Profissionais de saúde: Identificar e comunicar qualquer desvio de qualidade identificado.
- Coordenador da unidade de saúde: Avaliar as queixas técnicas e encaminhar para os órgãos responsáveis.
- Setor de Vigilância Sanitária e/ou Central de Rede de Frio: Analisar e dar seguimento às notificações no NOTIVISA.

PROCEDIMENTO

Identificação do Problema

- Verificar qualquer alteração no produto, como cor, odor, presença de partículas, vazamentos ou falhas na embalagem.
- Conferir validade e integridade da rotulagem.

Registro da Queixa Técnica

- Preencher o Formulário de Notificação de Queixa Técnica.
- Anexar fotos e/ou amostras, se possível.

Encaminhamento

- Comunicar imediatamente o coordenador da unidade.
- Encaminhar a notificação para a Vigilância Sanitária Municipal e/ou Central de Rede de Frio.
- Seguir orientações da autoridade competente para retenção ou descarte do produto.

Acompanhamento e Resolução

- Manter registro atualizado do andamento da queixa.
- Implementar ações corretivas conforme determinação dos órgãos competentes.

REGISTROS E DOCUMENTAÇÃO

- Formulário de Notificação de Queixa Técnica.
- Registro das ações corretivas adotadas.

DISPOSIÇÕES FINAIS

- Todos os profissionais devem ser treinados quanto a este procedimento.
- Atualizações do POP devem ser realizadas periodicamente conforme normas vigentes.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO- POP Nº 28	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA DO OESTE - PR
DATA DA EMISSÃO: Fevereiro 2025	DATA DA VIGÊNCIA: fevereiro de 2025 a fevereiro 2027	PROXIMA REVISÃO: Fevereiro de 2027

Atividade: MANEJO DE ESAVI E ERROS DE IMUNIZAÇÃO NA SALA DE VACINAS

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

OBJETIVO: Estabelecer um fluxo padronizado para identificação, notificação, registro e acompanhamento de Eventos Supostamente Atribuíveis à Vacinação ou Imunização (ESAVI) e erros de imunização, garantindo a segurança do usuário e a qualidade do serviço.

PASSOS:

ESAVI: Qualquer evento adverso após a aplicação de imunobiológicos que possa ou não ter relação causal com a vacinação.

Erro de imunização: Qualquer falha no processo de vacinação, como:

- Administração de vacina inadequada para idade;
- Dose incorreta;
- Via de administração incorreta;
- Vacina vencida;
- Quebra da cadeia de frio;

Profissionais de saúde: Identificar, registrar e comunicar imediatamente qualquer ESAVI ou erro de imunização.

Enfermeiro responsável pela sala de vacinas: Avaliar os casos, preencher formulário, notificar a Vigilância Epidemiológica Municipal e adotar condutas necessárias.

Vigilância Epidemiológica Municipal/ Coordenador municipal de imunização: Receber notificações, registrar no e-SUS Notifica, orientar sobre condutas e acompanhar os casos e Monitorar os casos, analisar erros e programar medidas preventivas.

PROCEDIMENTOS

Observar sinais e sintomas de ESAVI após a vacinação.

Identificar e registrar erros de imunização imediatamente.

Manter vigilância ativa sobre os vacinados.

Avaliar o estado clínico do paciente.

Prestar assistência imediata, se necessário.

Encaminhar para unidade de referência em casos graves.

Preencher Formulário de Notificação de ESAVI ou Formulário de Erro de Imunização.

Anotar em prontuário

Comunicar imediatamente o enfermeiro responsável e a Vigilância Epidemiológica Municipal.

Em casos graves a vigilância em saúde deve comunicar a Regional de Saúde.

Notificar no e-SUS Notifica no prazo máximo de 24h.

Acompanhar o paciente até a resolução do caso.

Atualizar os registros com informações sobre evolução clínica e condutas adotadas.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO- POP Nº 29	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA DO OESTE - PR
DATA DA EMISSÃO: Fevereiro 2025	DATA DA VIGÊNCIA: fevereiro de 2025 a fevereiro 2027	PROXIMA REVISÃO: Fevereiro de 2027

**Atividade: FLUXO PARA SOLICITAÇÃO DE IMUNOBIOLÓGICOS PELAS SALAS DE VACINAS À
REDE DE FRIOS MUNICIPAL**

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

OBJETIVO: Estabelecer um fluxo padronizado para avaliação de estoque, solicitação de imunobiológicos e comunicação com a Rede de Frios Municipal, visando evitar desabastecimento, desperdícios e garantir a manutenção adequada da cadeia de frio.

Este procedimento aplica-se a todas as salas de vacinas do município e aos profissionais responsáveis pela gestão, solicitação e armazenamento de imunobiológicos.

PASSOS:

Profissionais da sala de vacinas

- Avaliar semanal ou mensalmente o estoque de vacinas.
- Verificar vacinas aprazadas e consumo médio.
- Solicitar imunobiológicos via SIES no prazo adequado.
- Comunicar a Rede de Frios sobre os pedidos realizados.

Enfermeiro responsável pela sala de vacinas

- Conferir estoques e consumo médio.
- Validar os pedidos antes do envio.
- Supervisionar o recebimento e armazenamento dos imunobiológicos.

Rede de Frios Municipal

- Receber os pedidos via SIES.
- Separar, liberar e organizar a entrega dos imunobiológicos.
- Fornecer orientações técnicas e garantir manutenção da cadeia de frio.

PROCEDIMENTO

1. Avaliação do estoque

- Realizar levantamento semanal ou mensal da quantidade de vacinas disponíveis.

- Conferir validade e condições de armazenamento.
- Avaliar vacinas aprazadas e demanda projetada para o período.

2. Definição do quantitativo

- Calcular a quantidade necessária com base no histórico de consumo e previsão de atendimentos.
- Solicitar quantidade suficiente para evitar falta e desperdício.

3. Solicitação no SIES

- Acessar o SIES
- Registrar o pedido com todos os detalhes dos imunobiológicos necessários.
- Finalizar a solicitação no sistema.

4. Comunicação com a Rede de Frios

- Informar imediatamente os responsáveis pela Rede de Frios sobre o pedido realizado.
- Agendar data e horário para retirada, quando necessário.
-

5. Recebimento dos imunobiológicos

- Conferir quantidade, integridade das embalagens, rótulos e prazos de validade.
- Registrar a entrada no livro da sala de vacinas e/ou no sistema.
- Armazenar conforme normas do PNI, garantindo manutenção da cadeia de frio.

REGISTROS E DOCUMENTAÇÃO

- * Registro de Estoque de Imunobiológicos.
- * Comprovante de Solicitação no SIES. (NOTA)
- * Livro de Controle da Sala de Vacinas.

A REDE DE FRIOS MUNICIPAL SEGUIRÁ OS MESMOS PASSOS ACIMA, COM A DIFERENÇA QUE AS DATAS ESTABELECIDAS PARA PEDIDO E ENTREGAS SÃO ESTABELECIDAS PELA 22^a REGIONAL DE SAÚDE DE IVAIPORÃ.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO- POP Nº 30	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA DO OESTE - PR
DATA DA EMISSÃO: Fevereiro 2025	DATA DA VIGÊNCIA: fevereiro de 2025 a fevereiro 2027	PROXIMA REVISÃO: Fevereiro de 2027
Atividade: FLUXO PARA OS IMUNOBIOLÓGICOS SOB SUSPEITA		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.		
OBJETIVO: Este POP tem como objetivo descrever os procedimentos que devem ser realizados para avaliação, notificação e remanejo das vacinas que sofreram excursão de temperatura.		
Este procedimento aplica-se a todas as salas de vacinas do município e aos profissionais responsáveis pela gestão, solicitação e armazenamento de imunobiológicos. É de responsabilidade dos profissionais de saúde que atuam em sala de vacinas, as ações de monitoramento, armazenamento e notificação em formulário padrão das alterações de temperatura fora do preconizado (+2° a +8°C)		
PASSOS:		
Etapas que devem ser adotadas pelos profissionais de enfermagem envolvidos na atividade de vacinação, nas ocorrências de excursão de temperatura:		
<ul style="list-style-type: none"> • Quando o profissional detectar falha no equipamento de armazenagem ou imperícia na conservação dos imunobiológicos. comunicar imediatamente à chefia imediata, Responsável pela Imunização do município, colocar os imuninos em caixa térmica com temperatura entre (+2 e +8) e enviar imediatamente para rede de frios. • No caso de falha do equipamento, solicitar a manutenção o mais breve possível conforme orientação da entidade contratante. Comunicar o Núcleo de Imunizações de referência sobre o fechamento da sala. • Manter a sala de vacinas climatizada entre 18° e 20° para executar as ações de contagem e transferência, se for o caso; • Preencher o Formulário para Avaliação de Imunobiológicos Sob Suspeita (ANEXO II) de forma detalhada e com riqueza de informações, contemplando todos os campos de preenchimento e enviar para responsável pela Imunização do município para proceder digitação SISVAIMUNO. • Coordenação municipal de Imunização deve comunicar imediatamente a Coordenação Regional de Imunização sobre o fato ocorrido. • Manter os imunobiológicos acondicionado em Rede de Frios municipal, em caixa separadas dos demais imunobiológicos, com identificação clara de que são imunobiológicos sob suspeita, ate finalização da investigação pela SESA. 		

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRAO- POP Nº 31	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA MARIA DO OESTE - PR
DATA DA EMISSÃO: Fevereiro 2025	DATA DA VIGÊNCIA: fevereiro de 2025 a fevereiro 2027	PROXIMA REVISÃO: Fevereiro de 2027

Atividade: **FLUXO DE SOLICITAÇÃO DE VACINAS CRIE**

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

OBJETIVO: Estabelecer o fluxo para solicitação, acompanhamento e administração de vacinas disponibilizadas pelo CRIE, garantindo acesso adequado aos imunobiológicos especiais conforme protocolos do PNI.

PASSOS:

DOCUMENTOS NECESSÁRIOS

- Receita médica ou relatório do enfermeiro solicitante;
- Documento deve conter CID da doença e justificativa/motivo da solicitação;
- Identificação do paciente (nome completo, data de nascimento, cartão SUS).

PROCEDIMENTOS

- Encaminhamento da solicitação física ou por mensagem via whatsapp.
- O médico ou enfermeiro responsável elabora a solicitação com CID e motivo.
- Os documentos são encaminhados para a Sala de Vacinas da Sede.

REGISTRO NO SISTEMA

- Profissional da sala de vacinas insere a solicitação no Sistema GSUS.
- Mantém cópia dos documentos em arquivo físico ou digital.

ACOMPANHAMENTO DA ANÁLISE

- O profissional da sala de vacinas acompanha periodicamente o sistema para verificar a análise do CRIE.
- Após aprovação/liberação, prossegue-se para a solicitação na Regional.

Solicitação da vacina

- A solicitação da vacina é realizada por meio da planilha da Regional de Saúde, conforme cronograma estabelecido.

RECEBIMENTO DA VACINA

- Ao receber a vacina, a sala de vacinas registra a entrada no controle de estoque.
- Comunica imediatamente a equipe de referência do paciente.

CONVOCAÇÃO DO PACIENTE

- A equipe responsável realiza busca ativa para garantir que o paciente compareça para aplicação da vacina.
- A administração do imunobiológico deve seguir normas técnicas de conservação, preparo e registro em sistema.

Registros

- Solicitação médica/enfermagem arquivada;

- Registro no GSUS;
- Planilha de solicitação Regional;
- Registro da aplicação na carteirinha de vacinas do paciente, ESUS PEC e GSUS.

Arquivar em pasta na sala de vacinas centro o protocolo de atendimento e o recibo de dispensação do imuno.

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

- Em caso de indeferimento da solicitação, comunicar ao solicitante para revisão do pedido.
- As vacinas do CRIE são destinadas exclusivamente a pacientes que se enquadram nos protocolos do PNI.

POP PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

SALA DE VACINAS E REDE DE FRIOS

ELABORADO PELA ENFERMEIRA MARIELE IVANA LACONSKI
FEVEREIRO 2025

SUMÁRIO:

ÁREA 1 HIGIENE E ANTISSEPSIA

NÚMERO DO POP	PÁGINA
POP 01 LIMPEZA DA SALA DE VACINA	1
POP 02 PRECAUÇÕES PADRÃO	2
POP 03 TÉCNICA DE LAVAGEM DAS MÃOS	3
POP 04 TÉCNICA DE LIMPEZA E/OU DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIE	4
POP 05 DESINFECÇÃO EM LOCAL COM RESPINGOS OU DEPOSIÇÃO DE MATÉRIA ORGÂNICA (SANGUE, SECREÇÕES, EXCRETAS E EXSUDATO)	5
POP 06 DESCONTAMINAÇÃO DE SUPERFÍCIES CONTAMINADAS	6
POP 07 TÉCNICA DE LIMPEZA E/OU DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIE	7
POP 08 CUIDADOS A SEREM OBSERVADOS COM OS MATERIAIS E PRODUTOS DE LIMPEZA	8
POP 09 TÉCNICA DE VARREDURA ÚMIDA	10
POP 10 TÉCNICA DE LIMPEZA DE PISOS	11
POP 11 TÉCNICA DE LIMPEZA DE JANELAS E PORTAS	12
POP 12 TÉCNICA DE LIMPEZA DO MOBILIÁRIO, BANCADAS E EQUIPAMENTOS	13
POP 13 TÉCNICA DE LIMPEZA DE TETOS E PAREDES	14
POP 14 TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ALMOTOLIAS	15
POP 15 RECOLHIMENTO DOS RESÍDUOS	16
POP 16 ACONDICIONAMENTO DOS RESÍDUOS	17
POP 17 EQUIPAMENTOS E MATERIAIS BÁSICOS NA SALA DE VACINAÇÃO	18
	20

ÁREA 2 IMUNIZAÇÃO

POP 18 EQUIPE DA SALA DE VACINAÇÃO E SUAS ATRIBUIÇÕES BÁSICAS	20
POP 19 LIMPEZA DA CÂMARA REFRIGERADA DE VACINA	22
POP 20 ATIVIDADES E PROCEDIMENTOS EM IMUNIZAÇÕES	24
POP 21 CONSERVAÇÃO DOS IMUNOBIOLÓGICOS	25
POP 22 PLANO DE CONTINGENCIA DA CÂMARA REFRIGERADA PARA IMUNOBIOLÓGICOS	27
POP 23 ADMINISTRAÇÃO DE VACINA	28
POP 24 ORGANIZAÇÃO DO AMBIENTE DE TRABALHO – SALA DE VACINA.	31
POP 25 ORGANIZAÇÃO DOS IMUNOBIOLÓGICOS NA CÂMARA REFRIGERADA	33
POP 26 MANEJO E LIMPEZA DA CAIXA TÉRMICA	34
POP 27 QUEIXAS TÉCNICAS DE DESVIO DE QUALIDADE DE INSUMOS E IMUNOBIOLÓGICOS	36

POP 28 MANEJO DE ESAVI E ERROS DE IMUNIZAÇÃO NA SALA DE VACINAS	38
POP 29 FLUXO DE SOLICITAÇÃO DE IMUNOBIOLÓGICOS PELAS SALAS DE VACINAS À REDE DE FRIOS MUNICIPAL	40
POP 30 FLUXO PARA IMUNOBIOLÓGICOS SOB SUSPEITA	42
POP 31 FLUXO DE SOLICITAÇÃO DE VACINAS CRIE	44

REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Normas e Procedimentos para vacinação. 2014.

COLOMBO. Prefeitura Municipal; Procedimentos Operacionais Padrão para as Unidades Básicas, 2012.

http://ba.corens.portalcofen.gov.br/parecer-coren-ba-n%E2%81%B0-0372014_15642.html. Consultado dia: 20/10/2016.

Figuras disponíveis em Google imagens.

Fonte:www.enfermeiroaprendiz.com.br/prevencao-de-ulcera-por-pressao-9passospara-a-seguranca-do-paciente

http://www.hemorio.rj.gov.br/Html/pdf/Protocolo_enfermagem_prevencao_quedas.pdf

http://www.saude.mt.gov.br/upload/controle-infeccoes/pasta12/protocolos_cp_n6_2013_prevencao.pdf

Ministério da Saúde/ Anvisa/ Fiocruz 03/05/201

http://pni.datasus.gov.br/Download/manual_rede_frio.pdf

<https://www.facebook.com/ProfessorRomuloPassos/posts/escala-de-norton-x-escala-de-braden-aula-completa-httpsyoutuben8lpqn7ahabons-es/1367732613364422/>

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Normas e Procedimentos para vacinação. Brasília, 2014 Brasil. Ministério da Saúde. Nota Informativa nº 384, de 2016/CGPNI/DEVIT/SVS/MS. Informa as mudanças no Calendário Nacional de Vacinação para o ano 2017.

Portaria nº 1.533, de 18 de agosto de 2016. Redefine o Calendário Nacional de Vacinação, o Calendário Nacional de Vacinação dos Povos Indígenas e as Campanhas Nacionais de Vacinação, no âmbito do Programa Nacional de Imunizações (PNI), em todo o território nacional.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de Normas e Procedimentos para vacinação. Brasília, 2014 Brasil. Ministério da Saúde. Nota Informativa nº 384, de 2016/CGPNI/DEVIT/SVS/MS. Informa as mudanças no Calendário Nacional de Vacinação para o ano 2017.

Portaria nº 1.533, de 18 de agosto de 2016. Redefine o Calendário Nacional de Vacinação, o Calendário Nacional de Vacinação dos Povos Indígenas e as Campanhas Nacionais de Vacinação, no âmbito do

Programa Nacional de Imunizações (PNI), em todo o território nacional.
Manual de Rede de Frio, Ministério da Saúde, 5^a edição, 2017.

