



## PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

## **FICHA TÉCNICA**

### **Prefeito**

Pedro Charles Shirakawa Ishi

### **Secretário Municipal de Saúde**

Diego Alves Ferreira

### **Diretoria de Atenção Básica**

Cíntia Cristina Steffens Watanabe

### **Coordenação de Atenção Básica**

Regislaine Aparecida Ribeiro Gonçalves

### **Elaboração (3ª versão)**

Regislaine Aparecida Ribeiro Gonçalves

Erica dos Santos Soares

### **Elaboração (2ª versão)**

Tatiane Martins Resende

### **Elaboração (1ª versão)**

Anderson Espírito Santo

Larissa de Cássia Rezende Pereira

### **Grupo de Trabalho (1ª versão – 2018)**

Alaide Gomes Duarte

Alaylton F. S. de Mello

Aldine Miguel Ribeiro

Alessandra da Silva Condé

Amanda Cristina Rodrigues

Carlos Alberto M. Escorcio

Caroline Morau Prada

Cintia Ayame Sato

Cintia Paliotta Pereira

Daiane dos Santos

Letícia Jungers T. V. Peres

Marcia Narimatsu

Marcileide S. G. da Silva

Marcio Veiga Lemes

Marcos Cardoso

Maria Fernanda C. Ribeiro

Maria Joselita S. de Moura

Maria Lucia de Sousa

Matheus di Luca M. Pompeo

Leandra de Souza A. Silva

Micheli Ap<sup>a</sup> de Paula Santos Daniela Maria Bissaco  
Deise de Lima Silva  
Elaine Samara Gabriel  
Elizete Alves de Souza  
Emilia Akemi Y. Arita  
Evandro Charles da Silva  
Fernando R. da Silva  
Geraldina Cristina Gabriel  
Gisleine Moraes de Souza  
Isabele Santos da Trindade  
Janaina Mendes dos Santos  
José Raimundo Landim Neto  
Joyce Moreira da Silva  
Juliana Karol B. de Oliveira  
Juliana Santana de A. Almeida  
Katia Braga de O. Gomes  
Katiucia Katia Narita  
Letícia Beatriz D. Paranhos  
Nair de S. Raspanti Pereira  
Priscilla dos S. Tarrataca  
Raquel Santos Fernandes  
Regina Dalva Mascarin  
Regislaine Ap<sup>a</sup> R. Gonçalves  
Samanta R. A. N. dos Santos  
Samira da Conceição  
Sheila Moura de O. Breda  
Silvana Valério  
Simone Lindaura F. de Oliveira  
Suzana Hiromi Fujii  
Taiana dos S. G. Miranda  
Tatiane Martins Resende  
Tereza Cristina M. Espada  
Tiago Batista Rocha  
Valeria de Oliveira Gordoni  
Vanderlane Faura  
Walkiria Braga M. Batista

## SUMÁRIO

<b>FICHA TÉCNICA</b> .....	<b>4</b>
<b>I. APRESENTAÇÃO</b> .....	<b>6</b>
<b>II. PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO</b> .....	<b>7</b>
<b>ÁREA 1 – ACOLHIMENTO</b> .....	<b>7</b>
POP 01 – ACOLHIMENTO .....	7
POP 02 – PRÉ-ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM .....	8
<b>ÁREA 2 – HIGIENE E ANTISSEPSIA</b> .....	<b>10</b>
POP 03 – PRECAUÇÃO PADRÃO .....	10
POP 04 – TÉCNICA DE HIGIENE SIMPLES DAS MÃOS .....	11
POP 05 – FRICÇÃO ANTISSEPTICA DAS MÃOS COM PREPARAÇÃO ALCOÓLICA .....	13
POP 06 – TÉCNICA DE CALÇAR LUVAS ESTÉREIS .....	15
<b>ÁREA 3 – HIGIENIZAÇÃO, DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO</b> .....	<b>17</b>
POP 07 – LIMPEZA CONCORRENTE .....	17
POP 08 – LIMPEZA TERMINAL .....	18
POP 09 – TÉCNICA DE LIMPEZA MANUAL DE INSTRUMENTAL .....	20
POP 10 – TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ALMOTOLIAS .....	22
POP 11 – TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE NEBULIZADORES .....	24
POP 12 – LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE AMBU COM SOLUÇÃO DE HIPOCLORITO ...	26
POP 13 – LIMPEZA E DESINFECÇÃO DO LARINGOSCÓPIO .....	28
POP 14 – PREPARO DE MATERIAL PARA ESTERILIZAÇÃO .....	30
POP 15 – ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAL .....	32
POP 16 – GUARDA E DISTRIBUIÇÃO DE MATERIAIS .....	34
POP 17 – TESTE COM INDICADOR BIOLÓGICO .....	36
POP 18 – TESTE COM INDICADOR QUÍMICO .....	38
<b>ÁREA 4 – ASSISTÊNCIA À SAÚDE</b> .....	<b>39</b>
POP 19 – CONSULTA DE ENFERMAGEM .....	39
POP 20 – ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM .....	41
POP 21 – ORGANIZAÇÃO DOS CONSULTÓRIOS .....	43
POP 22 – SALA DE PROCEDIMENTOS / EMERGÊNCIA / OBSERVAÇÃO .....	45
POP 23 – CONFERÊNCIA DOS MATERIAIS E MEDICAMENTOS DE EMERGÊNCIA .....	47
POP 24 – AFERIÇÃO DE ESTATURA .....	49
POP 25 – AFERIÇÃO DE PESO .....	51
POP 26 – AFERIÇÃO DE TEMPERATURA CORPÓREA .....	54

POP 27 – AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL .....	56
POP 28 – AFERIÇÃO DE GLICEMIA CAPILAR.....	59
POP 29 – MEDIDA DE PERÍMETRO CEFÁLICO .....	62
POP 30 – MEDIDA DE CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL .....	63
POP 31 – COLETA DE EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO UTERINO .....	65
POP 32 – COLETA DE SANGUE PARA TRIAGEM NEONATAL (PKU) .....	69
POP 33 – COLETA DE ESCARRO .....	72
POP 34 – TESTE RÁPIDO DE GRAVIDEZ .....	75
POP 35 – PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA .....	77
POP 36 – ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INALATÓRIA.....	79
POP 37 – ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INTRAVENOSA .....	81
POP 38 – ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INTRAMUSCULAR .....	83
POP 39 – ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA SUBCUTÂNEA .....	85
POP 40 – ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA ORAL .....	88
POP 41 – CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO .....	90
POP 42 – CATETERISMO VESICAL DE DEMORA .....	95
POP 43 – PROVA DO LAÇO .....	101
POP 44 – SALA DE CURATIVO .....	103
POP 45 – RETIRADA DE PONTOS .....	105
POP 46 – REALIZAÇÃO DE CURATIVO .....	107
POP 47 – ORIENTAÇÕES GERAIS DA SALA DE IMUNIZAÇÃO .....	109
POP 48 – SUSPENSÃO DE ENERGIA ELÉTRICA EM SALA DE IMUNIZAÇÃO .....	113
POP 49 – LIMPEZA DE EQUIPAMENTOS EM SALA DE IMUNIZAÇÃO .....	114
POP 50 – LIMPEZA E CONSERVAÇÃO DA CAIXA TÉRMICA .....	115
<b>III. ANEXOS .....</b>	<b>117</b>
ANEXO I - FICHA REGISTRO DE RESULTADOS .....	117
ANEXO II - FICHA REGISTO – OBSERVAÇÕES / ANOTAÇÕES .....	118
ANEXO III – CONFERÊNCIA MATERIAIS E MEDICAMENTOS DE EMERGÊNCIA ...	119
<b>IV. REFERÊNCIAS .....</b>	<b>125</b>

## **I. APRESENTAÇÃO**

O presente instrumento trata-se de uma revisão do Protocolo Operacional Padrão, criado em 2018, com 1ª revisão em 2021, no âmbito desta Secretaria Municipal de Saúde. Vem com o propósito de padronizar as ações dos profissionais e sistematizar a assistência a ser prestada ao usuário, além de, fornecer subsídios para implementação desta assistência nas Unidades Básicas de Saúde deste município.

Este instrumento deverá ser utilizado pelos profissionais que atuam na rede para consulta, buscando a melhor forma de executar os procedimentos do cotidiano na assistência.


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


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

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

## I. PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO


### ÁREA 1 – ACOLHIMENTO

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>		
	<b>Codificação:</b>  <b>POP 01</b>	<b>Data da validação:</b>  <b>Outubro/2025</b>	<b>Data da revisão:</b>  <b>Outubro/2028</b>
<b>ACOLHIMENTO</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Todos os profissionais das Unidades de Atenção Primária à Saúde.			
<b>OBJETIVO:</b> Humanizar o atendimento e classificar, mediante as queixas dos usuários que demandam as Unidades Básicas de Saúde, visando identificar suas necessidades de atendimento mediato ou imediato.			
<b>Descrição do procedimento:</b>  <ol style="list-style-type: none"><li>1. Lavar as mãos antes e após o atendimento (POP nº 04) e/ou higienizar com álcool 70% (POP nº 05)</li><li>2. Atender o paciente em um ambiente privativo, com ambiência, permitindo o diálogo e a resolutividade do problema;</li><li>3. Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas ao nível de sua qualificação;</li><li>4. 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;</li><li>5. Informar ao paciente e/ou acompanhante sobre o procedimento;</li><li>6. O cliente que apresentar queixas clínicas deve ser avaliado pela equipe de enfermagem, enfermeiro e/ou médico;</li><li>7. O responsável pela avaliação clínica deve atender com resolutividade, seja resolvendo o problema de maneira imediata ou agendando consultas e/ou retornos necessários;</li></ol>			

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>		
	<b>Codificação:</b>  <b>POP 02</b>	<b>Data da validação:</b>  <b>Outubro/2025</b>	<b>Data da revisão:</b>  <b>Outubro/2028</b>
<b>PRÉ-ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Auxiliar e técnico de enfermagem.			
<b>OBJETIVO:</b> Operacionalizar o atendimento ao paciente antes do acolhimento pelo enfermeiro. Observar as características gerais do paciente, conhecer o seu perfil, realizar orientações e criar vínculo cliente/profissional.			
<b>Recursos necessários:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Álcool a70%;</li> <li>• Algodão;</li> <li>• Estetoscópio;</li> <li>• Esfigmomanômetro;</li> <li>• Glicosímetro e fita glicêmica;</li> <li>• Luvas de procedimento de látex, se necessário;</li> <li>• Máscara cirúrgica, se necessário;</li> <li>• Termômetro;</li> <li>• Balança antropométrica;</li> <li>• Prontuário;</li> <li>• Ficha de produção diária (se prontuário físico)</li> </ul>			
<b>Descrição do procedimento:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lavar as mãos antes e após o atendimento (POP N° 04) e/ou higienizar com álcool 70% (POP N° 05);</li> <li>2. Orientar o usuário quanto ao procedimento;</li> </ol>			

3. Questionar o motivo por que procurou a Unidade Básica de Saúde;
4. Registrar no prontuário os dados das aferições dos sinais vitais pertinentes ao atendimento (POP nº20);
5. Encaminhar o usuário para aguardar o atendimento do enfermeiro;
6. Realizar registro do atendimento em ficha de produção (se prontuário físico).

## ÁREA 2 – HIGIENE E ANTISSEPISIA

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>		
	<b>Codificação:</b>  <b>POP 03</b>	<b>Data da validação:</b>  <b>Outubro/2025</b>	<b>Data da revisão:</b>  <b>Outubro/2028</b>
<b>PRECAUÇÕES PADRÃO</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Auxiliar/Técnicos de Enfermagem, Auxiliar/Técnico de Saúde Bucal, Cirurgião Dentista, Enfermeiro e Médicos.			
<b>OBJETIVO:</b> Garantir a proteção individual e a prevenção das infecções relacionadas à assistência à saúde.			
<b>Descrição do procedimento:</b>  7. Lavar as mãos antes e após o atendimento (POP Nº 04) e/ou higienizar com álcool 70% (POP Nº 05); 8. Usar luvas quando houver risco de contato com sangue e secreções corporais, mucosas ou lesão de pele de qualquer usuário; 9. Usar jaleco ou avental, a fim de evitar o risco de contaminação do uniforme com sangue e secreções corporais do usuário; 10. Usar máscara, touca e óculos de proteção ou face shield quando houver risco de respingos de sangue e secreções na face; 11. Desprezar agulhas e instrumentos cortantes em caixas perfurocortante e nunca reencapar agulhas.			
<b>Observações:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• A Norma Regulamentadora 32 (NR 32) veda o uso de adornos nos serviços de saúde bem como o uso de calçados abertos.</li></ul>			



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 04**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

### TÉCNICA DE HIGIENE SIMPLES DAS MÃOS

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

**OBJETIVO:** Garantir a higienização das mãos, através da remoção de sujidades e redução dos micro-organismos evitando a transmissão de infecções.

#### Recursos necessários:

- Papel toalha;
- Pia com torneira e água limpa;
- Sabão líquido.

#### Descrição do procedimento:

1. Retirar os adornos (anéis, pulseiras, relógio) das mãos e antebraços;
2. Abrir a torneira e molhar as mãos, sem encostar na pia;
3. Ensaboar as mãos, friccionando-as no mínimo por 30 segundos conforme a sequência:
  - Palma contra palma, realizando movimentos circulares;
  - Palma direita sobre o dorso da mão esquerda com os dedos entremeados e vice-versa;
  - Palma contra palma, friccionando a região interdigital com os dedos entremeados;
  - Dedos semifechados em gancho da mão esquerda contra a mão direita e vice-versa;
  - Esfregue o polegar esquerdo com o auxílio da palma da mão direita utilizando-se de movimento circular e vice-versa;
  - Movimento circular para frente e para trás friccionando as polpas digitais e unhas da mão direita sobre a palma da mão esquerda e vice-versa;

4. Enxugar com papel toalha, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos;
5. No caso de torneiras de fechamento manual, fechar a torneira com papel toalha;
6. Desprezar o papel toalha na lixeira para resíduos comuns.

**Observações:**

- A duração de todo o procedimento deve durar de 40 a 60 segundos;
- Os cinco momentos certos para higienização das mãos compreendem: antes de tocar o paciente, antes de realizar procedimento limpo/asséptico, após o risco de exposição a fluidos corporais ou excreções, após tocar o paciente e após tocar superfícies próximas ao paciente;
- Mantenha as unhas naturais, curtas e limpas. Vale ressaltar que esmaltes na cor escura e unhas postiças dificultam a visualização de sujidades e a execução correta da higienização das mãos;
- A NR 32 veda o uso de adornos no ambiente de trabalho.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 05**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

### FRICÇÃO ANTISSÉPTICA DAS MÃOS COM PREPARAÇÃO ALCOÓLICA

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

**OBJETIVO:** Garantir a higienização das mãos ao reduzir a carga microbiana prevenindo a transmissão de infecção.

#### Recursos necessários:

- Preparação alcoólica em gel ou líquida a 70%.

#### Descrição do procedimento:

1. Retirar os adornos (anéis, pulseiras, relógio) das mãos e antebraços;
2. Aplicar o Álcool Gel ou Líquido a 70 % nas mãos secas e em concha, friccionando no mínimo de 20 a 30 segundos conforme a sequência:
  - Palma contra palma, realizando movimentos circulares;
  - Palma direita sobre o dorso da mão esquerda com os dedos entremeados e vice-versa;
  - Palma contra palma, friccionando a região interdigital com os dedos entremeados;
  - Dedos semifechados em gancho da mão esquerda contra a mão direita e vice-versa;
  - Esfregue o polegar esquerdo com o auxílio da palma da mão direita utilizando-se de movimento circular e vice-versa;
  - Movimento circular para frente e para trás friccionando as polpas digitais e unhas da mão direita sobre a palma da mão esquerda e vice-versa;
3. Com as mãos secas considera-se o procedimento finalizado.

**Observações:**

- Esta técnica não remove sujidades. Ela pode substituir a higienização com água e sabonete líquido desde que as mãos não estejam visivelmente sujas;
- Mantenha as unhas naturais, curtas e limpas;
- Vale ressaltar que esmaltes na cor escura e unhas postiças dificultam a visualização de sujidades e a execução correta da higienização das mãos;
- A NR 32 veda o uso de adornos no ambiente de trabalho.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 06**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

### TÉCNICA DE CALÇAR LUVAS ESTÉREIS

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

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

#### Recursos necessários:

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

#### Descrição do procedimento:

1. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento (POP nº 04);
2. Selecionar o tamanho correto da luva a ser utilizada, examinar a integridade da embalagem e a data de validade;
3. Abrir a embalagem externa da luva estéril, descartando-a na lixeira de resíduo comum;
4. Colocar a embalagem interna com a luva estéril em cima do balcão ou pia de inox, higienizados;
5. Abrir a embalagem interna da luva estéril utilizando a aba própria para não contaminar;
6. Segurar com o indicador e polegar da mão não dominante a aba dobrada no punho da luva e introduzir a mão dominante, calçando-a sem tocar na parte estéril da luva, que deverá estar com os dedos direcionados para baixo;
7. Estique a palma da mão enluvada com o polegar abduzido e introduza os quatro dedos da mão entre a dobra da aba da outra luva. Permaneça segurando-a e promovendo a abertura do espaço para introduzir a outra mão;

8. Após a colocação da segunda luva, ajeitar as luvas, entrelaçar as mãos acima do nível do punho. Os punhos da luva costumam descer após a aplicação. Certificar-se de tocar somente os lados estéreis;

9. Ter o cuidado de não tocar em nenhuma parte do corpo e/ou objetos após o calçamento das luvas para evitar a contaminação, podendo cruzar as mãos até que se realize algum procedimento;

10. Retirar as luvas estéreis após o uso pela borda externa da luva da mão não dominante em direção à ponta dos seus dedos até que a luva se dobre, pegue cuidadosamente a dobra e puxe em direção às pontas dos seus dedos. À medida que puxar você colocará a luva ao avesso. Continue puxando a dobra até que a luva esteja quase totalmente removida, mantendo-a segura na palma da mão dominante;


11. Escorregue o dedo indicador da mão sem luva por baixo da luva que permanece. Continue a inserir seu dedo em direção à sua ponta até que quase metade do dedo esteja sob a luva. Gire o seu dedo a 180° e puxe a luva ao avesso e em direção à ponta dos seus dedos. À medida que fizer isso a primeira luva será contida dentro da segunda luva. O lado interno da segunda luva também será virado ao avesso;

12. Pegue as luvas firmemente por meio da superfície não-contaminada (o lado que estava inicialmente tocando sua mão e as despreze na lixeira de resíduo contaminado (saco branco).

**Observações:**

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

## ÁREA 3 – HIGIENIZAÇÃO, DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>		
	<b>Codificação:</b> <b>POP 07</b>	<b>Data da validação:</b> <b>Outubro/2025</b>	<b>Data da revisão:</b> <b>Outubro/2028</b>
<b>LIMPEZA CONCORRENTE</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Auxiliar/Técnico de Enfermagem, Auxiliar/Técnico de Saúde Bucal.			
<b>OBJETIVO:</b> Manutenção do asseio, abastecimento e a reposição dos materiais de consumo diário, proporcionando ambientes limpos, agradáveis e propícios às condições de trabalho e evitar o fluxo de microrganismos.			
<b>Recursos necessários:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Equipamentos de proteção individual (EPIs);</li><li>• Materiais para limpeza (baldes com água, detergente neutro, panos, álcool 70%).</li></ul>			
<b>Descrição do procedimento:</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Iniciar pelo setor de menor risco de vinculação de microrganismo;</li><li>2. Organizar o ambiente, repor materiais de uso diário e solicitar reposição de materiais (papel, sabonete, álcool) ao setor responsável;</li><li>3. Calçar luvas;</li><li>4. Limpar toda a superfície com pano umedecido com água e detergente neutro;</li><li>5. Utilizar movimentos simples, amplos e em um só sentido;</li><li>6. Lavar o pano com água;</li><li>7. Repetir a operação até atingir toda a superfície desejada;</li><li>8. Após a higienização prévia, friccionar álcool à 70%, em sentido único, do ponto mais alto e mais distante para o mais baixo e próximo;</li><li>9. Deixar secar livremente;</li><li>10. Todos os equipamentos/materiais que foram utilizados na limpeza deverão ser limpos a cada término da jornada de trabalho.</li></ol>			



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 08**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

### LIMPEZA TERMINAL

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

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

#### Recursos necessários:

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

#### Descrição do procedimento:

1. Comunicar aos profissionais sobre o horário de limpeza;
2. Prover início da área mais limpa para a mais suja;
3. Sinalizar o ambiente;
4. Organizar o setor, guardar papéis e objetos que não podem ser molhados;
5. Prover a remoção dos lixos;
6. Utilizar água e detergente neutro e proceder à fricção com álcool à 70%;
7. Prover limpeza de teto, luminárias, janela, paredes, grades de ar, portas, maçanetas, interruptores, lixos e superfícies e ao final, pisos;
8. Garantir reposição de materiais para uso do setor (papel, sabonete, álcool).

#### Observações:

- Trata-se de uma limpeza mais completa, incluindo todas as superfícies horizontais e verticais, internas e externas.

- O procedimento inclui a limpeza de paredes, pisos, teto, equipamentos, janelas, vidros, portas, peitoris e luminárias.
- O procedimento deve ser realizado a cada 7 dias em áreas semicríticas e a cada 15 dias em áreas não críticas, por profissional previamente treinado, com o apoio e supervisão dos profissionais de Enfermagem e/ou gerente da unidade.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 09**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

### TÉCNICA DE LIMPEZA MANUAL DE INSTRUMENTAL

**EXECUTANTE:** Auxiliar/Técnico de Enfermagem, Auxiliar/Técnico de Saúde Bucal.

**OBJETIVO:** Garantir as etapas do processo de esterilização, remover sujidades, reduzir a carga microbiana, manter a preservação dos instrumentais, a fim de promover uma assistência segura e eficaz ao paciente e condições de biossegurança ao profissional.

#### Recursos necessários:

- Bacia ou caixa plástica com tampa de tamanho compatível com a quantidade de material;
- Compressas não-estéreis ou pano limpo e macio;
- Detergente enzimático (preferencialmente) ou detergente neutro;
- EPI (avental impermeável, máscara cirúrgica, touca, óculos de proteção, luvas de borracha, sapato fechado);
- Escova de cerdas duras e finas;
- Pia com torneira e água limpa.

#### Descrição do procedimento:

1. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento (POP nº 04);
2. Paramentar-se com os EPIs;
3. Separar os artigos que serão processados, desmontar peças que apresentam articulações, encaixes ou conexões;
4. Manipular o material cuidadosamente evitando batidas ou quedas;
5. Separar as pinças de pontas traumáticas e lavar separadamente, evitando acidentes;
6. Imergir o instrumental aberto na solução de água e detergente (conforme orientação do fabricante), para remoção dos resíduos de matéria orgânica, em recipiente devidamente

tampado, não excedendo o tempo determinado pelo fabricante, para a solução não se tornar um substrato para bactérias, propiciando um aumento da contaminação dos artigos;

7. Observar para que o instrumental mais pesado e maior fique sob os pequenos e leves;
8. Retirar os materiais e desprezar a solução com detergente enzimático, a qual deverá ser utilizada uma única vez;
9. Enxaguar os materiais com água corrente para remoção da solução.
10. Realizar limpeza manual com auxílio de escova e detergente, com movimentos de fricção. A presença de ferrugem, crostas, umidade, oxidações e ranhuras comprometem a qualidade do processo de esterilização;
11. Enxaguar rigorosamente o instrumental em água corrente, abrindo e fechando as articulações;
12. Enxugar as peças com compressa não estéril ou pano limpo e macio, em toda a extensão;
13. Inspeccionar os instrumentais assegurando que estejam visivelmente limpos, sem avarias, caso contrário realizar a limpeza novamente ou encaminhar para manutenção e/ou descarte;
14. Colocar os materiais sobre uma bancada forrada com pano limpo, para secagem do material;
15. Colocar os materiais secos em recipiente limpo e encaminhar para a sala de preparo e esterilização de materiais;
16. Manter a sala em ordem.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 10**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

### TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ALMOTOLIAS

**EXECUTANTE:** Auxiliar/Técnico de Enfermagem, Auxiliar/Técnico de Saúde Bucal.

**OBJETIVO:** Reduzir a carga microbiana das almotolias, prevenir a contaminação das soluções fracionadas, promover uma assistência livre de danos.

#### Recursos necessários:

- Bacia ou caixa plástica com tampa;
- EPI (avental impermeável, touca, máscara cirúrgica, óculos de proteção, luvas e sapato fechado);
- Hipoclorito de sódio a 1%;
- Solução de água e detergente;
- 01 esponja macia de limpeza;
- Pia com torneira e água limpa.

#### Descrição do procedimento:

1. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento (POP nº 04);
2. Paramentar-se com os EPIs;
3. Levar as almotolias à pia do expurgo;
4. Retirar as etiquetas de identificação das embalagens;
5. Esvaziar as almotolias, desprezando a solução na pia;
6. Lavar externamente e internamente, incluindo a tampa, com solução de água e detergente usando a esponja de limpeza;
7. Enxaguar abundantemente por dentro e por fora em água corrente;

8. Colocar as almotolias e tampas para escorrer sobre o pano limpo e seco, retirando o excesso de água;
9. Para desinfecção química, imergir as almotolias em solução de hipoclorito a 1% sem diluição por 30 minutos;
10. Retirar o material da solução de hipoclorito, enxaguar rigorosamente em água corrente e deixar escorrer sobre pano limpo e seco e aguardar até secar completamente;
11. Trocar as luvas para reabastecer, preencher as almotolias até, no máximo, 2/3 da sua capacidade;
12. Colar as etiquetas nas almotolias identificando o tipo de solução, concentração, data do envase e da validade e nome do responsável pelo fracionamento;
13. Deixar o expurgo limpo e em ordem;
14. Retirar os EPI's e realizar a Técnica de Higiene Simples das Mãos (POP nº 04);
15. Registrar em livro próprio a data, a solução fracionada, a quantidade de almotolias processadas, carimbar e assinar;
16. Distribuir as almotolias nos setores necessários;
17. As almotolias vazias deverão ser acondicionadas em local limpo e seco.

**Observações:**

- Procedimento realizado após o término da solução envasada ou no máximo a cada 07(sete) dias e quando almotolia estiver sem identificação;
- Nunca reabastecer as almotolias sem limpeza e desinfecção prévia.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 11**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

### TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE NEBULIZADORES

**EXECUTANTE:** Equipe de enfermagem

**OBJETIVO:** Reduzir a carga microbiana dos nebulizadores (máscara, copinhos, cachimbo, extensão e traqueia); prevenir a contaminação das soluções/ medicações que serão utilizadas, promover uma assistência livre de danos.

#### Recursos necessários:

- Bacia ou caixa plástica de cor escura, sem transparência e com tampa. Não usar recipientes metálicos;
- Compressas não estéreis ou panos limpos e secos;
- Embalagens individuais;
- EPI (avental impermeável, máscara cirúrgica, touca, óculos e proteção, luvas de borracha e sapato fechado);
- Hipoclorito de sódio a 1%;
- Recipiente com tampa;
- Seringa de 20ml, sem rosca;
- Solução de água e detergente neutro.

#### Descrição do procedimento:

1. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento (POP nº 04);
2. Paramentar-se com os EPIs;
3. Realizar a pré-lavagem do material quando houver resíduos;
4. Desconectar as peças, lavando cada uma cuidadosamente com água e detergente;

5. Injetar a solução de água e detergente na luz do tubo com ajuda de uma seringa de 20ml;
6. Enxaguar o tubo com água corrente, usando o mesmo processo anterior para parte interna;
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% sem diluição por 30 minutos no recipiente opaco e com tampa;
10. Retirar as peças da solução com luvas de procedimento e/ou pinça longa;
11. Enxaguar as peças rigorosamente em água corrente;
12. Secar com pano limpo e seco;
13. Guardar as peças montadas em recipiente com tampa (as máscaras devem ser acondicionadas em embalagens individuais, devidamente identificadas com data de desinfecção e validade);
14. Desprezar a solução de hipoclorito, no final do dia e enxaguar e secar o recipiente;
15. Retirar os EPI's e realizar a Técnica de Higiene Simples das Mãos (POP nº 04);
16. Registrar em livro próprio a data de desinfecção, a quantidade de nebulizadores processados, carimbar e assinar;
17. Manter a sala em ordem.

**Observações:**

- A desinfecção do material deverá ser realizada cada 7 dias, independentemente de seu uso.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 12**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

### LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE AMBU COM SOLUÇÃO DE HIPOCLORITO

**EXECUTANTE:** Equipe de enfermagem

**OBJETIVO:** Garantir a limpeza e desinfecção ambu após cada uso.

#### Recursos necessários:

- Recipiente próprio com tampa para o desinfetante;
- EPI (avental impermeável, máscara cirúrgica, touca, óculos e proteção, luvas de borracha e sapato fechado);
- Compressa limpa e seca;
- Detergente neutro ou enzimático (preferencialmente) e Solução de hipoclorito 1%;
- Escova.

#### Descrição do procedimento:

1. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento (POP nº 04);
2. Paramentar-se com os EPIs;
3. Realizar a pré-lavagem do material quando houver resíduos;
4. Desmontar o ambu;
5. Lavar com detergente neutro ou enzimático (se houver resíduos) com auxílio da escova;
6. Enxaguar com água corrente e secar com compressa limpa e seca;
7. Imergir máscara e conexões totalmente em solução de hipoclorito a 1% sem diluição por 30 minutos em recipiente próprio com tampa para desinfetante;
8. Enxaguar abundantemente com água corrente interna e externamente;

9. Secar com compressas limpas e secas;
10. Verificar a montagem do ambu e funcionamento;
11. Armazenar protegido da poeira em sacos plásticos;
12. Rotular com data da limpeza e assinatura do funcionário;
13. Desprezar a solução de hipoclorito, lavar o recipiente, enxaguar e secar;
14. Retirar os EPI's e realizar a Técnica de Higiene Simples das Mãos (POP nº 04);
15. Registrar em livro próprio a data de desinfecção, carimbar e assinar.

**Observações:**

- A desinfecção é válida por 30 dias.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 13**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

### LIMPEZA E DESINFECÇÃO DO LARINGOSCÓPIO

**EXECUTANTE:** Equipe de enfermagem

**OBJETIVO:** Garantir a limpeza e desinfecção de cabos e lâminas de laringoscópio após cada uso.

#### Recursos necessários:

- Recipiente próprio com tampa para o desinfetante;
- EPI (avental impermeável, máscara cirúrgica, touca, óculos e proteção, luvas de borracha e sapato fechado);
- Compressa limpa e seca ou gaze não estéril;
- Álcool a 70%.

#### Descrição do procedimento:

1. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento (POP nº 04);
2. Paramentar-se com os EPIs;
3. Desmontar todo o conjunto do laringoscópio e retirar as pilhas;
4. Limpar o cabo do laringoscópio e a lâmina do laringoscópio com gaze umedecida em água e sabão;
5. Remover o sabão com gaze umedecida em água;
6. Seque o cabo e as lâminas com gaze seca;
7. Friccione com álcool a 70% no cabo e lâminas por 20 a 30 segundos;

8. Monte o laringoscópio, teste o seu funcionamento e certifique-se que não há sujidade ou umidade;
9. Guarde o laringoscópio protegido em saco plástico ou recipiente com tampa;
10. Retirar os EPI's e realizar a Técnica de Higiene Simples das Mãos (POP nº 04);
11. Registrar em livro próprio a data de desinfeção, carimbar e assinar;
12. Manter a sala em ordem.

**Observações:**

A desinfeção do material deverá ser realizada cada 7 dias, independentemente de seu uso.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 14**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

### PREPARO DE MATERIAL PARA ESTERILIZAÇÃO

**EXECUTANTE:** Equipe de enfermagem e Auxiliar/Técnico de Saúde Bucal.

**OBJETIVO:** Organizar o processo de trabalho do profissional na área de secagem e preparo de materiais e instrumentais.

#### Recursos necessários:

- EPI (avental impermeável, máscara cirúrgica, touca, óculos e proteção, luvas de borracha e sapato fechado);
- Sabão líquido;
- Álcool a 70%.

#### Descrição do procedimento:

1. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento (POP nº 04);
2. Paramentar-se com os EPIs;
3. Realizar desinfecção das mesas, bancadas, estantes, e armários com álcool a 70% antes de iniciar as atividades;
4. Verificar a quantidade de material necessário à execução das atividades e solicitar a reposição;
5. Selecionar as peças de acordo com o pacote a ser feito, conferindo a limpeza e integridade;
6. Cortar o papel grau cirúrgico de modo que o material fique bem acondicionado, evitando pacotes muito grandes ou muito pequenos em relação ao material a ser acondicionado, garantindo uma embalagem que não comprometa o processo de esterilização;
7. Montar kits para procedimentos conforme necessidade do serviço;

8. Posicionar pinças, tesouras e afins abertos, de forma a facilitar a penetração do vapor;  
9. Selar o pacote de modo que permita sua abertura sem contaminação do material estéril, garantindo que a selagem seja contínua, pois pequenas falhas permitem a entrada de microrganismos;

10. Confeccionar “pacotes teste desafio”, preparados para conter a ampola do indicador biológico (feito com 04 gazes, sendo que exatamente no meio é inserido a ampola, embalado em papel grau cirúrgico e selado) e indicador químico, seguindo a periodicidade de cada um;

11. Identificar pacotes com:

- Data da Esterilização;
- Data de validade;
- Ciclo e funcionário responsável;

As anotações podem ser feitas na parte do filme ou na aba de manuseio do material.

12. Manter a sala em ordem.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 15**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

### ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAL

**EXECUTANTE:** Equipe de enfermagem e Auxiliar/Técnico de Saúde Bucal.

**OBJETIVO:** Organizar o processo de trabalho do profissional da área de esterilização.

#### Recursos necessários:

- EPI (jaleco, máscara cirúrgica, touca, luvas de procedimento e sapato fechado);
- Sabão líquido;
- Álcool a 70%;
- Impressos específicos para registro;
- Impresso de controle de resultado.

#### Descrição do procedimento:

1. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento (POP nº 04);
2. Passar álcool a 70% em toda a superfície dos móveis e bancadas;
3. Fazer limpeza da autoclave, conforme recomendação do fabricante;
4. Higienizar as mãos, novamente (POP nº 04);
5. Paramentar-se com os EPIs;
6. Dispor os artigos de modo vertical para facilitar a entrada e circulação do vapor;
7. Montar a carga de acordo com as orientações básicas:
  - Colocar os pacotes na posição vertical no rack;
  - O material não deve entrar em contato com as paredes da câmara;
  - Deixar espaço entre um pacote e outro para permitir a penetração do vapor;
  - Posicionar os pacotes pesados na parte inferior do rack;

- O papel grau cirúrgico deve ser posicionado o lado filme em contato com lado filme do outro pacote;
  - Colocar os materiais: bacias, vidros e cubas com a abertura voltada para baixo;
  - Utilizar no máximo 70% da capacidade da autoclave;
  - Posicionar o 'pacote teste desafio' no local com maior dificuldade de circulação de vapor, (preferencialmente em cima do dreno) de acordo com a periodicidade de cada um;
8. Controlar o funcionamento da autoclave, registrando todos os parâmetros de cada ciclo da esterilização, verificando se o processo está dentro do padrão estabelecido (Anexo I);
  9. Ao final do ciclo, aguardar o manômetro indicar ausência total de pressão, entreabrir a porta da autoclave aguardando 10 minutos para retirar o material;
  10. Após o esfriamento dos pacotes, observar:
    - Modificação ocorrida na coloração da fita teste, para autoclave a vapor;
    - Integridade do pacote, presença de umidade, manchas, sujidades e perfurações;
    - Separar o 'pacote teste desafio', para realizar leitura conforme orientação do fabricante e registrar em ficha de resultado (Anexo I);
    - Solicitar orientação do enfermeiro ou cirurgião – dentista sempre que houver dúvidas na execução das atividades;
    - Manter a sala em ordem.

**Observações:**

- A incubadora deverá ser ligada 1 hora antes da incubação;
- As cargas não devem ser liberadas quando: houver alteração nos parâmetros físicos (tempo, temperatura e pressão), os indicadores químicos sugerirem que os materiais não foram expostos a esterilização e indicadores biológicos derem positivos;
- A Comissão de Processamento de Artigos médico-odontológicos – SMS de Suzano, definiu como prazo de validade dos materiais como 7 dias, tendo em vista a diversidade de condições de estocagem.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 16**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

### ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAL

**EXECUTANTE:** Equipe de enfermagem e Auxiliar/Técnico de Saúde Bucal.

**OBJETIVO:** Organizar o processo de trabalho do profissional da área de guarda e distribuição de materiais.

#### **Recursos necessários:**

- EPI (jaleco, máscara cirúrgica, touca, luvas de procedimento e sapato fechado);
- Sabão líquido;
- Álcool a 70%.

#### **Descrição do procedimento:**

1. Realizar higienização das mãos antes de iniciar o procedimento;
2. Paramentar-se com os EPIs;
3. Realizar a desinfecção dos armários e locais destinados a guarda com álcool a 70%, antes do armazenamento e sempre que necessário;
4. Guardar o material após o esfriamento, no local determinado;
5. Acondicionar os instrumentais com as peças mais leves e menores sobre os maiores e mais pesados;
6. Pinças curvas com a curvatura voltada para parte plastificada do papel grau cirúrgico;
7. Cúpulas com a abertura voltadas para parte de papel;
8. Verificar a identificação do material contendo data de esterilização, data de validade e responsável;
9. Observar se a selagem está íntegra (pequenas falhas na selagem permitem a entrada de microrganismo);

10. Controlar a quantidade de material a ser distribuído conforme demanda diária;
11. Verificar diariamente se os pacotes estocados estão dentro do prazo de validade da esterilização, colocando os pacotes com data de validade mais próxima do vencimento na frente;
12. Manter a sala em ordem.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 17**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

### TESTE COM INDICADOR BIOLÓGICO

**EXECUTANTE:** Equipe de enfermagem e Auxiliar/Técnico de Saúde Bucal.

**OBJETIVO:** Monitorar a primeira carga do dia para certificar a eficácia do processo de esterilização, demonstrando a destruição dos micro-organismos frente aos processos.

#### Recursos necessários:

- Incubador biológico;
- 02 ampolas (1 teste e 1 controle) de indicador biológico específico para o equipamento;
- Pacote desafio;
- Rack montada com pacotes a serem esterilizados;
- EPI (jaleco, máscara cirúrgica, touca, luvas de procedimento e sapato fechado);
- Impressos específicos para registro;
- Impresso de controle de resultado.

#### Descrição do procedimento:

1. Paramentar-se com EPI's;
2. Identificar a ampola de indicador biológico colocando: data, identificação da autoclave (caso serviço tenha mais de uma), hora do processamento, lote, posição do pacote (ex: porta, meio e fundo);
3. Confeccionar "pacote teste desafio" (POP nº 14) identificando-o;
4. Posicionar o pacote teste no local escolhido da rack, entre os demais pacotes;
5. Realizar o ciclo de esterilização;
6. Retirar o pacote após esfriamento;
7. Abrir o pacote retirando a ampola de teste biológico;

8. Quebrar a ampola, homogeneizar e colocá-la no incubador com a ampola controle;
9. Proceder a 1ª leitura a partir de 12 horas de incubação ou conforme orientação do fabricante;
10. Fazer as leituras seguintes no intervalo máximo de 4 em 4 horas até completar 24 horas de incubação;
11. Retirar as ampolas do incubador e verificar o resultado, de acordo com o fabricante;
12. Preencher o impresso de controle de resultados (Anexo I);
13. Suspender a utilização do material autoclavado durante o teste, caso ocorra mudança de coloração da ampola e repetir o teste usando novo pacote;
14. Solicitar avaliação técnica da autoclave caso persista a alteração na coloração da ampola;
15. Manter a área limpa e organizada.

**Observações:**

**Sugestão de utilização: Segunda-feira;**

- A incubadora deverá ser ligada 1 hora antes da incubação;
- Atentar ao modelo da incubadora, antes de colocar em uso ler as orientações do fabricante.;
- O monitoramento com indicador biológico deve ser realizado 01 vez por semana ou após manutenção da autoclave. Em caso de manutenção, registrar o motivo do teste em Ficha registro - observações / anotações (Anexo II). A cada teste deve-se realizar o rodízio do local da autoclave em frente, meio e fundo.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 18**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

### TESTE COM INDICADOR QUÍMICO

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

**OBJETIVO:** Monitorar a primeira carga do dia para certificar a eficácia do processo de esterilização, demonstrando a destruição dos micro-organismos frente aos processos.


#### Recursos necessários:

- Testes químicos específicos para o equipamento;
- Pacote desafio;
- Rack montada com pacotes a serem esterilizados;
- EPI (jaleco, máscara cirúrgica, touca, luvas de procedimento e sapato fechado);
- Impressos específicos para registro e controle de resultado.

#### Descrição do procedimento:

1. Colocar um indicador/ integrador químico no pacote desafio das cargas processadas na unidade, identificando no lacre: data, identificação da autoclave (caso serviço tenha mais de uma), hora do processamento, lote, posição do pacote (ex: porta, meio e fundo);
2. Processar e armazenar a carga de acordo com procedimentos estabelecidos (POP nº 15);
3. Após finalizar o ciclo aguardar a completa expulsão do vapor abrir o pacote desafio, retirar o integrador, realizar a leitura conforme fabricante, anexar, anotar em impresso próprio (Anexo I), carimbar e assinar.
4. O monitoramento com indicador químico deve ser realizado 04 vezes por semana.

## ÁREA 4 – ASSISTÊNCIA À SAÚDE

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>		
	<b>Codificação:</b>  <b>POP 19</b>	<b>Data da validação:</b>  <b>Outubro/2025</b>	<b>Data da revisão:</b>  <b>Outubro/2028</b>
<b>CONSULTA DE ENFERMAGEM</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Enfermeiros			
<b>OBJETIVO:</b> Garantir a padronização dos processos, atendimento personalizado, seguro e de qualidade. A Sistematização da Assistência à Enfermagem é um instrumento composto por cinco etapas, onde, o enfermeiro analisa os dados da assistência, avalia resultados, procedimentos, trabalho da equipe e visa acompanhar o paciente de forma mais precisa e organizada.			
<b>Descrição do procedimento:</b>  <ol style="list-style-type: none"><li>1. Acolher o paciente e/ou acompanhante (POP nº 01);</li><li>2. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento (POP nº 04);</li><li>3. Registrar nome completo do paciente, data, hora do atendimento e idade;</li><li>4. Realizar as cinco (5) etapas da <b>SAE</b> de acordo com o motivo da consulta:<ol style="list-style-type: none"><li><b>I. Coleta de dados de enfermagem (Histórico de enfermagem);</b></li><li><b>II. Diagnóstico de enfermagem;</b></li><li><b>III. Planejamento de enfermagem;</b></li><li><b>IV. Prescrição de enfermagem;</b></li><li><b>V. Evolução de Enfermagem;</b></li></ol></li><li>5. Carimbar e assinar (se prontuário físico);</li><li>6. Realizar os encaminhamentos e procedimentos necessários, seguindo os protocolos preconizados pelo Município;</li><li>7. Realizar registro do atendimento em ficha de produção (se prontuário físico).</li></ol>			

**Observações:**

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

O prontuário é um documento de valor legal, para o paciente, para a instituição e para a equipe de saúde e poderá ser utilizado como instrumento de ensino e pesquisa, além de servir como defesa e respaldo legal a todos.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 20**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

## ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM

**EXECUTANTE:** Equipe de enfermagem.

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

### Descrição do procedimento:

1. Registrar nome completo do paciente, data, hora do atendimento e idade;
2. Condições de chegada (deambulando, cadeira de rodas etc.);
3. Presença de acompanhante ou responsável;
4. Queixas relacionadas ao motivo da procura pelo atendimento;
5. Registrar procedimentos/cuidados realizados incluindo o atendimento às prescrições de enfermagem e médicas cumpridas, além dos cuidados de rotina e encaminhamentos;
6. Registrar as observações efetuadas e sinais e sintomas referidos pelo paciente;
7. Registrar intercorrências com o paciente;
8. Registrar resposta do paciente frente aos cuidados prescritos pelo enfermeiro e/ou médico e a conduta adotada em cada situação;
9. Registrar as orientações fornecidas a fim de garantir o atendimento seguro ao paciente e ao profissional;
10. Carimbar e assinar (se prontuário físico);
11. Realizar registro do atendimento em ficha de produção (se prontuário físico).
12. Após a realização de procedimentos em que haja contaminação da sala por secreções ou produtos, deverá ser realizada uma limpeza sistemática, concorrente ou terminal, de acordo com cada situação, a ser definida pelo enfermeiro.

**Observações:**

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

O prontuário é um documento de valor legal, para o paciente, para a instituição e para a equipe de saúde e poderá ser utilizado como instrumento de ensino e pesquisa, além de servir como defesa e respaldo legal a todos.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 21**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

## ORGANIZAÇÃO DOS CONSULTÓRIOS

**EXECUTANTE:** Equipe de enfermagem.

**OBJETIVO:** Estabelecer rotinas de organização e funcionamento dos consultórios.

### Descrição do procedimento:

13. Verificar e prover a limpeza da sala a cada início do expediente, solicitando ao profissional de higienização a realização de limpeza concorrente (que consiste na higienização diária, objetivando a manutenção do asseio, reposição de materiais de consumo como: sabão líquido, papel toalha, papel higiênico, saco para lixo), caso necessário;
14. Se houver locais com presença de matéria orgânica, proceder a limpeza com hipoclorito de sódio 1%, aguardar 10 minutos e remover com água e sabão. Após, secar a superfície e aplicar álcool a 70%;
15. Checar o funcionamento dos equipamentos da sala;
16. Trocar almotolias semanalmente;
17. Repor materiais e impressos próprios e específicos;
18. Controlar a quantidade de material a ser distribuído conforme a demanda diária;
19. Verificar diariamente se os materiais estocados estão dentro do prazo de validade da esterilização, colocando os materiais com data de validade mais próxima do vencimento na frente;
20. Descartar materiais com validade vencida ou com a qualidade comprometida;
21. Ao término dos atendimentos, manter a sala em ordem, solicitar a retirada do lixo infectante, encaminhar o material para esterilização e solicitar a limpeza concorrente;
22. Após a realização de procedimentos em que haja contaminação da sala por secreções ou produtos, deverá ser realizada uma limpeza sistemática, concorrente ou terminal, de acordo com cada situação, a ser definida pelo enfermeiro.

**Observações:**

- O Enfermeiro deve ser responsável por determinar a execução e a periodicidade do procedimento de limpeza a fim de garantir o atendimento seguro ao paciente e ao profissional.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 22**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

### SALA DE PROCEDIMENTOS / EMERGÊNCIA / OBSERVAÇÃO

**EXECUTANTE:** Equipe de enfermagem.

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

#### Descrição do procedimento:

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

9. Realizar: aferição de pressão arterial (POP nº 27), glicemia capilar (POP nº 28), temperatura corporal (POP nº 26), verificação de peso (POP nº 25) e medida de estatura (POP nº 24) e outros procedimentos quando necessário;
10. Manter a sala limpa, organizada e abastecida.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 23**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

### CONFERÊNCIA DOS MATERIAIS E MEDICAMENTOS DE EMERGÊNCIA

**EXECUTANTE:** Auxiliar/Técnicos de Enfermagem e Enfermeiro.

**OBJETIVO:** Garantir que os materiais e medicamentos de emergência estejam dentro do prazo de validade e com a quantidade necessária para o uso emergencial.

#### Recursos necessários:

- Impresso de controle de checagem do carrinho/ maleta;
- Impresso da listagem padrão de medicamentos e materiais;
- Carrinho / maleta de medicamentos e materiais;
- Lacre numerado.

#### Descrição do procedimento:

1. Lavar as mãos (POP nº 04);
2. Checar os carrinhos / maletas mensalmente em data pré-fixada e após cada uso;
3. Ao romper o lacre conferir se a numeração do lacre da maleta corresponde ao registrado anteriormente no impresso;
4. Checar se os itens presentes nos carrinhos / maletas de emergência correspondem à listagem padrão padronizados pela SMS;
5. Conferir a presença, quantidade, integridade, data de validade de todos os itens e anotar na listagem padrão;
6. Proceder a retirada dos materiais e medicamentos vencidos/ a vencer nos próximos 30 dias, desprezar conforme Programa de Gerenciamento de Resíduos da Unidade;
7. As lâminas dos laringoscópios devem ser testadas diariamente. Desprezar se necessário as pilhas em local apropriado;

8. Encaminhar ao CME os materiais necessários;
9. Deve-se realizar procedimento de limpeza e desinfecção de cabo e lâminas de laringoscópios, após o uso em emergências e a cada 7 dias, mantendo-os em saco plástico fechado com identificação de data da desinfecção e prazo de validade;
10. Os ambus e guias de intubação devem ser desinfetados após cada uso ou a cada 30 dias quando armazenados, conforme data de validade;
11. Listar e solicitar a reposição dos medicamentos pendentes ao responsável pela farmácia;
12. Listar e solicitar a reposição dos materiais pendentes ao administrativo e/ou gerência da unidade;
13. Conferir se a listagem foi devidamente preenchida e todos os medicamentos e materiais pendentes foram solicitados e repostos;
14. Lacrar o carrinho / maleta, preencher o impresso da Checagem dos materiais e medicamentos (anexo III) registrando o número do lacre, o motivo da checagem (conferência mensal, intercorrência clínica, auditoria interna/externa) datar, carimbar e assinar;
15. Armazenar os impressos em local acessível próximo ao carrinho / maleta;
16. Guardar o carrinho / maleta no local apropriado.

**Observações:**

- Todos os membros da equipe de Enfermagem podem realizar a conferência, reposição e limpeza de tal equipamento, desde que sob supervisão do Enfermeiro.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 24**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

### AFERIÇÃO DE ESTATUTA

**EXECUTANTE:** Auxiliar/Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro e Médicos.

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

#### Recursos necessários:

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

#### Descrição do procedimento:

##### Crianças menores de 01 metro:

1. Acolher o paciente e/ou acompanhante (POP nº 01);
2. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento (POP nº 04);
3. Deitar a criança na maca, em decúbito dorsal, descalça e com a cabeça livre de adereços;
4. Manter, com a ajuda do responsável:
  - A cabeça da criança, apoiada firmemente contra a parte fixa do equipamento, com o pescoço reto e o queixo afastado do peito;
  - Os ombros totalmente em contato com a superfície de apoio do antropômetro;
  - Os braços estendidos ao longo do corpo, as nádegas e os calcanhares da criança em pleno contato com a superfície que apoia o antropômetro;

- Pressionar, cuidadosamente, os joelhos da criança para baixo, com uma das mãos, mantendo-os estendidos;

- Manter os membros inferiores unidos, com pés em ângulo de 90° em relação ao antropômetro;

- Levar a parte móvel do equipamento até as plantas dos pés, com cuidado para que não se mexam;

5. Realizar a leitura do comprimento quando estiver seguro de que a criança não se moveu da posição indicada;

6. Retirar a criança;

7. Realizar anotação (POP nº 20);

8. Registrar o procedimento na planilha de produção (se prontuário físico);

9. Manter a sala em ordem.

#### **Crianças maiores de 01 metro, adolescentes e adultos:**

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

2. Posicionar o paciente descalço, com a cabeça livre de adereços, no centro do equipamento, de costas para o antropômetro;

3. Solicitar ao paciente que permaneça de pé, ereto, com os braços estendidos ao longo do corpo, com a cabeça erguida, olhando para um ponto fixo na altura dos olhos;

4. Abaixar a parte móvel do equipamento, fixando-a contra a cabeça, com pressão suficiente para comprimir o cabelo;

5. Solicitar ao paciente que desça do equipamento, mantendo o cursor imóvel;

6. Realizar a leitura da estatura, sem soltar a parte móvel do equipamento;

7. Realizar anotação (POP nº 20), carimbar e assinar;

8. Registrar o procedimento na planilha de produção;

9. Manter a sala em ordem.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 25**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

## AFERIÇÃO DE PESO

**EXECUTANTE:** Auxiliar/Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro e Médicos.

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

### Recursos necessários:

- Álcool a 70%;
- Balança;
- Sabão líquido.

### Descrição do procedimento:

#### Balança pediátrica (digital):

1. Ligar a balança, esperar que o visor zere;
2. Acolher o paciente e/ou acompanhante (POP nº 01);
3. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento (POP nº 04);
4. Limpar o prato da balança pediátrica com álcool a 70%, antes e após o procedimento e forrar com papel toalha;
5. Despir a criança com o auxílio do responsável;
6. Colocar a criança sentada ou deitada no centro do prato;
7. Orientar o responsável a manter-se próximo, sem tocar na criança e no equipamento;
8. Esperar até que o peso no visor estabilize e realizar a leitura;
9. Retirar a criança e informar ao responsável o valor aferido;

11. Realizar anotação (POP nº 20);
12. Registrar o procedimento na planilha de produção (se prontuário físico);
13. Manter a sala em ordem.

**Balança mecânica de plataforma:**

1. Destruar a balança;
2. Verificar se a balança está calibrada, caso contrário calibrá-la;
3. Travar a balança;
4. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento (POP nº 04);
5. Acolher o paciente, identificar-se e orientá-lo quanto ao procedimento;
6. Posicionar o paciente de costas para a balança, no centro do equipamento, descalço com o mínimo de roupa possível, com os pés unidos e os braços estendidos ao longo do corpo;
7. Destruar a balança;
8. Mover os cursores, maior e menor, sobre a escala numérica para registrar o peso;
9. Esperar até que a agulha do braço e o fiel estejam nivelados;
10. Realizar a leitura de frente para o equipamento;
11. Travar a balança;
12. Solicitar ao paciente que desça do equipamento;
13. Informar ao paciente o valor aferido, realizar anotação (POP nº 20);
14. Retornar os cursores ao zero na escala numérica;
15. Registrar o procedimento na planilha de produção (se prontuário físico);
16. Manter a sala em ordem.

**Balança eletrônica (digital):**

1. Ligar a balança, esperar que o visor zere;
2. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento (POP nº 04);
3. Acolher o paciente, identificar-se e orientá-lo quanto ao procedimento;
4. Posicionar o paciente no centro da balança, descalço, com o mínimo de roupa possível, ereto, com os pés unidos e os braços estendidos ao longo do corpo;

5. Realizar a leitura após o valor do peso se apresentar fixado no visor;
6. Solicitar ao paciente que desça do equipamento;
7. Informar ao paciente o valor referido e realizar anotação (POP nº 20)
8. Registrar o procedimento na planilha de produção (se prontuário físico);
9. Manter a sala em ordem.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 26**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

### AFERIÇÃO DE TEMPERATURA CORPÓREA

**EXECUTANTE:** Auxiliar/Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro e Médicos.

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

#### Recursos necessários:

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

#### Descrição do procedimento:

##### Termômetro digital:

1. Acolher o paciente e/ou acompanhante (POP nº 01);
2. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento (POP nº 04);
3. Realizar a desinfecção do termômetro friccionando-o 3 vezes com algodão umedecido com álcool 70%, antes e após o procedimento;
4. Zerar a temperatura armazenada anteriormente;
5. Ajudar o paciente a ficar em posição de decúbito dorsal ou sentado;
6. Solicitar que o paciente retire a roupa que cobre o ombro e o braço;
7. Posicionar o termômetro no centro da axila, com o bulbo em contato direto na pele do paciente, abaixando o braço sobre o termômetro e colocando-o sobre o tórax do cliente;
8. Manter o termômetro na posição até o sinal sonoro;
9. Retirar o termômetro;

10. Informar ao paciente o valor aferido, anotar (POP nº 20);
11. Registrar o procedimento na planilha de produção (se prontuário físico);
12. Guardar o termômetro em recipiente adequado;
13. Manter a sala em ordem.

**Termômetro infravermelho:**

1. Acolher o paciente e/ou acompanhante (POP nº 01);
2. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento (POP nº 04);
3. Ligar o termômetro e verificar se o número zero aparece no visor;
4. Apontar o termômetro para o centro da testa, mantendo um ângulo de 90°;
5. Aguardar o sinal sonoro, ou o aparecimento do valor aferido no visor;
6. Informar ao paciente o valor aferido, anotar (POP nº 20);
7. Registrar o procedimento na planilha de produção (se prontuário físico);
8. Guardar o termômetro em recipiente adequado;
9. Manter a sala em ordem.

**Observações:**

**Nomenclatura e valores de referência:**

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



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 27**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

### AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL

**EXECUTANTE:** Auxiliar/Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro e Médicos.

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

#### Recursos necessários:

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

#### Descrição do procedimento:

1. Acolher o paciente e/ou acompanhante (POP nº 01);
2. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento (POP nº 04);
3. Realizar a desinfecção do estetoscópio e esfigmomanômetro com algodão umedecido em álcool 70%, antes e após o procedimento;
4. Determinar o melhor membro para aferição da PA;
5. Orientar o usuário a descansar de 5 a 10 minutos antes da aferição da PA;
6. Em caso de usuário fumante, se tiver ingerido bebida alcoólica, café ou tenha realizado atividade física, solicitar que descanse por 30 minutos;
7. Investigar se o paciente se encontra de bexiga vazia;
8. Orientar o paciente a assumir a posição sentada ou deitada e manter as pernas descruzadas;
9. Pedir ao usuário que não fale durante o procedimento;
10. Expor o membro escolhido para a aferição;

11. Posicionar o braço na altura do coração (nível do ponto médio do esterno ou 4º espaço intercostal), com a palma da mão voltada para cima e o cotovelo levemente fletido;
12. Palpar a artéria braquial, posicionar o manguito a 2,5 cm acima do sítio de pulsação (espaço antecubital). Em caso de aferição em membros inferiores, palpar a artéria poplítea com membro estendido;
13. Posicionar o manômetro verticalmente, no nível do olho;
14. Palpar o pulso radial e inflar o manguito até seu desaparecimento, para a estimativa do nível a pressão sistólica; desinflar rapidamente e aguardar 30 segundos antes de inflar novamente;
15. Posicionar a campânula do estetoscópio suavemente sobre a artéria braquial, na fossa antecubital, evitando compressão excessiva;
16. Inflar rapidamente, de 10 em 10 mmHg, até ultrapassar, de 20 a 30 mmHg, o nível estimado da pressão sistólica;
17. Proceder a deflação, com velocidade constante inicial de 2 a 4 mmHg por segundo;
18. Após identificação do som que determinou a pressão sistólica, aumentar a velocidade para 5 a 6 mmHg para evitar congestão venosa e desconforto para o paciente;
19. Determinar a pressão sistólica no momento do aparecimento do primeiro som (fase I de Korotkoff), seguido de batidas regulares que se intensificam com o aumento da velocidade de deflação;
20. Determinar a pressão diastólica no desaparecimento do som (fase V de Korotkoff);
21. Auscultar cerca de 20 a 30mmHg abaixo do último som para confirmar seu desaparecimento e depois proceder à deflação rápida e completa;
22. Quando os batimentos persistirem até o nível zero, determinar a pressão diastólica no abafamento dos sons (fase IV de Korotkoff);
23. Remover o manguito do membro;
24. Se necessário repetir a aferição, aguardar de um a dois minutos;
25. Avaliar o valor obtido;
26. Informar ao usuário os valores encontrados e realizar anotação de enfermagem (POP nº 20), com valor e braço onde foi aferido, assinar e carimbar no prontuário;
27. Intervir e solicitar atendimento do enfermeiro/médico se necessário;
28. Registrar o procedimento na planilha de produção (se prontuário físico);
29. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

**Observações:**

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



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 28**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

### AFERIÇÃO DE GLICEMIA CAPILAR

**EXECUTANTE:** Auxiliar/Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro e Médicos.

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

#### Recursos necessários:

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

#### Descrição do procedimento:

1. Acolher o paciente e/ou acompanhante (POP nº 01);
2. Conferir a prescrição médica ou de enfermagem;
3. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento (POP nº 04);
4. Realizar a desinfecção da bandeja ou cuba rim com álcool a 70%;
5. Separar o material necessário em uma bandeja ou cuba rim;
6. Certificar se a fita reagente está na validade e a calibragem do aparelho;
7. Orientar o usuário ou acompanhante sobre o procedimento;

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

**Observações:**

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

5. Cumprir rodízio dos locais de punção;
6. Amostras de sangue escorridas ou ordenhadas não deverão ser utilizadas.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 29**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

### MEDIDA DE PERÍMETRO CEFÁLICO

**EXECUTANTE:** Enfermeiro e Médicos.

**OBJETIVO:** Identificar anormalidades relacionadas ao crescimento e desenvolvimento.

#### Recursos necessários:

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

#### Descrição do procedimento:

1. Acolher o paciente e/ou acompanhante (POP nº 01);
2. Higienizar as mãos, antes e após procedimento (POP nº 04);
3. Separar o material necessário;
4. Fazer desinfecção da fita métrica com algodão umedecido em álcool a 70% e aguardar secagem espontânea;
5. Calçar as luvas de procedimentos, se indicado;
6. Posicionar a criança sobre a maca em decúbito dorsal;
7. Ajustar a fita métrica em torno da cabeça, logo acima da sobrancelha, passando sobre a linha supra auricular até o polo occipital;
8. Realizar a leitura;
9. Retirar as luvas, caso tenham sido utilizadas;
10. Registrar em caderneta da criança e em prontuário (POP nº 20);
11. Manter a sala em ordem.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 30**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

### MEDIDA DE CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL

**EXECUTANTE:** Auxiliar/Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro e Médicos.

**OBJETIVO:** Medir circunferência abdominal, a fim de subsidiar detecção de alterações de crescimento e desenvolvimento ou que evidenciem elevação do índice de adiposidade.

#### Recursos necessários:

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

#### Descrição do procedimento:

1. Acolher o paciente e/ou acompanhante (POP nº 01);
2. Higienizar as mãos, antes e após procedimento (POP nº 04);
3. Separar o material necessário;
4. Fazer desinfecção da fita métrica com algodão umedecido em álcool a 70% e aguardar secagem espontânea;
5. Calçar as luvas de procedimentos, se indicado.

#### Posicionamento:

- Se criança, posicionar sobre a maca em decúbito dorsal;
- Se adulto, solicitar ao paciente que afaste a roupa, de forma que a região da cintura fique despida. A medida não deve ser feita sobre a roupa ou cinto;
- Posicionar-se lateralmente ao paciente e localizar o ponto médio entre a última costela e a crista ilíaca;

- Ajustar a fita métrica no mesmo nível em todas as partes, em seguida, solicite que o usuário expire totalmente e realizar a leitura imediata antes que o mesmo inspire novamente;
- Realizar anotação (POP nº 20) no prontuário;
- Registrar o procedimento na planilha de produção (se prontuário físico);
- Manter a sala em ordem.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 31**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

### COLETA DE EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO UTERINO

**EXECUTANTE:** Enfermeiros e Médicos.

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

#### Recursos necessários:

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

- Escada.

**Descrição do procedimento:****Preparo:**

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

**Pré-Coleta:**

1. Acolher a paciente (POP nº 01);
2. Identificação: checar dados pessoais;
3. Colher a história clínica e obstétrica;
4. Preencher os dados da anamnese nos formulários de requisição de exame citopatológico do colo do útero;
5. Verificar se a lâmina está limpa e, caso necessário, limpá-la com gaze;
6. Identificar a lâmina com a sigla da unidade, as iniciais do nome da mulher e data de nascimento, com lápis preto nº 2 ou grafite, na extremidade fosca;
7. A caixa de porta-lâmina deve ser identificada;
8. Solicitar que a mulher esvazie a bexiga e troque a roupa, em local reservado, por um avental descartável.

**Coleta:**

1. Higienizar as mãos, antes e após procedimento (POP nº 04);
2. Solicitar à usuária que se coloque em posição ginecológica;
3. Cobrir a mulher com o lençol descartável;
4. Posicionar o foco de luz;
5. Colocar as luvas descartáveis;

6. Observar os órgãos genitais externos, verificando se há lesões esbranquiçadas, verrugas, nódulos, feridas e secreções vaginais;
7. Colocar o espéculo, que deve ter o tamanho escolhido de acordo com as características perineais e vaginais da mulher a ser examinada (Em caso de mulheres idosas com vaginas atroficas e ressecamento vaginal, deve-se lubrificar unicamente com soro fisiológico);
8. Introduzir o espéculo suavemente, em posição vertical e ligeiramente inclinado de maneira que o colo do útero fique exposto completamente. Iniciada a introdução fazer uma rotação deixando-o em posição transversa, de modo que a fenda da abertura do espéculo fique na posição horizontal;
9. Uma vez introduzido totalmente na vagina, abrir o espéculo lentamente e com delicadeza;
10. Caso tenha dificuldade para visualizar o colo sugira que a paciente tussa;
11. Observar as características do conteúdo e das paredes vaginais, bem como as do colo do útero;
12. A coleta do material deve ser realizada na ectocérvice e na endocérvice em lâmina única. A amostra de fundo de saco vaginal não é recomendada, pois o material coletado é de baixa qualidade para o diagnóstico oncológico;
13. Coletar o material na ectocérvice utilizando espátula de Ayre, do lado que apresenta reentrância;
14. Encaixar a ponta mais longa da espátula no orifício externo do colo, apoiando-a firmemente, fazendo uma raspagem em movimento rotativo de 360° em torno de todo o orifício cervical, para que toda superfície do colo seja raspada e representada na lâmina, procurando exercer uma pressão firme, mas delicada, sem agredir o colo, para não prejudicar a qualidade da amostra e colocar na lâmina;
15. A amostra ectocervical deve ser disposta no sentido transversal, na metade superior da lâmina, próximo da região fosca, ocupando 2/3 da lâmina;
16. Coletar na endocérvice utilizando a escova endocervical e fazer um movimento giratório de 360°, percorrendo todo o contorno do orifício cervical e colocar na lâmina.
17. O material retirado da endocérvice deve ser colocado na metade inferior da lâmina, no sentido longitudinal, ocupando 1/3 restante da lâmina (estender o material sobre a lâmina de maneira delicada para a obtenção de um esfregaço uniforme, fino e sem destruição celular);

18. Fixar o esfregaço imediatamente para evitar o dessecamento do material;
19. Na fixação borrifa-se a lâmina, que deve estar em posição horizontal, imediatamente após a coleta, com o spray fixador, a uma distância de 20 cm;
20. Acondicionar, cuidadosamente, a lâmina na caixa porta lâmina, a fim de evitar a quebra, para o transporte ao laboratório;
21. Fechar o espécuro não totalmente, evitando beliscar a mulher;
22. Retirar o espécuro delicadamente, inclinando levemente para cima, observando as paredes vaginais;
23. Retirar as luvas e auxiliar a mulher a descer da mesa ginecológica, encaminhando-a para se vestir;
24. Informar sobre a possibilidade de um pequeno sangramento que poderá ocorrer depois da coleta, tranquilizando-a que cessará sozinho;
25. Enfatizar a importância do retorno para o resultado e se possível agendar conforme rotina da unidade básica de saúde;
26. Realizar **SAE** quando o profissional responsável pela coleta for o **Enfermeiro**;
27. Registrar em prontuário (POP nº 19);
28. Listar em livro de registro conforme preconizado pelo município;
29. Registrar o procedimento na planilha de produção (se prontuário físico);
30. Manter a sala em ordem.

**Observações:**

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



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 32**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

### COLETA DE SANGUE PARA TRIAGEM NEONATAL (PKU)

**EXECUTANTE:** Equipe de enfermagem.

**OBJETIVO:** Obter amostra biológica de forma adequada para a realização da Triagem Neonatal, possibilitando a detecção de doenças e o tratamento precoce da criança diagnosticada.

#### Recursos necessários:

- Álcool a 70%;
- Algodão;
- Caixa para descarte de material perfurocortante;
- EPI's (luva de procedimentos, óculos de proteção e jaleco);
- Lanceta estéril e descartável;
- Livros e impressos preconizados;
- Papel toalha;
- Papel filtro;
- Saco plástico transparente.

#### Descrição do procedimento:

##### Pré coleta:

1. Acolher o paciente e/ou acompanhante (POP nº 01);
2. Preencher os dados da criança no livro de registro e papel filtro;
3. Se a criança ainda não foi registrada em cartório, pode-se colocar o nome da mãe, por exemplo, RN de (nome da mãe);
4. Evitar qualquer contato (mãos e substâncias) com os círculos do papel filtro;

5. Não usar abreviaturas e escrever com letra legível.

**Coleta:**

1. Higienizar as mãos, antes e após procedimento (POP nº 04);
2. Reunir e organizar os materiais necessários;
3. Paramentar-se com os EPIs;
4. O responsável deve ficar em pé com a criança, segurando-a em posição vertical, proporcionando melhor irrigação sanguínea nos pés;
5. O profissional deve estar sentado de frente para o adulto que está segurando a criança;
6. Envolver o pé e o tornozelo da criança com os dedos indicadores e polegar, deixando exposta a área a ser puncionada;
7. Massagear levemente o calcanhar do bebê, com o objetivo de aumentar o fluxo sanguíneo no local, proporcionando a obtenção de uma gota de sangue generosa;
8. Realizar antisepsia com álcool a 70% e aguardar a secagem completa do local;
9. Puncionar com lanceta em uma das duas áreas laterais da região do calcanhar;
10. Retire com algodão seco ou gaze a primeira gota que começa a se formar. Esta pequena gota pode conter fluido tecidual, o que causaria erros na análise;
11. Aguarde a formação de uma gota de sangue grande. O ideal é obter uma gota espessa, o suficiente para preencher todo o círculo;
12. Assim que a gota se formar, deve-se aproximar o papel filtro, encostando-o no meio do círculo. Fazer movimentos circulares com o papel filtro enquanto o círculo está sendo preenchido, para permitir a distribuição do sangue por toda sua superfície;
13. Verificar se o sangue preencheu todo o círculo e se está bem visível no verso;
14. Repita o procedimento preenchendo todos os círculos impressos no papel filtro;
15. Se houver interrupção do sangramento massageie novamente o calcanhar com algodão seco e reinicie a coleta;
16. Aplicar um curativo compressivo no local da punção e desprezar os materiais utilizados nos seus recipientes adequados;
17. Orientar o responsável quanto ao retorno para buscar o resultado;
18. Registrar em prontuário (POP nº 20), livros de registro e formulários para sistemas de informação;

19. Registrar o procedimento na planilha de produção (se prontuário físico);
20. Depois de colhida, a amostra deverá secar adequadamente em posição horizontal (não pendurar) por cerca de 3 horas e livre de qualquer contato na região que contém o sangue. Deve-se mantê-la em condições mais naturais possíveis, evitando-se ao máximo qualquer situação artificial;
21. Depois de seco, o sangue deverá estar homogêneo e apresentar coloração amarronzada;
22. Após o processo de secagem, o material poderá ser empilhado e embalado para ir à geladeira. Essa providência evitará o ressecamento das amostras;
23. Embrulhar totalmente a pilha de amostras em papel-alumínio
24. Embalar esse pacote em um saco plástico e vedá-lo completamente
25. Colocar na geladeira (2° a 8°C), preferencialmente protegida por um recipiente plástico. Qualquer procedimento de abertura das embalagens para a colocação de mais exames no pacote, deverá ser feito fora da geladeira;
26. Manter a sala em ordem.

**Observação:**

- Na região lateral do calcânhar, há menor possibilidade de a punção atingir o osso calcâneo, um dos principais problemas a serem evitados;
- Capilares e agulhas não são instrumentos adequados para este tipo de punção e não devem ser utilizados;
- Não há necessidade de jejum da criança;
- Não preencher os espaços vazios dos círculos com pequenas gotas de sangue para completar a área total, pois, proporciona sobreposição da amostra e interfere nos resultados. Caso necessário, faça uma nova punção para obter a gota adequada. Esta deverá ser próximo da primeira, nunca no mesmo local, utilizando nova lanceta.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 33**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

### COLETA DE ESCARRO

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

**OBJETIVO:** Coletar escarro de pacientes sintomáticos respiratórios para diagnóstico precoce de Tuberculose ou para controle de pacientes em tratamento.

#### Recursos necessários:

- 01 cuba rim ou bandeja;
- Sabão líquido;
- Papel Toalha;
- EPIs (Luvas de procedimento; máscara de proteção respiratório (N95), óculos de proteção, gorro e avental descartável);
- Frasco coletor com tampa rosqueável (capacidade de 35 - 50 ml)
- Etiqueta de identificação do material;
- Caixa térmica ou de isopor com termômetro;
- Gelox;
- Geladeira de uso exclusivo para armazenamento de amostra biológica;
- Requisição padrão para baciloscopia de escarro;
- Livro sintomático respiratório ou de acompanhamento.

#### Descrição do procedimento:

1. Acolher o paciente e/ou acompanhante (POP nº 01);
2. Preencher corretamente todos os campos da requisição de baciloscopia de escarro com os dados do paciente;
3. Identificar como 1º, 2º amostra ou controle de tratamento;
4. Realizar higienização das mãos;

5. Identificar o frasco (a etiqueta deve ser fixada na parte externa do frasco, em local que não comprometa a observação da graduação do volume. Nunca fixar etiqueta na tampa);
6. Devem ser coleta de 05 a 10 ml de escarro;
7. Levar o paciente para área bem ventilada ou externa, desde que se mantenha a privacidade do paciente;
8. Orientar o paciente sobre os seguintes procedimentos:
  - Peça que o paciente lave as mãos e higienize a cavidade oral com água, antes de entregar o pote. Caso o paciente use prótese dentária, ele deverá retirá-las antes de higienizar a cavidade oral;
  - Inspirar profundamente, reter o ar por alguns instantes (segundos) e expirar. Após repetir o procedimento três vezes e tossir;
  - Imediatamente após o ato da tosse produtiva, o paciente deverá abrir o pote e expectorar a secreção dentro do mesmo, sem encostar os lábios no bote ou tocar a parte interna com os dedos, pois há risco de contaminação da amostra;
  - Repetir o procedimento até obter o volume necessário para realizar o exame. Caso não seja possível o volume de 10 ml, estimular o paciente a coletar o máximo de secreção possível;
  - Fechar o pote rosqueando firmemente;
9. Paramentar-se com EPIs;
10. Colocar a máscara N95, durante todo o período de atendimento de sintomáticos respiratórios ou de casos que ainda estão com baciloscopia positiva;
11. Colocar a amostra de escarro na cuba rim ou bandeja e encaminhar e armazenamento a amostra de escarro na caixa térmica ou de isopor com gelox e termômetro com temperatura entre 2°C a 8°C. A amostra pode ficar armazenada por até 24 horas em caixa térmica, após esse período, a amostra deverá ser armazenada em geladeira exclusiva para material biológico com temperatura entre 2°C a 8°C e por no máximo 7 dias;
12. Retirar EPIs e descartar em lixo infectante;
13. Retira máscara e óculos (A máscara de proteção respiratória N95, poderá ser utilizada por até 30 dias, desde que não esteja danificada ou com umidade). Lembrando que para o uso do paciente será utilizada sempre máscara cirúrgica simples;
14. Higienizar as mãos com água e sabão;
15. Registrar em prontuário (POP 20) e livro de sintomático respiratório (livro azul) para busca ativa ou em livro de acompanhamento (livro verde) para baciloscopia de escarro de controle mensal;

16. Registrar o procedimento na planilha de produção (se prontuário físico);

17. Manter a sala em ordem.

**Observação:**

- A espuma não deve ser valorizada como volume de escarro expectorado;
- Evitar realizar coleta de baciloscopia de escarro em local fechado;
- Na coleta da 2ª amostra de escarro em domicílio, o paciente deverá seguir as mesmas orientações descritas neste POP e armazenar a amostra em local protegido da luz solar, transportar o pote com a amostra em saco plástico fechado até a unidade.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 34**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

### TESTE RÁPIDO DE GRAVIDEZ

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

**OBJETIVO:** Identificar a gestação e possibilitar início precoce de pré-natal. Acolher mulheres vítimas de violência sexual ou em situação de gravidez não planejada. Orientar quanto ao planejamento reprodutivo.

#### Recursos necessários:

- Álcool a 70%;
- Coletor universal;
- EPI (jaleco e luvas de procedimento de látex);
- Kit de teste de gravidez.
- Prontuário;
- Ficha de produção diária (Se prontuário físico)

#### Descrição do procedimento:

#### Público-alvo para indicação do Teste rápido de gravidez:

- O Teste rápido de gravidez é indicado para mulheres em idade fértil que apresentem atraso menstrual;
- O tempo de atraso para realização do teste deve seguir a indicação do insumo disponível, sendo em sua maioria igual ou superior a sete dias.

#### Coleta da amostra de urina:

1. Acolher a usuária (POP nº 01);

2. Orientar a usuária a coletar dois dedos de urina, atentando para não contaminar a parte externa do frasco;
3. Oferecer o coletor universal descartável, para coleta da urina, e direcioná-la a um banheiro garantindo sua privacidade;

#### **Realização do Teste Rápido de Gravidez:**

1. Higienizar as mãos, antes e após procedimento (POP nº 04);
2. Calçar as luvas de procedimento;
3. Retirar a embalagem do teste da caixa de kits, conferindo a validade do mesmo;
4. Abrir a embalagem e só tocar na parte escrita HCG da fita teste;
5. Colocar a outra extremidade da fita dentro da urina com as setas voltadas para baixo, respeitando o limite dela;
6. Segurar verticalmente por 10 a 15 segundos, retirar da urina e colocar em superfície plana e seca. Pode ser utilizado a mesa do consultório devidamente protegida com papel toalha;
7. Aguardar e realizar a leitura em até 5 minutos, após este tempo não deve ser considerado válido o resultado do teste;
8. Ao final do teste solicitar que a paciente descarte a amostra no vaso sanitário e os componentes do kit em lixo apropriado (saco branco);
9. Encaminhar para o enfermeiro orientar sobre o resultado positivo e ou negativo e sobre futuros encaminhamentos (Protocolo Rede Alyne);
10. Registrar em prontuário (POP nº 20) e livros de registro / controle;
11. Registrar o procedimento na planilha de produção (se prontuário físico);
12. Manter a sala em ordem.

#### **Observação:**

- É recomendado utilizar a primeira urina da manhã. Caso não seja possível a coleta da primeira urina do dia, recomenda-se que a mulher não tenha urinado nas quatro horas que antecedem a coleta. Antes disso, a concentração de hormônio BHCG pode ser insuficiente para detecção pelo TRG.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 35**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

### PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA

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

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

#### Recursos necessários:

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

#### Descrição do procedimento:

1. Acolher o paciente e/ou acompanhante (POP nº 01);
2. Higienizar as mãos, antes e após procedimento (POP nº 04);
3. Paramentar-se com EPIs;
4. Reunir e organizar os materiais necessários;
5. Preencher o equipo com solução fisiológica, a fim de eliminar bolhas de ar;
6. Inspeccionar MMSS, a fim de identificar previamente veias pouco tortuosas e com calibre adequado para a medicação ou infusão a ser ministrada;

7. Garrotear o membro escolhido, acima do local da punção;
8. Realizar antissepsia do local, com algodão embebido em álcool a 70% e aguardar secar;
9. Tracionar levemente a pele abaixo do local escolhido para inserção do jelco/scalp;
10. Inserir o cateter paralelamente à veia, em uma inclinação de 30 a 45°, com bisel voltado para cima, até ocorrer o refluxo sanguíneo;
11. Após retorno do sangue, reduzir o ângulo de inclinação do cateter a fim de evitar transfixar a veia até sua completa introdução (no caso de jelco, avançar o cateter dentro da veia, enquanto o guia/agulha é simultaneamente retirado);
12. Retirar o garrote;
13. Conectar o equipo à extremidade do cateter;
14. Fixar o acesso com micropore ou esparadrapo;
15. Testar o acesso venoso com solução fisiológica a 0,9%, quanto a sinais de infiltração e obstrução;
16. Descartar material utilizado, atentando para os perfurocortantes;
17. Organizar ambiente de trabalho;
18. Registrar em prontuário (POP nº 20);
19. Registrar o procedimento na planilha de produção (se prontuário físico);
20. Manter a sala em ordem



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 36**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

### ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA INALATÓRIA

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

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

#### Recursos necessários:

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

#### Descrição do procedimento:

1. Acolher o paciente e/ou acompanhante (POP nº 01);
2. Verificar a prescrição no prontuário ou solicitar ao paciente;
3. Conferir os nove certos: paciente certo, medicamento certo, dose certa, hora certa, via certa, registro certo, ação, forma farmacêutica e monitoramento;
4. Higienizar as mãos, antes e após procedimento (POP nº 04);
5. Separar os medicamentos prescritos;
6. Colocar os medicamentos no reservatório do inalador;
7. Conectar o reservatório do inalador ao tubo extensor e ligar no fluxômetro;
8. Regular a quantidade de oxigênio de acordo coma prescrição médica;
9. Observar a saída de vapor pela máscara;

10. Fixar a máscara ao rosto do paciente (na indisponibilidade de fixação, orientar ao mesmo que mantenha a máscara junto ao rosto);
11. Orientar que o paciente mantenha a respiração normal;
12. Observar alterações de sinais vitais durante a terapia;
13. Organizar ambiente de trabalho;
14. Registrar em prontuário (POP nº 20)
15. Registrar o procedimento na planilha de produção (se prontuário físico);
16. Manter a sala em ordem.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 37**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

### ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INTRAVENOSA

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

**OBJETIVO:** Administrar medicamentos por via intravenosa.

#### Recursos necessários:

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

#### Descrição do procedimento:

1. Acolher o paciente e/ou acompanhante (POP nº 01);
2. Verificar a prescrição no prontuário ou solicitar ao paciente;
3. Conferir os nove certos: paciente certo, medicamento certo, dose certa, hora certa, via certa, registro certo, ação, forma farmacêutica e monitoramento;
4. Higienizar as mãos, antes e após procedimento (POP nº 04);
5. Reunir e organizar materiais necessários;

6. Selecionar a ampola, observando nome, validade, alteração de cor e presença de resíduos;
7. Escolher seringa de acordo com a quantidade de líquidos a ser administrado;
8. Fazer antisepsia da ampola com auxílio de algodão embebido em álcool 70%. Em caso de frasco ampola, retirar a proteção metálica com o auxílio de um pedaço de algodão e realizar desinfecção;
9. Quebrar a ampola, envolvendo-a com um pedaço de algodão ou gaze, pressionando-a entre os dedos indicador e polegar da mão dominante;
10. Realizar o preparo/diluição da medicação conforme prescrito;
11. Se o medicamento for administrado ou reconstituído em frasco de soro, acoplar o equipo à solução, preenchendo-o com a solução para retirada de bolhas de ar, de sua extensão;
12. Afixar rótulo de identificação no frasco/seringa contendo: data, hora, solução, tempo de infusão, calibre de cateter e profissional que realizou o procedimento;
13. Puncionar acesso venoso periférico (POP nº 34);
14. Administrar a medicação conforme prescrição médica, observando o paciente e as reações apresentadas;
15. Desprezar o material se atentando ao material perfurocortante, sem encapar agulhas;
16. Organizar ambiente de trabalho;
17. Registrar em prontuário (POP nº20);
18. Registrar o procedimento na planilha de produção (se prontuário físico);
19. Manter a sala em ordem.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 38**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

### ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA INTRAMUSCULAR

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

**OBJETIVO:** Realizar administração de medicamentos pela via intramuscular.

#### Recursos necessários:

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

#### Descrição do procedimento:

1. Acolher o paciente e/ou acompanhante (POP nº 01);
2. Verificar a prescrição no prontuário ou solicitar ao paciente;
3. Conferir os nove certos: paciente certo, medicamento certo, dose certa, hora certa, via certa, registro certo, ação, forma farmacêutica e monitoramento;
4. Higienizar as mãos, antes e após procedimento (POP nº 04);
5. Realizar a desinfecção da bandeja com álcool a 70%;
6. Fazer a desinfecção no frasco ou ampola com algodão umedecido em álcool a 70%;
7. Preparar/Diluir medicação se necessário;

8. Aspirar o conteúdo do frasco, com agulha 40x12;
9. Trocar a agulha (25 x 7, 25 x 8, 30 x 7 ou 30 x 8), de acordo com a característica do paciente e da medicação;
10. Retirar o ar da seringa;
11. Informar e explicar o procedimento ao paciente;
12. Posicionar o paciente de forma adequada ao procedimento;
13. Calçar as luvas de procedimentos;
14. Expor a área de aplicação e definir o local da administração;
15. Palpar o músculo (medição do local);
16. Fazer a antisepsia do local;
17. Pinçar com os dedos a pele ao redor do local da administração
18. Inserir a agulha da injeção em um ângulo de 90° em relação ao músculo;
19. Aspirar lentamente o êmbolo da seringa e certificar-se de que não atingiu nenhum vaso sanguíneo; caso retorne sangue descarta-se seringa agulha e medicamento e repete-se o procedimento com medicamento e material estéreis;
20. Injetar lentamente o conteúdo da seringa;
21. Retirar a agulha e a seringa em um movimento rápido;
22. Aplicar leve compressão ao local com gaze ou algodão;
23. Descartar o material perfurocortante na caixa de material perfurocortante (sem desconectar a agulha da seringa e sem reencapá-la);
24. Recolher material utilizado;
25. Desprezar os resíduos;
26. Retirar a luva de procedimentos;
27. Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e realizar a desinfecção com álcool a 70%;
28. Organizar ambiente de trabalho;
29. Registrar em prontuário (POP nº 20);
30. Registrar o procedimento na planilha de produção (se prontuário físico);
31. Manter a sala em ordem.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 39**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

### ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA SUBCUTÂNEA

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

**OBJETIVO:** Realizar administração de medicamentos pela via subcutânea.

#### Recursos necessários:

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

#### Descrição do procedimento:

1. Acolher o paciente e/ou acompanhante (POP nº 01);
2. Verificar a prescrição no prontuário ou solicitar ao paciente;
3. Conferir os nove certos: paciente certo, medicamento certo, dose certa, hora certa, via certa, registro certo, ação, forma farmacêutica e monitoramento;
4. Higienizar as mãos, antes e após procedimento (POP nº 04);
5. Preparar o medicamento utilizando a agulha de aspiração e a seringa de 1 ml;
6. Retirar a agulha de aspiração e inserir a agulha 13 x 4,5 na seringa;
7. Realizar a desinfecção da bandeja com álcool a 70%;
8. Reunir o material a ser utilizado na bandeja;

9. Informar e explicar o procedimento ao paciente;
10. Posicionar o paciente de forma adequada ao procedimento;
11. Fazer a antisepsia do local;
12. Pinçar com os dedos a pele do local de administração (correta posição das mãos no instante de aplicar a injeção: a seringa deve estar posicionada entre o polegar e o indicador da mão dominante);
13. Inserir em um único movimento a seringa com a agulha 13x4,5 no tecido subcutâneo em um ângulo de 90°;
14. Injetar lentamente o medicamento com a mão oposta que segura a seringa (soltar a prega do tecido);
15. Retirar a agulha e a seringa em um movimento rápido;
16. Aplicar leve compressão ao local com gaze ou algodão;
17. Recolher o material utilizado e desprezar os resíduos;
18. Descartar o material perfurocortante na caixa apropriada (sem desconectar a agulha da seringa e sem reencapá-la);
19. Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e realizar a desinfecção com álcool a 70%;
20. Organizar ambiente de trabalho;
21. Registrar em prontuário (POP nº 20);
22. Registrar o procedimento na planilha de produção (se prontuário físico);
23. Manter a sala em ordem.

**Observações:**

- Registrar qualquer tipo de reação que o paciente possa ter após receber a medicação e comunicar ao enfermeiro responsável e/ou o médico;
- Administrar um volume máximo entre 0,5 ml e 1 ml (o tecido subcutâneo é extremamente sensível a soluções irritantes e grandes volumes de medicamento);
- Locais mais indicados para aplicação de medicamentos por via subcutânea: deltoide, face externa do braço, face externa da coxa, parede abdominal e região escapular;

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



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 40**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

### ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA ORAL

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

**OBJETIVO:** Realizar administração de medicamentos pela via oral.

#### Recursos necessários:

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

#### Descrição do procedimento:

1. Acolher o paciente e/ou acompanhante (POP nº 01);
2. Verificar a prescrição no prontuário ou solicitar ao paciente;
3. Conferir os nove certos: paciente certo, medicamento certo, dose certa, hora certa, via certa, registro certo, ação, forma farmacêutica e monitoramento;
4. Higienizar as mãos, antes e após procedimento (POP nº 04);
5. Colocar o medicamento no copinho (diluir se necessário);
6. Informar o procedimento ao paciente;
7. Entregar o copinho com o medicamento e o copo com água ao paciente;
8. Esperar o paciente deglutir todos o(s) medicamento(s);

9. Recolher o material utilizado;
10. Desprezar os resíduos;
11. Organizar ambiente de trabalho;
12. Registrar em prontuário (POP nº 20);
13. Registrar o procedimento na planilha de produção (se prontuário físico);
14. Manter a sala em ordem.

**Observações:**

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



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 41**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

### CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO

**EXECUTANTE:** Enfermeiros e Médicos.

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

**Recursos necessários:**

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

**Descrição do procedimento:**

**Paciente do sexo feminino:**

1. Acolher a paciente e/ou acompanhante (POP nº 01);
2. Verificar a prescrição no prontuário ou solicitar a paciente;
3. Higienizar as mãos, antes e após procedimento (POP nº 04);

4. paramentar-se com EPIs;
5. Reunir o material;
6. Proporcionar privacidade a paciente fechando a porta ou posicionando biombo;
7. Posicionar a paciente confortavelmente;
8. Explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;
9. Colocar o recipiente para descarte próximo ao paciente, posicionando-o de forma a não passar o descarte contaminado sobre o campo estéril;
10. Solicitar ou desnudar a paciente da cintura para baixo, expondo somente a parte geniturinária;
11. Realizar higiene íntima da paciente;
12. Retirar o material utilizado na higiene íntima;
13. Desprezar as luvas e higienizar as mãos;
14. Abrir a bandeja de cateterismo usando a técnica asséptica;
15. Colocar solução antisséptica na cuba redonda;
16. Abrir pacotes de gaze no campo estéril;
17. Colocar anestésico na gaze com técnica asséptica;
18. Abrir o invólucro da sonda uretral, colocando-a na cuba rim, com técnica asséptica;
19. Colocar a paciente em posição de decúbito dorsal com os joelhos flexionados, os pés sobre o leito mantendo os joelhos afastados;
20. Calçar as luvas estéreis (POP nº 06);
21. Lubrificar a extremidade da sonda com pomada anestésica;
22. Realizar antisepsia com pinça e gaze embebida em antisséptico, na seguinte ordem:
  - Região inguinal distal, região inguinal proximal, monte púbico, grandes lábios, abrir grandes lábios e higienizar pequenos lábios e vestíbulo (uretral e introito vaginal);
  - Realizar a antisepsia da vulva, dos grandes lábios, pequenos lábios, orifício uretral e do orifício vaginal, com PVPI tópico, trocando a gaze em cada etapa (toda a técnica é realizada em sentido único e a gaze utilizada em cada etapa deve ser desprezada);
23. Posicionar campo fenestrado;

24. Separar, com a mão não-dominante, os pequenos lábios de modo que o meato uretral seja visualizado, mantendo-os afastados até que o cateterismo termine;
25. Com a mão dominante, introduzir a sonda lubrificada (mais ou menos 10 cm), colocar a outra extremidade na cuba rim para receber a urina drenada ou coletar a urina caso seja para exame laboratorial;
26. Aguardar o esvaziamento completo da bexiga;
27. Ao término do fluxo urinário, retire delicadamente a sonda e seque a região com gaze;
28. Retire as luvas estéreis e despreze o material descartável em saco de lixo apropriado;
29. Calçar as luvas de procedimento;
30. Desprezar urina em vaso sanitário ou expurgo;
31. Realizar limpeza da solução antisséptica;
32. Deixar paciente confortável;
33. Organizar ambiente de trabalho;
34. Recolher material e descartar em lixo apropriado;
35. Lavar a bandeja com água e sabão, seque com papel toalha e passe álcool à 70%;
36. Retire as luvas de procedimento;
37. Realizar SAE (POP19), registrar em prontuário quantidade e características da urina drenada;
38. Registrar o procedimento na planilha de produção (se prontuário físico);
39. Manter a sala em ordem.

**Paciente do sexo masculino:**

1. Acolher o paciente e/ou acompanhante (POP nº 01);
2. Verificar a prescrição no prontuário ou solicitar ao paciente;
3. Higienizar as mãos, antes e após procedimento (POP nº 04);
4. paramentar-se com EPIs;
5. Reunir o material;
6. Proporcionar privacidade a paciente fechando a porta ou posicionando biombo;
7. Posicionar a paciente confortavelmente;

8. Explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;
9. Colocar o recipiente para descarte próximo ao paciente, posicionando-o de forma a não passar o descarte contaminado sobre o campo estéril;
10. Solicitar ou desnudar a paciente da cintura para baixo, expondo somente a parte geniturinária;
11. Calçar as luvas de procedimento;
12. Realizar higiene íntima no paciente;
13. Retirar o material utilizado na higiene íntima;
14. Desprezar as luvas e higienizar as mãos;
15. Abrir a bandeja de cateterismo usando a técnica asséptica;
16. Colocar solução antisséptica na cuba redonda;
17. Abrir pacotes de gaze no campo estéril;
18. Abrir seringa de 20 ml no campo estéril;
19. Abrir o invólucro da sonda uretral, colocando-a na cuba rim, com técnica asséptica;
20. Colocar o paciente em posição de decúbito dorsal com as pernas estendidas;
21. Calçar as luvas estéreis (POP nº 06);
22. Após enluvar as mãos, colocar 8 ml de pomada anestésica na seringa com o auxílio de outra pessoa;
23. Realizar antisepsia com pinça e gaze embebida em antisséptico, na seguinte ordem:
24. Região inguinal distal, região inguinal proximal, monte púbico, bolsa escrotal;
25. Segurar o corpo do pênis com a mão não-dominante e auxílio de uma gaze e realizar antisepsia da base do pênis a glândula. Retrair o prepúcio e realizar antisepsia da glândula e meato uretral (toda a técnica é realizada em sentido único e a gaze utilizada em cada etapa deve ser desprezada);
26. Posicionar o campo estéril fenestrado;
27. Segurar o pênis perpendicular ao corpo do paciente;
28. Introduzir anestésico com auxílio da seringa;
29. Introduzir a sonda uretral até a sua extremidade (18 a 20 cm), com movimentos circulares, com o pênis elevado perpendicularmente e baixar o pênis lentamente para facilitar a passagem;

30. Colocar a outra extremidade na cuba rim para receber a urina drenada ou coletar a urina caso seja para exame laboratorial;
31. Aguardar o esvaziamento completo da bexiga;
32. Ao término do fluxo urinário, retire delicadamente a sonda e o excesso de anestésico e antisséptico da região com gaze;
33. Retire as luvas estéreis e despreze o material descartável em lixo apropriado;
34. Calçar as luvas de procedimento;
35. Desprezar urina em vaso sanitário ou expurgo;
36. Deixar paciente confortável;
37. Organizar ambiente de trabalho;
38. Recolher material e descartar em lixo apropriado;
39. Lavar a bandeja com água e sabão, seque com papel toalha e passe álcool à 70%;
40. Retire as luvas de procedimento;
41. Realizar SAE (POP nº 19), registrar em prontuário quantidade e características da urina drenada;
42. Registrar o procedimento na planilha de produção (se prontuário físico);
43. Manter a sala em ordem.

**Observações:**

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



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 42**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

### CATETERISMO VESICAL DE DEMORA

**EXECUTANTE:** Enfermeiros e Médicos.

**OBJETIVO:** Controlar o volume urinário e possibilitar a eliminação da urina em pacientes imobilizados, inconscientes ou com obstrução

#### Recursos necessários:

- EPIs (avental descartável, máscara cirúrgica, óculos de proteção, luva de procedimento e luva estéril);
- Bandeja de materiais estéreis para cateterismo (cuba rim, cuba redonda, pinça cheron);
- Biombo (se necessário);
- Campo fenestrado;
- Compressas de gaze estéril;
- Sonda de Foley de calibre adequado;
- Sistema fechado de drenagem urinária estéril;
- Ampola de água destilada (quantidade para encher o balonete conforme discriminado na sonda);
- Agulha para aspiração;
- Fita adesiva (esparadrapo ou adesivo hipoalergênico);
- Lidocaína gel;
- PVPI tópico ou clorexidina degermante;
- Seringa de 20ml sem luer lock.

## **Descrição do procedimento**

### **Paciente do sexo feminino:**

1. Acolher a paciente e/ou acompanhante (POP nº 01);
2. Verificar a prescrição no prontuário ou solicitar ao paciente;
3. Higienizar as mãos, antes e após procedimento (POP nº 04);
4. paramentar-se com EPIs;
5. Reunir o material;
6. Proporcionar privacidade a paciente fechando a porta ou posicionando biombo;
7. Posicionar a paciente confortavelmente;
8. Explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;
9. Colocar o recipiente para descarte próximo a paciente, posicionando-o de forma a não passar o descarte contaminado sobre o campo estéril;
10. Solicitar ou desnudar a paciente da cintura para baixo, expondo somente a parte geniturinária;
11. Calçar as luvas de procedimento;
12. Realizar higiene íntima na paciente;
13. Retirar o material utilizado na higiene íntima;
14. Desprezar as luvas e higienizar as mãos;
15. Abrir a bandeja de cateterismo usando a técnica asséptica;
16. Colocar solução antisséptica na cuba redonda;
17. Abrir pacotes de gaze no campo estéril, agulha e seringa e colocá-los no campo estéril;
18. Colocar anestésico na gaze com técnica asséptica;
19. Abrir o invólucro da sonda de Foley e da bolsa coletora, colocando-as no campo estéril, com técnica asséptica;
20. Colocar a paciente em posição de decúbito dorsal com os joelhos flexionados, os pés sobre o leito mantendo os joelhos afastados;
21. Calçar as luvas estéreis (POP nº 06);
22. Conectar bolsa coletora na extremidade correta da sonda de Foley;

23. Aspirar, com a ajuda de outra pessoa, água destilada com a agulha conectada na seringa;
24. Lubrificar extremidade da sonda com pomada anestésica;
25. Realizar antissepsia com pinça e gaze embebida em antisséptico, na seguinte ordem:
26. Região inguinal distal, região inguinal proximal, monte púbico, grandes lábios, abrir grandes lábios e higienizar pequenos lábios e vestíbulo (uretral e introito vaginal);
27. Realizar a antissepsia da vulva, dos grandes lábios, pequenos lábios, orifício uretral e do orifício vaginal, com PVPI tópico, trocando a gaze em cada etapa (toda a técnica é realizada em sentido único e a gaze utilizada em cada etapa deve ser desprezada);
28. Posicionar campo fenestrado, compressa ou gaze estéril;
29. Separar, com a mão não-dominante, os pequenos lábios de modo que o meato uretral seja visualizado, mantendo-os afastados até que o cateterismo termine;
30. Com a mão dominante, introduzir a sonda lubrificada (mais ou menos 10 cm);
31. Aguardar a drenagem de urina até a bolsa coletora;
32. Insuflar o balão com água destilada, de acordo com orientação do fabricante e puxar a sonda até sentir a ancoragem do balão no trígono vesical;
33. Realizar a limpeza da solução antisséptica;
34. Realizar fixação da sonda em região interna da coxa;
35. Deixar paciente confortável;
36. Retire as luvas estéreis e despreze o material descartável em saco de lixo apropriado;
37. Calçar as luvas de procedimento;
38. Identificar a bolsa coletora com a data, calibre da sonda foley e nome do funcionário;
39. Organizar ambiente de trabalho;
40. Recolher material e descartar em lixo apropriado;
41. Desprezar os materiais perfurocortantes em recipiente adequado;
42. Lavar a bandeja com água e sabão, seque com papel toalha e passe álcool a 70%;
43. Retire e despreza as luvas de procedimento;
44. Realizar SAE (POP nº 19), registrar em prontuário quantidade e características da urina drenada;
45. Registrar o procedimento na planilha de produção (se prontuário físico);
46. Manter a sala em ordem.

**Paciente do sexo masculino:**

1. Acolher a paciente e/ou acompanhante (POP nº 01);
2. Verificar a prescrição no prontuário ou solicitar ao paciente;
3. Higienizar as mãos, antes e após procedimento (POP nº 04);
4. paramentar-se com EPIs;
5. Reunir o material;
6. Proporcionar privacidade a paciente fechando a porta ou posicionando biombo;
7. Posicionar a paciente confortavelmente;
8. Explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;
9. Colocar o recipiente para descarte próximo a paciente, posicionando-o de forma a não passar o descarte contaminado sobre o campo estéril;
10. Solicitar ou desnudar a paciente da cintura para baixo, expondo somente a parte geniturinária;
11. Calçar as luvas de procedimento;
12. Realizar higiene íntima na paciente;
13. Retirar o material utilizado na higiene íntima;
14. Desprezar as luvas e higienizar as mãos;
15. Abrir a bandeja de cateterismo usando a técnica asséptica;
16. Colocar solução antisséptica na cuba redonda;
17. Abrir pacotes de gaze no campo estéril, agulha e seringa e colocá-los no campo estéril;
18. Colocar anestésico na gaze com técnica asséptica;
19. Abrir o invólucro da sonda de Foley e da bolsa coletora, colocando-as no campo estéril, com técnica asséptica;
20. Colocar o paciente em posição de decúbito dorsal com as pernas estendidas;
21. Calçar as luvas estéreis;
22. Após enluvar as mãos, colocar 8 ml de pomada anestésica na seringa com o auxílio de outra pessoa;
23. Conectar bolsa coletora na extremidade correta da sonda de Foley;
24. Aspirar, com a ajuda de outra pessoa, água destilada com a agulha conectada na seringa;

25. Realizar antissepsia com pinça e gaze embebida em antisséptico, na seguinte ordem:
  - Região inguinal distal, região inguinal proximal, monte púbico, bolsa escrotal;
26. Segurar o corpo do pênis com a mão não-dominante e auxílio de uma gaze e realizar antissepsia da base do pênis a glândula. Retrair o prepúcio e realizar antissepsia da glândula e meato uretral (toda a técnica é realizada em sentido único e a gaze utilizada em cada etapa deve ser desprezada);
27. Posicionar o campo estéril fenestrado;
28. Segurar o pênis perpendicular ao corpo do paciente;
29. Introduzir anestésico com auxílio da seringa;
30. Introduzir a sonda uretral até a sua extremidade (18 a 20 cm), com movimentos circulares, com o pênis elevado perpendicularmente e baixar o pênis lentamente para facilitar a passagem;
31. Aguardar a drenagem de urina até a bolsa coletora;
32. Insuflar o balão com água destilada e puxar a sonda até sentir a ancoragem do balão no trígono vesical;
33. Retire o excesso de anestésico e antisséptico da região com gaze;
34. Realizar fixação da sonda em área supra púbica;
35. Retire as luvas estéreis e despreze o material descartável em lixo apropriado;
36. Calçar as luvas de procedimento;
37. Identificar a bolsa coletora com a data, calibre da sonda foley e nome do funcionário;
38. Deixar paciente confortável;
39. Organizar ambiente de trabalho;
40. Recolher material e descartar em lixo apropriado;
41. Desprezar os materiais perfurocortantes em recipiente adequado;
42. Lavar a bandeja com água e sabão, seque com papel toalha e passe álcool à 70%;
43. Retire as luvas de procedimento;
44. Realizar SAE (POP19), registrar em prontuário quantidade e características da urina drenada;
45. Registrar o procedimento na planilha de produção (se prontuário físico);
46. Manter a sala em ordem.

**Observações:**

- O procedimento deve ser realizado preferencialmente com o auxílio de outro profissional, a fim de garantir a técnica asséptica;
- Para realizar este procedimento é necessária prescrição médica.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 43**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

### PROVA DO LAÇO

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

**OBJETIVO:** Identificar doenças como Dengue, Escarlatina ou Trombocitopenia.

#### Recursos necessários:

- Caneta;
- Esfigmomanômetro e estetoscópio.

#### Descrição do procedimento:

1. Acolher o paciente e/ou acompanhante (POP nº 01);
2. Higienizar as mãos, antes e após procedimento (POP nº 04);
3. Reunir e organizar os materiais necessários;
4. Aferir a pressão arterial do paciente;
5. Insuflar o manguito até o ponto médio entre a pressão arterial máxima e mínima (para saber o valor médio é preciso somar a pressão arterial máxima com a pressão arterial mínima e depois dividir por 2. Por exemplo, se o valor de pressão arterial for 120x80mmHg, deve-se insuflar o manguito até os 100 mmHg);
6. Manter o manguito insuflado por 5 minutos em adultos e 3 minutos em crianças (<13 anos);
7. Soltar o ar do manguito, retirá-lo do braço do paciente e procurar por petéquias no antebraço, abaixo da prega do cotovelo;
8. Escolher o local de maior concentração de petéquias e desenhar um quadrado com uma área de 2,5 x 2,5 cm ao lado;
9. Solicitar ao médico ou enfermeiro a avaliação referente ao número de petéquias dentro do quadrado;

10. Considerar positiva quando houver 20 ou mais petéquias em adultos e 10 ou mais em crianças;
11. Organizar ambiente de trabalho;
12. Registrar em prontuário (PO nº 20);
13. Registrar o procedimento na planilha de produção (se prontuário físico);
14. Manter a sala em ordem.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 44**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

### SALA DE CURATIVO

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

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

#### Descrição do procedimento:

1. Higienizar as mãos, antes e após cada procedimento (POP nº 04);
2. Verificar a higienização da sala e solicitar limpeza se necessário, conforme rotina estabelecida;
3. Realizar checagem de materiais, medicamentos e almotolias da sala de curativo antes de iniciar o atendimento;
4. Solicitar ao responsável pela farmácia a reposição de materiais necessários (máscara, luvas, gorro, S.F. a 0,9%, gaze, atadura, esparadrapo, micropore, agulhas, bisturi etc.);
5. Na falta de materiais como papel toalha, lençol de papel, álcool gel, solicitar ao Auxiliar de Serviços Gerais/Gerência;
6. Verificar a data de validade dos materiais esterilizados e encaminhar os materiais vencidos para a Esterilização;
7. Executar rotina de troca de curativo conforme orientação deste manual e protocolo de feridas do município;
8. Organizar a sala.

#### Observações:

- Os curativos limpos devem ser preferencialmente realizados antes dos contaminados;
- Após a realização dos curativos infectados deve ser realizada limpeza terminal;

- Caso sejam usadas cubas ou bacias de metal, usar sacos plásticos individuais para cobri-las, dando destinação apropriada aos mesmos após o procedimento;
- Colocar o material utilizado em recipiente adequado, encaminhando-o ao expurgo ao término do dia;
- Proceder à desinfecção da bandeja ou mesa de curativos após a execução de cada curativo com álcool a 70%.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 45**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

### RETIRADA DE PONTOS

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

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

#### Recursos necessários:

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

#### Descrição do procedimento:

1. Acolher o paciente e/ou acompanhante (POP nº 01);
2. Higienizar as mãos, antes e após procedimento (POP nº 04);
3. Reunir e organizar os materiais necessários;
4. Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;
5. Paramentar-se com os EPIs;
6. Expor a área na qual o procedimento será feito e realizar limpeza local com soro fisiológico;

7. Tracionar o ponto pelo nó com a pinça e cortar, em um dos lados, próximo a pele com a tesoura de Íris ou bisturi;
8. Colocar os pontos retirados sobre uma gaze;
9. Cobrir a ferida se houver necessidade;
10. Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;
11. Retirar os EPI's e higienizar as mãos;
12. Organizar o ambiente de trabalho;
13. Registrar em prontuário (POP nº 20);
14. Registrar o procedimento em planilha de produção (se prontuário físico);
15. Manter a sala em ordem.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 46**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

### REALIZAÇÃO DE CURATIVO

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

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

#### Recursos necessários:

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

#### Descrição do procedimento:

1. Acolher o paciente e/ou acompanhante (POP nº 01);
2. Higienizar as mãos, antes e após procedimento (POP nº 04);
3. Reunir e organizar os materiais necessários;
4. Verificar prescrição no prontuário e/ou solicitar ao paciente;
5. Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;
6. Paramentar-se com os EPIs;
7. Promover privacidade e conforto para realização do procedimento;
8. Posicionar o paciente em decúbito favorável à realização do procedimento;
9. Remover curativo anterior com o auxílio de irrigação de soro fisiológico e descartá-lo adequadamente em lixo infectado;

10. Retirar as luvas de procedimento;
11. Higienizar as mãos (POP nº 04);
12. Calçar luvas de procedimento;
13. Irrigar ferida abundantemente com soro fisiológico;
14. Utilizar-se de gazes estéreis para remoção suave de resquícios ou sujidades de curativo anterior, sem realizar fricção danosa ao tecido existente (toda a técnica é realizada em sentido único e a gaze utilizada em cada etapa deve ser desprezada);
15. Manter leito úmido, todavia sem acúmulos;
16. Secar bordas com auxílio de gaze estéril;
17. Aplicar tratamento e cobertura específica ao tecido condizente com o material preconizado pelo protocolo institucional e/ou prescrição;
18. Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;
19. Retirar os EPIs e higienizar as mãos;
20. Organizar o ambiente de trabalho;
21. Registrar em prontuário (POP nº 20);
22. Registrar o procedimento em planilha de produção (se prontuário físico);
23. Manter a sala em ordem.



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 47**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

### ORIENTAÇÕES GERAIS DA SALA DE IMUNIZAÇÃO

**EXECUTANTE:** Enfermeiro, auxiliar e técnico de enfermagem.

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

Garantir a máxima segurança na administração de imunobiológico.

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

**Recursos necessários:**

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

**Descrição do procedimento:**

**Procedimento:**

1. Verificar se a sala está devidamente limpa e em ordem;
8. Certificar estoque de materiais de consumo;

3. Realizar limpeza da bancada com álcool (70%) antes de iniciar a manipulação de imunobiológicos;
4. Prover, periodicamente, as necessidades de material e de imunobiológicos;
5. Manter as condições ideais de conservação dos imunobiológicos;
6. Verificar o prazo de validade dos imunobiológicos, usando com prioridade aquele que estiver com o prazo mais próximo do vencimento;
7. Manter os equipamentos ligados, em tomadas individuais e em boas condições de funcionamento;
8. Anotar na planilha de baixa de estoque;
9. Checar capacidade do recipiente de perfurocortante e trocá-lo se necessário;
10. Encaminhar e dar destino adequado aos imunobiológicos inutilizados e o lixo da sala de vacinação;
11. Realizar consolidado mensal das doses de vacinas aplicadas e encaminhar a Vigilância Epidemiológica;
12. Realizar convocação de faltosos mantendo arquivo organizado;
13. Solicitar ao auxiliar de limpeza que realize diariamente limpeza concorrente e quinzenalmente limpeza terminal da sala de vacina ou conforme necessidade;
14. Realizar a limpeza da geladeira mensalmente, antes da chegada dos imunobiológicos;
15. Verificar o tempo de uso recomendado após a diluição/abertura de cada vacina e identificar no frasco a validade;
16. Notificar a Vigilância epidemiológica em caso de eventos adversos utilizando ficha específica;
17. Eventos graves e/ou inusitados devem ser notificados imediatamente por telefone;
18. A solicitação de imunobiológicos especiais deve ser feita em impresso próprio, anexada prescrição médica e encaminhada a Vigilância Epidemiológica.

**Controle da temperatura:**

1. Fazer a leitura diária duas vezes ao dia, no início das atividades de vacinação, verificando se não houve queda de energia no setor durante ausência de trabalho e no término do expediente e anotar no impresso de temperatura do refrigerador;

2. . Comunicar o enfermeiro e vigilância epidemiológica se houver alteração na temperatura, preencher impresso próprio em duas vias e não utilizar as vacinas até liberação das mesmas, mantendo-as separadas e em temperatura adequada (POP nº 48).

**Atendimento ao paciente:**

1. Acolher o paciente e/ou acompanhante (POP nº 01);
2. Pedir para que o paciente ou acompanhante que se identifique dizendo o seu nome (dupla checagem, atentando para nomes semelhantes e homônimos);
3. Solicitar a apresentação da carteira de vacinação, documento necessário (CPF, certidão de nascimento ou documento com foto), se primeira vez, cadastrá-lo sistema informatizado;
4. Obter informações sobre o estado de saúde do usuário, avaliando as indicações e as possíveis contraindicações à administração dos imunobiológicos evitando falsas contraindicações;
5. Explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;
6. Orientar sobre a vacina a ser administrada e a importância da mesma;
7. Informar sobre os eventos adversos, orientando retornar à unidade sempre que necessário (seguir Manual de Eventos Adversos);
8. Orientar quanto a não utilização de pomadas no local da aplicação;
9. Registrar no cartão do paciente e no cartão espelho/sistema: vacina administrada, nº de lote e data de validade e assinar com letra legível e nº do COREN;
10. Anotar no cartão do paciente e no cartão espelho/sistema a data de retorno para próxima vacinação, conforme calendário vacinal e faixa etária;
11. Higienizar as mãos, antes e após procedimento (POP nº 04);
12. Preparar o imunobiológico conforme sua especificidade (temperatura, via de administração, dose e local de aplicação de acordo com a faixa etária);
13. Lavar com água e sabão o local de aplicação caso presente sujidade;
14. Solicitar à mãe ou responsável que segure a criança de forma adequada, garantindo uma imobilização segura;

15. Certificar antes da aplicação do imunobiológico, o nome do paciente, idade, o nome da vacina, a via de aplicação, dose correta e data de validade;
16. Não massagear o local de aplicação, fazer apenas uma leve compressão com algodão seco;
17. Desprezar os materiais perfurocortantes em recipiente adequado;
18. Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados realizando a correta segregação e acondicionamento dos resíduos sólidos de serviços de saúde;
19. Registrar a assistência prestada nos impressos adequados e sistema de informação;
20. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado;
21. Orientar e prestar assistência aos pacientes com segurança, responsabilidade e respeito;
22. Avaliar sistematicamente as atividades desenvolvidas, padronizando local de aplicação/vacinas, a fim de facilitar avaliação e distinção de qual vacina foi a reação adversa (conforme tabela abaixo):

<b>IMUNOBIOLÓGICO</b>	<b>LOCAL DE ADMINISTRAÇÃO</b>
BCG	Inserção deltoide esquerdo
PENTA / DTP / MENINGO	Em menores de 2 anos – Vasto lateral esquerdo
PNEUMO / HEP A	Em menores de 2 anos – Vasto lateral direito
MENINGO ACWY	Braço esquerdo
HEP A	Maior de 2 anos – Braço direito
DTP	Maior de 2 anos – Braço esquerdo
SCR / DA / DTPA / INFLUENZA	Braço esquerdo
VARICELA / HEP B / HPV	Braço direito
VORH/ VOP	Oral



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 48**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

### ATUAÇÃO EM SUSPENSÃO DE ENERGIA ELÉTRICA EM SALA DE IMUNIZAÇÃO

**EXECUTANTE:** Auxiliares/Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros.

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

#### Descrição do procedimento:

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



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 49**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

### LIMPEZA DE EQUIPAMENTOS EM SALA DE IMUNIZAÇÃO

**EXECUTANTE:** Auxiliares/Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros.

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

#### Recursos necessários:

- Panos para limpeza;
- Água E sabão neutro.

#### Descrição do procedimento:

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

#### Observações:

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



## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**Codificação:**

**POP 50**

**Data da validação:**

**Outubro/2025**

**Data da revisão:**

**Outubro/2028**

### LIMPEZA E CONSERVAÇÃO DA CAIXA TÉRMICA

**EXECUTANTE:** Auxiliares/Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros.

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

#### Recursos necessários:

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

#### Descrição do procedimento:

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

10. Recomenda-se que sejam utilizadas caixas separadas para o estoque de imunobiológicos, bobinas e outra para acondicionamento das vacinas em uso.

**Cuidados com as bobinas:**

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

**Observações:**

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

### III. ANEXOS

#### ANEXO I - FICHA REGISTRO DE RESULTADOS

UNIDADE: \_\_\_\_\_ SEMANA DE: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ A \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Data	Tipo de ciclo	Temp. (°C)	Pressão (Kgf / cm²)	Tempo ciclo total c/ secagem	Cole aqui o indicador Químico	Resultado	Ass. profissional
				H.I: ___:___ H.F: ___:___ T.H: ___:___		A ( ) R ( )	
				H.I: ___:___ H.F: ___:___ T.H: ___:___		A ( ) R ( )	
				H.I: ___:___ H.F: ___:___ T.H: ___:___		A ( ) R ( )	

Teste	Controle	Resultados	Legenda
Cole aqui a etiqueta do I.B. teste ____/____/____	Cole aqui a etiqueta do I.B. teste	Aprovado ( ) Reprovado ( ) Data: _____ Ass.: _____	H.I: Hora Inicial H.F: Hora Final T.H: Total de Horas A: Aprovado R: Reprovado
Negativo (roxo) ( )	Positivo (amarelo) ( )	Positivo (amarelo) ( )	
Positivo (amarelo) ( )	Negativo (roxo) ( )		

**Observação:**  
Somente essa combinação fornece o resultado aprovado para o teste biológico.



**ANEXO III – CONFERÊNCIA MATERIAIS E MEDICAMENTOS DE EMERGÊNCIA**

<b>VIAS AÉREAS</b>		<b>Data</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Data</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Data</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Data</b>	<b>Quantidade</b>
<b>Insumos</b>	<b>Quantidade preconizada</b>	<b>/ /</b>	<b>real</b>	<b>/ /</b>	<b>real</b>	<b>/ /</b>	<b>real</b>	<b>/ /</b>	<b>real</b>
		<b>Validade</b>		<b>Validade</b>		<b>Validade</b>		<b>Validade</b>	
Ambu adulto	01	/ /		/ /		/ /		/ /	
Ambu infantil	01	/ /		/ /		/ /		/ /	
Cânula de guedel	05	/ /		/ /		/ /		/ /	
Cateter tipo óculos	02	/ /		/ /		/ /		/ /	
Fio guia	01	/ /		/ /		/ /		/ /	
Lâminas para laringo	05	/ /		/ /		/ /		/ /	
Laringo com pilhas	01	/ /		/ /		/ /		/ /	
Sonda aspiração 10	01	/ /		/ /		/ /		/ /	
Sonda aspiração 18	01	/ /		/ /		/ /		/ /	
Tubo endotraqueal 4	01	/ /		/ /		/ /		/ /	
Tubo endotraqueal 5,5	01	/ /		/ /		/ /		/ /	
Tubo endotraqueal 6	01	/ /		/ /		/ /		/ /	
Tubo endotraqueal 7	01	/ /		/ /		/ /		/ /	/ /
Tubo endotraqueal 8	01	/ /		/ /		/ /		/ /	/ /
Umidificador + extensor	01	/ /		/ /		/ /		/ /	/ /



SOLUÇÕES		Data	Quantidade real	Data	Quantidade real	Data	Quantidade real	Data	Quantidade real
Insumos	Quantidade preconizada	/ /		/ /		/ /		Validade	
Água destilada 250ml	02	/ /		/ /		/ /		/ /	
Bicarbonato de sódio 250ml	01	/ /		/ /		/ /		/ /	
Manitol 250ml	02	/ /		/ /		/ /		/ /	
Ringer Lactato 500ml	02	/ /		/ /		/ /		/ /	
Soro fisiológico 0,9% 100ml	02	/ /		/ /		/ /		/ /	
Soro fisiológico 0,9% 250ml	02	/ /		/ /		/ /		/ /	
Soro fisiológico 0,9% 500ml	02	/ /		/ /		/ /		/ /	
Soro glicosado 5% 250ml	02	/ /		/ /		/ /		/ /	
Soro glicosado 5% 500ml	02	/ /		/ /		/ /		/ /	

COMPLEMENTARES		Data	Quantidade real	Data	Quantidade real	Data	Quantidade real	Data	Quantidade real
Insumos	Quantidade preconizada	/ /		/ /		/ /		/ /	
		Validade	Validade		Validade		Validade		
Bisturi n°11	02	/ /		/ /		/ /		/ /	
Campo estéril	02	/ /		/ /		/ /		/ /	
Gaze estéril	05	/ /		/ /		/ /		/ /	
Kit parto	01	/ /		/ /		/ /		/ /	
Luva estéril 6,5	02	/ /		/ /		/ /		/ /	
Luva estéril 7,5	02	/ /		/ /		/ /		/ /	
Luva estéril 8	02	/ /		/ /		/ /		/ /	
Óculos de proteção	02	/ /		/ /		/ /		/ /	
<b>Carimbo do responsável</b>	<b>Nº lacre</b>								

<b>Kit parto</b> 2 clamps umbilical / pinça kocher 1 tesoura
--

Itens	Dosagem	Quantidade preconizada	/ /	Quantidade real	/ /	Quantidade real	Validade	Quantidade real	/ /	Quantidade real
			Validade		Validade				Validade	
<b>VIA ORAL</b>										
AAS	100mg	10	/ /		/ /		/ /		/ /	
Captopril (comp)	25mg	20	/ /		/ /		/ /		/ /	
Isossorbida (comp)	5mg	05	/ /		/ /		/ /		/ /	
Prometazina (comp)	25mg	03	/ /		/ /		/ /		/ /	
<b>VIA PARENTERAL</b>										
Água para injeção	10ml	05	/ /		/ /		/ /		/ /	
Aminofilina	24mg/ml	04	/ /		/ /		/ /		/ /	
Amiodarona	150mg	04	/ /		/ /		/ /		/ /	
Atropina	0,25mg	10	/ /		/ /		/ /		/ /	
Cloreto de Potássio 19,1%	10ml	03	/ /		/ /		/ /		/ /	
Cloreto de Sódio 20%	10ml	03	/ /		/ /		/ /		/ /	
Deslanosídeo	0,2mg/ml	02	/ /		/ /		/ /		/ /	
Dexametasona	4mg/ml	01	/ /		/ /		/ /		/ /	/ /
Dipirona	1g	02	/ /		/ /		/ /		/ /	/ /
Epinefrina	1mg/ml	15	/ /		/ /		/ /		/ /	/ /
Furosemida	20mg	03	/ /		/ /		/ /		/ /	
Glicose 50%	10ml	10	/ /		/ /		/ /		/ /	
Gluconato de Cálcio 10%	10ml	03	/ /		/ /		/ /		/ /	
Hidrocortisona Succinato	500mg	02	/ /		/ /		/ /		/ /	

Lidocaína 2% Sem vaso	20ml	02	/ /		/ /		/ /		/ /	
Prometazina	50mg	02	/ /		/ /		/ /		/ /	
Sulfato de Terbutalina	0,5mg	02	/ /		/ /		/ /		/ /	
<b>USO EXTERNO</b>										
Brometo de Ipratrópio	0,025%	01	/ /		/ /		/ /		/ /	
Fenoterol	5mg/ml	01	/ /		/ /		/ /		/ /	
Salbutamol	100mcg	01	/ /		/ /		/ /		/ /	
<b>PSICOTRÓPICOS</b>										
Clorpromazina	25mg	02	/ /		/ /		/ /		/ /	
Diazepam	10mg	03	/ /		/ /		/ /		/ /	
Diazepam (comp)	10mg	02	/ /		/ /		/ /		/ /	
Fenitoína	50mg/ml	03	/ /		/ /		/ /		/ /	
Fenobarbital	100mg/ml	02	/ /		/ /		/ /		/ /	
Haloperidol	5mg/ml	02	/ /		/ /		/ /		/ /	
Midazolam	5mg/ml	02	/ /		/ /		/ /		/ /	
<b>Carimbo do responsável</b>		<b>N° Lacre</b>								

Rubricar todas as folhas  
Solicitar ciência do Enfermeiro  
Assinar e carimbar onde solicitado

## PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO

### UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

#### IV. REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Hipertensão Arterial Sistêmica** (Caderno de Atenção Básica, nº 15) – Brasília: editora do Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. NOTA TÉCNICA Nº01/2018 GVIMS/GGTES/ANVISA: **Orientações Gerais para Higiene das Mãos em Serviços de Saúde**. 2018, 16p.

Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 514, de 5 de maio de 2016. **Guia de Recomendações para os registros de enfermagem no prontuário do paciente e outros documentos de enfermagem**. Brasília: COFEN, 2016.

**Ministério da Saúde**. Guia de Orientação para Coleta de Escarro. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

**POP: Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH**. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480

PREFEITURA MUNICIPAL DE SUZANO. Secretaria Municipal de Suzano. **Manual de Procedimentos Operacionais Padrão de Enfermagem**. 1ª versão. Suzano, 2018. □

PREFEITURA MUNICIPAL DE SALVADOR. Secretaria Municipal de Salvador. **Procedimentos Operacionais Padrão para as Unidades Básicas de Saúde do Município de Salvador**. 2ª ed. Salvador, 2019. □

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINAS. Secretaria Municipal de Saúde. **Manual de Normas e Rotinas de Procedimentos para Enfermagem: Assistência de Enfermagem**. Campinas, 2009

Ribeirão Preto. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. **Diretrizes para Sistematização da Assistência de Enfermagem / Processo de Enfermagem em Ribeirão Preto/ Secretaria Municipal de Saúde**. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2019 SÃO PAULO. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM. Parecer nº 027/2019. **Ementa: Cuidados com cateterismo vesical, 2019**

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL. Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde. **Guia de Enfermagem da Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal / Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal**. Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde. – Brasília: Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde, 201