

## **NIS II DE ITAÚNA DO SUL – PR**



## **MANUAL DE PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)**

**ITAÚNA DO SUL/PR  
2021**

## **INTRODUÇÃO**

O Procedimento Operacional Padrão (POP), é essencial para garantia da padronização de tarefas/procedimentos e/ou ações a serem realizadas com os usuários, pacientes e trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS).

Este instrumento contribui e assegura que a assistência prestada às pessoas atendidas nos estabelecimento de saúde tenha qualidade, pois permite a equipe que atua na prestação destes cuidados sistematizar suas ações e seguir uma rotina padronizada dentro dos estabelecimentos de saúde, neste caso nos setores que pertencem a esta Unidade Básica de Saúde, e equipe de Estratégia Saúde da Família (ESF).

## **TÉCNICA RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO**

Enfermeira Me. Ana Paula de Oliveira.

## **EQUIPE GESTORA**

Gilson José de Góis – Prefeito Municipal.

Gustavo Henrique da Silva Santos Narciso – Vice-Prefeito.

Bruno Vianna da Silva – Secretário Municipal de Saúde.

Geraldo da Rocha de Souza – Presidente do Conselho Municipal de Saúde.

## SUMÁRIO

<b>I - ORIENTAÇÕES.....</b>	<b>05</b>
<b>ÁREA 001 – HIGIENE E ANTISSEPZIA.....</b>	<b>06</b>
POP-001 – Noções Básicas de Higiene.....	06
POP-002 – Precauções Padrão.....	07
POP-003 – Técnicas de Higiene Simples das Mãos.....	08
POP-004 – Fricção Antisséptica das Mãos com Preparação Alcoólica.....	09
POP-005 – Técnica de Calçar Luvas Estéreis.....	10
<b>ÁREA 002 – ACOLHIMENTO.....</b>	<b>11</b>
POP-006 – Acolhimento.....	11
POP-007 – Pré-Atendimento de Enfermagem.....	12
<b>ÁREA 003 – HIGIENIZAÇÃO, DESENFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO..</b>	<b>13</b>
POP-008 – Limpeza Concorrente.....	13
POP-009 – Limpeza Terminal.....	14
POP-010 – Cuidados com Materiais e Produtos de Limpeza.....	15
POP-011 – Técnica de Limpeza Manual de Instrumental.....	16
POP-012 – Técnica de Limpeza e Desinfecção de Almotolias.....	17
POP-013 – Técnica de Limpeza e Desinfecção de Nebulizadores.....	18
POP-014 – Preparo de Material para Esterilização.....	19
POP-015 – Esterilização de Material.....	20
POP-016 – Guarda e Distribuição de Materiais.....	21
POP-017 – Recolhimento dos Resíduos.....	22
POP-018 – Acondicionamento dos Resíduos.....	23
POP-19 – Técnica de Limpeza e Desinfecção de Bebedouro.....	24
POP-20 – Técnica de Limpeza do Ar Condicionado.....	25
<b>ÁREA 004- ASSISTÊNCIA Á SAUDE.....</b>	<b>26</b>
POP-021 – Utilização do POP pela Unidade de Saúde.....	26
POP-022 – Pré-consulta.....	26
POP-023 – Consulta de Enfermagem.....	27
POP-024 – Anotações de Enfermagem.....	28
POP-025 – Organização dos Consultórios.....	29
POP-026 – Sala de Curativo.....	30
POP-027 – Aferição de Estatura.....	31
POP-028 – Aferição de Peso.....	32
POP-029 – Aferição de Temperatura Corpórea.....	33
POP-030 – Aferição de Pressão Arterial (PA).....	34
POP-031 – Aferição de Glicemia Capilar.....	35
POP-032 – Medida de Perímetro Cefálico (PC).....	36

POP-033 – Medida de Circunferência Abdominal.....	37
POP-034 – Coleta de Exame Citopatológico do Colo Uterino.....	38
POP-035 – Punção Venosa Periférica.....	40
POP-036 – Administração de Medicamentos Via Inalatória.....	41
POP-037 – Administração de Medicamentos Via Intravenosa.....	42
POP-038 – Administração de Medicamentos Via Intramuscular.....	43
POP-039 – Administração de Medicamentos Via Subcutânea.....	44
POP-040 – Administração de Medicamentos Via Oral.....	45
POP-041 – Cateterismo Vesical de Alívio.....	46
POP-042 – Cateterismo Vesical de Demora.....	49
POP-043 – Prova do Laço.....	52
POP-044 – Curativos.....	53
POP-045 – Retirada de Pontos.....	55
POP-046 – Troca de Bolsa de Estomia.....	56
POP-047 – Coleta de Exames Laboratoriais.....	57
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>58</b>

## **I - ORIENTAÇÕES**


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


Um POP tem o objetivo de se padronizar e minimizar a ocorrência de desvios na execução de tarefas fundamentais, para o funcionamento correto dos processos que envolvam o cuidado prestado aos usuários atendidos nos estabelecimentos de saúde, ou seja, um POP coerente garante aos usuários que a qualquer momento ele se dirija aos estabelecimentos de saúde, e possam compreender quais as ações são tomadas para garantir seu cuidado com qualidade e que estas sejam as mesmas, de um turno para outro, de um dia para outro.


Portanto ao usar um POP, aumenta-se a previsibilidade de seus resultados, minimizando as variações causadas por imperícia e adaptações aleatórias, independente de falta, ausência parcial ou férias de um funcionário.


Sendo assim o conteúdo deste POP, assim como sua aplicação, deverá ter o completo entendimento e familiarização por parte dos funcionários que tenham participação direta e/ou indireta na qualidade final dos procedimentos e/ou ações. Normalmente a ingerência de supervisores, coordenadores e diretores neste ponto é uma das causas de ineficiência na implantação de um Sistema da Qualidade, cabendo aos mesmos as responsabilidades pela revisão e aprovação do POP.


## ÁREA 001 – HIGIENE E ANTISSEPSIA

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número <b>POP – 001</b>	Data da Validação	Data da Revisão
<b>ORIENTAÇÕES BÁSICAS DE HIGIENE PESSOAL DO PROFISSIONAL DE SAÚDE</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Todos os profissionais da equipe de saúde.			
<b>ÁREA:</b> Higiene e Antissepsia.			
<b>OBJETIVO:</b> Garantir a higienização pessoal, o bem estar do profissional, evitando a transmissão de infecções.			
<b>Descrição do procedimento:</b>			
<u>Higiene pessoal:</u>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deve o profissional de saúde manter a higiene corporal, que está diretamente ligada à aparência pessoal.</li> </ul>			
<u>Cuidados com o corpo:</u>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Através da execução do serviço de assepsia entra-se em contato com microrganismos que ficam aderidos à pele, unhas e cabelos. Somente o banho poderá eliminar o suor, sujidades e os microrganismos e tornar a aparência agradável.</li> </ul>			
<u>Cuidados com os cabelos:</u>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Os cabelos devem estar limpos e, presos, se compridos.</li> <li>• A touca, que consta do uniforme, deverá cobrir todo o cabelo pois seu objetivo é a proteção dos cabelos.</li> </ul>			
<u>Cuidado com as unhas:</u>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• As unhas devem estar sempre aparadas para evitar que a sujidade fique depositada entre as unhas e a pele dos dedos.</li> <li>• Deve-se dar preferência ao uso de esmaltes transparentes para visualizar a sujidade e poder eliminá-la.</li> <li>• Deve-se evitar a retirada de cutículas para se manter a pele íntegra.</li> </ul>			
<u>Cuidados com o uniforme:</u>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Todo trabalho requer esforço físico, o suor é inevitável, portanto, o uniforme deverá ser trocado todos os dias e todas as vezes que se fizer necessário.</li> <li>• Deve-se observar no uniforme a limpeza com ausência de manchas, odor e descostura.</li> <li>• A roupa de trabalho deverá ser lavada separadamente da roupa doméstica.</li> </ul>			
<u>Cuidados com os sapatos:</u>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Devem ser fechados e se possível impermeáveis, para proteger os pés.</li> <li>• Devem ser lavados e colocados para secar na posição vertical, ao término do serviço, com isso evita-se os odores e frieiras.</li> </ul>			


	PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO		
	Número	Data da Validação	Data da Revisão
	POP – 002		
PRECAUÇÕES PADRÃO			
<b>EXECUTANTE:</b> Todos os profissionais da equipe de saúde.			
<b>ÁREA:</b> Higiene e Antissepsia.			
<b>OBJETIVO:</b> Garantir o cumprimento das práticas assépticas, evitando a transmissão de infecções.			
<b>Recursos necessários:</b> Luvas; Máscaras; Óculos protetores; e Jaleco e/ou capote.			
<b>Descrição do procedimento:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavar as mãos ou usar soluções anti-sépticas antes e depois de qualquer procedimento.</li> <li>• Desprezar agulhas e instrumentos cortantes em recipientes rígidos e nunca reencapar agulhas.</li> <li>• A Norma Regulamentadora nº 32 (NR 32) veda o uso de adornos nos serviços de saúde bem como o uso de calçados abertos.</li> </ul>			
<u>Uso de luvas</u>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizar sempre que for antecipado o contato com sangue e líquidos corporais, secreções e excreções, membranas mucosas, pele lesada, artigos ou superfícies sujas com material biológico.</li> <li>• Usar luvas devidamente ajustadas.</li> <li>• Trocar as luvas entre procedimentos no mesmo paciente se houver contato com material infectado.</li> <li>• Desprezar as luvas imediatamente após uso.</li> </ul>			
<u>Uso de Avental:</u>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utilizar como barreira física, quando existir possibilidade de contaminar as roupas ou a pele de profissional da saúde com material biológico.</li> <li>• Utilizar avental de manga longa e sempre fechado.</li> <li>• Desprezar o avental de proteção de contato imediatamente após uso.</li> </ul>			
<u>Uso de Máscara:</u>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• É uma barreira de uso individual que cobre o nariz e a boca.</li> <li>• Objetivo de proteger o trabalhador de saúde de infecções por inalação de gotículas transmitidas à curta distância e pela projeção de sangue ou outros fluidos corpóreos que possam atingir suas vias respiratórias.</li> <li>• Usar máscara, touca e protetor de olhos quando houver risco de respingos de sangue e secreções na face.</li> </ul>			
<u>Uso de Óculos de Proteção:</u>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Deve ser usado durante a realização de procedimentos no paciente ou manuseio de artigos ou materiais contaminados sempre que houver a possibilidade da ocorrência de respingos de material biológico sobre as mucosas do olho.</li> <li>• Após o uso, lavar os óculos com água e sabão e fazer a desinfecção com álcool etílico 70%.</li> </ul>			


	PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO		
	Número	Data da Validação	Data da Revisão
	POP – 003		
<b>TÉCNICA DE HIGIENE SIMPLES DAS MÃOS</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Todos os profissionais da equipe de saúde.			
<b>ÁREA:</b> Higiene e Antissepsia.			
<b>OBJETIVO:</b> Garantir a higienização das mãos, através da remoção de sujidades e redução dos micro-organismos evitando a transmissão de infecções.			
<b>Recursos necessários:</b> Papel toalha; Pia com torneira e água limpa; e Sabão líquido.			
<p>Uso de água e sabão são indicados quando:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• As mãos estiverem visivelmente sujas ou contaminadas com sangue e outros fluidos corporais.</li> <li>• Ao iniciar o turno de trabalho.</li> <li>• Após ir ao banheiro.</li> <li>• Antes e após as refeições e preparos de alimentos.</li> <li>• Antes do preparo e manipulação de medicamentos.</li> </ul>			
<b>Descrição do procedimento:</b>			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Retirar os adornos (anéis, pulseiras, relógio) das mãos e antebraços.</li> <li>2. Abrir a torneira e molhar as mãos, sem encostar na pia.</li> <li>3. Ensaboar as mãos, friccionando-as no mínimo por 30 segundos conforme a seqüência: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Palma contra palma, realizando movimentos circulares.</li> <li>• Palma direita sobre o dorso da mão esquerda com os dedos entremeados e vice-versa.</li> <li>• Palma contra palma, friccionando a região interdigital com os dedos entremeados.</li> <li>• Dedos semifechados em gancho da mão esquerda contra a mão direita e vice-versa.</li> <li>• Esfregue o polegar esquerdo com o auxílio da palma da mão direita utilizando-se de movimento circular e vice-versa.</li> <li>• 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.</li> </ul> </li> <li>4. Enxaguar as mãos retirando totalmente o resíduo de sabão, iniciando com os dedos voltados para cima para que a água escorra pelos punhos.</li> <li>5. Enxugar com papel toalha, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos.</li> <li>6. No caso de torneiras de fechamento manual, fechar a torneira com papel toalha.</li> <li>7. Desprezar o papel toalha na lixeira para resíduos comuns.</li> </ol>			
<u>Observações</u>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• A duração de todo o procedimento deve durar de 40 a 60 segundos.</li> <li>• 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.</li> <li>• 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.</li> <li>• A NR 32 veda o uso de adornos no ambiente de trabalho.</li> </ul>			

	PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO		
	Número <b>POP – 004</b>	Data da Validação	Data da Revisão
<b>FRICÇÃO ANTISSÉPTICA DAS MÃOS COM PREPARAÇÃO ALCOÓLICA</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Todos os profissionais da equipe de saúde.			
<b>ÁREA:</b> Higiene e Antissepsia.			
<b>OBJETIVO:</b> Garantir a higienização das mãos ao reduzir a carga microbiana prevenindo a transmissão de infecção.			
<b>Recursos necessários:</b> Preparação alcoólica em gel ou líquida a 70%.			
<p>Higienizar as mãos com preparação alcoólica quando estas não estiverem visivelmente sujas, em todas as situações descritas a seguir:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Antes e após o contato com os usuários atendidos.</li> <li>• Antes de realizar procedimentos assistenciais e manipular dispositivos invasivos.</li> <li>• Antes de calçar luvas para inserção de dispositivos invasivos que não requeiram preparo cirúrgico.</li> <li>• Após risco de exposição a fluidos corporais.</li> <li>• Ao mudar de um sitio corporal contaminado para outro, limpo, durante o cuidado aos usuários atendidos.</li> <li>• Após contato com objetos inanimados e superfícies imediatamente próximas aos usuários atendidos.</li> <li>• Antes e após remoção de luvas.</li> </ul>			
<b>Descrição do procedimento:</b>			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Retirar os adornos (anéis, pulseiras, relógio) das mãos e antebraços.</li> <li>2. Aplicar o Álcool Gel ou líquido a 70 % nas mãos secas e em concha, friccionando-as no mínimo de 20 a 30 segundos conforme a seqüência: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Palma contra palma, realizando movimentos circulares.</li> <li>• Palma direita sobre o dorso da mão esquerda com os dedos entremeados e vice-versa.</li> <li>• Palma contra palma, friccionando a região interdigital com os dedos entremeados.</li> <li>• Dedos semifechados em gancho da mão esquerda contra a mão direita e vice-versa.</li> <li>• Esfregue o polegar esquerdo com o auxílio da palma da mão direita utilizando-se de movimento circular e vice-versa.</li> <li>• 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.</li> </ul> </li> <li>3. Com as mãos secas considera-se o procedimento finalizado.</li> </ol>			
<b>Observações:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Esta técnica não remove sujidades. Ela pode substituir a higienização com água e sabonete líquido desde que as mãos não estejam visivelmente sujas.</li> <li>• Mantenha as unhas naturais, curtas e limpas.</li> <li>• Vale ressaltar que esmaltes na cor escura e unhas postiças dificultam a visualização de sujidades e a execução correta da higienização das mãos.</li> <li>• A NR 32 veda o uso de adornos no ambiente de trabalho.</li> </ul>			


	PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO		
	Número	Data da Validação	Data da Revisão
	POP – 005		
<b>TÉCNICA DE CALÇAR LUVAS ESTÉREIS</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Todos os profissionais da equipe de enfermagem, dentistas e médicos.			
<b>ÁREA:</b> Higiene e Antissepsia.			
<b>OBJETIVO:</b> Garantir a proteção individual do profissional de saúde, prevenir a contaminação dos materiais estéreis, procedimentos cirúrgicos, invasivos e a transmissão de infecções.			
<b>Recursos necessários:</b> luvas estéril de tamanho adequado; papel toalha; e pia com torneira, água limpa e sabão líquido.			
<b>Descrição do procedimento:</b>			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, de acordo com POP-004.</li> <li>2. Selecionar o tamanho correto da luva a ser utilizada, examinar a integridade da embalagem e a data de validade.</li> <li>3. Abrir a embalagem externa da luva estéril, descartando-a na lixeira de resíduo comum.</li> <li>4. Colocar a embalagem interna com a luva estéril em cima do balcão ou pia higienizados.</li> <li>5. Abrir a embalagem interna da luva estéril utilizando a aba própria para não contaminar.</li> <li>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.</li> <li>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.</li> <li>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.</li> <li>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.</li> <li>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 que totalmente removida, mantendo-a segura na palma da mão dominante.</li> <li>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 fazer isso a primeira luva será contida dentro da segunda luva. O lado interno da segunda luva também será virado ao avesso.</li> <li>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).</li> </ol>			
<b>Observações:</b> O uso das luvas não substitui a higiene das mãos, o que deve ocorrer antes e após a retirada delas; e 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 002 – ACOLHIMENTO


	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número <b>POP – 006</b>	Data da Validação	Data da Revisão
<b>ACOLHIMENTO</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Todos os profissionais das Unidades de Saúde.			
<b>ÁREA:</b> Acolhimento.			
<b>OBJETIVO:</b> Humanizar o atendimento e classificar, mediante as queixas dos usuários que demandam as UBS, visando identificar suas necessidades de atendimento imediato ou imediato.			
<b>Recursos necessários:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Álcool líquido ou em gel a 70%.</li> <li>• Equipamentos de Proteção Individual (EPI), se necessário (jaleco, avental, máscara cirúrgica, touca, óculos de proteção, luvas de procedimentos, sapatos fechado, entre outros).</li> <li>• Equipamentos para verificação das queixas, sinais e sintomas (Estetoscópio e esfigmomanômetro, glicosímetro e fita glicêmica, termômetro, oxímetro, abaixador de língua, entre outros).</li> </ul>			
<b>Descrição do procedimento:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Atender os usuários em um ambiente privativo, com ambiência permitindo o diálogo e a resolutividade do problema.</li> <li>2- Observar, reconhecer e descrever motivo do comparecimento, sinais e sintomas ao nível de sua qualificação.</li> <li>3- Comunicar ao enfermeiro ou médico quando o motivo for uma queixa, sinal ou sintoma para que, junto com a equipe responsável, o atendimento seja direcionado no sentido de responder as necessidades humanas básicas afetadas.</li> <li>4- Informar aos usuários e/ou acompanhantes sobre o procedimento.</li> <li>5- O usuário que apresentar queixas clínicas deve ser avaliado pela equipe de enfermagem, enfermeiro e/ou médico, e também encaminhado aos demais serviços de saúde para que seja atendido.</li> <li>6- Realizar agendamento e retornos a partir de solicitações da equipe de saúde e/ou de acordo com o atendimento programático da UBS e Equipes de Estratégia Saúde da Família (eSF).</li> <li>7- Responder às demandas de vigilância à saúde e encaminhar queixas ou denúncias de cunho ambiental/social às instâncias pertinentes, como setor de Vigilância em Saúde (Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica) e realizar as orientações de saneamento.</li> <li>8- Lavar as mãos antes e após o atendimento (POP-003) e/ou higienizar com álcool 70% (POP-004).</li> </ol>			


	<b>PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO</b>		
	<b>Número</b> <b>POP – 007</b>	Data da Validação	Data da Revisão
<b>PRÉ-ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Equipe de enfermagem.			
<b>ÁREA:</b> Acolhimento.			
<b>OBJETIVO:</b> Operacionalizar o atendimento aos usuários antes do acolhimento pelo enfermeiro e/ou consulta médica na Atenção Primária à Saúde (APS), bem como observar as características gerais dos usuários a serem atendidos, conhecer seu perfil, realizar orientações e estabelecer vínculo entre equipe de saúde e usuários atendidos.			
<b>Recursos necessários:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Álcool líquido ou em gel a 70%.</li> <li>• Equipamentos de Proteção Individual (EPI), se necessário (jaleco, avental, máscara cirúrgica, touca, óculos de proteção, luvas de procedimentos, sapatos fechado, entre outros).</li> <li>• Equipamentos para verificação das queixas, sinais e sintomas (Estetoscópio e esfigmomanômetro, glicosímetro e fita glicêmica, termômetro, oxímetro, abaixador de língua, balança antropométrica, entre outros).</li> <li>• Atendimento é realizado através se sistema de informações (Fichas de atendimento, pré-consulta, ficha de procedimentos e Prontuário dos Pacientes) é necessário documento dos usuários/pacientes para facilitar a inserção dos dados para atendimento.</li> </ul>			
<b>Descrição do procedimento:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Lavar as mãos antes e após o atendimento (POP-003) e/ou higienizar com álcool 70% (POP-004).</li> <li>2- Orientar o usuário quanto aos procedimentos.</li> <li>3- Através da escuta ampliada procurar o motivo por que veio a Unidade Básica de Saúde, levando em consideração o contexto em que o usuário está inserido.</li> <li>4- Registrar no prontuário físico ou eletrônico os dados das aferições dos sinais vitais e/ou pertinentes ao atendimento.</li> <li>5- Encaminhar os usuários para aguardar o atendimento do enfermeiro e/ou do médico.</li> <li>6- Realizar registro do atendimento em ficha de produção/sistema de informação.</li> </ol>			


## ÁREA 003 – HIGIENIZAÇÃO, DESENFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO

	PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO		
	Número <b>POP – 008</b>	Data da Validação	Data da Revisão
<b>LIMPEZA CONCORRENTE</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Todos os profissionais da Unidade Básica.			
<b>ÁREA:</b> Higienização, desinfecção e esterilização.			
<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), se necessário.</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 micro-organismo.</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, se necessário.</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 e repetir a operação até atingir toda a superfície desejada.</li> <li>7. Após a higienização prévia, friccionar álcool à 70%, em sentido único, do ponto mais alto e mais distante para o mais baixo e próximo.</li> <li>8. Deixar secar livremente.</li> <li>9. A limpeza concorrente deverá ser realizada no início e término da jornada de trabalho, assim como todos os equipamentos/materiais que foram utilizados durante o atendimento.</li> </ol>			


	<b>PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO</b>		
	<b>Número</b>  <b>POP – 009</b>	<b>Data da Validação</b>	<b>Data da Revisão</b>
<b>LIMPEZA TERMINAL</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Auxiliar de serviços gerais.			
<b>ÁREA:</b> Higienização, desinfecção e esterilização.			
<b>OBJETIVO:</b> Realizar a limpeza e a higienização de superfícies, promovendo a 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 (desinfetante para piso, papel toalha, baldes com água, detergente neutro, panos, esfregão de limpeza, álcool 70% e placa de sinalização).</li> </ul>			
<b>Descrição do procedimento:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Comunicar aos profissionais sobre o horário de limpeza.</li> <li>2- Sinalizar o ambiente.</li> <li>3- Não comer ou fumar quando executar tarefas de limpeza.</li> <li>4- Evitar o uso de bijouterias, jóias e relógios durante a execução do trabalho.</li> <li>5- Usar uniforme durante o trabalho e o equipamento de proteção individual (EPI) de acordo com as circunstâncias de risco.</li> <li>6- Preparar previamente todo o material necessário ao procedimento de limpeza e desinfecção a ser executado.</li> <li>7- Remover o lixo do recinto, as roupas sujas e o material usado para os locais devidos, antes de iniciar a limpeza.</li> <li>8- Não agitar peças de roupas, sacos de lixo, ou qualquer material contaminado, não espanar e não fazer varredura a seco nas áreas internas da Central de Material Esterilizado e Unidades de Saúde.</li> <li>9 - Organizar o setor, proteger papéis e objetos que não podem ser molhados.</li> <li>10 - Começar a limpeza sempre do fundo dos recintos, salas e corredores e prosseguir em direção à saída.</li> <li>11 - Umedecer um pano limpo ou esfregão em solução de água e sabão e realizar a limpeza com bastante pressão utilizando sempre o mesmo sentido, de uma extremidade para outra e do mais alto para o mais baixo. Deve-se prover a limpeza do teto, luminárias, janela, paredes, grades de ar, portas, maçanetas, interruptores, lixos e superfícies e ao final, pisos.</li> <li>12 - Umedecer um pano limpo em água limpa e realizar a retirada do sabão respeitando as orientações acima, e para realizar a secagem com pano limpo e seco.</li> <li>13 – Garantir reposição de materiais para uso do setor (papel, sabonete líquido e álcool).</li> </ol>			
<b>Observações:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Trata-se de uma limpeza mais completa, incluindo todas as superfícies horizontais e verticais, internas e externas. O procedimento inclui a limpeza de paredes, pisos, teto, equipamentos, janelas, vidros, portas, peitoris, luminárias, filtros e grades de ar-condicionado.</li> </ul>			

	<b>PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO</b>		
	<b>Número</b> <b>POP – 010</b>	Data da Validação	Data da Revisão
<b>CUIDADOS COM MATERIAIS E PRODUTOS DE LIMPEZA</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Auxiliar de serviços gerais.			
<b>ÁREA:</b> Higienização, desinfecção e esterilização.			
<b>OBJETIVO:</b> Garantir a limpeza, assepsia e organização dos materiais e produtos a serem utilizados no processo de limpeza da UBS.			
<b>Descrição do procedimento:</b>			
<u>Panos:</u>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pano de chão: Utilizado para varrer, lavar e secar pisos, deve ser de tecido forte, branco, embanhado ou aurelado e de tamanho suficiente para envolver o rodo ou vassoura.</li> <li>• Pano para limpeza: Tecido macio embanhado ou aurelado, usado para remover poeira; pode ser umedecido em água, solução desinfetante ou álcool a 70%.</li> </ul>			
Limpeza e conservação: Lavar com água e sabão. Fazer desinfecção em solução, por 30 minutos. Enxaguar e colocar para secar.			
<u>Vassoura de Fio Sintético:</u> Usada juntamente com o pano de chão.			
Limpeza e conservação: Lavar com água e sabão; e Colocar para secar pendurada pelo cabo.			
<u>Vassoura de Vaso Sanitário:</u> Utilizada para limpeza da parte interna do vaso sanitário.			
Limpeza e conservação: Lavar com água e sabão. Fazer desinfecção em solução, por 30 minutos. Lavar novamente. E colocar para secar pendurada pelo cabo.			
<u>Esponjas:</u>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Esponjas de aço: Usada para limpeza de superfícies com manchas ou resíduos. É descartável.</li> <li>• Esponja sintética: Usada na limpeza de superfícies que sofrem danos com esponjas de aço.</li> </ul>			
<u>Escadas:</u> Devem ser antiderrapantes com degraus emborrachados.			
Limpeza e conservação: lavar com água e sabão; e secar com pano limpo.			
<u>Baldes:</u> Devem ser de plástico rígido; geralmente são estabelecidas duas cores: uma para água e outra para solução detergente.			
Limpeza e conservação: Lavar com água e sabão e colocar emborcados para secar.			
<u>Pás de lixo:</u> São de metal ou plástico com cabo longo de plástico ou madeira, usados para recolher pequenas porções de lixo e pó.			
Limpeza e conservação: Lavar com água e sabão. Esfregar com esponja de aço. Guardar pendurada pelo cabo.			
<u>Rodo:</u> Utilizado para a remoção de água e limpeza de piso com pano.			
Limpeza e conservação: Lavar com água e sabão. Fazer desinfecção em solução, por 30 minutos. Colocar para secar pendurado pelo cabo.			
<u>Luvas de Auto Proteção:</u> Utilizada para contato com sangue ou líquidos corporais (material biológico).			
Limpeza e conservação: Lavar com água e sabão. Fazer desinfecção em solução por 30 minutos. Enxaguar. Secar. Guardar em local próprio.			


	<b>PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO</b>		
	<b>Número</b>  <b>POP – 011</b>	<b>Data da Validação</b>	<b>Data da Revisão</b>
<b>TÉCNICA DE LIMPEZA MANUAL DE INSTRUMENTAL</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Auxiliar/Técnico de Enfermagem e Auxiliar/Técnico de Saúde Bucal.			
<b>ÁREA:</b> Higienização, desinfecção e esterilização.			
<b>OBJETIVO:</b> 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.			
<b>Recursos necessários:</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bacia, caixa plástica com tampa, balde ou cuba de plástico de tamanho compatível com a quantidade de material.</li> <li>• Fita adesiva para identificação dos recipientes com soluções.</li> <li>• Compressas não-estéreis ou pano limpo e macio.</li> <li>• Detergente enzimático (preferencialmente) ou detergente neutro.</li> <li>• EPI's.</li> <li>• Escova de cerdas duras e finas.</li> <li>• Pia com torneira e água limpa.</li> </ul>			
<b>Descrição do procedimento:</b>			
1- Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, de acordo com POP- 003.			
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, não excedendo esse tempo para a solução não se tornar um substrato para bactérias, propiciando um aumento da contaminação dos artigos), para remoção dos resíduos de matéria orgânica, em recipiente devidamente tampado e identificado com: nome do produto, data do preparo, validade da solução, nome do profissional.			
7- Observar para que o instrumental mais pesado e maior fique sob os pequenos e leves.			
8- 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.			
9- Retirar os materiais e desprezar a solução com detergente enzimático, a qual deverá ser utilizada uma única vez.			
10- Enxaguar rigorosamente o instrumental em água corrente, abrindo e fechando as articulações.			
11- Enxugar as peças com compressa não estéril ou pano limpo e macio, em toda a sua extensão.			
12- Inspeccione os instrumentais assegurando que estejam visivelmente limpos, sem avarias, caso contrário realize a limpeza novamente ou encaminhe para a manutenção e/ou descarte.			
13- Colocar os materiais sobre uma bancada forrada com pano limpo, para secagem do material.			
14- Colocar os materiais secos em recipiente limpo e encaminhar para sala de preparo e			


esterilização de materiais. 15- Manter a sala em ordem.		
	<b>PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO</b>	
	<b>Número</b> <b>POP – 012</b>	Data da Validação
<b>TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ALMOTOLIAS</b>		
<b>EXECUTANTE:</b> Auxiliar/Técnico de Enfermagem e Auxiliar/Técnico de Saúde Bucal.		
<b>ÁREA:</b> Higienização, desinfecção e esterilização.		
<b>OBJETIVO:</b> Reduzir a carga microbiana das almotolias, prevenir a contaminação das soluções fracionadas, promover uma assistência livre de danos.		
<p><b>Recursos necessários:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Balde ou bacia com tampa.</li> <li>• Fita adesiva para identificação dos recipientes com soluções.</li> <li>• EPI's.</li> <li>• Hipoclorito de sódio a 1%.</li> <li>• Solução de água e detergente.</li> <li>• 01 esponja macia de limpeza.</li> <li>• Pia com torneira e água limpa.</li> </ul> <p><b>Descrição do procedimento:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, de acordo com POP-003.</li> <li>2- Paramentar-se com os EPIs.</li> <li>3- Levar as almotolias à pia para lavar.</li> <li>4- Retirar as etiquetas de identificação das embalagens.</li> <li>5- Esvaziar as almotolias, desprezando a solução na pia.</li> <li>6- Lavar externamente e internamente, incluindo a tampa, com solução de água e detergente usando a esponja de limpeza.</li> <li>7- Enxaguar abundantemente por dentro e por fora em água corrente.</li> <li>8- Colocar as almotolias e tampas para escorrer sobre o pano limpo e seco, retirando o excesso de água.</li> <li>9- Para desinfecção química, imergir as almotolias em solução desinfetante por 30 minutos, em recipiente identificado com: nome do produto, data do preparo, validade da solução, nome do profissional.</li> <li>10- Retirar o material da solução desinfetante, enxaguar rigorosamente em água corrente e deixar escorrer sobre pano limpo e seco e aguardar até secar completamente.</li> <li>11- Trocar as luvas para reabastecer, preencher as almotolias até, no máximo, 2/3 da sua capacidade;</li> <li>12- Colar as etiquetas nas almotolias identificando o tipo de solução, concentração, data do envase e da validade e nome do responsável pelo fracionamento.</li> <li>13- Deixar o expurgo limpo e em ordem;</li> <li>14- Retirar os EPI's e realizar a Técnica de Higiene Simples das Mãos POP-003.</li> <li>15 -Distribuir as almotolias nos setores necessários.</li> <li>16- As almotolias vazias deverão ser acondicionadas em local limpo e seco.</li> </ol> <p><b>Observações:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Procedimento realizado após o término da solução envasada ou no máximo a cada 07(sete) dias e quando almotolia estiver sem identificação.</li> </ul>		


- Nunca reabastecer as almotolias sem limpeza e desinfecção prévia.


	<b>PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO</b>		
	<b>Número</b> <b>POP – 013</b>	Data da Validação	Data da Revisão
<b>TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE NEBULIZADORES</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Equipe de Enfermagem.			
<b>ÁREA:</b> Higienização, desinfecção e esterilização.			
<b>OBJETIVO:</b> Reduzir a carga microbiana dos nebulizadores (máscaras, copinhos, cachimbo e extensão); prevenir a contaminação das soluções soluções/mediações, promover uma assistência livre de danos.			
<b>Recursos necessários:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Balde ou bacia com tampa. Não usar recipientes metálicos.</li> <li>• Fita adesiva para identificação dos recipientes com soluções.</li> <li>• Compressas não estéreis ou pano limpos e secos.</li> <li>• Embalagens individuais.</li> <li>• EPI's.</li> <li>• Hipoclorito de sódio a 1%.</li> <li>• Recipiente com tampa.</li> <li>• Solução de água e detergente neutro.</li> <li>• Pia com torneira e água limpa.</li> </ul>			
<b>Descrição do procedimento:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, de acordo com POP-003.</li> <li>2- Paramentar-se com os EPIs.</li> <li>3- Realizar a pré-lavagem do material quando houver resíduos.</li> <li>4- Desconectar as peças, lavando cada uma cuidadosamente com água e detergente.</li> <li>5- Lavar o material em solução de água e detergente.</li> <li>6- Enxaguar com água corrente, usando o mesmo processo anterior para parte interna.</li> <li>7- Enxaguar as demais peças rigorosamente interna e externamente;</li> <li>8- Deixar escorrer sobre um pano limpo, completar a secagem manualmente se necessário.</li> <li>9- Imergir todas as peças em solução de hipoclorito a 1% sem diluição por 30 minutos no recipiente opaco e com tampa identificado com: nome do produto, data do preparo, validade da solução, nome do profissional.</li> <li>10- Retirar as peças da solução com luvas de procedimento e/ou pinça longa.</li> <li>11. Enxaguar as peças rigorosamente em água corrente.</li> <li>12- Secar com pano limpo e seco.</li> <li>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.</li> <li>14- Desprezar a solução de hipoclorito, no final do dia, enxaguar e secar o recipiente.</li> <li>15- Retirar os EPI's e realizar a Técnica de Higiene Simples das Mãos com POP-003.</li> <li>16- Manter a sala em ordem.</li> </ol>			
<u>Observações:</u>			


- A desinfecção do material deverá ser realizada cada 07 dias, independentemente de seu uso, conforme recomendações da ANVISA.


	<b>PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO</b>		
	<b>Número</b> <b>POP – 014</b>	Data da Validação	Data da Revisão
<b>PREPARO DE MATERIAL PARA ESTERILIZAÇÃO</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Auxiliar/Técnico de Enfermagem e Auxiliar/Técnico de Saúde Bucal.			
<b>ÁREA:</b> Higienização, desinfecção e esterilização.			
<b>OBJETIVO:</b> Organizar o processo de trabalho do profissional na área de secagem e preparo de materiais e instrumentais.			
<p><b>Recursos necessários:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• EPIs.</li> <li>• Sabão neutro e/ou enzimático.</li> <li>• Álcool a 70%.</li> </ul>			
<p><b>Descrição do procedimento:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, de acordo com POP-003.</li> <li>2- Paramentar-se com os EPIs.</li> <li>3- Realizar desinfecção das mesas, bancadas, estantes, e armários com álcool a 70% antes de iniciar as atividades;</li> <li>4- Verificar a quantidade de material necessário à execução das atividades e solicitar a reposição.</li> <li>5- Selecionar as peças de acordo com o pacote a ser feito, conferindo a limpeza e integridade.</li> <li>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.</li> <li>7- Montar kits para procedimentos conforme necessidade do serviço.</li> <li>8- Pinças, tesouras e afins devem estar abertos, de forma a facilitar a penetração do vapor.</li> <li>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.</li> <li>10- Confeccionar “pacotes teste desafio”, preparados para conter a ampola do indicador biológico (feitos com 4 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;</li> <li>11- Identificar os pacotes com: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Data da esterilização.</li> <li>• Data de validade.</li> <li>• Nome funcionário responsável.</li> <li>• As anotações podem ser feitas na parte do filme ou na aba de manuseio do material.</li> </ul> </li> <li>12- Manter a sala em ordem.</li> </ol>			


	PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO		
	Número <b>POP – 015</b>	Data da Validação	Data da Revisão
<b>ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAL</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Auxiliar/Técnico de Enfermagem e Auxiliar/Técnico de Saúde Bucal.			
<b>ÁREA:</b> Higienização, desinfecção e esterilização.			
<b>OBJETIVO:</b> organizar o processo de trabalho do profissional da área de esterilização.			
<p><b>Recursos necessários:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• EPIs.</li> <li>• Sabão líquido.</li> <li>• Álcool a 70%.</li> </ul> <p><b>Descrição do procedimento:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, de acordo com POP-003.</li> <li>2- Passar álcool a 70% em toda a superfície dos móveis e bancadas.</li> <li>3- Fazer limpeza da autoclave, conforme recomendação do fabricante.</li> <li>4- Higienizar as mãos, novamente de acordo com POP-003.</li> <li>5- Paramentar-se com os EPIs;</li> <li>6- Dispor os artigos de modo vertical para facilitar a entrada e circulação do vapor.</li> <li>7. Montar a carga de acordo com as orientações básicas: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Colocar os pacotes na posição vertical no rack.</li> <li>• O material não deve entrar em contato com as paredes da câmara.</li> <li>• Deixar espaço entre um pacote e outro para permitir a penetração do vapor.</li> <li>• Posicionar os pacotes pesados na parte inferior do rack.</li> <li>• O papel grau cirúrgico deve ser posicionado o lado filme em contato com lado filme do outro pacote.</li> <li>• Colocar os materiais: bacias, vidros e cubas com a abertura voltada para baixo.</li> <li>• Utilizar no máximo 70% da capacidade da autoclave.</li> <li>• 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.</li> </ul> </li> <li>8- Programar o ciclo de esterilização de acordo com o material a ser esterilizado e controlar o funcionamento da autoclave.</li> <li>9- Ao final do ciclo, aguardar o manômetro indicar ausência total de pressão, entreabrir a porta da autoclave aguardando tempo definido pelo aparelho para retirar o material.</li> <li>10- Após o esfriamento dos pacotes, observar se existe alguma modificação ocorrida como: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coloração da fita teste, para autoclave a vapor.</li> <li>• Integridade do pacote, presença de umidade, manchas, sujidades e perfurações.</li> <li>• Solicitar orientação do enfermeiro ou cirurgião – dentista sempre que houver dúvidas na execução das atividades.</li> </ul> </li> <li>11- Manter a sala em ordem.</li> </ol>			

	<b>PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO</b>		
	<b>Número</b> <b>POP – 016</b>	Data da Validação	Data da Revisão
<b>GUARDA E DISTRIBUIÇÃO DE MATERIAIS</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Auxiliar/Técnico de Enfermagem e Auxiliar/Técnico de Saúde Bucal.			
<b>ÁREA:</b> Higienização, desinfecção e esterilização.			
<b>OBJETIVO:</b> Organizar o processo de trabalho do profissional da área de guarda e distribuição de materiais.			
<b>Recursos necessários:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• EPIs.</li> <li>• Sabão líquido.</li> <li>• Álcool a 70%.</li> </ul>			
<b>Descrição do procedimento:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Realizar higienização das mãos antes de iniciar o procedimento POP-003.</li> <li>2- Paramentar-se com os EPIs;</li> <li>3- Realizar a desinfecção dos armários e locais de destinados a guarda com álcool a 70%, antes do armazenamento e sempre que necessário.</li> <li>4- Guardar o material após o esfriamento, no local determinado.</li> <li>5- Acondicionar os instrumentais com as peças mais leves e menores sobre os maiores e mais pesados.</li> <li>6- Pinças curvas com a curvatura voltada para parte plastificada do papel grau cirúrgico.</li> <li>7- Cúpulas com a abertura voltadas para parte de papel;</li> <li>8- Verificar a identificação do material contendo data de esterilização, data de validade, e nome responsável.</li> <li>9- Observar se a selagem está íntegra (pequenas falhas na selagem permitem a entrada de microrganismo).</li> <li>10- Controlar a quantidade de material a ser distribuído conforme a demanda diária.</li> <li>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.</li> <li>12- Solicitar a orientação do enfermeiro ou cirurgião-dentista, sempre que houver dúvidas no desenvolvimento das atividades.</li> <li>13- Manter a sala em ordem.</li> </ol>			


	<b>PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO</b>		
	<b>Número</b> <b>POP – 017</b>	Data da Validação	Data da Revisão
<b>RECOLHIMENTO DOS RESÍDUOS</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Auxiliares de serviços gerais.			
<b>ÁREA:</b> Higienização, desinfecção e esterilização.			
<b>OBJETIVO:</b> Consiste em recolher todos os resíduos de uma Unidade, acondicionando-os de forma adequada e manuseando-os o mínimo possível. É a operação que precede todas as rotinas técnicas de limpeza e desinfecção. Deve ser iniciada, sempre, da área menos contaminada para a mais contaminada.			
<b>Recursos necessários:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• EPIs.</li> <li>• Sacos de lixo de material plástico conforme classificação do material.</li> </ul>			
<b>Descrição do procedimento:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Reunir o material para recolher o lixo.</li> <li>2- Colocar o EPI.</li> <li>3- Recolher o saco de lixo que se encontra na lixeira, amarrando bem as bordas.</li> <li>4- Colocar um saco de lixo novo na lixeira, fixando-o firmemente nas bordas.</li> <li>5- Transportar o lixo recolhido até o depósito para a remoção pela coleta externa.</li> <li>6- Acondicionar o lixo no depósito adequado a cada tipo de resíduo, comum (doméstico), contaminado ou material reciclável.</li> </ol>			
<u>Observações</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• As lixeiras devem ser esvaziadas uma vez ao dia ou sempre que atingirem 2/3 do volume da embalagem.</li> <li>• As lixeiras devem ser lavadas com água e sabão, semanalmente e sempre que necessário.</li> <li>• Verificar as regras básicas de acondicionamento do lixo de acordo com o tipo de resíduos.</li> </ul>			


	PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO		
	Número <b>POP – 018</b>	Data da Validação	Data da Revisão
<b>ACONDICIONAMENTO DOS RESÍDUOS</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Auxiliares de serviços gerais.			
<b>ÁREA:</b> Higienização, desinfecção e esterilização.			
<b>OBJETIVO:</b> Acondicionar os resíduos de forma adequada para coleta, e transporte, de acordo com o tipo de resíduos.			
<b>Descrição do procedimento:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Acondicionar os resíduos em sacos plásticos brancos leitosos especificados na NBR 9190, de forma que os mesmos preencham até 2/3 do volume da embalagem, possibilitando que esta seja amarrada acima do conteúdo, para evitar o transbordamento na hora da coleta.</li> <li>2- Os resíduos pérfuro-cortantes devem ser acondicionados em recipientes resistentes, reforçados impermeáveis e grandes o suficiente para receber o material de uso diário do local. As agulhas não devem ser destacadas das seringas ou manuseadas, a fim de evitar acidente de trabalho. Ao ser descartado, o recipiente deve estar devidamente fechado, envolvido em saco plástico branco leitoso identificado “material cortante”;</li> <li>3- O lixo contaminado deve ser recolhido em saco de lixo duplo identificado “contaminado”.</li> <li>4- As lixeiras devem necessariamente possuir tampa.</li> <li>5- Em caso de contêineres, os mesmo devem estocar os resíduos corretamente acondicionados e oferecer condições adequadas para manuseio.</li> <li>6- Os resíduos não devem ficar expostos na via pública e sim em contêineres e/ou recintos exclusivos.</li> </ol>			


	PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO		
	Número <b>POP – 019</b>	Data da Validação	Data da Revisão
<b>TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE BEBEDOURO</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Auxiliares de serviços gerais.			
<b>ÁREA:</b> Higienização, desinfecção e esterilização.			
<b>OBJETIVO:</b> Visa remover poeira e substâncias aderidas no bebedouro, com o objetivo de evitar a contaminação da água.			
<b>Recursos necessários:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Baldes.</li> <li>• Detergente neutro.</li> <li>• Panos de limpeza.</li> <li>• Álcool a 70%.</li> </ul>			
<b>Descrição do procedimento:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Usar EPI.</li> <li>2- Desligar o bebedouro da tomada</li> <li>3- Encher metade dos dois baldes, um com água e outro com água e detergente.</li> <li>4- Imergir o pano de limpeza no balde com solução detergente e torcer.</li> <li>5- Passar o pano no bebedouro, fazendo movimentos retos, sempre de cima para baixo.</li> <li>6- Molhar a escova no balde com solução detergente.</li> <li>7- Utilizar a escova para lavar ao redor do dispositivo de saída da água e o acionador de água.</li> <li>8- Passar o outro pano com água limpa no bebedouro e remover toda a solução detergente.</li> <li>9 - Friccionar álcool a 70% ao redor do dispositivo de saída de água, acionador de água e local de escoamento de água. Repetir o procedimento 03 vezes.</li> <li>10- Ligar o bebedouro na tomada.</li> <li>11- Limpar o material de trabalho e guardar em local adequado.</li> </ol>			
<u>Observação:</u> - Este procedimento deverá ser realizado diariamente e sempre que necessário.			


	<b>PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO</b>		
	<b>Número</b> <b>POP – 020</b>	Data da Validação	Data da Revisão
<b>TÉCNICA DE LIMPEZA DO AR CONDICIONADO</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Auxiliares de serviços gerais e Empresa especializada contratada.			
<b>ÁREA:</b> Higienização, desinfecção e esterilização.			
<b>OBJETIVO:</b> Visa remover a sujidade do aparelho de ar condicionado.			
<b>Recursos necessários:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Baldes.</li> <li>• Detergente neutro.</li> <li>• Panos de limpeza.</li> <li>• Álcool a 70%.</li> </ul>			
<b>Descrição do procedimento:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Usar EPI.</li> <li>2- Desligar o aparelho de ar condicionado da tomada.</li> <li>3- Retirar a tampa externa do aparelho.</li> <li>4- Encher metade dos 02 baldes, um com água e outro com água e detergente.</li> <li>5- Imergir o pano de limpeza no balde com solução detergente e torcer.</li> <li>6- Limpar a tampa externa do aparelho com o pano.</li> <li>7- Passar o outro pano com água limpa na tampa externa do aparelho e remover toda a solução detergente.</li> <li>8- Secar com pano limpo.</li> <li>9- Retirar tela do aparelho.</li> <li>10- Proceder a limpeza da tela conforme orientações do fabricante.</li> <li>11- Recolocar a tela no aparelho.</li> <li>12- Recolocar a tampa externa do aparelho.</li> <li>13- Ligar o aparelho de ar condicionado na tomada.</li> <li>14- Limpar o material de trabalho e guardar em local adequado.</li> </ol>			

## ÁREA 004 – ASSISTÊNCIA Á SAÚDE

	PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO		
	Número <b>POP – 021</b>	Data da Validação	Data da Revisão
<b>UTILIZAÇÃO DO POP PELA UNIDADE DE SAÚDE</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Todos da equipe da UBS.			
<b>ÁREA:</b> Assistência à Saúde.			
<b>OBJETIVO:</b> Padronizar as atividades, procedimentos e ações realizada na UBS e APS.			
<b>Observações:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• A equipe deverá conhecer o POP e utilizá-lo em todo o processo de trabalho.</li> <li>• Este POP deverá estar em local de fácil acesso para sua utilização, consulta e manipulação pelos membros da equipe.</li> <li>• Este instrumento deverá ser atualizado sempre que necessário pela equipe da unidade, de forma a encaminhar suas considerações para a equipe que foi nomeada para elaborara-lo e valida-lo.</li> <li>• Toda solicitação de mudança das informações contidas no POP deverão ter embasamento/referencial teórico.</li> </ul>			

	PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO		
	Número <b>POP – 022</b>	Data da Validação	Data da Revisão
<b>PRÉ-CONSULTA</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Equipe de enfermagem.			
<b>ÁREA:</b> Assistência à Saúde.			
<b>OBJETIVO:</b> As atividades desenvolvidas na pré-consulta devem anteceder, quando e onde possível, as consultas médicas agendadas, de demandas espontâneas ou programáticas. A pré-consulta também favorece a detecção de casos suspeitos que devem ser encaminhados para cada setor da UBS, bem como para as Redes de Atenção à Saúde (RAS) a fim de atender as necessidades dos usuários que procuram atendimento.			
<b>Recursos necessários:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Descrito no POP-006 e POP-007 da Área de acolhimento.</li> </ul>			
<b>Descrição do procedimento:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavar as mãos antes do procedimento, conforme POP-003 e/ou PO-004.</li> <li>• Orientar os usuário quanto aos procedimentos.</li> <li>• Questionar o motivo porque procurou a UBS.</li> <li>• Realizar demais procedimentos descritos no POP-006 e POP-007 da Área de acolhimento.</li> <li>• Manter a sala em ordem e guardar o material.</li> </ul>			


	<b>PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO</b>		
	<b>Número</b> <b>POP – 023</b>	<b>Data da Validação</b>	<b>Data da Revisão</b>
<b>CONSULTA DE ENFERMAGEM</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Enfermeiro.			
<b>ÁREA:</b> Assistência à Saúde.			
<p><b>OBJETIVO:</b> Garantir a padronização dos processos, atendimento personalizado, seguro e de qualidade. A Sistematização da Assistência à Enfermagem (SAE) 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.</p>			
<p><b>Recursos necessários:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Descrito no POP-006 e POP-007 da Área de acolhimento.</li> </ul>			
<p><b>Descrição do procedimento:</b></p> <p>1- Acolher o paciente e/ou acompanhante, conforme POP-006 e POP-007.</p> <p>2- Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, conforme POP-003 e/ou POP-004</p> <p>3- Registrar dados no sistema de informação (nome completo do paciente, data, hora do atendimento e idade).</p> <p>4- Realizar as cinco (05) etapas da SAE de acordo com o motivo da consulta:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coleta de dados de enfermagem (Histórico de enfermagem).</li> <li>• II. Diagnóstico de enfermagem.</li> <li>• III. Planejamento de enfermagem.</li> <li>• IV. Prescrição de enfermagem.</li> <li>• V. Evolução de Enfermagem.</li> </ul> <p>5- Realizar os encaminhamentos e procedimentos necessários, seguindo os protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde e Município.</p> <p>6- Realizar registro dos dados no sistema de informação (atendimento em ficha de produção entre outros).</p>			
<p><b>Observações:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Devem conter assinatura, carimbo e identificação do profissional ao final de cada registro que for impresso e entregue aos usuários atendidos.</li> <li>• Nunca registrar procedimento ou cuidado feito por terceiros.</li> <li>• Conter observações efetuadas, cuidados prestados, sejam eles os já padronizados, de rotina e específicos.</li> <li>• Devem priorizar a descrição de características, como tamanho mensurado (cm, mm etc.), quantidade (ml entre outros), coloração e forma.</li> <li>• Não conter termos que dêem conotação de valor (bem, mal, muito, pouco, entre outros).</li> <li>• Conter apenas abreviaturas previstas em literatura e utilizar terminologias nas anotações.</li> <li>• O prontuário (eletrônico ou em papel) 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.</li> </ul>			


	<b>PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO</b>		
	<b>Número</b>  <b>POP – 024</b>	<b>Data da Validação</b>	<b>Data da Revisão</b>
<b>ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Equipe de enfermagem.			
<b>ÁREA:</b> Assistência à Saúde.			
<b>OBJETIVO:</b> 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.			
<b>Recursos necessários:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Computador com acesso a internet.</li> <li>• Ficha e impressos padrões.</li> </ul>			
<b>Descrição do procedimento:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Registrar dados no sistema de informação (prontuário eletrônico) e/ou nas fichas e impressos (nome completo do paciente, data, hora do atendimento e idade).</li> <li>2- Condições de chegada (deambulando, cadeira de rodas, entre outros).</li> <li>3- Presença de acompanhante ou responsável.</li> <li>4- Queixas relacionadas ao motivo da procura pelo atendimento.</li> <li>5- Registrar procedimentos/cuidados realizados incluindo o atendimento às prescrições de enfermagem, médicas e odontológicas cumpridas, além dos cuidados de rotina e encaminhamentos no sistema de informação e/ou nas fichas e impressos.</li> <li>6- Registrar as observações efetuadas e sinais e sintomas referidos pelo paciente.</li> <li>7- Registrar intercorrências com o paciente.</li> <li>8. Registrar resposta do paciente frente aos cuidados prescritos pelo enfermeiro e/ou médico e a conduta adotada em cada situação.</li> <li>9. Registrar as orientações fornecidas a fim de garantir o atendimento seguro ao paciente e ao profissional.</li> <li>10. Quando houver impressão de papeis e ou documentos sempre carimbar e assinar.</li> </ol>			
<u>Observações</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Devem conter assinatura, carimbo e identificação do profissional ao final de cada registro que for impresso e entregue aos usuários atendidos, sempre com impressos próprio e padronizado pelo Município, com letra legíveis, completas, claras, concisas, objetivas, pontuais e cronológicas.</li> <li>• Nunca registrar procedimento ou cuidado feito por terceiros.</li> <li>• Conter observações efetuadas, cuidados prestados, sejam eles os já padronizados, de rotina e específicos.</li> <li>• Devem priorizar a descrição de características, como tamanho mensurado (cm, mm etc.), quantidade (ml entre outros), coloração e forma.</li> <li>• Não conter termos que dêem conotação de valor (bem, mal, muito, pouco, entre outros).</li> <li>• Conter apenas abreviaturas previstas em literatura e utilizar terminologias nas anotações.</li> <li>• O prontuário (eletrônico ou em papel) é um documento de valor legal, para o paciente,</li> </ul>			

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.

	<b>PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO</b>		
	<b>Número</b>  <b>POP – 025</b>	<b>Data da Validação</b>	<b>Data da Revisão</b>
<b>ORGANIZAÇÃO DOS CONSULTÓRIOS</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Equipe de saúde da UBS.			
<b>ÁREA:</b> Assistência à Saúde.			
<b>OBJETIVO:</b> Estabelecer rotinas de organização e funcionamento dos consultórios.			
<p><b>Descrição do procedimento:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Verificar e prover a limpeza da sala, solicitando ao profissional de higienização a realização de limpeza concorrente (que consiste na higienização diária (exceto mobiliário)), objetivando a manutenção do asseio, reposição de materiais de consumo como: sabão líquido, papel toalha, papel higiênico, saco para lixo), caso necessário;</li> <li>2- Prover a limpeza concorrente das mesas, armários, bancadas entre outros, e se houver locais com presença de matéria orgânica, proceder a limpeza com hipoclorito de sódio 1%, aguardar 10 minutos e remover com água e sabão. Após, secar a superfície e aplicar álcool a 70%;</li> <li>3- Checar o funcionamento dos equipamentos da sala.</li> <li>4- Trocar almotolias semanalmente.</li> <li>5- Repor materiais e impressos próprios e específicos.</li> <li>6- Controlar a quantidade de material a ser distribuído conforme a demanda diária.</li> <li>7- Verificar diariamente se os materiais estocados estão dentro do prazo de validade da esterilização, colocando os materiais com data de validade mais próxima do vencimento na frente.</li> <li>8- Descartar materiais com validade vencida ou com a qualidade comprometida.</li> <li>9- Ao término dos atendimentos, manter a sala em ordem, encaminhar o material para esterilização, se necessário, solicitar ao profissional de higienização para retirar o lixo infectante e realizar a limpeza concorrente.</li> <li>10- Após a realização de procedimentos em que haja contaminação da sala por secreções ou produtos, deverá ser realizada uma limpeza sistemática, concorrente ou terminal de acordo com cada situação a ser definida pelo enfermeiro / gerente na rotina de cada serviço.</li> </ol> <p><b>Observações:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• O Enfermeiro / gerente devem ser responsáveis por determinar a execução e a periodicidade do procedimento de limpeza a fim de garantir o atendimento seguro ao paciente e ao profissional.</li> </ul>			

	<b>PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO</b>		
	<b>Número</b> <b>POP – 026</b>	Data da Validação	Data da Revisão
<b>SALA DE CURATIVO</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Equipe de enfermagem e serviços gerais.			
<b>ÁREA:</b> Assistência à Saúde.			
<b>OBJETIVO:</b> Estabelecer rotinas de organização e funcionamento da sala de curativo.			
<p><b>Descrição do procedimento:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Organizar a sala.</li> <li>2- Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool a 70%) ao dar início aos atendimentos.</li> <li>3- Solicitar ao zelador que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza terminal;</li> <li>4- Trocar as almotolias semanalmente colocando novas soluções, previamente limpos identificados e datados. As almotolias devem ser preenchidas 50% do volume.</li> <li>5- Verificar a data de validade de materiais esterilizados.</li> <li>6- Repor materiais necessários, conforme a rotina da unidade.</li> <li>7- Realizar os curativos conforme prescrição médica e/ou do enfermeiro.</li> <li>8- Executar rotina de troca de curativo (conforme orientação do manual de normas técnicas).</li> <li>9- Colocar o material utilizado em solução com água e sabão, encaminhando-o para sua lavagem e embalagem após encerrar os atendimentos.</li> <li>10- Após a realização de curativos contaminados solicitar ao zelador limpeza concorrente e descontaminação se necessário.</li> <li>11- Solicitar ao responsável pela farmácia a reposição de materiais necessários (mascaras, luvas, gorro, SF0,9%, gaze, atadura, esparadrapo, micropore, entre outros).</li> <li>12- Desprezar o resíduo em recipiente adequado.</li> <li>13- Organizar a sala.</li> </ol> <p><u>Observação</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Os curativos limpos devem ser preferencialmente realizados antes dos contamiandos.</li> </ul>			

	<b>PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO</b>		
	<b>Número</b>  <b>POP – 027</b>	<b>Data da Validação</b>	<b>Data da Revisão</b>
<b>AFERIÇÃO DE ESTATURA</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Auxiliar/Técnico de Enfermagem, Enfermeiro e Médico.			
<b>ÁREA:</b> Assistência à Saúde.			
<b>OBJETIVO:</b> Aferir a estatura dos pacientes para consultas, atendimento a demanda espontânea, acompanhamento de programas sociais e atividades externas.			
<b>Recursos necessários:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Álcool a 70%.</li> <li>• Régua antropométrica ou antropômetro.</li> <li>• Sabão líquido.</li> </ul>			
<b>Descrição do procedimento:</b> <u>Crianças menores de 01 metro</u> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Acolher o paciente e/ou acompanhante, conforme POP-006 e POP-007.</li> <li>2- Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, conforme POP-003 e/ou POP-004 .</li> <li>3- Deitar a criança na maca, em decúbito dorsal, descalça e com a cabeça livre de adereços.</li> <li>4- Manter, com a ajuda do responsável: <ul style="list-style-type: none"> <li>• A cabeça da criança, apoiada firmemente contra a parte fixa do equipamento, com o pescoço reto e o queixo afastado do peito.</li> <li>• Os ombros totalmente em contato com a superfície de apoio do antropômetro.</li> <li>• Os braços estendidos ao longo do corpo, as nádegas e os calcanhares da criança em pleno contato com a superfície que apoia o antropômetro.</li> <li>• Pressionar, cuidadosamente, os joelhos da criança para baixo, com uma das mãos, mantendo-os estendidos.</li> <li>• Manter os membros inferiores unidos, com pés em ângulo de 90° em relação ao antropômetro.</li> <li>• Levar a parte móvel do equipamento até as plantas dos pés, com cuidado para que não se mexam.</li> </ul> </li> <li>5- Realizar a leitura do comprimento quando estiver seguro de que a criança não se moveu da posição indicada.</li> <li>6. Retirar a criança.</li> <li>7. Realizar anotação conforme POP-024.</li> <li>8. Registrar o procedimento no sistema de informação e/ou fichas padronizadas.</li> <li>9. Manter a sala em ordem.</li> </ol>			
<u>Crianças maiores de 01 metro, adolescentes e adultos</u> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Certificar-se que a balança plataforma está afastada da parede, destravar e calibrar a balança quando necessário.</li> <li>2- Posicionar o paciente descalço, com a cabeça livre de adereços, no centro do equipamento, de costas para o antropômetro.</li> <li>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.</li> <li>4- Abaixar a parte móvel do equipamento, fixando-a contra a cabeça, com pressão suficiente para comprimir o cabelo.</li> <li>5- Solicitar ao paciente que desça do equipamento, mantendo o cursor imóvel.</li> <li>6- Realizar a leitura da estatura, sem soltar a parte móvel do equipamento.</li> <li>7. Realizar anotação conforme POP-024.</li> <li>8. Registrar o procedimento no sistema de informação e/ou fichas padronizadas.</li> <li>9. Manter a sala em ordem.</li> </ol>			

	PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO		
	Número <b>POP – 028</b>	Data da Validação	Data da Revisão
<b>AFERIÇÃO DE PESO</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Auxiliar/Técnico de Enfermagem, Enfermeiro e Médico.			
<b>ÁREA:</b> Assistência à Saúde.			
<b>OBJETIVO:</b> Aferir o peso dos pacientes para consultas, atendimento a demanda espontânea, acompanhamento de programas sociais e atividades externas.			
<b>Recursos necessários:</b> Álcool a 70%; Balança pediátrica, mecânica, digital; Sabão líquido; e Papel toalha.			
<b>Descrição do procedimento:</b> <u>Balança pediátrica</u> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Destravar a balança;</li> <li>2- Verificar balança está calibrada, caso contrário calibrá-la.</li> <li>3- Acolher o paciente e/ou acompanhante, conforme POP-006 e POP-007.</li> <li>3- Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, conforme POP-003 e/ou POP-004</li> <li>4- Limpar o prato da balança pediátrica com álcool a 70%, antes e após o procedimento e forrar com papel toalha.</li> <li>5- Despir a criança com o auxílio do responsável.</li> <li>6- Colocar a criança sentada ou deitada no centro do prato.</li> <li>7- Orientar o responsável a manter-se próximo, sem tocar na criança e no equipamento</li> <li>8- Destravar a balança.</li> <li>9- Mover os cursores, maior e menor, sobre a escala numérica para registrar o peso.</li> <li>10- Esperar até que a agulha do braço e o fiel estejam nivelados.</li> <li>11- Realizar a leitura de frente para o equipamento.</li> <li>12- Travar a balança.</li> <li>13- Retirar a criança e informar ao responsável o valor aferido.</li> <li>14- Realizar anotação conforme POP-024.</li> <li>15- Registrar o procedimento no sistema de informação e/ou fichas padronizadas.</li> <li>16- Manter a sala em ordem.</li> </ol> <u>Balança mecânica de plataforma</u> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Destravar a balança.</li> <li>2- Verificar se a balança está calibrada, caso contrário calibrá-la.</li> <li>3. Travar a balança.</li> <li>4- Acolher o paciente e/ou acompanhante, conforme POP-006 e POP-007.</li> <li>5- Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, conforme POP-003 e/ou POP-004</li> <li>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.</li> <li>7- Destravar a balança.</li> <li>8- Mover os cursores, maior e menor, sobre a escala numérica para registrar o peso.</li> <li>9- Esperar até que a agulha do braço e o fiel estejam nivelados.</li> <li>10- Realizar a leitura de frente para o equipamento.</li> <li>11- Travar a balança.</li> <li>12- Retirar a criança e informar ao responsável o valor aferido.</li> <li>13- Realizar anotação conforme POP-024.</li> <li>14- Registrar o procedimento no sistema de informação e/ou fichas padronizadas.</li> <li>15- Manter a sala em ordem.</li> </ol> <u>Balança eletrônica (digital):</u> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Ligar a balança, esperar que o visor zere;</li> <li>2- Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, conforme POP-003 e/ou POP-0043.</li> <li>3- Acolher o paciente e/ou acompanhante, conforme POP-006 e POP-007.</li> <li>4- Posicionar o paciente no centro da balança descalça, com o mínimo de roupa possível, ereto, com os pés unidos e os braços estendidos ao longo do corpo.</li> <li>5- Realizar a leitura após o valor do peso estiver fixado no visor.</li> <li>6- Solicitar ao paciente que desça do equipamento.</li> <li>07- Realizar anotação conforme POP-024.</li> </ol>			

- 08- Registrar o procedimento no sistema de informação e/ou fichas padronizadas.  
09- Manter a sala em ordem.



### PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO

Número

Data da Validação

Data da Revisão

POP – 029

### AFERIÇÃO DE TEMPERATURA CORPÓREA

**EXECUTANTE:** Auxiliar/Técnico de enfermagem e Enfermeiro e Médico.

**ÁREA:** Assistência à Saúde.

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

**Recursos necessários:**

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

**Descrição do procedimento:**

Termômetro digital


- 1- Acolher o paciente e/ou acompanhante, conforme POP-006 e/ou POP-007.
- 2- Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, conforme POP-003 e/ou POP-004.
- 3- Realizar a desinfecção do termômetro friccionando-o 03 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, e realizar anotação conforme POP-024.
- 11- Registrar o procedimento no sistema de informação e/ou fichas padronizadas.
- 12- Guardar o termômetro em recipiente adequado.
- 13- Manter a sala em ordem.

Termômetro infravermelho.

- 1- Acolher o paciente e/ou acompanhante, conforme POP-006 e/ou POP-007.
- 2- Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, conforme POP-003 e/ou POP-004.
- 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, e realizar anotação conforme POP-024.
- 7- Registrar o procedimento no sistema de informação e/ou fichas padronizadas.
- 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.

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pirexia: 39.0 a 40.0°C.</li> <li>• Hiperpirexia: Acima de 40°C.</li> </ul>		
	<b>PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO</b>	
	<b>Número</b>  <b>POP – 030</b>	<b>Data da Validação</b>
<b>AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL (PA)</b>		
<b>EXECUTANTE:</b> Auxiliar/Técnico de enfermagem e Enfermeiro e Médico.		
<b>ÁREA:</b> Assistência à Saúde.		
<b>OBJETIVO:</b> Detectar precocemente desvios de normalidade; indicar variações individuais de níveis pressóricos (sistólico e diastólico) para avaliar se o cliente está normotenso, hipotenso ou hipertenso.		
<b>Recursos necessários:</b> Álcool a 70%; Algodão; Esfigmomanômetro; e Estetoscópio.		
<p><b>Descrição do procedimento:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Acolher o paciente e/ou acompanhante, conforme POP-006 e/ou POP-007.</li> <li>2- Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, conforme POP-003 e/ou POP-004.</li> <li>3- Realizar a desinfecção do termômetro friccionando-o 03 vezes com algodão umedecido com álcool 70%, antes e após o procedimento.</li> <li>4- Determinar o melhor membro para aferição da PA.</li> <li>5- Orientar o usuário a descansar de 5 a 10 minutos antes da aferição da PA.</li> <li>6- Em caso de usuário fumante, se tiver ingerido bebida alcoólica, café ou tenha realizado atividade física, solicitar que descanse por 30 minutos.</li> <li>7- Investigar se o paciente se encontra de bexiga vazia.</li> <li>8- Orientar o paciente a assumir a posição sentada ou deitada e manter as pernas descruzadas.</li> <li>9- Pedir ao usuário que não fale durante o procedimento.</li> <li>10- Expor o membro escolhido para a aferição.</li> <li>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.</li> <li>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.</li> <li>13- Posicionar o manômetro verticalmente, no nível do olho.</li> <li>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.</li> <li>15- Posicionar a campânula do estetoscópio suavemente sobre a artéria braquial, na fossa antecubital, evitando compressão excessiva.</li> <li>16- Inflar rapidamente, de 10 em 10 mmHg, até ultrapassar, de 20 a 30 mmHg, o nível estimado da pressão sistólica.</li> <li>17- Proceder a deflação, com velocidade constante inicial de 2 a 4 mmHg por segundo.</li> <li>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.</li> <li>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.</li> <li>20- Determinar a pressão diastólica no desaparecimento do som (fase V de Korotkoff).</li> <li>21- Auscultar cerca de 20 a 30mmHg abaixo do último som para confirmar seu desaparecimento e depois proceder à deflação rápida e completa.</li> <li>22- Quando os batimentos persistirem até o nível zero, determinar a pressão diastólica no abafamento dos sons (fase IV de Korotkoff).</li> <li>23- Remover o manguito do membro.</li> <li>24- Se for necessário repetir a aferição, aguardar de um a dois minutos.</li> <li>25- Avaliar o valor obtido.</li> <li>26- Informar ao paciente o valor aferido, e realizar anotação conforme POP-024.</li> <li>27- Registrar o procedimento no sistema de informação e/ou fichas padronizadas.</li> <li>28- Intervir e solicitar atendimento do enfermeiro/médico se necessário.</li> <li>29- Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.</li> </ol> <p><b>Observações</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Observar a calibragem do esfigmomanômetro.</li> <li>• Observar o tamanho adequado do esfigmomanômetro de acordo com o membro.</li> </ul>		

- 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 do paciente.



### PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO

Número	Data da Validação	Data da Revisão
POP – 031		

### AFERIÇÃO DE GLICEMIA CAPILAR

**EXECUTANTE:** Auxiliar/Técnico de enfermagem e Enfermeiro e Médico.

**ÁREA:** Assistência à Saúde.

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

**Recursos necessários:**


- Álcool a 70%.
- Algodão.
- Caixa coletora de material perfurocortante.
- EPI's.
- Fitas reagentes para glicose, específica ao aparelho utilizado no momento.
- Lancetas e/ou agulha 13x4,5mm ou 13x3,8mm estéreis.
- Papel toalha.
- Sabão líquido.

**Descrição do procedimento:**


- 1- Acolher o paciente e/ou acompanhante, conforme POP-006 e/ou POP-007.
- 2- Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, conforme POP-003 e/ou POP-004.
- 3- Certificar se a fita reagente está na validade e a calibragem do aparelho.
- 4- Orientar o usuário ou acompanhante sobre o procedimento.
- 5- Calçar as luvas de procedimento.
- 6- Ligar o aparelho e posicionar a fita e o glicosímetro de modo a facilitar a deposição da gota de sangue no local adequado.
- 7- 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.
- 8- 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.
- 9- 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.
- 10- Pressionar o local lancetado com algodão seco enquanto aguarda o tempo necessário para o resultado do exame.
- 11- Informar o resultado obtido ao usuário ou acompanhante.
- 12- Desprezar a fita reagente e a lanceta na caixa específica para material perfurocortante
- 13- Fazer a desinfecção do glicosímetro com álcool a 70%.
- 14- Retirar as luvas de procedimento e desprezar em lixo de material infectante.
- 15- Guardar o equipamento em local adequado.
- 16- Informar ao paciente o valor aferido, e realizar anotação conforme POP-024.
- 17- Registrar o procedimento no sistema de informação e/ou fichas padronizadas.
- 18- Intervir e solicitar atendimento do enfermeiro/médico se necessário.
- 19- Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

**Observações:** Seguir as instruções dos fabricantes dos glicosímetros, checando as recomendações específicas,

verificando a validade das fitas reagentes; Evitar locais frios, cianóticos ou edemaciados para a punção para assegurar uma amostra de sangue adequada; Cumprir rodízio dos locais de punção; e Amostras de sangue escorridas ou ordenhadas não deverão ser utilizadas.

	<b>PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO</b>		
	<b>Número</b>	<b>Data da Validação</b>	<b>Data da Revisão</b>
	<b>POP – 032</b>		
<b>MEDIDA DE PERÍMETRO CEFÁLICO (PC)</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Auxiliar/Técnico de enfermagem e Enfermeiro e Médico.			
<b>ÁREA:</b> Assistência à Saúde.			
<b>OBJETIVO:</b> Identificar anormalidades relacionadas ao crescimento e desenvolvimento.			
<p><b>Recursos necessários:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Álcool a 70%.</li> <li>• Algodão.</li> <li>• Fita métrica.</li> <li>• EPI's.</li> </ul> <p><b>Descrição do procedimento:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Acolher o paciente e/ou acompanhante, conforme POP-006 e/ou POP-007.</li> <li>2- Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, conforme POP-003 e/ou POP-004.</li> <li>3- Separar o material necessário.</li> <li>4- Fazer desinfecção da fita métrica com algodão umedecido em álcool a 70% e aguardar secagem espontânea.</li> <li>5- Calçar as luvas de procedimentos, se indicado.</li> <li>6- Posicionar a criança sobre a maca em decúbito dorsal.</li> <li>7- Ajustar a fita métrica em torno da cabeça, logo acima da sobrancelha, passando sobre a linha supra auricular até o polo occipital.</li> <li>8- Realizar a leitura.</li> <li>9- Retirar as luvas, caso tenham sido utilizadas</li> <li>10- Informar ao paciente o valor aferido, e realizar anotação conforme POP-024.</li> <li>11- Registrar o procedimento na caderneta da criança, no sistema de informação e/ou fichas padronizadas.</li> <li>12- Intervir e solicitar atendimento do enfermeiro/médico se necessário.</li> <li>13- Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.</li> </ol>			

	<b>PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO</b>		
	<b>Número</b>  <b>POP – 033</b>	<b>Data da Validação</b>	<b>Data da Revisão</b>
<b>MEDIDA DA CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Auxiliar/Técnico de enfermagem e Enfermeiro e Médico.			
<b>ÁREA:</b> Assistência à Saúde.			
<b>OBJETIVO:</b> Detectar alterações de crescimento e desenvolvimento ou que evidenciem elevação do índice de adiposidade.			
<b>Recursos necessários:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Álcool a 70%.</li> <li>• Algodão.</li> <li>• Fita métrica.</li> <li>• EPI's.</li> </ul>			
<b>Descrição do procedimento:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Acolher o paciente e/ou acompanhante, conforme POP-006 e/ou POP-007.</li> <li>2- Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, conforme POP-003 e/ou POP-004.</li> <li>3- Separar o material necessário.</li> <li>4- Fazer desinfecção da fita métrica com algodão umedecido em álcool a 70% e aguardar secagem espontânea.</li> <li>5- Calçar as luvas de procedimentos, se indicado.</li> <li>6- Se criança, posicionar sobre a maca em decúbito dorsal.</li> <li>7- 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.</li> <li>8- Posicionar-se lateralmente ao paciente e localizar o ponto médio entre a última costela e a crista ilíaca.</li> <li>9- Segure o ponto zero da fita métrica em sua mão dominante e, com a outra mão, passar a fita ao redor da cintura, sobre o ponto médio localizado.</li> <li>10- Ajustar a fita métrica no mesmo nível em todas as partes, em seguida, solicite que o usuário expire totalmente e realizar leitura imediata antes que o mesmo inspire novamente.</li> <li>11- Retirar as luvas, caso tenham sido utilizadas.</li> <li>12- Informar ao paciente o valor aferido, e realizar anotação conforme POP-024.</li> <li>13- Registrar o procedimento no sistema de informação e/ou fichas padronizadas.</li> <li>14- Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.</li> </ol>			

	<b>PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO</b>		
	<b>Número</b>  <b>POP – 034</b>	<b>Data da Validação</b>	<b>Data da Revisão</b>
<b>COLETA DE EXAME CITOPATOLÓGICO DO COLO UTERINO</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Enfermeiros e Médicos.			
<b>ÁREA:</b> Assistência à Saúde.			
<b>OBJETIVO:</b> Detectar alterações macroscópicas em vulva, vagina e colo de útero. Obter amostra biológica adequada para realização de microscopia e citologia oncológica.			
<b>Recursos necessários:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Álcool a 70%.</li> <li>• EPI's.</li> <li>• Kit coleta de tamanhos variados (espéculos descartáveis, lamina de vidro com extremidade fosca, com caixa de porta lamina, escova endocervical, espátula de Ayres).</li> <li>• Gaze.</li> <li>• Pinça de Cheron.</li> <li>• Solução fixadora apropriada.</li> <li>• Formulários de requisição.</li> <li>• Lápis grafite ou preto nº2.</li> <li>• Lençóis descartáveis.</li> <li>• Sabão liquido e papel toalha.</li> <li>• Foco de luz.</li> <li>• Mesa ginecológica.</li> <li>• Escada.</li> <li>• Envelope para acondicionamento e transporte das laminas.</li> </ul>			
<u>Preparo:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Não estar no período menstrual.</li> <li>• Não manter relação sexual por 02 (dois) dias antes do exame.</li> <li>• Não fazer uso de medicação vaginal.</li> <li>• Não deve fazer ducha vaginal, apenas higiene externa.</li> </ul>			
<b>Descrição do procedimento:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Acolher o paciente e/ou acompanhante, conforme POP-006 e/ou POP-007.</li> <li>2- Identificação: checar dados pessoais.</li> <li>3- Colher a história clínica e obstétrica.</li> <li>4- Preencher os dados da anamnese nos formulários de requisição de exame citopatológico do colo do útero.</li> <li>5- Identificar a lâmina na extremidade fosca, com lápis, colocando-a na mesa auxiliar, para receber o material coletado.</li> <li>6- Identificar a caixa de porta-lâmina conforme dados recomendados.</li> <li>7- Solicitar que a mulher esvazie a bexiga e troque a roupa, em local reservado.</li> <li>8- Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, conforme POP-003 e/ou POP-004.</li> <li>9- Solicite que a mulher deite na mesa ginecológica, auxiliando-a a posicionar-se adequadamente para o exame.</li> <li>10- Cubra-a com o lençol, realize inspeção e palpação de mamas, buscando encontrar nódulos</li> </ol>			

palpáveis ou outras anormalidades, orientando-a quanto ao auto-exame como procedimento rotineiro.

11- Solicitar à usuária que se coloque em posição ginecológica.

12- Posicionar o foco de luz.

13- Colocar as luvas descartáveis.

14- Observar os órgãos genitais externos, verificando se há lesões esbranquiçadas, verrugas, nódulos, feridas e secreções vaginais.

15- Introduza o espéculo, na posição vertical, ligeiramente inclinado, fazendo uma rotação de 90°, mantendo-o em posição transversa de modo que a fenda da abertura do espéculo fique na posição horizontal.

16- Uma vez introduzido totalmente na vagina, abrir o espéculo lentamente e com delicadeza.

17- Caso tenha dificuldade para visualizar o colo sugira que a paciente tussa.

18- Se ao visualizar o colo houver grande quantidade de muco ou secreção, seque-o delicadamente com uma gaze montada em um pinça, sem esfregar, para não perder a qualidade do material a ser colhido.

19- Observar as características do conteúdo e das paredes vaginais, bem como as do colo do útero.

20- Proceda a coleta do material na ectocérvice utilizando espátula de Ayre, do lado que apresenta reentrância.

21- 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.

22- A amostra ectocervical deve ser disposta no sentido vertical ou horizontal, na metade superior da lâmina, próximo da região fosca, ocupando 2/3 da lâmina.

23- Proceda a 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.

24- O material retirado da endocérvice deve ser colocado na metade inferior da lâmina, no sentido longitudinal, ocupando 1/3 restante da lâmina, rolando a escova de cima para baixo (estender o material sobre a lâmina de maneira delicada para a obtenção de um esfregação uniforme, fino e sem destruição celular).

25- Fixar o esfregação imediatamente para evitar o dessecamento do material.

26- Na fixação borrifá-se a lâmina, que deve estar em posição horizontal, imediatamente após a coleta, com o spray fixador, a uma distância de 20 cm.

27- Acondicionar, cuidadosamente, a lâmina na caixa porta lâmina, a fim de evitar a quebra, para o transporte ao laboratório.

28- Fechar o espéculo não totalmente, evitando beliscar a mulher.

29- Retirar o espéculo delicadamente, inclinando levemente para cima, observando as paredes vaginais e descartar os materiais utilizados em lixo infectante.

30- Retirar as luvas e auxiliar a mulher a descer da mesa ginecológica, encaminhando-a para se vestir.

31- Informar sobre a possibilidade de um pequeno sangramento que poderá ocorrer depois da coleta, tranquilizando-a que cessará sozinho;


32- Enfatizar a importância do retorno para o resultado e se possível agendar conforme rotina da unidade básica de saúde.

33- Registrar o procedimento no sistema de informação e/ou fichas padronizadas e realizar anotação conforme POP-024.


34- Acondicionar as lâminas no envelope devidamente identificado para transportá-las.


35- Listar em livro de registro conforme preconizado pelo município.


36- Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

	PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO		
	Número <b>POP – 035</b>	Data da Validação	Data da Revisão
<b>PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Auxiliar/Técnico de enfermagem e Enfermeiro e Médico.			
<b>ÁREA:</b> Assistência à Saúde.			
<b>OBJETIVO:</b> Realizar adequadamente punção venosa para administração de medicamentos e/ou soluções intravenosas.			
<p><b>Recursos necessários:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Álcool 70% e algodão.</li> <li>• Bandeja.</li> <li>• Caixa para descarte de material perfurocortante.</li> <li>• Cateter tipo jelco ou scalp e/ou agulha com seringa de calibre adequado.</li> <li>• EPI's.</li> <li>• Garrote.</li> <li>• Micropore ou esparadrapo.</li> </ul> <p><b>Descrição do procedimento:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Explicar ao usuário o procedimento a ser realizado.</li> <li>2- Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, conforme POP-003 e/ou POP-004.</li> <li>3- Paramentar-se com EPIs.</li> <li>4- Reunir e organizar os materiais necessários.</li> <li>5- Preencher o equipo com solução fisiológica, a fim de eliminar bolhas de ar.</li> <li>6- Inspeccionar MMSS, a fim de identificar previamente veias pouco tortuosas e com calibre adequado para a medicação ou infusão a ser ministrada.</li> <li>7- Garrotear o membro escolhido acima do local da punção.</li> <li>8- Realizar antisepsia do local, com algodão embebido em álcool a 70% e aguardar secar.</li> <li>9- Tracionar levemente a pele abaixo do local escolhido para inserção de jelco / scalp.</li> <li>10- Inserir o cateter paralelamente à veia, em uma inclinação de 30 a 45%, com bisel voltado para cima, até ocorrer refluxo sanguíneo.</li> <li>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).</li> <li>12- Retirar o garrote.</li> <li>13- Conectar o equipo à extremidade do cateter.</li> <li>14- Fixar o acesso com micropore ou esparadrapo.</li> <li>15- Testar acesso venoso com solução fisiológica a 0,9%, quanto a sinais de infiltração e obstrução.</li> <li>16- Descartar material utilizado, atentando para os perfurocortante.</li> <li>17- Registrar o procedimento no sistema de informação e/ou fichas padronizadas e realizar anotação conforme POP-024.</li> </ol> <p><b>Observação:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Esta UBS não possui sala para realização de medicações, no entanto os profissionais membros das eSF realizam este procedimento nas residências dos usuários.</li> </ul>			


- Conforme medicamentos prescritos o material é fornecido pelo Hospital Municipal.

	<b>PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO</b>		
	<b>Número</b>  <b>POP – 036</b>	<b>Data da Validação</b>	<b>Data da Revisão</b>
<b>ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INALATÓRIA</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Auxiliar/Técnico de enfermagem e Enfermeiro.			
<b>ÁREA:</b> Assistência à Saúde.			
<b>OBJETIVO:</b> Administrar medicamentos por via inalatória através de aparelho nebulizador.			
<b>Recursos necessários:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ampola / frasco de SF 0,9%.</li> <li>• Aparelho nebulizador.</li> <li>• EPI's .</li> <li>• Extensor.</li> <li>• Máscara facial.</li> <li>• Medicamento prescrito (se houver).</li> </ul>			
<b>Descrição do procedimento:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Acolher o paciente e/ou acompanhante, conforme POP-006 e/ou POP-007.</li> <li>2- Conferir os treze certos: <b>Prescrição correta, Paciente certo, Medicamento certo, Validade certa, Forma / apresentação certa, Dose certa, Compatibilidade certa, Orientação ao paciente, Via de administração certa, Horário certo, Tempo de administração certo, Ação certa, Registro certo.</b></li> <li>3- Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, conforme POP-003 e/ou POP-004.</li> <li>4- Separar os medicamentos prescritos.</li> <li>5- Colocar os medicamentos no reservatório do inalador.</li> <li>6- Conectar o reservatório do inalador ao tubo extensor e ligar no fluxômetro.</li> <li>7- Regular a quantidade de oxigênio de acordo coma prescrição médica.</li> <li>8- Observar a saída de vapor pela máscara.</li> <li>9- Fixar a máscara ao rosto do paciente (na indisponibilidade de fixação, orientar ao mesmo que mantenha a máscara junto ao rosto).</li> <li>10- Orientar que o paciente mantenha a respiração normal.</li> <li>11- Observar alterações de sinais vitais durante a terapia.</li> <li>12- Organizar ambiente de trabalho.</li> <li>13- Registrar o procedimento no sistema de informação e/ou fichas padronizadas e realizar anotação conforme POP-024.</li> <li>14- Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.</li> </ol>			


	<b>PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO</b>		
	<b>Número</b>  <b>POP – 037</b>	<b>Data da Validação</b>	<b>Data da Revisão</b>
<b>ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INTRAVENOSA</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Auxiliar/Técnico de enfermagem e Enfermeiro.			
<b>ÁREA:</b> Assistência à Saúde.			
<b>OBJETIVO:</b> Administrar medicamentos por via intravenosa.			
<b>Recursos necessários:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Álcool 70% e algodão e/ou gaze.</li> <li>• Bandeja.</li> <li>• Caixa para descarte de material perfurocortante.</li> <li>• Cateter tipo jelco ou scalp e/ou agulha com calibre adequado e seringas descartáveis.</li> <li>• EPI's.</li> <li>• Garrote.</li> <li>• Micropore ou esparadrapo.</li> <li>• Medicamentos conforme prescrição.</li> <li>• Suporte de soro.</li> </ul>			
<b>Descrição do procedimento:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Reunir e organizar os materiais necessários.</li> <li>2- Conferir os treze certos: <b>Prescrição correta, Paciente certo, Medicamento certo, Validade certa, Forma / apresentação certa, Dose certa, Compatibilidade certa, Orientação ao paciente, Via de administração certa, Horário certo, Tempo de administração certo, Ação certa, Registro certo.</b></li> <li>3- Fazer antisepsia das ampolas com auxílio do algodão e álcool 70%. Em caso de frasco ampola retirar a proteção metálica com o auxílio de um pedaço de algodão e realizar desinfecção.</li> <li>4- Quebrar a ampola, envolvendo-a com um pedaço de algodão ou gaze, pressionando-a entre os dedos indicador e polegar da mão dominante.</li> <li>5- Realizar o preparo / diluição da medicação conforme prescrito, antes de ir até a residência.</li> <li>6- Se o medicamento for administrado ou reconstituído em frasco de soro ou se paciente em uso de infusão contínua, acoplar equipo à solução, preenchendo-o com a solução para retirada de bolhas ar de sua extensão, colocar todo o material na bandeja.</li> <li>7- Se tiver mais de uma medicação a ser realizada e colocada na bandeja, realizar identificação no frasco, seringa com o nome dos usuários que receberá a medicação.</li> <li>8- Ao chegar na residência explicar ao usuário o procedimento a ser realizado.</li> <li>9- Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, conforme POP-003 e/ou POP-004.</li> <li>10- Puncionar acesso venoso periférico, conforme POP 39.</li> <li>11- Testar acesso venoso periférico, atentando para permeabilidade, sinais de infiltração e/ou flebite.</li> <li>12- Administrar a medicação conforme prescrição, observando o paciente e as reações apresentadas.</li> <li>13- Descartar material utilizado, atentando para os perfurocortante.</li> <li>14- Registrar o procedimento no sistema de informação e/ou fichas padronizadas e realizar anotação conforme POP-024.</li> </ol>			
<u>Observação:</u> Esta UBS não possui sala para realização de medicações, no entanto os profissionais membros das eSF realizam este procedimento nas residências dos usuários; Conforme medicamentos prescritos o material é fornecido			

pelo Hospital Municipal.		
	<b>PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO</b>	
	<b>Número</b>  <b>POP – 038</b>	Data da Validação
<b>ADMINSTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA INTRAMUSCULAR</b>		
<b>EXECUTANTE:</b> Auxiliar/Técnico de enfermagem e Enfermeiro.		
<b>ÁREA:</b> Assistência à Saúde.		
<b>OBJETIVO:</b> Realizar administração de medicamentos pela via intramuscular.		
<b>Recursos necessários:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Agulhas conforme calibre adequado.</li> <li>• Seringas descartáveis.</li> <li>• Álcool 70% e algodão.</li> <li>• Bandeja.</li> <li>• Caixa para descarte de material perfurocortante.</li> <li>• EPI's.</li> <li>• Medicamentos conforme prescrição.</li> </ul>		
<b>Descrição do procedimento:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Acolher o paciente e/ou acompanhante, conforme POP-006 e/ou POP-007; se for na residência explicar ao usuário o procedimento a ser realizado.</li> <li>2- Verificar a prescrição médica ou solicitá-la ao paciente. (Se for na residência preparar a medicação antes e já levá-la para ser administrada).</li> <li>3- Conferir os treze certos: <b>Prescrição correta, Paciente certo, Medicamento certo, Validade certa, Forma / apresentação certa, Dose certa, Compatibilidade certa, Orientação ao paciente, Via de administração certa, Horário certo, Tempo de administração certo, Ação certa, Registro certo.</b></li> <li>4- Fazer antissepsia das ampolas com auxílio do algodão e álcool 70%. Em caso de frasco ampola retirar a proteção metálica com o auxílio de um pedaço de algodão e realizar desinfecção.</li> <li>5- Preparar (diluir) a medicação, se necessário.</li> <li>6- Aspirar o conteúdo do frasco utilizando agulha.</li> <li>7- Se necessário trocar a agulha de acordo com as características do paciente para administrar a medicação.</li> <li>8- Retirar o ar da seringa.</li> <li>9- Posicionar o paciente de forma adequada ao procedimento.</li> <li>10- Calçar as luvas.</li> <li>11- Expor a área de aplicação e definir o local da administração.</li> <li>15. Palpar o músculo (medição do local) e fazer a antissepsia do local.</li> <li>16. Pinçar com os dedos a pele ao redor do local da administração.</li> <li>17. Inserir a agulha da injeção em um ângulo de 90° em relação ao músculo.</li> <li>18. Aspirar lentamente o êmbolo da seringa e certificar-se de que não atingiu nenhum vaso sanguíneo. Caso retorne sangue descarta-se seringa agulha e medicamento e repete-se o procedimento com medicamento e material estéreis.</li> <li>19. Injetar lentamente o conteúdo da seringa.</li> <li>20. Retirar a agulha e a seringa em um movimento rápido.</li> <li>21. Aplicar leve compressão ao local com algodão.</li> <li>22. Recolher o material utilizado.</li> <li>13- Descartar material utilizado, atentando para os perfurocortante.</li> <li>14- Registrar o procedimento no sistema de informação e/ou fichas padronizadas e realizar</li> </ol>		

anotação conforme POP-024.

	<b>PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO</b>		
	<b>Número</b>  <b>POP – 039</b>	<b>Data da Validação</b>	<b>Data da Revisão</b>
<b>ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA SUBCUTÂNEA</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Auxiliar/Técnico de enfermagem e Enfermeiro.			
<b>ÁREA:</b> Assistência à Saúde.			
<b>OBJETIVO:</b> Realizar administração de medicamentos pela via subcutânea.			
<b>Recursos necessários:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Agulhas conforme calibre adequado.</li> <li>• Seringas descartáveis.</li> <li>• Álcool 70% e algodão.</li> <li>• Bandeja.</li> <li>• Caixa para descarte de material perfurocortante.</li> <li>• EPI's.</li> <li>• Medicamentos conforme prescrição.</li> </ul>			
<b>Descrição do procedimento:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Acolher o paciente e/ou acompanhante, conforme POP-006 e/ou POP-007; se for na residência explicar ao usuário o procedimento a ser realizado.</li> <li>2- Verificar a prescrição médica ou solicitá-la ao paciente. (Se for na residência preparar a medicação antes e já levá-la para ser administrada).</li> <li>3- Conferir os treze certos: <b>Prescrição correta, Paciente certo, Medicamento certo, Validade certa, Forma / apresentação certa, Dose certa, Compatibilidade certa, Orientação ao paciente, Via de administração certa, Horário certo, Tempo de administração certo, Ação certa, Registro certo.</b></li> <li>4- Fazer antisepsia das ampolas com auxílio do algodão e álcool 70%. Em caso de frasco ampola retirar a proteção metálica com o auxílio de um pedaço de algodão e realizar desinfecção.</li> <li>5- Prepara o medicamento utilizando a agulha de aspiração e a seringa de 1ml.</li> <li>6- Retirar a agulha de aspiração e inserir a agulha 13 x 4,5 na seringa.</li> <li>7- Retirar o ar da seringa.</li> <li>8- Posicionar o paciente de forma adequada ao procedimento.</li> <li>9- Fazer a antisepsia do local (quando recomendado).</li> <li>10- Calçar as luvas.</li> <li>11- 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).</li> <li>12- Injetar lentamente o medicamento com a mão oposta que segura a seringa (soltar a prega do tecido).</li> <li>13- Retirar a agulha e a seringa em um movimento rápido.</li> <li>14. Aplicar leve compressão ao local com algodão.</li> <li>15. Recolher o material utilizado.</li> <li>16- Descartar material utilizado, atentando para os perfurocortante.</li> <li>17- Registrar o procedimento no sistema de informação e/ou fichas padronizadas e realizar anotação conforme POP-024.</li> </ol>			

	PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO		
	Número <b>POP – 040</b>	Data da Validação	Data da Revisão
<b>ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA ORAL</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Auxiliar/Técnico de enfermagem e Enfermeiro.			
<b>ÁREA:</b> Assistência à Saúde.			
<b>OBJETIVO:</b> Realizar administração de medicamentos pela via oral.			
<b>Recursos necessários:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bandeja.</li> <li>• EPI's.</li> <li>• Copos descartáveis.</li> <li>• Medicamentos conforme prescrição.</li> </ul>			
<b>Descrição do procedimento:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Acolher o paciente e/ou acompanhante, conforme POP-006 e/ou POP-007.</li> <li>2- Verificar a prescrição médica ou solicitar ao paciente.</li> <li>3- Conferir os treze certos: <b>Prescrição correta, Paciente certo, Medicamento certo, Validade certa, Forma / apresentação certa, Dose certa, Compatibilidade certa, Orientação ao paciente, Via de administração certa, Horário certo, Tempo de administração certo, Ação certa, Registro certo.</b></li> <li>4- Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, conforme POP-003 e/ou POP-004.</li> <li>5- Separar os medicamentos prescritos.</li> <li>6- Colocar o medicamento no copo descartável (diluir se necessário).</li> <li>7- Informar o procedimento ao paciente.</li> <li>8- Descartar material utilizado, desprezando os resíduos de acordo com tipo.</li> <li>9- Registrar o procedimento no sistema de informação e/ou fichas padronizadas e realizar anotação conforme POP-024.</li> </ol>			

	<b>PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO</b>		
	<b>Número</b>  <b>POP – 041</b>	<b>Data da Validação</b>	<b>Data da Revisão</b>
<b>CATETERISMO VESICAL DE ALIVIO</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Enfermeiro e Médicos.			
<b>ÁREA:</b> Assistência à Saúde.			
<b>OBJETIVO:</b> Esvaziamento vesical e/ou coleta de amostra para exame.			
<b>Recursos necessários:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• EPI's.</li> <li>• Bandeja de materiais estéreis para cateterismo (cuba rim, cuba redonda, pinça cheron).</li> <li>• Campo fenestrado.</li> <li>• Compressas de gaze estéril.</li> <li>• Frasco para coleta de urina se necessário.</li> <li>• Lidocaína gel.</li> <li>• PVPI tópico ou clorexidina degermante.</li> <li>• Seringa de 20ml sem luer lock.</li> <li>• Sonda uretral de alívio estéril descartável de tamanho apropriado.</li> <li>• Lençol.</li> </ul>			
<b>Descrição do procedimento:</b> <u>Paciente do sexo feminino</u> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Acolher o paciente e/ou acompanhante, conforme POP-006 e/ou POP-007; se for na residência explicar ao usuário o procedimento a ser realizado.</li> <li>2- Verificar a prescrição médica ou solicitar ao paciente.</li> <li>3- Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, conforme POP-003 e/ou POP-004.</li> <li>4- Reunir o material.</li> <li>5- Proporcionar privacidade a paciente fechando a porta da sala, se for na residência realizar em local que preserve a privacidade da mesma.</li> <li>6- Posicionar a paciente confortavelmente.</li> <li>7- Explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução.</li> <li>8- Colocar o recipiente para descarte próximo ao paciente, posicionando-o de forma a não passar o descarte contaminado sobre o campo estéril;</li> <li>9- Solicitar ou desnudar a paciente da cintura para baixo, expondo somente a parte geniturinária.</li> <li>10- Realizar higiene íntima da paciente.</li> <li>11- Retirar o material utilizado na higiene íntima.</li> <li>12- Desprezar as luvas e higienizar as mãos.</li> <li>13- Abrir a bandeja de cateterismo usando a técnica asséptica.</li> <li>14- Colocar solução antisséptica na cuba redonda.</li> <li>15- Abrir pacotes de gaze no campo estéril.</li> <li>16- Colocar anestésico na gaze com técnica asséptica.</li> <li>17- Abrir o invólucro da sonda uretral, colocando-a na cuba rim, com técnica asséptica.</li> <li>18- Colocar a paciente em posição de decúbito dorsal com os joelhos flexionados, os pés sobre o leito mantendo os joelhos afastados.</li> <li>19- Calçar as luvas estéreis (POP-005).</li> <li>20- Lubrificar a extremidade da sonda com pomada anestésica.</li> </ol>			

- 21- Realizar antissepsia 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 vestibulo (uretral e introito vaginal).
  - 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).
- 22- Posicionar campo fenestrado, compressa ou gaze estéril.
- 23-. 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.
- 24- 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.
- 25- Aguardar o esvaziamento completo da bexiga.
- 26- Ao término do fluxo urinário, retire delicadamente a sonda e seque a região com gaze.
- 27-. Retire as luvas estéreis e despreze o material descartável em saco de lixo apropriado.
- 28- Calçar as luvas de procedimento.
- 29- Desprezar urina em vaso sanitário ou expurgo.
- 30- Realizar limpeza da solução antisséptica.
- 31- Deixar paciente confortável.
- 32- Organizar ambiente de trabalho.
- 33- Recolher material e descartar em lixo apropriado.
- 34- Lavar a bandeja com água e sabão, seque com papel toalha e passe álcool à 70%.
- 35- Retire as luvas.
- 36- Descartar material utilizado, desprezando os resíduos de acordo com tipo.
- 37- Registrar o procedimento no sistema de informação e/ou fichas padronizadas e realizar anotação conforme POP-024.
- 38- Manter a sala em ordem.


#### Paciente do sexo masculino

- 1- Acolher o paciente e/ou acompanhante, conforme POP-006 e/ou POP-007; se for na residência explicar ao usuário o procedimento a ser realizado.
- 2- Verificar a prescrição médica ou solicitar ao paciente.
- 3- Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, conforme POP-003 e/ou POP-004.
- 4- Reunir o material.
- 5- Proporcionar privacidade a paciente fechando a porta da sala, se for na residência realizar em local que preserve a privacidade do mesmo.
- 6- Posicionar a paciente confortavelmente.
- 7- Explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução.
- 8- Colocar o recipiente para descarte próximo ao paciente, posicionando-o de forma a não passar o descarte contaminado sobre o campo estéril;
- 9- Solicitar ou desnudar a paciente da cintura para baixo, expondo somente a parte geniturinária.
- 10- Realizar higiene íntima da paciente.
- 11- Retirar o material utilizado na higiene íntima.
- 12- Desprezar as luvas e higienizar as mãos.
- 13- Abrir a bandeja de cateterismo usando a técnica asséptica.
- 14- Colocar solução antisséptica na cuba redonda.
- 15- Abrir pacotes de gaze no campo estéril.
- 16- Abrir seringa de 20ml no campo estéril.
- 17- Abrir o invólucro da sonda uretral, colocando-a na cuba rim, com técnica asséptica.

- 18- Colocar a paciente em posição de decúbito dorsal com as pernas estendidas.
- 19- Calçar as luvas estéreis (POP-005).
- 20- Após enluvar as mãos, lubrificar a extremidade da sonda com pomada anestésica.
- 21- Realizar antisepsia com pinça e gaze embebida em antisséptico, na seguinte ordem:
  - Região inguinal distal, região inguinal proximal, monte púbico, bolsa escrotal.
  - 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).
- 22- Posicionar campo fenestrado, compressa ou gaze estéril.
- 23-. Segurar o pênis perpendicular ao corpo do paciente.
- 24- Introduzir anestésico com o auxílio da seringa.
- 25- 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.
- 26- Colocar a outra extremidade na cuba rim para receber a urina drenada o coletar a urina caso seja para exame laboratorial.
- 27- Aguardar o esvaziamento completo da bexiga.
- 28- Ao término do fluxo urinário, retire delicadamente a sonda e seque a região com gaze.
- 29-. Retire as luvas estéreis e despreze o material descartável em saco de lixo apropriado.
- 30- Calçar as luvas de procedimento.
- 31- Desprezar urina em vaso sanitário ou expurgo.
- 32- Realizar limpeza da solução antisséptica.
- 33- Deixar paciente confortável.
- 34- Organizar ambiente de trabalho.
- 35- Recolher material e descartar em lixo apropriado.
- 36- Lavar a bandeja com água e sabão, seque com papel toalha e passe álcool à 70%.
- 37- Retire as luvas.
- 38- Descartar material utilizado, desprezando os resíduos de acordo com tipo.
- 39- Registrar o procedimento no sistema de informação e/ou fichas padronizadas e realizar anotação conforme POP-024.
- 40- Manter a sala em ordem.

Observação:

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

	<b>PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO</b>		
	<b>Número</b>  <b>POP – 042</b>	<b>Data da Validação</b>	<b>Data da Revisão</b>
<b>CATETERISMO VESICAL DE DEMORA</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Enfermeiro e Médicos.			
<b>ÁREA:</b> Assistência à Saúde.			
<b>OBJETIVO:</b> Esvaziamento vesical e/ou coleta de amostra para exame.			
<b>Recursos necessários:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• EPI's.</li> <li>• Bandeja de materiais estéreis para cateterismo (cuba rim, cuba redonda, pinça cheron).</li> <li>• Campo fenestrado.</li> <li>• Compressas de gaze estéril.</li> <li>• Ampola de água destilada (quantidade para encher o balonete conforme discriminado na sonda).</li> <li>• Agulha para aspiração</li> <li>• Seringa de 20ml sem luer lock.</li> <li>• Lidocaína gel.</li> <li>• PVPI tópico ou clorexidina degermante.</li> <li>• Sonda de Foley de calibre apropriado.</li> <li>• Sistema fechado de drenagem urinária estéril.</li> <li>• Fita adesiva (esparadrapo ou adesido hipolergênico).</li> </ul>			
<b>Descrição do procedimento:</b> <u>Paciente do sexo feminino</u> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Acolher o paciente e/ou acompanhante, conforme POP-006 e/ou POP-007; se for na residência explicar ao usuário o procedimento a ser realizado.</li> <li>2- Verificar a prescrição médica ou solicitar ao paciente.</li> <li>3- Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, conforme POP-003 e/ou POP-004.</li> <li>4- Reunir o material.</li> <li>5- Proporcionar privacidade a paciente fechando a porta da sala, se for na residência realizar em local que preserve a privacidade da mesma.</li> <li>6- Posicionar a paciente confortavelmente.</li> <li>7- Explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução.</li> <li>8- Colocar o recipiente para descarte próximo ao paciente, posicionando-o de forma a não passar o descarte contaminado sobre o campo estéril;</li> <li>9- Solicitar ou desnudar a paciente da cintura para baixo, expondo somente a parte geniturinária.</li> <li>10- Realizar higiene íntima da paciente.</li> <li>11- Retirar o material utilizado na higiene íntima.</li> <li>12- Desprezar as luvas e higienizar as mãos.</li> <li>13- Abrir a bandeja de cateterismo usando a técnica asséptica.</li> <li>14- Colocar solução antisséptica na cuba redonda.</li> <li>15- Abrir pacotes de gaze no campo estéril.</li> <li>16- Colocar anestésico na gaze com técnica asséptica.</li> <li>17- Abrir o invólucro da sonda de Foley e da bolsa coletora, colocando-a no campo estéril,</li> </ol>			

com técnica asséptica.

18- Colocar a paciente em posição de decúbito dorsal com os joelhos flexionados, os pés sobre o leito mantendo os joelhos afastados.

19- Calçar as luvas estéreis (POP-005).

20- Conecte a sonda no coletor de urina sistema fechado, feche o clamp de drenagem que fica no final da bolsa e certifique-se que o clamp do circuito próximo da sonda esteja aberto.

21- Aspire a água destilada na seringa (com auxílio de um colega para segurar a ampola).

22- Teste o cuff e a válvula da sonda instilando a água destilada.

23- Lubrificar a extremidade da sonda com pomada anestésica.

24- 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 vestibulo (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).

25- Posicionar campo fenestrado, compressa ou gaze estéril.

26-. Separar, com a mão não-dominante, os pequenos lábios de modo que o meato uretral seja visualizado, mantendo-os afastados até que o cateterismo termine.

27- Com a mão dominante, introduzir a sonda lubrificada (mais ou menos 10 cm).

28- Aguardar a drenagem da urina até a bolsa coletora.

29- Insuflar o balão com água destilada, de acordo com orientação do fabricante e puxar a sonda até sentir a ancoragem do balão no triângulo vesical.

30-. Realizar a limpeza da solução antisséptica.

31- Realizar a fixação da sonda em região interna da coxa.

32- Deixar paciente confortável.

33- Retirar as luvas estéreis e descartar material utilizado, desprezando os resíduos de acordo com tipo.

34- Calçar as luvas de procedimento.

35- Identificar a bolsa coletora com a data, calibre da sonda de Foley e nome do funcionário.

36- Organizar ambiente de trabalho.

37- Recolher material e descartar em lixo apropriado.

38- Lavar a bandeja com água e sabão, seque com papel toalha e passe álcool à 70%.

39- Retire as luvas.

40- Registrar o procedimento no sistema de informação e/ou fichas padronizadas e realizar anotação conforme POP-024.

41- Manter a sala em ordem.

#### Paciente do sexo masculino

1- Acolher o paciente e/ou acompanhante, conforme POP-006 e/ou POP-007; se for na residência explicar ao usuário o procedimento a ser realizado.

2- Verificar a prescrição médica ou solicitar ao paciente.

3- Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, conforme POP-003 e/ou POP-004.

4- Reunir o material.

5- Proporcionar privacidade a paciente fechando a porta da sala, se for na residência realizar em local que preserve a privacidade do mesmo.

6- Posicionar a paciente confortavelmente.

7- Explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução.

8- Colocar o recipiente para descarte próximo ao paciente, posicionando-o de forma a não passar o descarte contaminado sobre o campo estéril;

9- Solicitar ou desnudar a paciente da cintura para baixo, expondo somente a parte

geniturinária.

10- Realizar higiene íntima da paciente.

11- Retirar o material utilizado na higiene íntima.

12- Desprezar as luvas e higienizar as mãos.

13- Abrir a bandeja de cateterismo usando a técnica asséptica.

14- Colocar solução antisséptica na cuba redonda.

15- Abrir pacotes de gaze no campo estéril.

16- Abrir seringa de 20ml no campo estéril.

17- Abrir o invólucro da sonda de Foley e da bolsa coletora, colocando-a no campo estéril, com técnica asséptica.

18- Colocar a paciente em posição de decúbito dorsal com as pernas estendidas.

19- Calçar as luvas estéreis (POP-005).

20- Após enluvar as mãos, lubrificar a extremidade da sonda com pomada anestésica.

21- Conecte a sonda no coletor de urina sistema fechado, feche o clamp de drenagem que fica no final da bolsa e certifique-se que o clamp do circuito próximo da sonda esteja aberto.

22- Aspire a água destilada na seringa (com auxílio de um colega para segurar a ampola).

23- Teste o cuff e a válvula da sonda instilando a água destilada.

24- Realizar antisepsia com pinça e gaze embebida em antisséptico, na seguinte ordem:

- Região inguinal distal, região inguinal proximal, monte púbico, bolsa escrotal.
- Segurar o corpo do pênis com a mão não-dominante e auxílio de uma gaze e realizar antisepsia da base do pênis a glande. Retrair o prepúcio e realizar antisepsia da glande e meato uretral (toda a técnica é realizada em sentido único e a gaze utilizada em cada etapa deve ser desprezada).

25- Posicionar campo fenestrado, compressa ou gaze estéril.

26-. Segurar o pênis perpendicular ao corpo do paciente.

27- Introduzir anestésico com o auxílio da seringa.

28- Introduzir a sonda de Foley 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.

29- Aguardar a drenagem da urina até a bolsa coletora.

30- 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.

31-. Realizar a limpeza da solução antisséptica.

32- Realizar a fixação da sonda em região interna da coxa.

33- Deixar paciente confortável.

34- Retirar as luvas estéreis e descartar material utilizado, desprezando os resíduos de acordo com tipo.

35- Calçar as luvas de procedimento.

36- Identificar a bolsa coletora com a data, calibre da sonda de Foley e nome do funcionário.

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.


41- Registrar o procedimento no sistema de informação e/ou fichas padronizadas e realizar anotação conforme POP-024.

41- Manter a sala em ordem.

Observação:

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

	<b>PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO</b>		
	<b>Número</b> <b>POP – 043</b>	Data da Validação	Data da Revisão
<b>PROVA DO LAÇO</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Enfermeiros e médicos.			
<b>ÁREA:</b> Assistência à Saúde.			
<b>OBJETIVO:</b> Identificar doenças causadas por Arbovírus, Escarlatina ou Trombocitopenia.			
<b>Recursos necessários:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Caneta.</li> <li>• Esfigmomanômetro e estetoscópio.</li> </ul>			
<b>Descrição do procedimento:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Acolher o paciente e/ou acompanhante, conforme POP-006 e/ou POP-007; se for na residência explicar ao usuário o procedimento a ser realizado.</li> <li>2- Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, conforme POP-003 e/ou POP-004.</li> <li>3- Reunir o organizar os materiais necessários.</li> <li>4- Desenhar um quadrado com uma área de 2,5 x 2,5 cm no antebraço.</li> <li>5- Aferir a pressão arterial do paciente, conforme POP-027.</li> <li>6- Insuflar o manguito até o ponto médio entre a pressão arterial máxima e mínima (para saber o valor médio é preciso somar a pressão arterial máxima com a pressão arterial mínima e depois dividir por 2. Por exemplo, se o valor de pressão arterial for 120x80mmHg, deve-se insuflar o manguito até os 100 mmHg);</li> <li>7- Manter o manguito insuflado por 5 minutos em adultos e 3 minutos em crianças (&lt;13 anos).</li> <li>8- Soltar o ar do manguito, retirá-lo do braço do paciente e procurar por petéquias.</li> <li>9- Solicitar ao médico ou enfermeiro a avaliação referente ao número de petéquias dentro do quadrado.</li> <li>10- Considerar positiva quando houver 20 ou mais petéquias em adultos e 10 ou mais em crianças.</li> <li>11- Registrar o procedimento no sistema de informação e/ou fichas padronizadas e realizar anotação conforme POP-024.</li> <li>12- Manter a sala em ordem.</li> </ol>			

	<b>PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO</b>		
	<b>Número</b> <b>POP – 044</b>	Data da Validação	Data da Revisão
<b>CURATIVOS</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Equipe de enfermagem.			
<b>ÁREA:</b> Assistência à Saúde.			
<b>OBJETIVO:</b> Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.			
<p><b>Recursos necessários:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pacotes com gazes estéril.</li> <li>• Álcool 70%.</li> <li>• Materiais como pinças Kelly, pinça dente de rato, pinça anatômica, tesouras entre outras.</li> <li>• Soro fisiológico (0,9%), água tratada ou fervida.</li> <li>• EPI's.</li> <li>• Ataduras de tamanhos e larguras variadas.</li> <li>• Medicamentos (cremes, pomadas, hidrololóides entre outros ou conforme prescrição médica).</li> </ul> <p><b>Descrição do procedimento:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Acolher o paciente e/ou acompanhante, conforme POP-006 e/ou POP-007; se for na residência explicar ao usuário o procedimento a ser realizado.</li> <li>2- Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, conforme POP-003 e/ou POP-004.</li> <li>3- Reunir o organizar os materiais necessários.</li> <li>4- Manter o paciente em posição confortável.</li> <li>5- Manter a postura correta durante o curativo.</li> <li>6- Avaliar a ferida.</li> <li>7- Realizar o curativo utilizando técnica segundo a classificação da ferida:</li> </ol> <p><u>Lesões fechadas</u></p> <p>Incisão simples:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Remover a cobertura anterior com a pinça dente de rato, desprezando-a na borda do campo.</li> <li>• Montar a pinça Kelly com gaze, auxiliada pela pinça anatômica.</li> <li>• Umedecer a gaze com soro fisiológico.</li> <li>• Proceder a limpeza da incisão de dentro para fora, sem voltar ao início da lesão.</li> <li>• Secar a incisão de cima para baixo.</li> <li>• Ocluir com gaze, chumaço ou outro curativo prescrito.</li> <li>• Fixar com micropore.</li> <li>• Trocar o curativo a cada 24 horas ou sempre que estiver saturado (úmido).</li> <li>• Manter a incisão aberta se estiver limpa e seca no período de 24 a 48 horas após o procedimento cirúrgico.</li> </ul> <p>Lesões abertas:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Remover a cobertura anterior, de forma não traumática.</li> <li>• Irrigar abundantemente com soro fisiológico, quando a cobertura primária for de gaze.</li> <li>• Realizar a limpeza com técnica adequada (asséptica ou limpa).</li> <li>• Manter o leito da úlcera úmido.</li> </ul>			

- Manter a área ao redor da úlcera sempre seca, evitando a maceração e facilitando a fixação da cobertura.


8- Lavar as mãos.


9- Registrar o procedimento no sistema de informação e/ou fichas padronizadas e realizar anotação conforme POP-024.


10- Manter a sala em ordem.

Observações:

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

	PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO		
	Número	Data da Validação	Data da Revisão
	POP – 045		
<b>RETIRADA DE PONTOS</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Equipe de enfermagem, Dentistas e Médicos.			
<b>ÁREA:</b> Assistência à Saúde.			
<b>OBJETIVO:</b> Auxiliar o processo de cicatrização e proteger a ferida contra contaminação.			
<b>Recursos necessários:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• EPI's.</li> <li>• Kit para retirada de pontos (tesouras e pinças).</li> <li>• Soro fisiológico (0,9%).</li> <li>• Álcool 70%.</li> <li>• Pacotes de gazes estéril.</li> </ul>			
<b>Descrição do procedimento:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Acolher o paciente e/ou acompanhante, conforme POP-006 e/ou POP-007; se for na residência explicar ao usuário o procedimento a ser realizado.</li> <li>2- Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, conforme POP-003 e/ou POP-004.</li> <li>3- Reunir o organizar os materiais necessários.</li> <li>4- Manter o paciente em posição confortável.</li> <li>5- Manter a postura correta durante o curativo.</li> <li>6- Expor a área na qual o procedimento será feito e realizar limpeza local com soro fisiológico.</li> <li>7- Tracionar o ponto pelo nó com a pinça e cortar, em um dos lados, próximo a pele com a tesoura ou bisturi.</li> <li>8- Colocar os pontos retirados sobre uma gaze.</li> <li>9- Cobrir a ferida se houver necessidade.</li> <li>10- Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados.</li> <li>11- Retirar os EPIs e higienizar as mãos.</li> <li>12- Registrar o procedimento no sistema de informação e/ou fichas padronizadas e realizar anotação conforme POP-024.</li> <li>13- Manter a sala em ordem.</li> </ol>			

	PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO		
	Número <b>POP – 046</b>	Data da Validação	Data da Revisão
<b>TROCA DE BOLSA DE ESTOMIA</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Equipe de enfermagem.			
<b>ÁREA:</b> Assistência à Saúde.			
<b>OBJETIVO:</b> Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.			
<b>Recursos necessários:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• EPI's.</li> <li>• Bolsa indicada ao paciente.</li> <li>• Placa.</li> <li>• Pacote de gazes estéril e/ou compressas.</li> </ul>			
<b>Descrição do procedimento:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Acolher o paciente e/ou acompanhante, conforme POP-006 e/ou POP-007; se for na residência explicar ao usuário o procedimento a ser realizado.</li> <li>2- Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, conforme POP-003 e/ou POP-004.</li> <li>3- Reunir o organizar os materiais necessários.</li> <li>4- Manter o paciente em posição confortável.</li> <li>5- Calçar as luvas de procedimentos.</li> <li>6- Remover a bolsa, tencionando levemente a pele para baixo, enquanto levanta a placa.</li> <li>7- Descartar a bolsa suja e a placa em saco plástico; guardar o clamp para reutilização.</li> <li>8- Limpar a pele, utilizando gazes estéril ou compressa , para remover as fezes.</li> <li>9- Lavar e secar a pele por completo, depois de limpar. É normal que o estoma sangre discretamente durante a limpeza e secagem.</li> <li>10- Aplicar a placa, utilizando guia de medição ou padrão para determinar o tamanho do estoma.</li> <li>11- Marcar o tamanho correto sobre a parte posterior da placa e cortar conforme o tamanho do estoma (é aceitável cortar cerca de 0,5 cm maior que o tamanho do estoma).</li> <li>12- Remover a cobertura de papel da placa, centralizar a abertura sobre o estoma e pressionar a placa para baixo sobre a pele periestomal.</li> <li>13- Fixar a bolsa sobre os bordos da placa de acordo com as orientações do fabricante.</li> <li>14- Aplicar o fechamento na parte posterior da bolsa com o clamp.</li> <li>15- Retirar os EPIs e higienizar as mãos.</li> <li>16- Registrar o procedimento no sistema de informação e/ou fichas padronizadas e realizar anotação conforme POP-024.</li> <li>17- Manter a sala em ordem.</li> </ol>			
<b>Observações:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• A bolsa drenável pode ser lavada com água e sabão e reutilizada várias vezes.</li> <li>• Orientar o paciente para eliminar o gás através da abertura do clamp.</li> </ul>			

	PROCEDIMENTO OPERACINA PADRÃO		
	Número	Data da Validação	Data da Revisão
	POP – 047		
<b>COLETA DE EXAMES LABORATORIAS</b>			
<b>EXECUTANTE:</b> Equipe de enfermagem.			
<b>ÁREA:</b> Assistência à Saúde.			
<b>OBJETIVO:</b> Organizar o fluxo de coleta de exames laboratoriais dos usuários acamados ou com dificuldade de ir até o Laboratório Municipal para coleta.			
<b>Recursos necessários:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tubos para coleta de exames e demais materiais são fornecidos e separadas pelo profissional do Laboratório Municipal.</li> <li>• Bandeja.</li> <li>• Grade para suporte e transporte dos tubos.</li> <li>• EPI's.</li> </ul>			
<b>Descrição do procedimento:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- Na residência entrar local para realização da coleta do material, sempre prezando pelos princípios e normas assépticas.</li> <li>2- Explicar o procedimento aos usuários.</li> <li>3- Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, conforme POP-003 e/ou POP-004.</li> <li>4- Conferir e/ou identificar os tubos para coleta com o nome dos usuários .</li> <li>5- Receber materiais coletados (fezes, urina entre outros), identificando-os e armazenando-os também identificados.</li> <li>6- Colher o material segundo técnicas específicas, como POP-035 entre outros.</li> <li>7- Conferir os tubos após a coleta e acondicioná-los em recipiente identificando para o transporte ao Laboratório.</li> <li>8- Realizar o descarte de material perfurocortante e de demais resíduos.</li> <li>9- Retirar os EPIs e higienizar as mãos.</li> <li>10- Levar materiais coletados para o Laboratório.</li> <li>11- Orientar sobre a data da retirada do resultado dos exames.</li> <li>12- Registrar o procedimento no sistema de informação e/ou fichas padronizadas e realizar anotação conforme POP-024.</li> </ol>			

## REFERÊNCIAS

BARROSO et. al. **Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020**. Disponível em <http://departamentos.cardiol.br/sbc-dha/profissional/pdf/Diretriz-HAS-2020.pdf> Acesso em 03 de Novembro de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Hipertensão Arterial Sistêmica** (Caderno de Atenção Básica, nº37) – Brasília: editora do Ministério da Saúde, 2014. Disponível em [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/hipertensao\\_arterial\\_sistematica\\_cab37.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/hipertensao_arterial_sistematica_cab37.pdf) Acesso em 03 de Novembro de 2021.

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. Disponível em <http://nascecme.com.br/2014/wp-content/uploads/2018/08/545.pdf> Acesso em 03 de Novembro de 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 514, de 05 de maio de 2016. **Guia de Recomendações para os registros de enfermagem no prontuário do paciente e outros documentos de enfermagem**. Brasília: COFEN, 2016. Disponível em [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05142016\\_41295.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05142016_41295.html) Acesso em 03 de Novembro de 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 450/2013. **Estabelece as competências da equipe de enfermagem em relação ao procedimento de Sondagem Vesical**. Disponível em [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04502013-4\\_23266.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04502013-4_23266.html) Acesso em 16 de Novembro 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN nº 358/2009. **Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências**. Disponível em [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009_4384.html). Acesso em 03 de Novembro de 2021.

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE COLOMBO/PR. **POP – Procedimentos Operacionais Padrão para as Unidades Básicas de Saúde**. Colombo/PR: 2012.

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADOS/MS. **I Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) para as Unidades Básicas de Saúde e Equipes de Estratégia Saúde da Família**. Dourados/MS: 2020.

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SUZANO/SP. **Procedimentos Operacionais Padrão para as Unidades Básicas de Saúde**. Suzano/SP: 2021.