



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE SABÁDIA-PR

(POPs) PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO PARA A UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE DA FAMÍLIA (APS)



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF
Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família
Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr
CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44
CONTATO: (43) 3151-1145

Sabáudia – PR
2024

EQUIPE GESTORA:

MOISÉS SOARES RIBEIRO
Prefeito Municipal

LILIANE CRISTINA DA SILVA
Secretária Municipal de Saúde

SILVIA HELENA MEDEIROS FERREIRA
Coordenador da Atenção Básica



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF
Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família
Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr
CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44
CONTATO: (43) 3151-1145

O Procedimento Operacional Padrão (POP) é um documento organizacional detalhado e simples de todas as operações necessárias para a realização de uma atividade. São procedimentos escritos de forma clara e objetiva que estabelecem instruções sequenciais para a realização de ações rotineiras e específicas e visam à garantia da uniformidade, eficiência e coordenação efetiva de atividades realizadas. Possui informações suficientes para ser utilizado como guia ou mesmo para esclarecimentos, em caso de dúvidas.

Tendo em vista os diferentes profissionais que trabalham nas APS e EAP de Sabáudia verificou-se a necessidade de se padronizar os serviços prestados garantindo melhor qualidade e segurança das ações e procedimentos realizados pela Equipe de Atenção Básica.

Este Protocolo Operacional Padrão também tem por objetivo minimizar a ocorrência de desvios na execução das atividades além de, facilitar o planejamento e a execução do trabalho dos profissionais que compõe o serviço.

Os Procedimentos serão revisados sempre que necessário, de forma a garantir a atualização e adequação de seus processos e disponibilizados sempre que alterados aos profissionais da Atenção Básica.

COMPOSIÇÃO DA EQUIPE DAS EQUIPES ESTRATÉGIA DA FAMILIA HOMOLOGADAS:

1. ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMILIA TATIANE SALVADOR - 40 HORAS
2. ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMILIA ANTÔNIO VALÉRIO - 40 HORAS
3. ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMILIA DISTRITO BOM PROGRESSO – 20 HORAS
4. ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMILIA HERMELINDA MANUEIRA SALVADOR – 20 HORAS
5. EQUIPE DE SAÚDE BUCAL TATIANE SALVADOR – 40 HORAS
6. EQUIPE SAÚDE BUCAL ANTÔNIO VALÉRIO – 40 HORAS



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

PROFISSIONAIS:

- Médicos da Estratégia Saúde da Família
- Enfermeiros
- Técnicas de Enfermagem;
- Agentes Comunitários de Saúde (ACS);
- Odontólogo;
- Auxiliar de Saúde Bucal;
- Auxiliar de Serviços Gerais.
- Nutricionista
- Psicóloga
- Fonoaudióloga



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 001	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
REGRAS DE BIOSSEGURANÇA: APRESENTAÇÃO PESSOAL			
EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde			
ÁREA: Instituição			
QUANDO: Diariamente			
OBJETIVO: Garantir a higienização pessoal, o bem estar do profissional e evitar a transmissão de infecções.			
PROCEDIMENTO:			
Higiene pessoal:			
<ul style="list-style-type: none">Deve o profissional de saúde manter a higiene corporal, que está diretamente ligada à aparência pessoal.			
Cuidados com o corpo:			
<ul style="list-style-type: none">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 osmicrorganismos e tornar a aparência agradável.			
Cuidados com os cabelos:			
<ul style="list-style-type: none">Os cabelos devem estar limpos e presos, se compridos.			
Cuidado com as unhas:			
<ul style="list-style-type: none">As unhas devem estar sempre aparadas para evitar que a sujidade fique depositada entre as unhas e a pele dos dedos.Deve-se dar preferência ao uso de esmaltes transparentes para visualizar a sujidade e poder eliminá-la. Deve-se evitar a retirada de cutículas para manter a pele íntegra.			
Cuidados com o uniforme:			
<ul style="list-style-type: none">Todo trabalho requer esforço físico, o suor é inevitável, portanto, o uniforme deverá ser trocadotodos os dias e todas as vezes que se fizer necessário.Deve-se observar no uniforme a limpeza com ausência de manchas, odor e descostura.A roupa de trabalho deverá ser lavada separadamente da roupa doméstica.			
Cuidados com os sapatos:			
<ul style="list-style-type: none">Devem ser fechados e impermeáveis, para proteger os pés.Devem ser lavados e colocados para secar na posição vertical, ao término do serviço, com issoevita-se os odores e frieiras.			
Hábitos Alimentares:			
<ul style="list-style-type: none">Expressamente proibido: comer; beber; fumar e fazer aplicações de cosméticos ou outros produtos em sala de procedimento ou qualquer setor de atendimento ao usuário.			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

Maquiagem/perfume:

Uso com moderação.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 002	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
NORMAS INSTITUCIONAIS			
EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde			
ÁREA: Instituição			
QUANDO: Diariamente			
OBJETIVO: Manter os princípios éticos e favorecer um ambiente agradável de trabalho.			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Apresentar-se no horário estabelecido no contrato de trabalho.2. Comunicar e justificar ausências.3. Respeitar clientes internos e externos à instituição: superiores, colegas de trabalho, pacientes, visitantes e outros.4. Adotar postura profissional compatível com as regras institucionais:<ul style="list-style-type: none">▪ Falar em tom baixo.▪ Evitar gargalhadas.▪ Evitar diálogos desnecessários com clientes sem que seja questionado previamente.▪ Não fumar e não guardar ou consumir alimentos e bebidas nos postos de trabalho, exceto em áreas reservadas para esse fim.5. Usar EPIs em todas as situações que exijam o uso destes; - Atentar e seguir as normas de apresentação pessoal e de higiene corporal, conforme POP número 001.			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 003	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
REGRAS DE BIOSSEGURANÇA: PRECAUÇÕES PADRÃO E USO DE EPI'S			
EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde			
ÁREA: Instituição			
QUANDO: Diariamente			
OBJETIVO: Proteção pessoal a fim de evitar contaminações, evitar a transmissão de infecções e evitar acidentes de trabalho.			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Sempre que iniciar qualquer atividade verificar a necessidade do uso de EPI's.2. Luvas devem ser usadas sempre quando houver risco de transmissão de patologias tanto para o profissional quanto para o paciente, e qualquer situação que for manipular ambientes que possuam depósitos de secreção, sangue e outras matérias orgânicas; quando realizar punção venosa periférica.3. Máscaras cirúrgicas devem utilizadas quando houver risco de contágio de patologias por meio de gotículas das vias áreas superiores e respingo de secreções e sangue à mucosa oral; evitar irritações orais diante de produtos que liberam aerossóis; usuários com tosse persistente também é aconselhado o seu uso. As máscaras serão de uso único e descartável.4. Protetor Ocular Individual e Facial: Evitar as entradas de respingos pelas porções superiores e laterais dos olhos. Deve ser usado quando houver risco de contaminação dos olhos e ou face com sangue e fluidos corpóreos, secreções e excretas. A limpeza dos protetores deverá ser realizada com água, sabão e hipoclorito de sódio. Não está indicado o uso de álcool 70% para desinfecção deste EPI.5. Touca deve ser utilizada quando se realizar um procedimento que necessite de técnicas assépticas, evitando queda de cabelo ou células epiteliais;6. Botas devem ser utilizadas quando os sapatos não são capazes de reter secreções e água;7. Avental / jaleco quando houver risco de contaminação do uniforme com sangue e secreções corporais evitar vinculação de micro-organismo patogênicos fora do ambiente de trabalho. Devem ser retirados sempre após término do expediente. Não utilizar em áreas públicas.			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família


Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

8. Lavar as mãos ou usar soluções antissépticas antes e depois de qualquer procedimento.

Desprezar perfurocortantes em recipientes rígidos e nunca reencapar agulhas.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 004	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
REGRAS DE BIOSSEGURANÇA: HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS			
EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde			
ÁREA: Instituição			
QUANDO: Sempre que necessário			
OBJETIVO: Garantir a higienização das mãos, evitando a transmissão de infecções.			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

PROCEDIMENTO:

Nas situações a seguir lavar as mãos com água e sabão:

- Quando as mãos estiverem visivelmente sujas ou contaminadas com sangue e outros fluidos corporais.
- Ao iniciar o turno de trabalho.
- Após ir ao banheiro.
- Antes e depois das refeições.
- Antes de preparo de alimentos.
- Antes de preparo e manipulação de medicamentos.

Nas situações descritas a seguir para preparação alcoólica:

- Higienizar as mãos com preparação alcoólica quando estas não estiverem visivelmente sujas
- Antes de contato com o paciente
- Após contato com o paciente
- Antes de realizar procedimentos assistenciais
- Antes de calçar luvas para inserção ou retirada de dispositivos invasivos que não requirem preparo cirúrgico
- Após risco de exposição a fluidos corporais
- Ao mudar de um sítio corporal contaminado para outro, limpo, durante o cuidado ao paciente
- Após contato com objetos inanimados e superfícies imediatamente próximas ao paciente

Antes e após remoção de luvas.

1- Retirar relógios, joias e anéis das mãos e braços (sob tais objetos acumulam-se bactérias que não são removidas mesmo com a lavagem das mãos);

2- Abrir a torneira com a mão dominante, quando na ausência de dispensador de pedal. Não encostar-se à pia para não contaminar a roupa;

3- Molhar as mãos;

4- Colocar em torno de 3 a 5 ml de sabão líquido nas mãos;

5- Ensaboar as mãos (proporcionar espuma), através de fricção por aproximadamente 30 segundos em todas as faces (palma e dorso das mãos), espaços interdigitais, articulações, unhas e extremidades dos dedos;

6- Com as mãos em nível baixo, enxaguá-las em água corrente, sem encostá-las na pia, retirando totalmente a espuma e os resíduos de sabão;

7- Enxugar as mãos com papel toalha descartável. Em caso de torneira sem dispensador de pedal, fechar a torneira com o mesmo papel toalha;

8- Desprezar o papel toalha na lixeira.

OBSERVAÇÕES:

- O uso de luvas não substitui a higiene correta das mãos;
- Utilizar álcool apenas nas mãos e não sobre as luvas.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

Imagem ilustrativa abaixo.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145



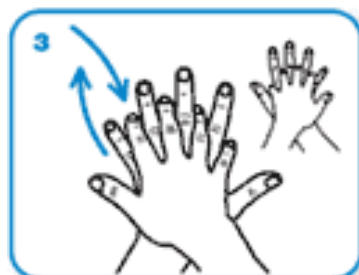
0
Molhe as mãos com água



1
Cubra as mãos com a espuma do sabão



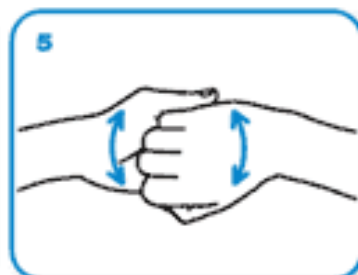
2
Esfregue bem as palmas



3
Esfregue o dorso com a palma das mãos.



4
Lave as palmas com os dedos entrelaçados



5
Esfregue a base dos dedos nas palmas das mãos



6
Limpe o polegar esquerdo com a palma da mão direita e vice-versa



7
Esfregue novamente as palmas das mãos com a ponta dos dedos



8
Enxague todo o sabão



9
Enxague as mãos com uma toalha descartável



10
Use esta mesma toalha para desligar a torneira



11
Pronto, suas mãos estão completamente limpas!

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 005	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
UTILIZAÇÃO DE LUVAS DE LÁTEX ESTÉRIL, LUVAS DE PROCEDIMENTOSE DE BORRACHA			
EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde.			
ÁREA: Instituição			
QUANDO: Diante de algum procedimento que pode ter risco de contaminação direta ou indiretamente.			
OBJETIVO: Garantir a eliminação do risco de infecção pessoal e cruzada através das mãos.			
Orientações gerais: <ul style="list-style-type: none">• Utilize-as antes de entrar em contato com sangue, líquidos corporais, membrana mucosa, pele não intacta e outros materiais potencialmente infectantes.• Troque de luvas sempre que entrar em contato com outro paciente.• Troque também durante o contato com o paciente se for mudar de um sítio corporal contaminado para outro limpo, ou quando esta estiver danificada.• Nunca toque desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas.• Observe a técnica correta de remoção de luvas para evitar a contaminação das mãos▪ Utilizar as luvas de borracha sempre que for fazer procedimentos de limpeza.			
Luva Estéril (utilizada somente para procedimentos estéreis): <ol style="list-style-type: none">1. Higienizar as mãos;2. Selecionar o par de luvas compatível com as suas mãos;3. Verificar as condições do invólucro;4. Abrir a embalagem externa, puxando a camada superior. Retirar a embalagem interna manuseando somente a parte externa;5. Abrir a embalagem interna sobre superfície limpa e seca, e expor as luvas esterilizadas de modo que os punhos fiquem voltados para você;6. Com o polegar e o indicador da mão não dominante, segurar o punho dobrado da luva esterilizada para a mão dominante;7. Erguer e segurar a luva com os dedos voltados para baixo. Cuidar para que ela não toque objetos não esterilizados;8. Inserir a mão não dominante na luva e puxá-la. Deixar o punho dobrado até que a outra luva seja colocada;9. Mantendo o polegar para fora, deslizar os dedos da mão enluvada por baixo do punho da outra luva e levantá-la;10. Inserir a mão não dominante na luva; Ajustar as luvas nas duas mãos, tocando apenas as áreas esterilizadas.			
Luva de Procedimento: <ol style="list-style-type: none">1. Higienizar as mãos;			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

2. Selecionar o par de luvas compatível com as suas mãos;
3. Verificar as condições das luvas;
4. Calçar as luvas;
5. Realizar troca de luvas conforme necessidade;
6. Após o uso, desprezará-las em local adequado.
7. Higienizar as mãos.

Remoção de luvas de látex para procedimentos e estéril:

1. Com a mão dominante, segurar a outra luva perto da extremidade do punho e retirá-la, invertendo-a, com a área contaminada no lado interno. Continuar segurando a luva;
2. Deslizar os dedos da mão sem luva para dentro da luva restante. Segurar a luva pela parte interna e retirá-la, virando a parte interna para fora, sobre a mão e a outra luva;
3. Desprezar as luvas em local apropriado;
4. Higienizar as mãos.

Luva de borracha: Para limpeza da instituição onde possa haver para contato com sangue, líquidos corporais. Não utilizar luvas de látex que são utilizadas para procedimentos.

1. Higienizar as mãos;
3. Verificar as condições das luvas;
4. Calçar as luvas;
5. Realizar os procedimentos de limpeza da instituição necessários;
6. Após o uso, lavar as luvas com água e sabão;
7. Fazer desinfecção com solução de hipoclorito a 1% por 30 minutos;
8. Enxaguar e colocar secar;
9. Higienizar as mãos.

• LEMBRE-SE:

A luva é um equipamento de proteção individual, o uso de luvas não substitui a higienização das mãos.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 006	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
LIMPEZA CONCORRENTE (DIÁRIA)			
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais / Zeladora			
ÁREA: Instituição			
QUANDO: Diariamente ao início ou término das atividades			
OBJETIVO: Manter o ambiente adequado para o trabalho e livre de micro-organismos			
MATERIAL: Equipamentos de proteção individual - EPI's. Materiais para limpeza.			
PROCEDIMENTO: Limpeza concorrente: É o processo de limpeza diária de todas as áreas da Unidade de Saúde, objetivando a manutenção do asseio, o abastecimento e a reposição dos materiais de consumo diário (sabonete líquido, papel higiênico, papel toalha interfolhado etc.), a coleta de resíduos de acordo com a sua classificação e a higienização molhada dos banheiros, proporcionando ambientes limpos e agradáveis. Procedimento: <ol style="list-style-type: none">1. Deve avaliar os horários de fluxo de cada setor;2. Iniciar pelo setor de menor risco de vinculação de micro-organismo;3. Os corredores devem ser limpos uma metade e depois a outra;4. Não realizar varreduras a seco;5. Iniciar com as retiradas do lixo;6. Organização do ambiente e reposição de materiais;7. Limpeza de superfícies;8. Limpeza dos pisos;9. Limpar bebedouros; Limpar instalações sanitárias.			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 007	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
LIMPEZA TERMINAL (A CADA 15 DIAS)			
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais / Zeladora			
ÁREA: Instituição			
QUANDO: A cada 15 dias			
OBJETIVO: Manter o ambiente adequado para o trabalho e livre de micro-organismos patógenos			
MATERIAL: Equipamentos de proteção individual- EPI's. Materiais para limpeza.			
PROCEDIMENTO: Limpeza terminal: A limpeza terminal é uma limpeza mais completa. Deve ser programa conforme o fluxo do ambiente. O procedimento inclui a limpeza de paredes, pisos, teto, equipamentos, macas, mesas de refeição, armários, bancadas, janelas, vidros, portas, peitoris e luminárias. Procedimento: <ol style="list-style-type: none">1. Comunicar aos profissionais sobre o horário de limpeza;2. Observar os POP's de limpeza de janelas, paredes, pisos;3. Reunir os materiais a serem utilizados;4. Organizar o ambiente, guardar papéis e objetos que não podem ser molhados;5. Retirar os lixos;6. Levantar mobiliários. Proceder com a limpeza.			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 008	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE MOBILIÁRIOS, BANCADAS E EQUIPAMENTOS			
EXECUTANTE: Técnica de enfermagem Auxiliar de serviços gerais / Zeladora			
ÁREA: Instituição			
QUANDO: Diariamente ou sempre que necessário			
OBJETIVO: Evitar a disseminação de microrganismos infecciosos relacionados à assistência à saúde tanto para os usuários quanto para os profissionais, através de processos de limpeza e desinfecção de superfícies.			
MATERIAL: EPI's. Balde com água e sabão. Balde com água. Pano de chão e de superfícies.			
PROCEDIMENTO:			
Limpeza: Consiste na remoção das sujidades depositadas nas superfícies utilizando-se meios mecânicos (fricção), físicos (temperatura) ou químicos (saneantes). Os processos de limpeza de superfícies envolvem: Limpeza concorrente (diária): limpeza de todas as superfícies horizontais e verticais; Desinfecção: remoção de agentes infecciosos, na forma vegetativa, de uma superfície inerte, mediante aplicação de agentes químicos ou físicos. Preparar o ambiente para as atividades, mantendo a ordem e a conservação de equipamentos e instalações.			
Procedimentos: <ol style="list-style-type: none">1. Preparar previamente todo o material necessário ao procedimento de limpeza e desinfecção a ser executado.2. Remover o lixo do recinto, as roupas sujas e o material usado para os locais devidos, antes de iniciar a limpeza.3. Não agitar peças de roupas, sacos de lixo, ou qualquer material contaminado. Não espanar e não fazer varredura a seco nas áreas internas da Unidade de Saúde.4. Iniciar pelo mobiliário e terminar pelo piso.5. Limpar com movimentos amplos, do lugar mais alto para o mais baixo e da parte mais distante para a mais próxima.6. Começar a limpeza sempre do fundo dos recintos, salas e corredores e prosseguir em direção à saída.7. Limpar primeiro uma metade do recinto e depois a outra metade, deixando espaço livre para passagem de pessoas, remoção de equipamentos e mobiliários.8. Limpeza de mesas, bancadas, prateleiras, equipamentos e escaninhos;			
Dispensador de sabonete líquido e papel toalha: <ul style="list-style-type: none">▪ A limpeza da porta papel toalha deve ser realizada na face interna semanalmente e na face			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

externadiariamente.

- Em se tratando de sabão líquido e álcool gel, a limpeza deve ser realizada no término do produto, antes de repô-lo;
- Proceder a desinfecção com álcool 70%;
- Limpar e guardar o material de limpeza;
- Higienizar as mãos.

Mobiliários:

- Limpeza mecânica com pano umedecido em sabão desinfetante e álcool 70%;
- Quando houver matéria orgânica limpar com hipoclorito de sódio 1%.

Equipamentos:

- Retirar a poeira com o pano úmido dobrado, para obter várias superfícies de limpeza;
- Imergir o outro pano na solução detergente e retirar o excesso;
- Limpar esfregando o pano dobrado com solução detergente;
- Retirar toda a solução detergente com pano umedecido em água limpa;
- Enxugar o equipamento;

Lixeiras:

- Amarrar o saco de lixo ainda dentro da lixeira. Retirar e fazer a desinfecção com álcool 70% e lavagem com água e sabão se necessário.
- Recolocar o saco na cor apropriada à lixeira.

Pia:

- Sempre que necessário;
- Após cada turno, utilizando esponja água e sabão, pano úmido.
- Secar bem, passar álcool 70%;
- Quando houver matéria orgânica limpar com hipoclorito de sódio 1%.

Geladeiras:

Proceder à limpeza quinzenal de todos os compartimentos das geladeiras com água e sabão.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 009	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ARTIGOS			
EXECUTANTE: Técnico de Enfermagem e Auxiliar de Odontólogo			
ÁREA: Instituição			
QUANDO: Sempre que necessário			
OBJETIVO: Garantir a retirada de sujidades e avaliar integridade dos materiais.			
MATERIAL: EPI (avental impermeável, máscara, touca, óculos, luvas de autoproteção); bacia; pote plástico de tamanho compatível com a quantidade de material; esponja; escova de cerdas duras e finas; compressas ou panos limpos e macios; detergente enzimático.			
PROCEDIMENTO: <ul style="list-style-type: none">▪ Preparar o ambiente para as atividades, identificando o método de limpeza e desinfecção adequada ao tipo de artigo. Limpeza: <ul style="list-style-type: none">▪ Consiste na remoção das sujidades utilizando-se meios mecânicos (fricção) ou químicos (saneantes). Desinfecção: <ul style="list-style-type: none">▪ Remoção de agentes infecciosos, na forma vegetativa, de uma superfície inerte, mediante a aplicação de agentes químicos ou físicos. <ol style="list-style-type: none">1. Colocar EPI;2. Limpar as bancadas com álcool 70%;3. Separar o material atentando para as pinças de pontas traumáticas (Pozzi, Backhaus) e lavar separadamente, evitando acidentes;4. Avaliar a integridade dos materiais recebidos. Encaminhar para o enfermeiro os instrumentais danificados para providências devidas;5. Manipular o material cuidadosamente evitando batidas ou quedas;6. Imergir o instrumental aberto na solução de água e detergente (conforme orientação do fabricante), para remoção dos resíduos de matéria orgânica;7. Observar para que o instrumental mais pesado e maior fique sob os pequenos e leves;8. Lavar o instrumental por meio de fricção, peça por peça, cuidadosamente com escova ou esponja, realizando movimentos no sentido das serrilhas. Dar atenção especial para as articulações, serrilhas e cremalheiras;9. Enxaguar rigorosamente o instrumental em água corrente, abrindo e fechando as articulações;10. Enxugar as peças com compressa ou pano macio e limpo, em toda a sua extensão, dando especial atenção para as articulações, serrilhas e cremalheiras.11. Encaminhar o material para sala de preparo e esterilização;12. Organizar a área de expurgo depois de usar.			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

OBSERVAÇÃO:

- A esponja para lavagem dos materiais deve ser trocada todos os dias.
- A escova para lavagem dos materiais deve ficar imersa em produto enzimático após o seu uso e ser lavada e secada após o final do turno de trabalho ou ainda ser esterilizada diariamente caso o material permita este processo.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF
Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família
Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr
CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44
CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 010	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
DESINFECÇÃO EM LOCAL COM RESPINGOS OU DEPOSIÇÃO DE MATÉRIA ORGÂNICA (SANGUE, SECREÇÕES, EXCRETAS E EXSUDATO)			
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais / Zeladora			
ÁREA: Instituição			
QUANDO: Sempre que necessário			
OBJETIVO: Manter instituição limpa			
MATERIAL: EPI's; papel toalha; balde com água e sabão; balde com água; pano de chão ou de superfície			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Utilizar luvas de autoproteção (látex / borracha);2. Retirar o excesso da matéria orgânica em papel absorvente;3. Desprezar o papel em saco de lixo para resíduo infectante;4. Aplicar o desinfetante e deixar o tempo necessário – aproximadamente 10 min;5. Remover o desinfetante com pano molhado;6. Proceder à limpeza com água e sabão			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 011	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
CUIDADOS COM OS MATERIAIS E PRODUTOS DE LIMPEZA			
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais / Zeladora			
ÁREA: Instituição			
QUANDO: Diariamente			
OBJETIVO: Garantir conservação e limpeza.			
PROCEDIMENTO:			
Panos:			
Pano de chão: Utilizado para varredura úmida, lavar e secar pisos. Deve ser de tecido forte e de tamanho suficiente para envolver o rodo ou vassoura.			
Limpeza e conservação:			
<ul style="list-style-type: none">▪ Lavar com água e sabão;▪ Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1%, por 30 minutos;▪ Enxaguar;▪ Colocar para secar.▪			
Pano para limpeza: Tecido macio. Usado para remover poeira. Não pode ser usado como pano de chão.			
Limpeza e conservação:			
<ul style="list-style-type: none">▪ Lavar com água e sabão;▪ Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1%, por 30 minutos;▪ Enxaguar;▪ Colocar para secar.			
Vassoura de Fio Sintético: Usada juntamente com o pano de chão para varredura úmida.			
Limpeza e conservação:			
<ul style="list-style-type: none">▪ Lavar com água e sabão;▪ Colocar para secar pendurada pelo cabo.▪			
Vassoura de Vaso Sanitário: Utilizada para limpeza da parte interna do vaso sanitário.			
Limpeza e conservação:			
<ul style="list-style-type: none">▪ Lavar com água e sabão;▪ Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1% por 30 minutos;▪ Lavar novamente;▪ Colocar para secar pendurada pelo cabo.			
Esponja sintética: Usada na limpeza de superfícies que sofrem danos com esponjas de aço.			
<ul style="list-style-type: none">▪ Lavar com água e sabão;			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

- Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1% por 30 minutos;
- Lavar novamente;
- Colocar para secar.
- Devem ser substituídas uma vez por semana.

Escadas: Devem ser antiderrapantes com degraus emborrachados.

Limpeza e conservação:

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

Baldes: Devem ser de plástico rígido.

Limpeza e conservação:

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

Pás de Lixo: Devem ser de metal ou plástico e com cabo longo. Usadas para recolher pequenas porções de lixo e pó.

Limpeza e conservação:

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

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

Limpeza e conservação:

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

Escova Manual de Fios Sintéticos: Usada para lavar superfícies com reentrâncias.

Limpeza e conservação:

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

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 012	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
TÉCNICA DE VARREDURA ÚMIDA			
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais / Zeladora			
ÁREA: Instituição			
QUANDO: Diariamente			
OBJETIVO: Visa remover a sujidade dos pisos, devendo ser feita com pano umedecido a fim de evitar suspensão de partículas de poeira e dispersão de microrganismos.			
MATERIAL: 2 baldes; vassoura ou rodo; 2 panos limpos; água e detergente líquido; pá de lixo; luvas; EPIs;			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Reunir o material de limpeza:2. Colocar o EPI.3. Preparar o ambiente para limpeza.4. Encher os baldes até a metade, um com água limpa e o outro com água e detergente líquido.5. Imergir o pano no balde com solução detergente, retirar o excesso e enrolar na vassoura ou rodo.6. Passar o pano no piso, sem retirar o pano do chão, iniciando do fundo da sala e se dirigindo para a porta, de forma que todas as áreas do piso sejam limpas.7. Recolher a sujidade e jogar no lixo.8. Imergir outro pano no balde de água limpa, torcer e enrolar na vassoura ou rodo.9. Retirar o sabão do piso, iniciando do fundo da sala e se dirigindo para a porta.10. Secar o piso usando o pano bem torcido.11. Limpar os rodapés.12. Reorganizar o ambiente.13. Limpar o material de trabalho e guardar em local apropriado.			
OBSERVAÇÕES: <ul style="list-style-type: none">▪ Este procedimento deve ser realizado diariamente;▪ Não pode ser feita varredura seca nos Estabelecimentos de Saúde.			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 013	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
TÉCNICA DE LIMPEZA (LAVAGEM) DE PISOS E RODAPÉS			
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais / Zeladora			
ÁREA: Instituição			
QUANDO: Quinzenalmente			
OBJETIVO: Visa remover a sujidade dos pisos mediante escovação.			
MATERIAL: 2 baldes; vassoura e rodo; panos limpos; escova manual; água e detergente líquido; pá delixo; EPIs;			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Reunir o material de limpeza;2. Colocar o EPI.3. Preparar o ambiente para limpeza.<ul style="list-style-type: none">• Afastar os móveis da parede;• Reunir o mobiliário leve para desocupar a área.4. Encher a metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido;5. Colocar um pano seco na entrada da sala;6. Imergir outro pano no balde com solução detergente e, sem retirar o excesso, enrolar na vassoura ou rodo;7. Passar o pano no piso, molhando toda a área a ser escovada;8. Esfregar a vassoura no piso, começando dos cantos em direção à porta;9. Retirar a água suja, com rodo ou pano;10. Repetir toda operação até que a área fique limpa;11. Limpar os rodapés com escova manual, se necessário;12. Enxaguar o piso até retirar todo o sabão, utilizando o pano embebido em água limpa e enrolando no rodo ou vassoura;13. Secar o piso, utilizando um pano limpo enrolado na vassoura ou rodo;14. Recolocar o mobiliário no local original;15. Limpar o material de trabalho e guardar no local apropriado;			
OBSERVAÇÃO: Este procedimento deve ser realizado quinzenalmente.			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 014	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
TÉCNICA DE LIMPEZA DE JANELAS E PORTAS			
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais / Zeladora			
ÁREA: Instituição			
QUANDO: A cada 30 dias - Limpeza terminal POP- 007			
OBJETIVO: Consiste em retirar a poeira e manchas das janelas e portas.			
MATERIAL: escada; 2 baldes; água e detergente líquido; esponja sintética; panos de limpeza; panos de chão; EPIs.			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Reunir o material de limpeza;2. Colocar o EPI;3. Preparar o ambiente para a limpeza;4. Afastar os móveis e os equipamentos das janelas e portas;5. Forrar o piso com pano de chão, colocando-o debaixo da janela ou porta;6. Encher metade de dois baldes, um com água e outro com água e detergente líquido;7. Imergir o pano no balde com água limpa e torcer;8. Remover o excesso de poeira ou sujidades passando o pano de cima para baixo e da esquerda para adireita;9. Imergir o outro pano no balde com solução detergente; retirar o excesso e passar no vidro, moldura da janela ou porta, soleira da janela e maçanetas; usar esponja sintética, se necessário.10. Imergir o outro pano de limpeza no balde com água limpa;11. Passar o pano em toda a extensão da janela ou porta, soleira da janela e maçanetas para remover a solução detergente;12. Secar os locais com pano de limpeza seco;13. Retirar o pano de chão colocado debaixo da janela ou porta;14. Secar a água que caiu no piso;15. Recolocar o mobiliário e equipamento no local original;16. Limpar o material de trabalho e guardar em local apropriado.			
OBSERVAÇÃO: Este procedimento deve ser realizado a cada 30 dias.			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 015	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
TÉCNICA DE LIMPEZA DE TETOS E PAREDES			
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais / Zeladora			
ÁREA: Instituição			
QUANDO: A cada 30 dias- Limpeza terminal POP- 007			
OBJETIVO: Consiste em retirar a poeira e substâncias aderidas ao teto, paredes, luminárias e interruptores			
MATERIAL: escada; 2 baldes; vassoura; 3 panos de chão; esponja sintética; escova; água; detergente líquido; EPIs			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Reunir o material de limpeza;2. Colocar o EPI;3. Preparar o local para limpeza;<ul style="list-style-type: none">• Afastar os móveis e equipamentos das paredes• Forrar os móveis e os equipamentos4. Encher metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido;5. Imergir um pano no balde com água limpa, retirar o excesso de água, enrolar na vassoura ou rodo;6. Retirar o excesso de pó do teto e paredes, com o pano úmido fazendo movimentos em um único sentido;7. Enxaguar delimitando pequenas áreas;8. Imergir outro pano na solução detergente, torcer e enrolar o pano em uma vassoura ou rodo;9. Esfregar o pano no teto, sempre num mesmo sentido, iniciando em um dos cantos;10. Imergir o pano limpo na água limpa, torcer e enrolar na vassoura ou rodo;11. Retirar toda solução detergente do teto;12. Imergir o pano na solução detergente, torcer e enrolar na vassoura ou rodo;13. Esfregar o pano na parede, sempre no mesmo sentido;14. Enrolar na vassoura ou rodo o pano com água limpa e retirar toda solução detergente da parede;15. Verificar se o teto e as paredes estão bem limpos, se necessário repetir a operação;16. Retirar a forração dos móveis e equipamentos;17. Recolocar o mobiliário e os equipamentos no local original;18. Limpar o material de trabalho e guardar no local apropriado.<ul style="list-style-type: none">▪ Deve-se dividir o local para limpeza em pequenas áreas para que seja feito o enxágue antes de secar a solução detergente.▪ Paredes: iniciar na parte superior (próximo ao teto) até a metade da parede e deste ponto até a parte inferior (próximo ao piso).			
OBSERVAÇÃO: Este procedimento deverá ser realizado a cada 30 dias.			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 016	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
TÉCNICA DE LIMPEZA DE BANHEIROS			
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais / Zeladora			
ÁREA: Instituição			
QUANDO: Diariamente ou sempre que necessário			
OBJETIVO: Consiste em remover a sujeira e substâncias aderidas nos lavatórios, mictórios, instalações sanitárias e piso dos banheiros. Promover o controle de microrganismos evitando transmissão de doenças, controlar odores, manter uma boa aparência e garantir o conforto dos usuários.			
MATERIAL: Limpeza das pias: panos de limpeza; detergente líquido; água; saponáceo; esponja sintética; EPIs. Limpeza dos sanitários: panos de limpeza; vassoura para vaso sanitário; escova sintética; 2 baldes; água; detergente líquido; saponáceo; hipoclorito de sódio a 1%; EPIs.			
PROCEDIMENTO: Procedimento para limpeza geral: <ol style="list-style-type: none">1. Separar o material necessário;2. Colocar o EPI;3. Recolher o lixo (conforme rotina);4. após o uso, lavar o material de trabalho e guardá-lo em local apropriado. Limpar pias: <ol style="list-style-type: none">1. Umedecer a esponja sintética e espalhar o sapólio sobre ela;2. Esfregar a esponja sintética com sapólio na parte interna da pia;3. Passar a esponja com detergente líquido na torneira;4. Esfregar a parte externa da pia, as torneiras e encanamentos sob a pia com pano umedecido em água e detergente líquido;5. Enxaguar a parte interna e externa da pia com água limpa;6. Secar a pia com um pano seco; Limpar instalações sanitárias: <ol style="list-style-type: none">1. Encher metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido;2. Dar descarga no vaso sanitário;3. Lavar a alavanca ou botão de descarga com pano umedecido em água e detergente;4. Esfregar o tampo do vaso por cima e por baixo, com a escova sintética, usando solução detergente;5. Espalhar sapólio no pano embebido em solução detergente;6. Esfregar o assento do vaso, por dentro e por fora com pano;7. Esfregar a parte externa do vaso com pano embebido em solução detergente e sapólio;			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

8. Enxaguar o tampo, o assento, a borda e a parte externa do vaso com água limpa;
9. Jogar solução detergente e sapólio dentro do vaso, esfregando-o com vassoura de vaso, iniciando pela borda interna do vaso e terminando na saída de água;
10. Dar descarga no vaso sanitário continuando a esfregar a parte interna com vassoura de vaso, até a água ficar limpa;
11. Retirar o detergente com pano umedecido em água limpa;
12. Secar o tampo e o assento do vaso sanitário com pano limpo;
13. Secar a parte externa do vaso e a alavanca ou botão de descarga com pano limpo;
14. Lavar o piso (conforme rotina);



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF
Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família
Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr
CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44
CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 017	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE BEBEDOURO			
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais / Zeladora			
ÁREA: Instituição			
QUANDO: A cada 7 dias			
OBJETIVO: Visa remover poeira e substâncias aderidas no bebedouro, com o objetivo de evitar a contaminação da água.			
MATERIAL: 2 baldes; 3 panos de limpeza; esponja sintética; água; detergente líquido; EPI'S; álcool a 70%			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Separar o material necessário;2. Colocar o EPI;3. Desligar o bebedouro da tomada;4. Encher metade dos dois baldes, um com água e outro com água e detergente;5. Imergir o pano de limpeza no balde com solução detergente e torcer;6. Passar o pano no bebedouro, fazendo movimentos retos, sempre de cima para baixo, do mais distante para mais próximo;7. Molhar a esponja sintética no balde com solução detergente e lavar ao redor do dispositivo de saída da água e o reservatório para sopra de água;8. Passar o outro pano com água limpa no bebedouro e remover toda a solução detergente;9. Friccionar álcool a 70% ao redor do dispositivo de saída de água;10. Ligar o bebedouro na tomada;11. Limpar o material de trabalho e guardar em local adequado.			
OBSERVAÇÃO: Fazer esta limpeza a cada 7 dias ou quando se fizer necessário.			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 018	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE NEBULIZADORES			
EXECUTANTE: Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Instituição / sala de nebulização			
QUANDO: Diariamente			
OBJETIVO: Realizar a limpeza do material de nebulização evitando disseminação de micro-organismos.			
MATERIAL: EPIs, água e detergente líquido; hipoclorito de sódio a 1%; recipiente com tampa; - poteplástico com tampa; compressas ou panos limpos e secos; seringa de 20ml; papel grau cirúrgico.			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Separar o material necessário2. Colocar EPIs;3. Retirar as peças do recipiente onde foram acondicionadas após o uso. Desconectar as peças, lavandocada uma cuidadosamente com água e detergente;4. Injetar a solução de água e detergente na luz do tubo com ajuda de uma seringa de 20ml;5. Enxaguar o tubo com água corrente, usando o mesmo processo anterior para parte interna;6. Colocar para escorrer ou secar com ar comprimido;7. Enxaguar as demais peças rigorosamente interna e externamente;8. Deixar escorrer sobre um pano limpo, completar a secagem manualmente se necessário;9. Imergir todas as peças em solução de hipoclorito a 1% por 30 minutos, no recipiente com tampa.10. Retirar as peças da solução com luvas de procedimento e/ou pinça longa;11. Enxaguar as peças rigorosamente em água corrente;12. Secar com pano limpo e seco;13. Guardar o frasco de umidificador de oxigênio e o kit de nebulização montado, em papel grau cirúrgico14. Desprezar a solução de hipoclorito, enxaguar e secar o recipiente;15. Manter área limpa e organizada			
DILUIÇÃO DO HIPOCLORITO: <ul style="list-style-type: none">- 1 litro de hipoclorito 1% para cada 4 litros de água.- Anotar dia que foi diluído e quem fez a diluição.- Trocar a solução a cada 24h devido sua instabilidade.			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 019	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ALMOTOLIAS			
EXECUTANTE: Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Instituição			
QUANDO: Semanalmente ou quando necessário.			
OBJETIVO: Manter a limpeza das almotolias e garantir que os produtos sejam envazados dentro de seu prazo de validade.			
MATERIAL: EPI; 01 esponja sintética de limpeza; 01 escova sintética de lavar mamadeiras; solução de água e detergente; panos limpos e secos; bacia com tampa; hipoclorito de sódio a 1%.			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Separar o material de limpeza;2. Esvaziar as almotolias, desprezando a solução na pia;3. Lavar externamente, incluindo a tampa, com solução de água e detergente usando a esponja de limpeza;4. Usar o mesmo processo internamente utilizando a escova de lavar mamadeiras;5. Enxaguar abundantemente por dentro e por fora em água corrente;6. Colocar as almotolias e tampas para escorrer sobre o pano limpo e seco, até secarem completamente;7. Imergir as almotolias em solução de hipoclorito de sódio a 1% por 30 minutos na bacia com tampa;8. Retirar o material da solução de hipoclorito, enxaguar rigorosamente em água corrente e deixarescorrer sobre pano limpo e seco;9. Guardar em recipiente com tampa ou reabastecer para uso.			
OBSERVAÇÕES: <ul style="list-style-type: none">▪ A quantidade de solução colocada nas almotolias deve ser suficiente apenas para uso semanal.▪ Nunca reabastecer as almotolias sem limpeza e desinfecção prévia.▪ Após cada troca de produto deve-se identificar na almotolia: data que foi colocado, data de vencimento (7 dias) e nome do profissional que envasou.			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 020	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE AMBÚ			
EXECUTANTE: Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Instituição			
QUANDO: Diariamente			
OBJETIVO: Garantir a limpeza e desinfecção do ambú e seus acessórios após sua utilização.			
MATERIAL: EPIs, água e detergente líquido; hipoclorito de sódio a 1%; recipiente com tampa; Balde ou bacia plástica com tampa; compressas ou panos limpos e secos; seringa de 20ml.			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Separar o material que será utilizado;2. Colocar EPIs;3. Desmontar o ambú (retirar a máscara e conexões);4. Limpar a bolsa ventilatória externamente com pano úmido e sabão neutro. Evitar penetração de água no interior da bolsa;5. Lavar a máscara e conexões com água e sabão;6. Enxaguar em água corrente e secar;7. Imergir a máscara e conexões em solução de hipoclorito a 1% por 30 minutos, no recipiente com tampa8. Retirar da solução de hipoclorito e enxaguar em água corrente;9. Secar e guardar as peças montadas em recipiente tampado ou embalada em papel grau cirúrgico10. Desprezar a solução de hipoclorito, enxaguar e secar o recipiente;11. Manter área limpa e organizada			
OBSERVAÇÃO: A desinfecção com hipoclorito é necessária somente em presença de matéria orgânica.			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 021	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
TRABALHO NA ÁREA DE PREPARO DE MATERIAIS			
EXECUTANTE: Técnicos de Enfermagem e Auxiliar de Consultório Odontológico			
ÁREA: Sala de preparo e esterilização			
QUANDO: Sempre que necessário			
OBJETIVO: Preparar, identificar e validar os materiais para esterilização			
MATERIAL: EPI (jaleco, touca e luvas de procedimento); 01 esponja sintética de limpeza; 01 escova sintética de lavar mamadeiras; solução de água e detergente; panos limpos e secos; bacia com tampa; hipoclorito de sódio a 1%.			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Lavar as mãos e friccionar álcool à 70% antes e após executar as atividades;2. Colocar EPIs;3. Realizar desinfecção das mesas e bancadas com álcool a 70% antes de iniciar as atividades;4. Separar a quantidade de material necessário à execução das atividades e solicitar a reposição senecessário;5. Receber o material proveniente do Expurgo e selecioná-lo de acordo com o pacote a ser feito,conferindo a limpeza e integridade;6. Confeccionar os pacotes em papel grau cirúrgico;7. Identificar os pacotes com fita termossensível<ul style="list-style-type: none">• Data da esterilização (será preenchido quando for esterilizado)• Número do lote (será preenchido quando for esterilizado)• Validade (será preenchido quando for esterilizado)• Assinatura / rubrica do funcionário que preparou o pacote.8. Anotar a produção no livro de registro e assinar com letra legível.			
VALIDADE DOS MATERIAIS (conforme recomendações da ANVISA): <ul style="list-style-type: none">• Compressas de gaze: 30 dias desde que embalagem íntegra.• Materiais de aço inox: 7 dias desde que embalagem íntegra.• Campos cirúrgicos: 30 dias desde que embalagem íntegra.			
OBSERVAÇÕES: <ul style="list-style-type: none">• Preencher a identificação antes de fixar no pacote;• Fixar a identificação no pacote, em local visível e plano.• O número do lote tem o objetivo de identificar em qual ciclo o material foi esterilizado, deve serpreenchido com o número da autoclave e o número do ciclo em que será esterilizado o material.			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF
Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família
Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr
CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44
CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 022	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
ACONDICIONAMENTO DE MATERIAIS BEM PAPEL GRAU CIRÚRGICO			
EXECUTANTE: Técnicos de Enfermagem e Auxiliar de Consultório Odontológico			
ÁREA: Sala de preparo e esterilização			
QUANDO: Sempre que for necessário esterilizar materiais.			
OBJETIVO: Disponibilizar artigos pronto para a esterilização. Embalar devidamente os materiais para garantir a penetração do agente esterilizante e impedir a entrada de microrganismos até a sua abertura.			
MATERIAL: Materiais a serem embalados; Papel grau cirúrgico em tamanho adequado ao material, observando a data de validade (data de limite de uso) do mesmo;			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Colocar o material a ser esterilizado no papel grau cirúrgico e encaminhar para selagem.2. A selagem de embalagens deve ser feita por termo seladora ou conforme orientação do fabricante. No selamento deverá ser deixada uma borda livre de no mínimo 3cm da borda, com uma largura de 1cm de selagem, para facilitar a abertura, assim como deve ser íntegra, contínua, sem pregas e rugas;3. Identificar com fita termosensível o número do lote, data de esterilização, prazo de validade (conforme o material) e assinatura. <p>Figura: papel grau cirúrgico</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"></div>			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 023	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
UTILIZAÇÃO DA AUTOCLAVE			
EXECUTANTE: Técnicos de Enfermagem e Auxiliar de Consultório Odontológico			
ÁREA: Setor de esterilização			
QUANDO: Sempre que necessário			
OBJETIVO: Organizar o processo de trabalho na área de esterilização de materiais e instrumentais.			
MATERIAL: Álcool 70%; pano limpo e seco; água; EPI; materiais a serem esterilizados; pacote teste com controle biológico ou integrador químico (quando necessário); livro registro.			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Lavar as mãos e friccionar antes e após executar as atividades;2. Fazer limpeza da autoclave com pano umedecido em água;3. Passar álcool a 70% em toda a superfície dos móveis e bancadas;4. Usar EPI;5. Controlar o funcionamento das autoclaves;6. Montar a carga de acordo com as orientações básicas:<ul style="list-style-type: none">▪ Utilizar cestos de aço para acondicionar os pacotes;▪ Observar o tamanho do pacote e adequá-lo ao tamanho do cesto;▪ Colocar os pacotes na posição horizontal, dentro dos cestos;▪ Não encostar o material nas paredes da câmara;▪ Deixar um espaço mínimo de 2 cm entre um pacote e outro para permitir a penetração do vapor;▪ Colocar os pacotes maiores embaixo e os menores em cima;▪ Deixar as caixas metálicas não perfuradas semiabertas;▪ Artigos côncavos devem ser colocados com a abertura voltada para baixo. Utilizar no máximo 85% da capacidade da autoclave.▪ Dispor os pacotes embalados em papel grau cirúrgico colocando sempre o papel voltado para baixo;7. Entreabrir a porta da autoclave ao final do ciclo de esterilização e aguardar 20 minutos para retirar o material;8. Caso os pacotes estejam umedecidos, substituir a embalagem e submeter a novo processo de esterilização;9. Após o esfriamento dos pacotes, guarda-los em local apropriado;10. Solicitar orientação do enfermeiro sempre que houver dúvidas na execução das atividades;11. Manter a área limpa e organizada após a utilização.			
OBSERVAÇÃO: <ul style="list-style-type: none">▪ Ao final da esterilização os pacotes devem estar secos. Se os mesmos estão ficando umedecidos, deve-se verificar a ocorrência de falha técnica (posição dos pacotes, quantidade dos mesmos, volume de água utilizada no ciclo, entre outros).▪ Seguir as orientações do fabricante quanto ao manuseio da autoclave;▪ Deve-se fazer a verificação da eficácia da esterilização por meio de teste biológico de acordo com as orientações preconizadas pela instituição.			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

- Anotar no livro registro a temperatura do início e da metade do ciclo de esterilização.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 024	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
TESTE BIOLÓGICO			
EXECUTANTE: Técnicos de Enfermagem e Auxiliar de Consultório Odontológico			
ÁREA: Setor de esterilização			
QUANDO: A cada 7 dias			
OBJETIVO: Certificar a eficácia do processo de esterilização, demonstrando a destruição dos microrganismos frente aos processos.			
MATERIAL: Luvas de procedimento; 01 incubador biológico; 01 pacote grau cirúrgico (desafio para esterilização); 02 ampolas de indicador biológico; livro de controle de resultados; pacotes a serem esterilizados; fita teste para autoclave.			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Separar o material necessário;2. Calçar as luvas de procedimentos;3. Identificar o pacote a ser esterilizado com ampola de indicador biológico colocando: número da autoclave, data e responsável pelo processo;4. Colocar nas autoclaves os pacotes com os testes biológicos no primeiro ciclo do dia;5. Colocar o pacote teste no centro do cesto de aço, entre os demais pacotes;6. Realizar o ciclo de esterilização;7. Retirar o pacote após o esfriamento;8. Abrir o pacote retirando a ampola de teste biológico;9. Quebrar a ampola, homogeneizar e colocá-la no incubador, juntamente com a ampola controle;10. Proceder a 1ª leitura a partir de 12 horas de incubação e a 2ª leitura com 24 horas de incubação ou conforme orientação do fabricante;11. Retirar as ampolas do incubador e verificar o resultado final;12. Preencher o livro de controle dos resultados: número da autoclave, data de esterilização, lote, validade, indicador utilizado (colar rótulo da ampola), resultado, ocorrência e assinatura;13. Suspender a utilização do material autoclavado durante o teste, caso ocorra mudança de coloração na ampola, repetir o teste utilizando novo pacote;14. Solicitar avaliação técnica da autoclave caso persista a alteração na coloração da ampola;15. Manter a área limpa e organizada.			
OBSERVAÇÕES: <ul style="list-style-type: none">• Recomenda-se a realização do teste biológico: No 1º ciclo do dia da autoclave;• Fazer um teste após a manutenção preventiva e corretiva da autoclave.• Comparativo de ampolas teste:			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

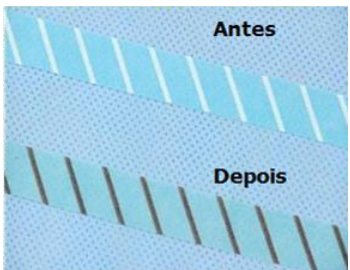

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145





SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF
Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família
Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr
CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44
CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 025	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
<u>TESTE QUÍMICO CLASSE I / FITA ZEBRADA</u>			
EXECUTANTE: Técnicos de Enfermagem e Auxiliar de Consultório Odontológico			
ÁREA: Setor de esterilização			
QUANDO: Sempre, em todo material que for passar por esterilização.			
OBJETIVO: Certificar que os materiais passaram por processo de esterilização, mudando a fita de cor quando exposta a temperatura elevada por certo tempo.			
MATERIAL: Luvas de procedimento; pacotes a serem esterilizados identificados com a fita teste; fita teste identificada com lote, validade, data da esterilização e profissional que esterilizou.			
PROCEDIMENTO: <p>A fita zebrada é um indicador químico externo classe I, assim como a tinta indicativa nos papéis grau cirúrgico. A tinta termocrômica indicativa contém um substrato que reage quando expostas a temperatura elevada por certo tempo mudando sua tonalidade. Sua única função é diferenciar um produto que passou pelo processo ou não. Ela não indica qualidade no processo, não sendo aceita pela ANVISA como único indicador para autoclaves.</p> <p>Todos os pacotes devem ter um classe I externamente, para evitar que as cargas sejam misturadas.</p> <p>Realizar o teste:</p> <ul style="list-style-type: none">- Colocar um pedaço de fita teste identificada em todos os materiais a serem esterilizados.- Ligar a autoclave e realizar o ciclo normal de esterilização;			
  			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 026	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
<u>TESTE INTEGRADOR QUÍMICO</u>			
EXECUTANTE: Técnicos de Enfermagem e Auxiliar de Consultório Odontológico			
ÁREA: Setor de esterilização			
QUANDO: Uma vez ao dia. Na primeira carga da autoclave.			
OBJETIVO: Os indicadores químicos são fitas de papel impregnadas com tinta termo crômica que mudam de cor quando expostas a temperatura elevada por certo tempo. Podem apenas indicar a exposição ou não ao calor (indicadores específicos de temperatura) ou ainda indicar a ação de tempo, temperatura e vapor.			
MATERIAL: Luvas de procedimento; fita teste; pacote desafio; livro de registro.			
PROCEDIMENTO: <ul style="list-style-type: none">- Colocar o teste acondicionado dentro do pacote desafio (criado pelo próprio serviço), pacotes com campos, pode ser fenestrado ou até compressas, deve ser de tecido para dificultar a ação do agente esterilizante (vapor);- Ligar a autoclave e colocar o pacote desafio dentro do mesmo, pode ser com a carga normal da unidade;- Realizar o ciclo normal de esterilização;- Após finalizar o ciclo aguardar a completa expulsão do vapor;- Retirar o teste e aguardar seu resfriamento;- Abrir o pacote e retirar o teste integrador para leitura;- Fazer a leitura do teste com a verificação da mudança de cor do mesmo conforme orientação do fabricante.- Anotar resultado no livro de registro.- Tomar condutas necessárias conforme resultado obtido.			
			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 027	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
<u>GUARDA E DISTRIBUIÇÃO DE MATERIAIS</u>			
EXECUTANTE: Técnicos de Enfermagem e Auxiliar de Consultório Odontológico			
ÁREA: Setor de esterilização			
QUANDO: Sempre que necessário.			
OBJETIVO: Organizar o processo de trabalho do pessoal da área de guarda e distribuição de materiais instrumentais.			
MATERIAL: EPI; álcool 70%; pano limpo;			
PROCEDIMENTO: 1 - Lavar as mãos e friccionar álcool a 70% antes e após a execução das atividades; 2 - Realizar a desinfecção dos armários, bancadas, das estantes e suportes livres, com pano umedecido em álcool a 70% diariamente e sempre que necessário; 3 - Realizar a desinfecção dos armários, bancadas, das estantes e suportes livres, com pano umedecido em álcool a 70% diariamente e sempre que necessário; 4 - Controlar e conferir a quantidade de material a ser distribuído conforme a demanda diária; 5 - Receber o material da área de esterilização e guardá-lo após o esfriamento, no local apropriado; 6 - Observar em cada pacote recebido pela área de esterilização: <ul style="list-style-type: none">• Modificação ocorrida na coloração da fita teste, para autoclave a vapor;• Preenchimento das informações na fita teste termocrômica;• Integridade do pacote. 7 - 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; 8 - Solicitar a orientação do enfermeiro, sempre que houver dúvidas no desenvolvimento das atividades; 9 - Manter a área limpa e organizada			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 028	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
<u>RECOLHIMENTO DOS RESÍDUOS</u>			
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais			
ÁREA: Instituição			
QUANDO: Diariamente			
OBJETIVO: Consiste em recolher todos os resíduos da 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.			
MATERIAL: Sacos de lixo de material plástico preto e branco; EPI'S			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Reunir o material para recolher o lixo;2. Colocar o EPI;3. Recolher o saco de lixo que se encontra na lixeira, amarrando bem as bordas;4. Colocar um saco de lixo novo na lixeira de acordo com a cor, fixando-o firmemente nas bordas;5. Transportar o lixo recolhido até o depósito para a remoção pela coleta externa.			
OBSERVAÇÕES: <ul style="list-style-type: none">• As lixeiras devem ser lavadas com água e sabão, semanalmente e sempre que necessário;• Verificar as regras básicas de acondicionamento do lixo de acordo com o tipo de resíduos;• Deve-se evitar, durante o transporte de resíduos, o cruzamento com pessoas e/ou material limponos corredores e elevadores.• Não descartar material perfurocortante em saco de lixo comum;• Acionar a lixeira de material contaminado através do pedal;• Substituir os sacos de resíduos pelo menos uma vez por turno ou sempre que necessário;• A coleta do lixo deve ser feita no início da manhã e conforme se fizer necessário.• No último dia de trabalho da semana o lixo deve ser retirado também antes de fechar a unidade.• É proibido o esvaziamento dos sacos ou seu reaproveitamento;• O preenchimento do saco e da caixa de perfurocortantes não deve ultrapassar 2/3 da suacapacidade máxima, a fim de permitir o fechamento adequado e maior segurança;• A caixa de perfurocortante deve ser vedada com fita adesiva e encaminhá-lo para o local temporáriode acondicionamento externo, até que seja recolhido por empresa especializada.			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF
Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família
Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr
CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44
CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 029	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
<u>ACONDICIONAMENTO DOS RESÍDUOS</u>			
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais			
ÁREA: Instituição			
QUANDO: Diariamente			
OBJETIVO: Consiste em acondicionar todos os resíduos da unidade de forma adequada e manuseando-os o mínimo possível.			
MATERIAL: Sacos de lixo de material plástico preto e branco; EPI'S.			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Os resíduos infectantes devem ser acondicionados em sacos plásticos brancos leitosos especificados na NBR 9190, de forma que os mesmos preencham até 2/3 do volume da embalagem, possibilitando que esta seja amarrada acima do conteúdo, para evitar o transbordamento na hora da coleta;2. O lixo contaminado deve ser recolhido em saco de lixo branco identificado "infectante" de acordo com NBR-7500 da ABNT;3. Os resíduos perfurocortantes devem ser acondicionados em recipientes resistentes, devidamente identificado de acordo com NBR-7500 da ABNT. Devem ser 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.4. As lixeiras devem necessariamente possuir tampa e pedal;5. Os resíduos orgânicos e recicláveis devem ser acondicionados em sacos plásticos de cor preta 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;6. Os resíduos não devem ficar expostos na via pública e sim em recintos exclusivos e separados de acordo com sua classificação. <p>O local para a armazenagem externa deve ser de uso exclusivo para este fim, devendo ser de fácil limpeza, com boa luminosidade, sem entulhos, e que seja de fácil acesso para que a empresa prestadora de serviço recolha os resíduos em condições seguras tanto para os profissionais quanto para os usuários;</p> <p>O local para a armazenagem externa deve estar sempre chaveado para evitar contato de usuários, deve ser coberto e possuir bombonas com tampas, evitando o acesso de roedores, insetos e animais domésticos.</p>			
OBSERVAÇÃO:			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

- Não manipule o lixo, somente feche o saco.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 030	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
<u>PREVENÇÃO DA EXPOSIÇÃO A MATERIAIS BIOLÓGICOS</u>			
EXECUTANTE: A equipe de enfermagem;			
ÁREA: Instituição			
QUANDO: Diariamente			
OBJETIVO: Prevenção da exposição ao sangue ou a outros materiais biológicos é a principal medida para que não ocorra contaminação por patógenos de transmissão sanguínea nos serviços de saúde			
MATERIAL: EPI'S.			
PROCEDIMENTO: <p>Recomenda-se o uso rotineiro de barreiras de proteção (luvas, óculos de proteção ou protetores faciais, máscaras, avental, toucas, calçados fechados, botas) quando o contato mucocutâneo com sangue ou outros materiais biológicos puder ser previsto.</p> <p>Incluem-se ainda as precauções necessárias na manipulação de agulhas ou outros materiais cortantes, para prevenir exposições percutâneas; e os cuidados necessários de desinfecção e esterilização na reutilização de instrumentos usados em procedimentos invasivos.</p> <p>Entre as recomendações específicas que devem ser seguidas, durante a realização de procedimentos que envolvam a manipulação de material perfurocortante, destacam-se a importância de:</p> <ul style="list-style-type: none">• Ter a máxima atenção durante a realização dos procedimentos;• Jamais utilizar os dedos como anteparo durante a realização de procedimentos que envolvam materiais perfurocortantes;• As agulhas não devem ser reencapadas, entortadas, quebradas ou retiradas da seringa com as mãos;• Não utilizar agulhas para fixar papéis;• Todo material perfurocortante (agulhas, <i>scalp</i>, lâminas de bisturi, vidrarias, entre outros), mesmo que estétil, deve ser desprezado em recipientes resistentes à perfuração e com tampa;• Os coletores específicos para descarte de material perfurocortante não devem ser preenchidos acima do limite de 2/3 de sua capacidade total e devem ser colocados sempre próximos do local onde é o procedimento. <p>Resíduos de serviços de saúde – Seguir a Resolução RDC nº 33 de 25 de fevereiro de 2003 publicado no DOU de 05/03/2003 – ANVISA/ MS;</p>			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 031	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
<u>AVALIAÇÃO DO FUNCIONÁRIO PELO ENFERMEIRO APÓS ACIDENTE DE TRABALHO COM MATERIAL BIOLÓGICO</u>			
EXECUTANTE: A equipe de enfermagem;			
ÁREA: Instituição			
QUANDO: Sempre que necessário			
OBJETIVO: Fornecer suporte ao profissional acidentado, direcionando-o imediatamente a tomar a conduta mais apropriada para o caso.			
MATERIAL: Testes rápido para HCV, HIV, Sífilis e Hbsag; ficha de Acidente de Trabalho com Exposição a material Biológico e Registro do acidente em CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho).			
PROCEDIMENTO: Deve-se avaliar imediatamente após o acidente: 1. Tipo de Acidente: <ul style="list-style-type: none">• Exposições percutâneas: lesões provocadas por instrumentos perfurantes e/ou cortantes (p. ex.: agulhas, bisturis, vidrarias).• Exposições em mucosas: respingos em olhos, nariz, boca e genitália.• Exposições em pele não íntegra, por exemplo: contato com pele com dermatite, feridas abertas, mordeduras humanas consideradas como exposição de risco, quando envolverem a presença de sangue. Nesses casos, tanto o indivíduo que provocou a lesão quanto aquele que foi lesado devem ser avaliados. 2. Material biológico envolvido: sangue, fluidos orgânicos potencialmente infectantes (secreção vaginal, líquido amniótico, etc), fluidos orgânicos potencialmente não infectantes (suor, lágrima, fezes, urina e saliva), exceto se contaminado com sangue. 3. Quantidade de fluidos e tecidos; 4. Conhecimento da fonte: <ul style="list-style-type: none">▪ fonte comprovadamente infectada▪ fonte exposta à situação de risco▪ fonte desconhecida, material biológico sem origem estabelecida.▪ Avaliar a situação vacinal (Hepatite B e Antitetânica). 5. Status sorológico da fonte (origem do acidente) O paciente-fonte deverá ser avaliado quanto a infecção pelo HIV, hepatite B e hepatite C, no momento da ocorrência do acidente. <ul style="list-style-type: none">• Caso a fonte seja conhecida, mas sem informação de seu status sorológico, é necessário orientar o profissional acidentado sobre a importância da realização dos exames HBsAg, Anti-HBc IgM, Anti-			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

HCV e Anti-HIV.

- Deve ser utilizado o teste rápido para HIV, hepatite B e hepatite C sempre que disponível, junto com osexames acima especificados.
- Caso haja recusa ou impossibilidade de realizar os testes, considerar o diagnóstico médico, sintomas e história de situação de risco para aquisição de HIV, HBC e HCV.

5.1 Status sorológico do acidentado

- Verificar realização de vacinação para hepatite B.
- Comprovação de imunidade por meio do Anti-HBs.
- Realizar sorologia do acidentado para HIV, HBV e HCV.

6. Notificação do acidente (CAT/Sinan)

Notificar e encaminhar o acidentado para atendimento médico entre 2 e 72 horas no máximo de acordo com avaliação do caso. Na UBS deverá ser preenchida a ficha de Acidente de Trabalho com Exposição a material Biológico e Registro do acidente em CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho).

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 032	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
<u>IDENTIFICAÇÃO SEGURA E ACOLHIMENTO DO PACIENTE</u>			
EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde			
ÁREA: Recepção			
QUANDO: Diariamente			
OBJETIVO: Certificar-se de que a pessoa é realmente o paciente em questão, não se tratando de homônimo ou de gêmeo idêntico. - Tem como objetivo receber, escutar e oferecer uma atenção oportuna, eficaz, segura e ética aos cidadãos.			
MATERIAL: Cartão SUS; documento de identificação do paciente com foto;			
PROCEDIMENTO:			
1ª ETAPA:			
1. Recepcionista acolhe o paciente (em um ambiente privativo, quando for o caso);			
2. Usuário expõe a atividade que busca realizar na UBS (consulta/procedimento);			
3. Realizar a identificação segura do paciente solicitando 03 marcadores (Nome, data de nascimento, nome da mãe);			
4. Solicitar Cartão Nacional do SUS e/ou documento com foto para checagem;			
5. Recepção encaminha para a sala de acolhimento ou procedimento.			
2ª ETAPA:			
1. Enfermeiro ou Técnico de Enfermagem acolhe o paciente e solicita o cartão SUS;			
2. Realiza a checagem dos 03 marcadores (marcadores (Nome, data de nascimento, nome da mãe);			
3. Observar e reconhecer sinais e sintomas;			
4. Comunicar ao Enfermeiro ou médico (quando Técnico de Enfermagem), quando o motivo for uma queixa, sinal ou sintoma. Direcionar o atendimento no sentido de responder as necessidades do paciente;			
5. O responsável pela avaliação deve dar resolutividade ao problema ou agendar consulta ou retorno;			
OBSERVAÇÕES:			
▪ A identificação correta e confirmação dos dados de identificação do usuário devem ocorrer em todos os processos realizados dentro da UBS;			
▪ É padronização da UBS os 03 indicadores: Nome, data de nascimento, nome da mãe;			
▪ É obrigatório a solicitação do Cartão Nacional do SUS.			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 033	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
<u>AGENDAMENTO DE CONSULTAS MÉDICAS POR DEMANDA ESPONTÂNEA, DATA E HORÁRIO MARCADO E ATENDIMENTOS DE EMERGÊNCIA</u>			
EXECUTANTE: Recepcionista			
ÁREA: Recepção			
QUANDO: Diariamente			
OBJETIVO: Atender a população que procura o serviço para atendimento médico.			
MATERIAL: Cartão SUS; documento de identificação do paciente com foto;			
PROCEDIMENTOS: <ol style="list-style-type: none">1. Abrir a UBS no horário determinado.2. Acolher os usuários que aguardam na fila, tratando-os com serenidade e respeito.3. Agendar as consultas conforme o número de vagas determinadas.4. Preencher novos prontuários para usuários novos se necessário. Orientar da rotina de atendimentos da UBS.5. Fazer a identificação segura do paciente, atualizar dados cadastrais, localizar prontuários de usuários já existentes e encaminhar ao acolhimento/preparo.6. As consultas serão agendadas por ordem de chegada por mais que se tenha data marcada, excetonutricionista e dentista.7. Nos atendimentos que necessitam de agendamento prévio, comunicar ao usuário que deverá chegar na Unidade com 15 minutos de antecedência, para poder passar pela sala de triagem antes da consulta.8. Nos atendimentos terão preferência gestantes, puérperas e bebês até 15 dias de idade.			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 034	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
<u>PRÉ-CONSULTA / PREPARO</u>			
EXECUTANTE: Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Assistência			
QUANDO: Diariamente			
OBJETIVO: As atividades desenvolvidas na pré-consulta, também chamada consulta de preparo, devem anteceder as consultas médicas.			
MATERIAL: Esfigmomanômetro e estetoscópio; Termômetro; Balança antropométrica; Algodão com álcool 70%; balança digital infantil; Trena; Glicosímetro.			
PROCEDIMENTOS: <ol style="list-style-type: none">1. Lavar as mãos antes do procedimento;2. Orientar o usuário quanto ao procedimento;3. Registrar no prontuário os dados de aferição de:<ul style="list-style-type: none">▪ peso e estatura,▪ temperatura corporal,▪ pressão arterial,▪ glicose capilar,▪ além de outros dados que estejam programados para o caso.4. Encaminhar o usuário para aguardar o atendimento.5. Manter a sala em ordem e guardar o material.			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 035	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
<u>AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL</u>			
EXECUTANTE: Técnicos de enfermagem e Enfermeiros			
ÁREA: Sala de preparo			
QUANDO: Diariamente			
OBJETIVO: Detectar precocemente estados hipertensivos. Conceitua-se hipertensão arterial níveis tensionais iguais ou maiores que 140 mmHg de pressão sistólica, e iguais ou maiores que 90 mmHg de pressão diastólica.			
MATERIAL: Esfigmomanômetro; Estetoscópio.			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Explicar o procedimento ao paciente, questionar sobre uso de medicação, horário e queixas.2. Certificar-se de que o paciente não está com a bexiga cheia, não praticou exercícios físicos, não ingeriu bebidas alcoólicas, café, alimentos, ou fumou até 30 minutos antes da medida.3. Lavar as mãos.4. Utilizar manguito de tamanho adequado ao braço do paciente, cerca de 2 a 3 cm acima da fossa antecubital, centralizando a bolsa de borracha sobre a artéria braquial. A largura da bolsa de borracha deve corresponder a 40% da circunferência do braço e o seu comprimento e envolver pelo menos 80% do braço.5. Manter o braço do paciente na altura do coração, livre de roupas, com a palma da mão voltada para cima e cotovelo ligeiramente fletido.6. Palpar o pulso radial e inflar o manguito até seu desaparecimento.7. Posicionar a campânula do estetoscópio suavemente sobre a artéria braquial, na fossa antecubital, evitando compressão excessiva.8. Inflar mais 10 mmHg. Proceder a deflação devagar e identificar a pressão sistólica e diastólica.9. Determinar a pressão sistólica no momento do aparecimento do primeiro som (fase 1 de Korotkoff), seguido de batidas regulares que se intensificam com o aumento da velocidade de deflação. Determinar a pressão diastólica no desaparecimento do som (fase V de Korotkoff). Auscultar cerca de 20 a 30 mmHg abaixo do último som para confirmar seu desaparecimento e depois proceder à deflação rápida e completa. Quando os batimentos persistirem até o nível zero, determinar a pressão diastólica no abafamento dos sons (fase IV de Korotkoff).10. Registrar os valores da pressão arterial11. Esperar 1 a 2 minutos antes de realizar novas medidas.12. O paciente deve ser informado sobre os valores obtidos da pressão arterial e a possível necessidade de acompanhamento.13. Registrar procedimento em prontuário/mapa de controle, assinando e carimbando.14. Comunicar médico/ enfermeiro caso de alteração da PA.15. Lavar as mãos.16. Manter ambiente de trabalho em ordem.			
OBSERVAÇÕES: <ul style="list-style-type: none">▪ Orientar para que o paciente descanse por 5 a 10' em ambiente calmo antes da aferição e que			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

nãofale durante a execução do procedimento.

- Esfigmomanômetro deve ser periodicamente testado e devidamente calibrado a cada 6 meses.
- Gestante recomenda-se que a PA seja verificada na posição sentada.
- Em pacientes obesos, deve-se utilizar o manguito de tamanho adequado à circunferência do braço.
- Dimensões aceitáveis da bolsa de borracha para braços de diferentes tamanhos:

Circunferência do braço (cm)	Denominação do Manguito	Largura do Manguito (cm)	Comprimento da bolsa (cm)
<= 6	recém-nascido	3	6
06 à 15	Criança	5	15
16 à 21	Infantil	8	21
22 à 26	Adulto pequeno	10	24
27 à 34	Adulto	13	30
35 à 44	Adulto Grande	16	38
45 à 52	Coxa	20	42

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 036	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
<u>AFERIÇÃO DO PESO</u>			
EXECUTANTE: Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e ACS			
ÁREA: Sala de Preparo			
QUANDO: Sempre que necessário			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
MATERIAL: Balança. Álcool 70%.			
PROCEDIMENTO:			
Em balança pediátrica eletrônica:			
<ol style="list-style-type: none">1. Ligar a balança e certificar-se que a mesma encontra-se zerada.2. Lavar as mãos.3. Despir a criança com o auxílio da mãe/ responsável.4. Colocar a criança, sentada ou deitada, no centro da balança.5. Orientar a mãe/ responsável a manter-se próximo, sem tocar na criança e no equipamento.6. Realizar a leitura, quando o valor do peso estiver fixo no visor.7. Retirar a criança.8. Registrar o peso no prontuário e no Cartão da Criança.9. Proceder a assepsia do prato da balança com álcool a 70%.10. Lavar as mãos.			
Em balança mecânica de plataforma:			
<ol style="list-style-type: none">1. Destravar a balança.2. Verificar se a balança está calibrada. Caso contrário calibrá-la.3. Travar a balança.4. Posicionar o paciente de costas para a balança, no centro do equipamento, descalça, com o mínimo de roupa possível, com os pés juntos e os braços estendidos ao longo do corpo.5. Destravar a balança.6. Mover os cursores, maior e menor, sobre a escala numérica para registrar o peso.7. Esperar até que a agulha do braço e o fiel estejam nivelados.8. Travar a balança.9. Realizar a leitura de frente para o equipamento, a fim de visualizar melhor os valores apontados pelos cursores.10. Solicitar ao paciente que desça do equipamento.11. Retornar os cursores ao zero na escala numérica.12. Registrar o peso no prontuário do paciente e no cartão da criança (para crianças menores de 7 anos de idade).13. Proceder a assepsia do prato da balança com álcool a 70%.14. Lavar as mãos.			
Em balança eletrônica (digital):			
<ol style="list-style-type: none">1. Ligar a balança, esperar que o visor zere.2. Posicionar o paciente no centro da balança descalça, com o mínimo de roupa possível, ereto, com os pés juntos e os braços estendidos ao longo do corpo.3. Realizar a leitura após o valor do peso estiver fixado no visor.4. Retirar o paciente da balança.5. Registrar o peso no prontuário do paciente e no cartão da criança.			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

6. Proceder a assepsia do prato da balança com álcool à 70%.
7. Lavar as mãos.

OBSERVAÇÃO: Ao final de cada procedimento, manter a sala em ordem.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF
Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família
Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr
CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44
CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 037	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
<u>MEDIDA DA ALTURA UTERINA (AU)</u>			
EXECUTANTE: Médicos, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Sala de Preparo			
QUANDO: Sempre que necessário			
OBJETIVO: Identificar o crescimento fetal; - Diagnosticar os desvios da normalidade a partir da relação entre a altura uterina e a idade gestacional; - Estimar o crescimento fetal, correlacionando-se a medida da altura uterina com o número de semanas de gestação.			
MATERIAL: Fita métrica			
PROCEDIMENTO: 1. Posicionar a gestante em decúbito dorsal, com o abdômen descoberto; 2. Delimitar a borda superior da sínfise púbica e o fundo uterino; 3. Por meio da palpação, procurar corrigir a comum dextroversão uterina; 4. Fixar a extremidade inicial (0 cm) da fita métrica, flexível e não extensível, na borda superior da sínfise púbica, passando-a entre os dedos indicador e médio. 5. Proceder à leitura quando a borda cubital da mão atingir o fundo uterino; 6. Anotar a medida, em centímetros, no prontuário e no cartão, e marcar o ponto na curva da altura uterina.			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 038	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
<u>AFERIÇÃO DA ESTATURA</u>			
EXECUTANTE: Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Sala de preparo			
QUANDO: Sempre que necessário			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
MATERIAL: Antropômetro.			
PROCEDIMENTO:			
Crianças menores de 2 anos:			
<ol style="list-style-type: none">1. Recepcionar.2. Lavar as mãos.3. Deitar a criança no centro do antropômetro descalça e com a cabeça livre de adereços.4. Manter, com a ajuda da mãe/ responsável:<ul style="list-style-type: none">▪ a cabeça da criança, apoiada firmemente contra a parte fixa do equipamento, com o pescoço reto e o queixo afastado do peito;▪ os ombros totalmente em contato com a superfície de apoio do antropômetro;▪ os braços estendidos ao longo do corpo, as nádegas e os calcanhares da criança em pleno contato com a superfície que apoia o antropômetro.5. Pressionar, cuidadosamente, os joelhos da criança para baixo, com uma das mãos, mantendo-os estendidos. Juntar os pés, fazendo um ângulo reto com as pernas. Levantar a parte móvel do equipamento até as plantas dos pés, com cuidado para que não se mexam.6. Realizar a leitura do comprimento quando estiver seguro de que a criança não se moveu da posição indicada.7. Retirar a criança.8. Anotar no prontuário.9. Lavar as mãos.10. Manter a sala em ordem.			
Crianças maiores de 2 anos, adolescentes e adultos:			
<ol style="list-style-type: none">1. Posicionar o paciente descalço, com a cabeça livre de adereços, no centro do equipamento.2. Solicitar ao paciente que permaneça de pé, ereto, com os braços estendidos ao longo do corpo, com a cabeça erguida, olhando para um ponto fixo na altura dos olhos.3. Solicite ao paciente que encoste os calcanhares, ombros e nádegas em contato com o antropômetro/parede.4. Abaixar a parte móvel do equipamento, fixando-a contra a cabeça, com pressão suficiente para comprimir o cabelo.5. Solicitar ao paciente que desça do equipamento, mantendo o cursor imóvel.6. Realizar a leitura da estatura, sem soltar a parte móvel do equipamento.7. No caso de valores intermediários (entre os traços da escala), considerar o menor valor.8. Anotar o resultado no prontuário.9. Lavar as mãos.10. Manter a sala em ordem.			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 039	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
<u>AUSCULTA DOS BATIMENTOS CARDÍACOS FETAIS (BCF)</u>			
EXECUTANTE: Médicos, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Assistência			
QUANDO: Sempre que necessário			
OBJETIVO: Constatar a cada consulta a presença, o ritmo, a frequência e a normalidade dos batimentos cardio fetais (BCF)			
MATERIAL: Detector fetal / Sonar.			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">11. Lavar as mãos.12. Posicionar a gestante em decúbito dorsal, com o abdômen descoberto;13. Identificar o dorso fetal. Além de realizar a palpação, deve-se perguntar à gestante em qual lado ela sente mais os movimentos fetais; o dorso estará no lado oposto;14. Colocar uma quantidade suficiente de gel condutor sobre o abdome.15. Procurar o ponto de melhor ausculta dos BCF na região do dorso fetal;16. Controlar o pulso da gestante para certificar-se de que os batimentos ouvidos são os do feto, já que as frequências são diferentes;17. Contar os batimentos cardíacos fetais por um minuto, observando sua frequência e ritmo;18. Limpar o excesso de gel.19. Lavar as mãos.20. Registrar os BCF na ficha no prontuário e no cartão da gestante.21. Fazer encaminhamentos necessários conforme ausculta realizada, se necessário.			
CUIDADOS ESPECIAIS: <p>- Ausculta dos batimentos cardíacos fetais com sonar, após 12 semanas, e com estetoscópio de Pinard, após 20 semanas.</p>			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 040	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
<u>CÁLCULO DA IDADE GESTACIONAL (IG)</u>			
EXECUTANTE: Médicos, Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Assistência			
QUANDO: Sempre que necessário			
OBJETIVO: Estimar o tempo de gravidez, idade do feto.			
MATERIAL: Gestograma. Calendário.			
PROCEDIMENTO: Os métodos para essa estimativa dependem da data da última menstruação (DUM), que corresponde ao primeiro dia de sangramento do último período menstrual referido pela mulher. Data da última menstruação (DUM) é conhecida e de certeza: É o método de escolha para se calcular a idade gestacional em mulheres com ciclos menstruais regulares e sem usode métodos anticoncepcionais hormonais: <ul style="list-style-type: none">• Uso do calendário: somar o número de dias do intervalo entre a DUM e a data da consulta, dividindo o total por sete (resultado em semanas);• Uso de disco (gestograma): colocar a seta sobre o dia e mês correspondente ao primeiro dia da última menstruação e observar o número de semanas indicado no dia e mês da consulta atual. Quando a data da última menstruação é desconhecida, mas se conhece o período do mês em que ela ocorreu: <ul style="list-style-type: none">• Se o período foi no início, meio ou fim do mês, considerar como data da última menstruação os dias 5, 15 e 25, respectivamente. Proceder, então, à utilização de um dos métodos acima descritos. Quando a data e o período da última menstruação são desconhecidos: <ul style="list-style-type: none">• Quando a data e o período do mês não forem conhecidos, a idade gestacional e a data provável do parto serão, inicialmente, determinadas por aproximação, basicamente pela medida da altura do fundo do útero e pelo toque vaginal, além da informação sobre a data de início dos movimentos fetais, habitualmente ocorrendo entre 16 e 20 semanas. Podem-se utilizar a altura uterina mais o toque vaginal, considerando os seguintes parâmetros:<ul style="list-style-type: none">– até a sexta semana, não ocorre alteração do tamanho uterino;– na oitava semana, o útero corresponde ao dobro do tamanho normal;– na décima semana, o útero corresponde a três vezes o tamanho habitual;– na 12ª semana, enche a pelve de modo que é palpável na sínfise púbica;– na 16ª semana, o fundo uterino encontra-se entre a sínfise púbica e a cicatriz umbilical;– na 20ª semana, o fundo do útero encontra-se na altura da cicatriz umbilical;– a partir da 20ª semana, existe relação direta entre as semanas da gestação e a medida da altura uterina. Porém, esse parâmetro torna-se menos fiel a partir da 30ª semana de idade gestacional.			
OBSERVAÇÃO: Quando não for possível determinar a idade gestacional clinicamente, solicitar o mais precocemente o exame de ultrassonografia obstétrica.			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF
Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família
Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr
CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44
CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 041	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
<u>CÁLCULO DA DATA PROVÁVEL DO PARTO (DPP)</u>			
EXECUTANTE: Médicos, Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Assistência			
QUANDO: Sempre que necessário			
OBJETIVO: Estimar o período provável para o nascimento.			
MATERIAL: Gestograma. Calendário.			
PROCEDIMENTO: <ul style="list-style-type: none">• Calcula-se a data provável do parto levando-se em consideração a duração média da gestação normal (280 dias ou 40 semanas a partir da DUM), mediante a utilização de calendário;• Com o disco (gestograma), colocar a seta sobre o dia e mês correspondente ao primeiro dia da última menstruação e observar a seta na data (dia e mês) indicada como data provável do parto;• Outra forma de cálculo é somar sete dias ao primeiro dia da última menstruação e subtrair três meses aomês em que ocorreu a última menstruação (ou adicionar nove meses, se corresponder aos meses de janeiro a março) – Regra de Nägele. Nos casos em que o número de dias encontrado for maior do que o número de dias do mês, passar os dias excedentes para o mês seguinte, adicionando 1 ao final do cálculo do mês.			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF
Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família
Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr
CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44
CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 042	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
<u>VISITA DOMICILIAR PARA CONSULTA DE ENFERMAGEM ATÉ O 5º DIA DE PUERPÉRIO</u>			
EXECUTANTE: Enfermeiros			
ÁREA: Assistência			
QUANDO: Nas visitas puerperais			
OBJETIVO: Avaliar o estado de saúde da mulher e do recém-nascido; <ul style="list-style-type: none">• Orientar e apoiar a família para a amamentação;• Orientar os cuidados básicos com o recém-nascido;• Avaliar interação da mãe com o recém-nascido;• Identificar situações de risco ou intercorrências e conduzi-las;• Orientar o planejamento familiar.			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Seguir ficha de avaliação para visita puerperal criada pela instituição;2. Esclarecer dúvidas existentes;3. Encaminhamento para avaliação médica, se necessário, de acordo com avaliação;4. Colocar-se a disposição;5. Fechar sisprenatal;6. Passar informações para prontuário eletrônico da paciente.			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF
Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família
Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr
CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44
CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 043	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
<u>ORGANIZAÇÃO DO ALMOXARIFADO</u>			
EXECUTANTE: Técnicos de Enfermagem, Zeladoras, Auxiliar de Consultório Odontológico e ACS			
ÁREA: Almojarifado			
QUANDO: Sempre que necessário			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento do almoxarifado da UBS.			
PROCEDIMENTOS: <ol style="list-style-type: none">1. Organizar a sala;2. Armazenar todos os materiais de acordo com as boas práticas de armazenamento;3. Realizar controle de estoque/validade;4. Realizar o pedido dos materiais que estão terminando ou em falta, para o Enfermeiro responsável, respeitando sempre os itens que não podem ser zerados;5. Abastecer os setores, conforme rotina da Unidade;			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 044	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
CONSULTÓRIO DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA			
EXECUTANTE: Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Consultório ginecológico.			
LOCAL: CLINICA DA MULHER E DA CRIANÇA			
QUANDO: Sempre que necessário.			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento dos consultórios ginecológicos.			
MATERIAIS: Lençol de papel; impressos gráficos; folhas sulfites; almotolias; livro de coleta de examecitopatológico.			
PROCEDIMENTOS: <ol style="list-style-type: none">1. Organizar a sala;2. Solicitar ao zelador que realize diariamente limpeza concorrente e uma vez por mês limpeza terminal;3. Lavar e organizar as bandejas em uso, diariamente;4. Repor as roupas no início do atendimento e encaminhar as sujas ao Expurgo ao final do atendimento;5. No início do turno providenciar recipiente próprio para colocação de instrumentais sujos e encaminhar ao expurgo após o uso;6. Trocar as almotolias, previamente limpas identificadas e datadas, semanalmente colocando novassoluções. As almotolias devem ser preenchidas 50% do volume;7. Verificar a data de validade de materiais esterilizados;8. Checar o funcionamento dos equipamentos da sala chamando a manutenção se necessário e comunicando o enfermeiro;9. Repor materiais (soluções, instrumentais, etc) e impressos próprios e específicos;10. Trocar lençol de papel da maca a cada novo atendimento;11. Manter arquivos organizados;12. Preparar os exames de citologia oncológica para ser encaminhados ao correio no dia seguinte;13. Registrar em livro próprio toda coleta de citologia oncológica realizada e resultado recebido.			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 045	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
<u>EXAME DAS MAMAS</u>			
EXECUTANTE: Médicos e Enfermeiros			
ÁREA: Sala de Enfermagem ou consultório de ginecologia			
QUANDO: Sempre que necessário			
OBJETIVO: Detectar precocemente alterações nas mamas.			
PROCEDIMENTOS: O exame deve ser iniciado com a coleta do histórico e em seguida o procedimento do exame físico, que é dividido em quatro etapas: -Inspeção Estática: simetria das mamas, ulcerações, aspectos das auréolas e papilas, abaulamento ou retrações das mamas; -Inspeção Dinâmica: elevar os braços anteriormente e lentamente em direção ao seu corpo para verificar retrações e também solicitar que pressione as mãos firmemente sobre os quadris e tracionar levemente o ombro para avaliar irregularidades na mama; -Palpação da axilas e Clavícula: com o cliente ainda sentado o examinador deve palpar as axilas e a região subclavicular para identificar nódulos; -Palpação das Mamas: com o cliente deitado em decúbito dorsal e com as mãos na região occipital, o examinador irá utilizar a manobra de dedilhamento superficial e depois palpação profunda em um sentido único, para identificar nódulos suspeitos. CUIDADOS ESPECIAIS: O examinador deves ensinar ao paciente o autoexame e orientar para que seja feito mensalmente. OBSERVAÇÕES: Fazer encaminhamentos necessários conforme avaliação realizada.			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF
Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família
Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr
CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44
CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 046	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
SALA DE COLETA DE EXAMES PREVENTIVO			
EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde			
ÁREA: Higienização e antissepsia			
QUANDO: Sempre que necessário			
OBJETIVO: Garantir o cumprimento da prática asséptica, higienização das mãos, evitando transmissão de infecções			
PROCEDIMENTOS: <ul style="list-style-type: none">• Lavar as mãos ou usar soluções anti-sépticas antes e depois de qualquer procedimento.• Usar luvas quando tocar em sangue e secreções corporais, mucosas ou lesão de pele de qualquer usuário, quando realizar punção venosa periférica.• Usar avental quando houver risco de contaminação do uniforme com sangue e secreções corporais.• Usar máscara, touca e protetor de olhos quando houver risco de respingos de sangue e secreções na face.• Desprezar agulhas e instrumentos cortantes em recipientes rígidos e nunca reencapar agulhas.			
TÉCNICA DE LAVAGEM DAS MÃOS <ol style="list-style-type: none">1. Retirar adornos (relógios, jóias, anéis), pois nesses objetos acumulam-se bactérias que não são removidas mesmo com a lavagem das mãos;2. Abrir a torneira com a mão dominante sem encostar na pia para não contaminar a roupa;3. Molhar as mãos;4. Colocar em torno de 3 a 5 ml de sabão líquido nas mãos;5. Ensaboar as mãos (proporcionar espuma), através de fricção por aproximadamente 30 segundos e, todas as faces (palma e dorso das mãos), espaços interdigitais, articulações, unhas e extremidades dos dedos;6. Com as mãos em nível baixo, enxaguá-las em água corrente, sem encostá-las na pia, retirando totalmente a espuma e os resíduos de sabão;7. Enxugar as mãos com papel toalha descartável, fechar a torneira com o mesmo papel toalha;8. Desprezar o papel toalha na lixeira.			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF
Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família
Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr
CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44
CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 047	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
<u>SALA DE COLETA DE CITOLOGIA CERVICAL</u>			
EXECUTANTE: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Assistência a Saúde			
QUANDO: Sempre que necessário			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento da sala de coleta de exame citológico			
Passos: <ol style="list-style-type: none">1. Organizar a sala;2. Realizar limpeza concorrente no início de cada plantão;3. Solicitar ao zelador que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza terminal;4. Lavar e organizar as bandejas em uso, diariamente;5. Repor lençóis no início do atendimento e encaminhar as sujas para a lavagem no final do atendimento;6. Trocar as almotolias, previamente limpas, identificadas e datadas, semanalmente colocando novas soluções. As almotolias devem ser preenchidas 50% do volume;7. Verificar data de validade de materiais de esterilizados;8. Checar o funcionamento dos equipamentos da sala como foco de luz e outros, devendo o enfermeiro ser comunicado chamando a manutenção quando necessário;9. Repor materiais (soluções, instrumentais, etc) e impressos próprios e específicos; Manter arquivos organizados;			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 048	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
PREPARAÇÃO PARA A COLETA DO EXAME DE CITOLOGIA CERVICAL			
EXECUTANTE: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Assistência a Saúde			
QUANDO: Sempre que necessário			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
PROCEDIMENTOS:			
1- REALIZAR A ANAMNESE			
- Esvaziar a bexiga;			
- Uso de duchas, espermicidas, não usar creme vaginal nem submeter-se a exames intravaginais (ultrassonografia) por 2 (dois) dias antes do exame.			
- Abstinência sexual 48hs antes;			
- Menstruação (aguardar 5º dia após o termino)			
- Se está grávida ou se virgem			
- Idade, estado civil, números de partos normais, cesáreas, abortos			
- Data do ultimo preventivo			
- DUM (dismenorréia), ciclo menstrual			
- Menarca, menopausa, coitarca (primeira relação sexual)			
- Tabagismo			
- Sexualmente ativa, dispareunia, sinusiorragia (presença de sangramento na relação ou pós relação sexual);			
- Métodos contraceptivos			
- Doenças hereditárias			
- Queixas (leucorréia, prurido, disúria, etc)			
- Exame físico: mama – abdome – ginecológico			
IMPORTANTE:			
• Ambiente acolhedor			
• Cortesia			
• Respeito à privacidade			
• Explicar o significado e os procedimentos que serão realizados			
• Lembrar a importância de receber o resultado do exame			
• Demonstrar abertura para esclarecer as dúvidas			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

Etapas da Coleta:

Espaço físico

O consultório ou sala de coleta deve ser equipado para a realização do exame ginecológico com:

- Foco de luz com cabo flexível.
- Biombo ou local reservado para troca de roupa.
- Cesto de lixo.
- Escada de dois degraus.
- Mesa auxiliar.
- Mesa ginecológica.

Preenchimento do livro:

- Colocar a data da coleta, nome da paciente, endereço, nº da lamina, idade, se é primeira coleta, deixar espaço para o resultado, assinatura do responsável pela coleta.

Preenchimento do formulário:

- Preencher a requisição com todos os dados solicitados, inclusive com exame ginecológico da paciente.

Preenchimento da caixa do exame:

- Preencher todos os dados solicitados
- Nome do paciente, município da coleta; unidade de saúde; data da coleta, numero da requisição

Identificação das lâminas:

- As lâminas devem ter bordas lapidadas e extremidade fosca;
- Devem ser identificadas na extremidade fosca com lápis preto nº 2, informando:
 - ✓ as iniciais do nome da paciente;
 - ✓ o número da requisição de exame citopatológico;
 - ✓ a idade da paciente;

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 049	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
<u>COLETA DE EXAME CITOLÓGICO CERVICO-VAGINAL (PAPANICOLAU)</u>			
EXECUTANTE: Médicos e Enfermeiros			
ÁREA: Assistência			
QUANDO: Conforme demanda			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
MATERIAIS: 1. Espéculo (tamanho pequeno, médio e grande). 2. Lâmina com uma extremidade fosca. 3. Espátula de Ayre. 4. Escova cervical. 5. Par de luvas para procedimento. 6. Formulário de requisição do exame. 7. Lápis n.º 2 (para identificação da lâmina). 10. Fixador apropriado. 11. Recipiente para acondicionamento das lâminas. 12. Lençol para cobrir a cliente. 13. Avental. 14. Pinça de Cherron. 15. Foco de Luz. 16. Gaze.			
PROCEDIMENTO:			
ANTES DE INICIAR A COLETA			
<ol style="list-style-type: none">1. Verificar se a paciente é Virgem. Se for, não colher. Só o médico poderá fazê-lo.2. Perguntar se está grávida ou suspeita estar. Caso afirmativo não colher material endocervical.3. Identificar a lâmina, na extremidade fosca, com lápis n.º 2, com as iniciais do nome da mulher. Identificar a caixa porta lâmina que vai acondicionar a lâmina com o nome completo da mulher, data de nascimento, data da coleta e estabelecimento de saúde.4. Preencher o formulário completo, com letra legível e sem rasura.5. Realizar a Consulta de Enfermagem.			
COLETA			
<ol style="list-style-type: none">1. Crie um ambiente acolhedor. Comportar-se com cortesia e respeitar a privacidade da mulher.2. Orientar a cliente sobre o desenvolvimento do exame, procurando deixá-la menos ansiosa.3. Solicite à cliente que esvazie a bexiga.4. Em seguida que ela retire a parte inferior da roupa, dando-lhe o avental ou um lençol para que se cubra, indicando o banheiro ou outro local reservado.5. Solicite que ela deite na mesa, auxiliando-a a posicionar-se adequadamente para o exame.6. Cubra-a com o lençol.7. Inicie a primeira fase do exame, expondo somente a região a ser examinada, verificando:<ol style="list-style-type: none">a) VULVA - se há lesões esbranquiçadas ou hiperocrômicas, nódulos, verrugas e/ou feridas.b) A VAGINA - o aspecto, a existência de lesões, pólipos, verrugas e corrimentos.			
8. Colocação do espécuro:			
<ol style="list-style-type: none">a) Escolha o espécuro mais adequado ao tamanho da vagina da paciente. A dificuldade em localizar o colo pode estar na escolha errada do tamanho do espécuro. O espécuro de tamanho pequeno deve ser utilizado em mulheres que não tiveram parto vaginal (normal), muito jovens, menopausadas e em mulheres muito magras. O espécuro de tamanho grande pode ser o indicado para as mulheres múltiparas e para as obesas. Condições intermediárias ou em caso de dúvida, use o de tamanho médio.b) Introduza o espécuro, procedendo da seguinte forma:			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

- Não lubrifique o espécuro com qualquer tipo de óleo, glicerina, creme ou vaselina.
- No caso de pessoas idosas com vaginas extremamente ressecadas, recomenda-se molhar o espécuro com soro fisiológico.
- Introduza-o em posição vertical e ligeiramente inclinado.
- Iniciada a introdução faça uma rotação de 90.º, deixando-o em posição transversa, de modo que a fendada abertura do espécuro fique na posição horizontal.
- Uma vez introduzido totalmente na vagina, abra-o lentamente e com delicadeza. Se houver dificuldade para visualizar o colo, sugira que a cliente tussa, não surtindo efeito tente manobra de manipulação delicada com os dedos para afastar as parede vaginais.
- Se ao visualizar o colo houver grande quantidade de muco ou secreção, seque-o delicadamente com uma gaze montada em uma pinça, sem esfregar, para não perder a qualidade do material a ser colhido.

9. Coleta da Ectocérvice:

- a) Utilize a espátula de madeira tipo Ayre, do lado que apresenta reentrância.
- b) Encaixe a ponta mais longa da espátula no orifício externo do colo, apoiando-a firmemente, fazendo uma raspagem na mucosa ectocervical em movimento rotativo de 360.º, em torno de todo o orifício, procurando exercer uma pressão firme, mas delicada, sem agredir o colo, para não prejudicar a qualidade da amostra. Caso considere que a coleta não tenha sido representativa, faça mais uma vez o movimento de rotação.
- c) Estenda o material ectocervical na lâmina dispondo-o no sentido vertical, ocupando 1/2 da parte transparente da lâmina, esfregando a espátula com suave pressão, garantindo uma amostra uniforme.

10. Coleta do canal cervical:

- a) Utilize a escovinha de coleta endocervical.
- b) Recolha o material introduzindo a escova delicadamente no canal cervical, girando-a 360.º.
- c) Ocupando 1/2 restante da lâmina, estenda o material rolando a escova de cima para baixo.

11. Fixação do Material:

- a) A fixação do esfregaço deve ser procedida imediatamente após a coleta, sem nenhuma espera.
- b) Borrifar a lâmina com o spray fixador a uma distância de 20cm.

Colocar a lâmina dentro do seu recipiente.

12. Retirar o espécuro suavemente.
13. Colocar a mulher em posição confortável e pedir para se trocar.
14. Retirar as luvas e lavar as mãos.
15. Anotar o procedimento, a inspeção clínica e as intervenções no prontuário da cliente.
16. Orientá-la quanto ao tempo que levará para a chegada do resultado do exame.

Preenchimento da requisição de exame:

Para um bom diagnóstico é importante o preenchimento correto de todas as informações pessoais e dados clínicos na requisição do exame.

Encaminhamento do material:

Encaminhar para o laboratório a requisição do exame juntamente com o material a ser examinado.

Orientações para a mulher antes da coleta do exame:

- 1 - Não estar menstruada. Preferencialmente, aguardar o 5º dia após o término de menstruação. A presença de pequeno sangramento de origem não menstrual, não é impeditivo para a coleta, principalmente nas mulheres na pós-menopausa.
 - 2 - Não usar creme vaginal nem submeter-se a exames intravaginais (ultrassonografia) pôr 2 dias antesdo exame.
- Não manter relações sexuais 48horas antes da coleta. É impossível realizar análise de amostra que contenha grande quantidade de sangue ou esteja contaminada pôr creme vaginal, vaselina e outros.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 050	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
<u>PREPARAÇÃO DO EXAME DE CARDIOTOCOGRAFIA E EXECUÇÃO</u>			
EXECUTANTE: Enfermeiros e Médicos			
ÁREA: SALA DE CARDIOTOCOGRAFIA			
QUANDO: Sempre que necessário			
OBJETIVO: Realizar o registro simultâneo da frequência cardíaca fetal (FCF), dos movimentos fetais espontâneos e das contrações uterinas.			
MATERIAL <ul style="list-style-type: none">• Aparelho cardiocardiográfico e seus anexos (Display de LED; detector de frequência cardíaca fetal, contração uterina e movimento fetal; Transdutor de alta sensibilidade; Cabo de transdutor; Software do aparelho e carrinho de suporte para Cardiocardiografos);• Papel traçado específico cardiocardiográfico para realização do exame;• Gel condutor;• Tirantes ou faixas elásticas para sustentação dos eletrodos;• Lençol;• Papel toalha;• Equipamentos de proteção individual (gorro, luva de procedimento e máscara cirúrgica descartável).			
Passos: <p>Lavar as mãos ou usar soluções anti-sépticas antes e depois de qualquer procedimento.</p> <ol style="list-style-type: none">1. Posicionar a gestante em posição semi-sentada (de 30° até 45°).2. Disponibilizar um lençol para manter seu conforto e privacidade;3. Realizar o exame, de preferência, após a gestante ter-se alimentado (lanche ou refeição principal). Evitar realizar esse exame em pacientes com períodos prolongados de jejum;4. Colocar as duas faixas elásticas ou tirantes ao redor do abdome da paciente;5. Posicionar o eletrodo “toco” no fundo uterino, sem gel condutor, e fixá-lo com uma das faixas elásticas ou tirante;6. Posicionar o eletrodo “cárdio” em topografia de dorso fetal (perceptível à palpação) com uma pequena camada de gel condutor e prendê-lo com a segunda faixa elástica ou tirante ao se ouvir os batimentos cardíacos fetais;7. Disponibilizar para a gestante o marcador de eventos e explicar que ela deverá apertá-lo ao perceber o feto mexer;			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

8. Observar o display do aparelho e manter o transdutor na posição que corresponda ao sinal verde (o display do aparelho identifica a qualidade do sinal dos batimentos cardíacos fetais por meio das cores: verde – qualidade boa do sinal e laranja – qualidade ruim do sinal, isto é, mistura de sinais);
9. Pressionar o botão de início do exame para liberar a impressão do traçado no papel;
10. O exame deverá durar, no mínimo, 10 minutos, podendo ser estendido até um período de 30 minutos;
11. Caso não se perceba boa movimentação fetal, pode-se estimular o feto com uma buzina (estímulo sonoro) ou movimentando-lhe o polo cefálico (estímulo mecânico);
12. Retirar o papel com o registro realizado e desligar o cardiotocógrafo;
13. Retirar as faixas elásticas e os eletrodos;
14. Utilizar o papel toalha para remover o gel condutor do abdome da paciente;
15. Manter a paciente em uma posição que lhe seja confortável;
16. Retirar as luvas de procedimento e higienizar as mãos;
17. Anexar o exame impresso ao prontuário da paciente.

REFERÊNCIAS

ALFIREVIC, Zarko; DEVANE, Declan; GYTE, Gillian MI. Continuous cardiotocography (CTG) as a form of electronic fetal monitoring (EFM) for fetal assessment during labour. *Cochrane Database Of Systematic Reviews*, [S.L.], p. 1-112, 19 jul. 2006. John Wiley & Sons, Ltd. <http://dx.doi.org/10.1002/14651858.cd006066>. AMERICAN COLLEGE OF OBSTETRICIANS AND GYNECOLOGISTS. Practice Bulletin No. 116: management of intrapartum fetal heart rate tracings. *Obstetrics & Gynecology*, [S.L.], v. 116, n. 5, p. 1232-1240, nov. 2010. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/aog.0b013e3182004fa9>. AYRES-DE-CAMPOS, Diogo; SPONG, Catherine Y.; CHANDRAHARAN, Edwin. FIGO consensus guidelines on intrapartum fetal monitoring: cardiotocography. *International Journal Of Gynecology & Obstetrics*, [S.L.], v. 131, n. 1, p. 13-24, 30 set. 2015. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijgo.2015.06.020>. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Gestação de alto risco: manual técnico / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 5. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 302 p. 2012.* OLIVEIRA, C.A. et al. *Cardiotocografia anteparto*. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO); 2018. (Protocolo FEBRASGO - Obstetrícia, no. 81/Comissão Nacional Especializada em Medicina Fetal). SILVEIRA, S.K., TRAPANI, A.T. *Monitorização fetal intraparto*. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO); 2018. (Protocolo FEBRASGO - Obstetrícia, no. 100/Comissão Nacional Especializada em Assistência ao Abortamento, Parto e Puerpério).

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 051	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO EXAME DE COLPOSCOPIA E REALIZAÇÃO DO EXAME			
EXECUTANTE DE ASSISTÊNCIA: ENFERMEIROS E TÉCNICOS DE ENFERMAGEM			
ÁREA: SALA DE COLETA DE EXAMES DE COLPOSCOPIA			
OBJETIVO DA ASSISTÊNCIA: Preparar a paciente para coleta de exames; auxiliar o médico para realização do exame; orientar a paciente durante a realização do exame e ao término			
QUANDO: Sempre que necessário			
PROFISSIONAL EXECUTANTE DO PROCEDIMENTO: Ginecologista			
AGENDAMENTO: Encaminhamento através de especialista; realização da clínica da mulher;			
OBJETIVO DO PROCEDIMENTO: A colposcopia é um exame ginecológico que analisa o colo do útero, a vagina e a vulva para detectar lesões benignas, pré-malignas e malignas.			
MATERIAIS: EPI- luva de procedimento; touca máscara, jaleco descartável; Álcool líquido a 70% ou Bacsan; Lençol descartável; Lençol móvel; Bata aberta; Espéculo (P, M e G) descartável; Instrumentais, se necessário; Pinça de Cherron descartável, Pinça Biópsia - Gaylor (5 e 3 mm); Caixa de pequena cirurgia; Campo simples; Gazes estéreis; Tampão vaginal estéril; Bolas de algodão; Solução fisiológica; Soluções: Lugol 2%, Ácido acético a 2%, Percloroeto Férrico, Azul de Toluidina 2%; Clorexidina aquosa 2%; Vaselina líquida; Absorventes femininos; Documentos e impressos: prontuário da paciente (caso não esteja digitalizado), requisição de exame, receituário, requisição de consulta, requisição de cirurgia, Termo de consentimento. Se coleta de material para citologia e/ou biópsia: formulário de histopatológico do colo do útero, formulário de citopatológico do colo do útero.			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

Passo a passo para realização da técnica.

- Realizar a identificação da paciente a ser atendida, chamá-la pelo nome completo (identificação segura);
- Encaminhar a paciente para o consultório;
- Realizar a higienização das mãos conforme protocolo;
- Forrar a mesa ginecológica com lençol descartável;
- Dispor de todo material necessário para realização do procedimento na mesa auxiliar;
- No momento da realização do exame, entregar a bata a paciente, orientar que troque de roupa no banheiro, vista a bata com abertura para frente e esvazie a bexiga;
- Colocar luvas de procedimentos;
- Preparar a paciente para o procedimento, auxiliando-a a posicionar-se adequadamente na mesa em posição litotômica (ginecológica);
- Cobrir a paciente com lençol móvel (região umbilical até terço médio da perna); deixá-la confortável;
- Posicionar o aparelho de colposcópio, conforme solicitado pelo médico;
- Auxiliar o médico durante a realização do exame, dispor os instrumentais, materiais e insumos necessários, conforme seja solicitado;
- Ao término do exame, auxiliar a paciente descer da mesa ginecológica;
- Solicitar que troque de roupa no banheiro e coloque a bata no cesto de roupa;
- Ao término da consulta, conduzir paciente à saída da sala. Se material coletado para exame, entregar frasco com material coletado e formulário de requisição específica à paciente;
- Encaminhar a paciente para consultório fazer orientações/ encaminhamentos pós consulta, se necessário;
- Retirar lençol descartável da maca (enrolando o lençol de cima para baixo) e higienizá-la com solução de Bacsan ou álcool a 70%;
- Recolher material e desprezar o lixo infectante em recipiente próprio; desprezar perfuro cortantes em local próprio;
- Recolher o instrumental, se utilizado, acondicionar em caixa plástica com água e detergente neutro (conforme orientação do fabricante) na área de processamento de materiais;
- Retirar luvas de procedimento;
- Realizar a higienização das mãos conforme protocolo;
- Organizar a sala e repor materiais e insumos necessários ao próximo atendimento;
- Ao término do expediente, solicitar higienização da sala conforme protocolo;
- Realizar a lavagem dos instrumentais utilizados no setor de processamento de materiais.

Ações em caso de não conformidade:

- Se a paciente apresentar corrimento sugestivo de infecção, será avaliada pelo médico e orientada ao tratamento adequado previamente a colposcopia;
- Previamente ao exame, não utilizar cremes vaginais, absorvente interno ou óvulo nas 48h que antecedem o exame;
- Se a mulher estiver menstruada o exame não deve ser realizado. No entanto, se a indicação para a realização do exame for a perda de sangue fora da menstruação ou com as relações sexuais, o exame poderá ser realizado;
- Se a paciente não estiver em abstinência sexual de 3 dias, o exame será suspenso e remarcado;
- A colposcopia pode ser realizado em grávida.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF
Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família
Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr
CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44
CONTATO: (43) 3151-1145

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Controle dos cânceres do colo do útero e da mama. 2. ed. Caderno de Atenção Básica, 13. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2012;

HUPAA.POP. Div.ENF.GIN/R002/2018. Organização de consultório para atendimento médico em ginecologia e de enfermagem;

HUPAA.POP. Div.ENF.GIN/T004/2018. Assistência de Enfermagem para Realização de Colposcopia.







SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabaúdia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 052	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP) PARA INSERÇÃO E RETIRADA DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO (DIU) DE COBRE			
EXECUTANTE: MÉDICO ESPECIALISTA			
ÁREA: Consultório ginecológico			
QUANDO: Sempre que necessário			
OBJETIVO: O presente protocolo operacional padrão de inserção e retirada de Dispositivos Intrauterinos (DIUs) de cobre T Cu 380 A tem como objetivo orientar os profissionais médicos que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS), da cidade de Sabaúdia – Pr a oferecer à mulher um método seguro, reversível, eficaz e de baixo custo, como opção efetiva de Planejamento Reprodutivo.			
MATERIAIS:			
MATERIAIS NECESSÁRIOS - Todos os materiais abaixo listados devem estar sob esterilização cirúrgica.			
			
Pinça de Cheron	Tesoura cruva	Pinça de Pozzi	



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145



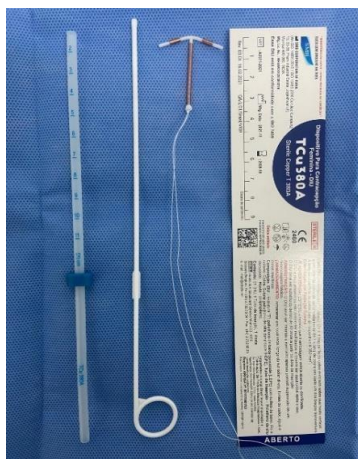
Histeromêtro



Espéculo



Pinça de Hartmann



KIT DIU de cobre

(contendo tubo-guia , êmbolo, DIU de cobre e regra de papel)



Luva estéril



Gaze



Cuba Redonda



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF
Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família
Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr
CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44
CONTATO: (43) 3151-1145

ORIENTAÇÕES A PACIENTE

- Agendar uma consulta pré-inserção do DIU, afim de explicar para a paciente o procedimento a ser realizado, seus benefícios e possíveis complicações,
- Solicitar o exame de bHCG o qual deve ser realizado um dia antes do procedimento com resultado negativo;
- Solicitar para que a usuária leia e assine o Termo de Consentimento Informado- DIU (vide Anexo I) + Cartão da Usuária (contido no Kit do DIU)(vide Anexo II);
- Orientar a paciente sobre necessidade de absorvente e informar que pode ocorrer pequeno sangramento após o procedimento;
- Orientar a paciente a ir acompanhada (se possível);
- A realização e/ou a avaliação do exame de rastreamento do câncer de colo de útero antes da inserção do DIU, é recomendado por questão de oportunidade, não sendo obrigatória para realização do procedimento;
- A inserção do DIU poderá ser realizada em qualquer fase do ciclo menstrual, desde que haja certeza que a mulher não está grávida. No período menstrual, as alterações cervicais facilitam o procedimento. O DIU não deve ser inserido na presença de infecções vaginais, cervicais e pélvicas. Se houver sinais de infecção, informar o impedimento de prosseguir com o procedimento, tratar e orientar paciente a retornar ao término do tratamento. A inserção em nulíparas não é contraindicada;
- Realizar consulta de rotina **entre 1 e 3 meses** para checar satisfação com o método, preocupações, efeitos colaterais, posicionamento dos fios do DIU e verificação do resultado da ultrassonografia transvaginal (USTV) realizado pós- inserção;
- Menstruação intensa ou dolorosa: geralmente melhora em 3-6 meses;
- O DIU pode ser retirado a qualquer momento, quando a mulher desejar engravidar ou estiver insatisfeita com o método, sendo necessário informar a mulher que ela é pode voltar a engravidar tão logo o DIU seja retirado;
- O DIU deve ser retirado ao final do seu período de eficácia, descrito na embalagem do dispositivo (vide Anexo II), e outro DIU pode ser inserido no mesmo procedimento, se for do desejo da paciente.

TÉCNICA DE INSERÇÃO DO DIU

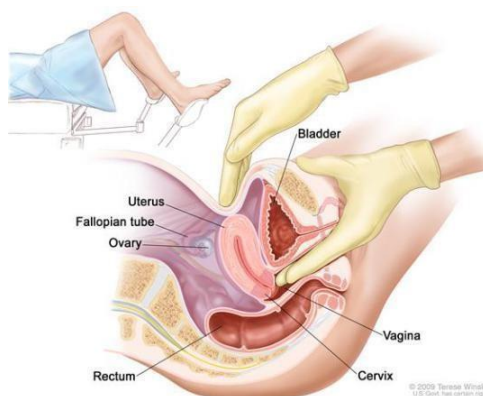
- Separar material a ser utilizado;
- Observar a ambiência da sala para preservar a privacidade da usuária, certificar-se de trancar a porta;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF
Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família
Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr
CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44
CONTATO: (43) 3151-1145

- Explicar, novamente, para paciente como será todo procedimento afim de ajudar a mulher a ficar mais tranquila e relaxada, facilitando a inserção;
- Posicionar a paciente na maca em posição ginecológica e ligar o foco de luz (vide imagem);
- Calçar as luvas de exame de toque ginecológico;

Realizar um exame bimanual cuidadoso para determinar a versão, a flexão e o eixo uterino conforme imagem;



Fonte: https://www.researchgate.net/figure/Figura-30-Toque-vaginal-bimanual_fig10_286921308

- Inserir o espéculo vaginal a fim de expor o colo uterino;



Fonte: <http://www.provir.com.br/htmls/colposcopia.htm>

- Após visualizar o colo uterino realizar assepsia do mesmo e da parede vaginal com gaze embebida em solução antisséptica com auxílio da pinça de Cheron. Limpar toda secreção externa;
- Calçar a luva estéril e manter o cuidado para não contaminar as luvas;
- Realizar o pinçamento, com pinça Pozzi, do lábio anterior do colo do útero, segurando com firmeza o lábio cervical, de modo que a tração descendente constante para endireitar o eixo uterino



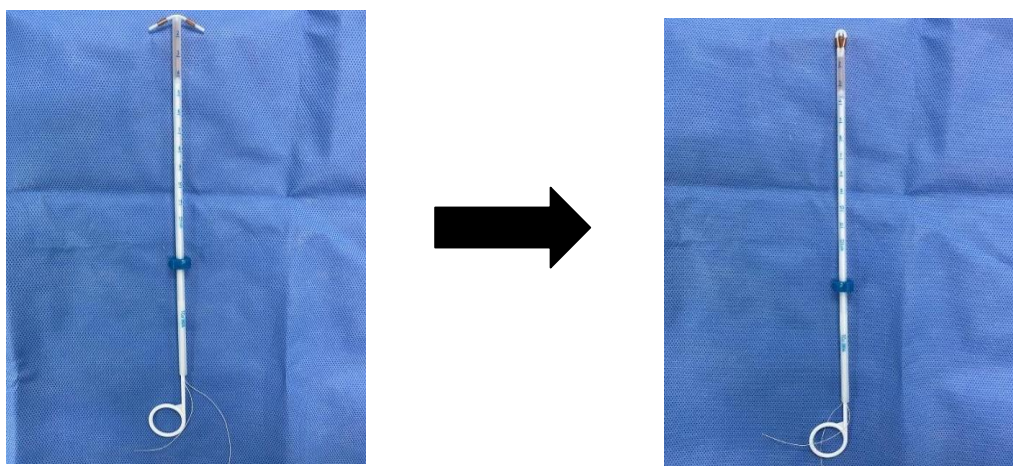
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF
Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família
Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr
CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44
CONTATO: (43) 3151-1145

possa ser mantida sem risco de laceração cervical;

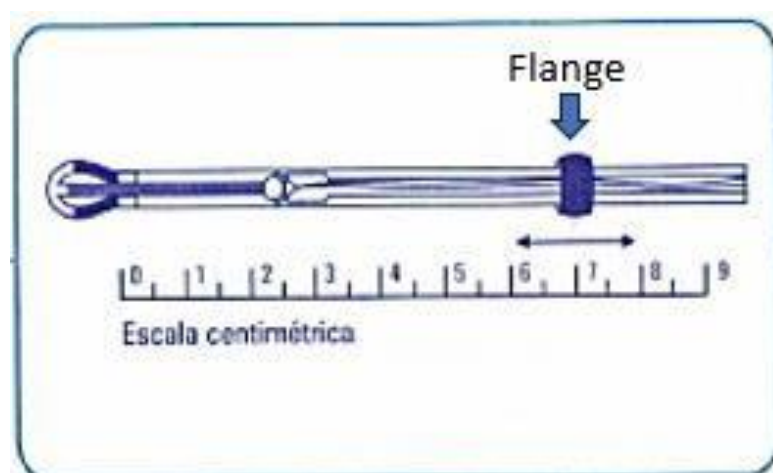
- Fazer a histerometria, cuidadosamente, de forma lenta e delicada para determinar a histerometria e a angulação uterina. Apenas prosseguir com o procedimento se encontrar uma histerometria entre 6 e 9 cm.

Obs: A histerometria reduz-se o risco de perfuração do útero, que pode ocorrer se o histerômetro ou o DIU for inserido de forma abrupta, muito profundamente ou em ângulo incorreto.

- Preparação do DIU – certificar-se de que a luva permanece estéril - caso contrário, deve-se trocá-la. Abrir parcialmente o pacote a partir da extremidade marcada **ABRIR**, aproximadamente a meio caminho do flange. Introduzir as hastes no tubo-guia de inserção. Este procedimento também pode ser realizado com a embalagem fechada.



- Verificar a posição do flange usando a escala centimétrica no rótulo do DIU para indicar a profundidade do útero. O DIU agora está pronto para inserção.



Fonte: folheto para profissionais de saúde da SMBTCu380A



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

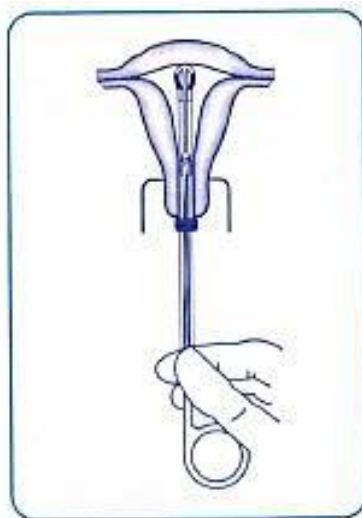
Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

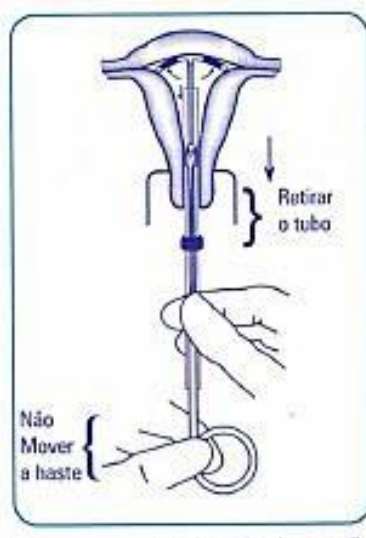
CONTATO: (43) 3151-1145

- Inserir, gentilmente, o conjunto de inserção carregado pelo canal cervical até que a flange entre em contato com o colo do útero e que atingiu o fundo uterino, conforme medição realizada previamente com o histerômetro. Isso garante que a dobra do T esteja em contato com o fundo uterino;



Fonte: folheto para profissionais de saúde da SMBTCu380A

- Segurar o êmbolo (haste sólida) e retirar o tubo-guia de inserção até o apoio de polegar do êmbolo, de modo a liberar os braços do T;

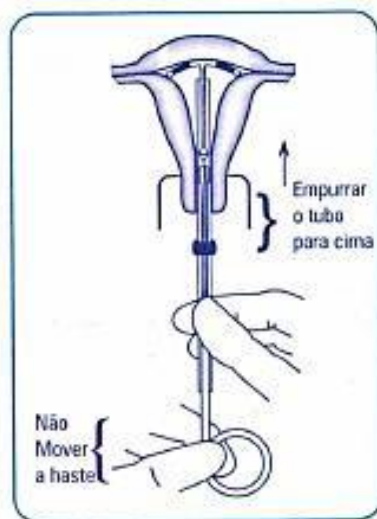


Fonte: folheto para profissionais de saúde da SMBTCu380A



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF
Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família
Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr
CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44
CONTATO: (43) 3151-1145

- Com cuidado e lentamente, empurrar o tubo-guia para cima, em direção ao fundo uterino, até sentir leve resistência, segurar o mesmo nessa posição por aproximadamente 3-5 segundos. Isso garante que o T esteja próximo ao fundo uterino;



Fonte: folheto para profissionais de saúde da SMBTCu380A

- Retirar o êmbolo (haste sólida) enquanto o tubo-guia estiver parado, para posteriormente retirá-lo com rotação e lentamente de dentro do útero. A retirada do êmbolo e o tubo-guia de forma separada minimiza o risco de pinçar os fios do DIU e deslocá-lo para fora. Nesse momento, os fios do DIU devem ser vistos saindo de dentro do colo;
- Se o corpo do DIU ficar visível no colo do útero (saindo pelo orifício externo), pode ser removido, reposicionado no tubo-guia (conforme passos anteriores) e pode-se tentar uma reinsertão. Neste processo o insertor e o DIU devem ser mantidos estéreis;
- Cortar os fios de modo que eles se projetem apenas 2 a 3 cm na vagina;
- Retirar a pinça Pozzi da porção anterior do colo uterino. Pequeno sangramento pode ocorrer, sem necessidade de intervenção. Se ocorrer sangramento intenso, pressionar uma gaze montada na ponta de uma pinça Cheron contra a superfície do colo por 5 minutos ou até cessar o sangramento;
- Retirar o espéculo e o excesso da solução antisséptica da região perineal;
- Orientar a usuária para que permaneça em repouso por cerca de 5 a 10 minutos após o procedimento. Ao levantar, fazê-lo de forma cuidadosa e lenta, pois pode ocorrer hipotensão secundária ao reflexo vasovagal;
 - Prescrever anti-inflamatório não esteroidal via oral por 3-5 dias, se mantiver sintomas (se alergia ou contraindicação, reavaliar);



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF
Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família
Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr
CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44
CONTATO: (43) 3151-1145

- Solicitar exame de ultrassom transvaginal (USTV) para avaliação da posição do DIU.

TÉCNICA DE RETIRADA DO DIU

- Explicar para a paciente o procedimento a ser realizado;
 - Separar material a ser utilizado: Luvas de procedimento, espécuro, pinça de Cheron, gaze e pinça de Hartmann;
 - Observar a ambiência da sala para preservar a privacidade da usuária, certificar-se de trancar a porta;
- Posicionar a paciente na maca em posição ginecológica e ligar o foco de luz;
- Calçar as luvas de procedimento;
- Introduzir o espécuro e expor a cérvix;
- Identificar os fios do DIU saindo pelo orifício externo do colo uterino;
 - Se os fios não estiverem visíveis, utilizar a pinça de Hartmann no canal cervical para resgatar os fios (se mesmo assim não continuarem visíveis, reavaliar);
- Usando a pinça de Cheron, pinçar os fios visíveis;
 - Tracionar gentilmente os fios até a completa saída do DIU. É possível aplicar uma força moderada no momento da remoção. Cólica uterina e sangramento discreto são esperados nesse momento;
 - Se houver dificuldade na remoção, sensação de que o dispositivo está quebrando ou quebrado de fato, suspender o procedimento e reavaliar conduta;

REFERÊNCIAS

Manual técnico para profissionais da saúde – DIU com cobre T Cu 380 A. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wpcontent/uploads/2018/12/manual_diu_08_2_018.pdf

Série Orientações e Recomendações- Uso de dispositivo intrauterino (DIU) em nulíparas. 2018. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). Disponível em: https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/16-serie_diu.pdf

Imagem de colo uterino disponível em: <http://www.provir.com.br/htmls/colposcopia.htm>

Imagem de toque vaginal bimanual disponível em:

https://www.researchgate.net/figure/Figura-30-Toque-vaginal-bimanual_fig10_286921308

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 053	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO EXAME DE ULTRASSOM E REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO			
EXECUTANTE: ENFERMEIROS, TÉCNICOS DE ENFERMAGEM E PROFISISONAIS MÉDICOS HABILITADOS (RQE) EM ULTRASSONOGRRAFIA			
ÁREA: SALA DE ULTRASSOM			
QUANDO: Sempre que necessário			
OBJETIVO: Avaliar órgãos e estruturas internas do corpo humano.			
MATERIAIS <ul style="list-style-type: none">• Luvas• Gel para ultrassonografia• Lençol descartável• Avental (se necessário)• Preservativo sem lubrificante (para exame transvaginal)• Álcool 70%• Hamper para roupas sujas• Equipamentos de Proteção Individual			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO <ul style="list-style-type: none">• Chamar o paciente confirmando o nome, apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;• Conferir agendamento, documento de identidade e cartão SUS do paciente;• Conferir se o paciente fez preparo específico para cada tipo de exame;• Fornecer avental para o paciente se trocar, quando necessário;• Reunir material necessário para o exame;• Higienizar as mãos;• Paramentar-se com EPI;• Posicionar paciente conforme exame a ser realizado, preservando sua privacidade;• Retirar o excesso de gel e auxiliar o paciente a levantar-se após o exame, e vestir-se, se necessário;• Orientar o paciente a desprezar o avental utilizado no hamper após a troca;• Retirar lençol descartável utilizado e desprezar em lixo comum se não houver sangue, secreções dos pacientes e/ou gel após contato com mucosa de paciente. Friccionar superfície da maca com álcool 70% por 30 segundos, repor lençol descartável limpo;• Realizar a limpeza dos transdutores de ultrassom;• Higienizar as mãos;• Devolver a documentação do paciente e orientá-lo a aguardar o laudo;• Entregar o laudo para paciente na data estimada pelo médico;• Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.•			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF
Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família
Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr
CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44
CONTATO: (43) 3151-1145

OBSERVAÇÃO

- Procedimento de ultrassonografia é realizado pelo profissional médico, cabendo a enfermagem as ações acima descritas.
- Realizar limpeza dos transdutores linear e convexo ao término de cada exame com gaze, água e sabão, e do transdutor endocavitário, com gaze, água e sabão, e após friccionar com álcool 70% por 30 segundos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- RUMACK, C. M. ; WILSON, S. R. ; CHARBONEAU, J. W. Tratado de Ultrassonografia Diagnóstica. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. ♣ MASSELLI, I. B.; WU, D. S. K. Manual Básico de Ultrassonografia. São Paulo: Departamento de Diagnóstico por Imagem da UNIFESP, 2013. ♣ BERNARDI, G. A.; COSTA, T. C. M. Avaliação da Atividade Antimicrobiana do Álcool 70% em Superfícies Contaminadas. Journal of Infection Control, v.6, n.4, 2017.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 054	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
<u>FLUXOGRAMA DE ENCAMINHAMENTOS AS ESPECIALIDADES MÉDICAS</u>			
EXECUTANTE: ENFERMEIROS, PROFISSIONAIS MÉDICOS			
ÁREA: Unidades de Saúde (Atenção Primária)			
QUANDO: Sempre que necessário			
OBJETIVO: traçar fluxo de acolhimento e agendamento as demandas das especialidades médicas pela APS.			
MATERIAIS: Telefone; Computador; Caneta; Ficha de encaminhamento; Sistema informatizado próprio.			
PROFISSIONAIS: <u>TODA REDE ESPECIALIZADA DO MUNICÍPIO;</u>			
NEUROPEDIATRIA PEDIATRIA GINECOLOGIA OBSTETRICIA NUTRICIONISTA FONOAUDIOLOGO CARDIOLOGIA DERMATOLOGIA			
<u>PROFISSIONAIS MÉDICOS VIA CONVÊNIO (CISVIR) ou (G-SUS)</u>			
FLUXO: Usuário faz registro de atendimento na recepção da UBS; Enfermagem realiza o acolhimento (triagem) do paciente; Paciente serão atendidos com agendamento prévio nas unidades básicas de saúde, casos de urgências serão avaliados e realizado encaixe conforme a urgência e disponibilidade de agendamentos, sendo assim os pacientes serão atendidos por ordem de chegada, exceto: alteração de sinais vitais na triagem; autistas, lactantes não vacinados em companhia da tutora legal., idosos e deficientes físicos ou qualquer outro paciente que esteja acometido de limitações físicas ou psíquicas. O médico realiza consulta médica com a anamnese do paciente e descreve em prontuário eletrônico o atendimento; prevê o retorno conforme a necessidade e orientação médica prescreve os encaminhamentos para rede especializada; Os pacientes que receberam alta do especialista, seu acompanhamento médico segue na UBS como de rotina.			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF
Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família
Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr
CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44
CONTATO: (43) 3151-1145

OBSERVAÇÃO:

O usuário é responsável de levar o encaminhamento até o setor agendamento, em casos de pacientes acamados e debilitados ou impossibilitados de locomoção, a unidades de saúde e profissionais alocados deverão realizar o tramite de agendamento.

O usuário deve fornecer os seus dados e contato telefônico atualizados;

A equipe do agendamento deve entrar em contato antecipadamente para confirmação da presença do paciente;

Em caso de paciente que não poderá comparecer à consulta, o mesmo retorna para a fila de espera e aguardara um próximo agendamento;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 055	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
<u>OBJETIVO: ESTABELECE O FLUXO DE REFERÊNCIA E CONTRA-REFERÊNCIA PARA ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA</u>			
EXECUTANTE: MÉDICOS E ENFERMEIROS			
ÁREA: Unidades de Saúde (Atenção Primária) – Assistência a Saúde			
QUANDO: Sempre que necessário			
OBJETIVO: Fornecer ao usuário, atendimento, matriciamento e monitoramento da atenção primária em saúde a rede especializada.			
MATERIAIS: Telefone; Computador; Caneta; Ficha de encaminhamento; Sistema informatizado próprio.			
RESPONSABILIDADES Médico da Atenção Primária à Saúde: <ul style="list-style-type: none">• Avaliação inicial do paciente.• Identificação da necessidade de encaminhamento para Atendimento Especializado através da Atenção primária em saúde.• Encaminhamento dentro do prontuário eletrônico no BETHA com descrição clínica detalhada.• Inserção na fila da especialidade no IDS (CISVIR) ou (G-SUS) na secretaria de saúde, setor de agendamento.• Emissão da guia de referência e contra-referência em meio físico devidamente assinada e carimbada para ser entregue ao paciente ou responsável.			
<u>Agendamento de exames e consultas:</u> <ul style="list-style-type: none">• A partir da solicitação de encaminhamento para Atenção Especializada apresentada pelo paciente em meio físico, a recepção de agendamento irá dar continuidade ao encaminhamento a rede especializada.<ul style="list-style-type: none">• Inserção dos pacientes nas filas das especialidades dentro da Central de Agendamento e Regulação no IDS (CISVIR – (g-SUS), quando solicitações originadas nos serviços de atendimento secundários e terciários vinculados ao SUS.• Comunicação com o paciente ou responsável sobre a data, hora e local da consulta agendada.• Entrega do comprovante de agendamento de consulta.• Orientação ao paciente sobre obrigatoriedade em comparecer na consulta agendada portando documento pessoal, encaminhamento médico para especialidade devidamente assinado e carimbado e comprovante de agendamento da consulta.			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 056	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
OBJETIVO: ESTABELECEM O FLUXO DE REFERÊNCIA E CONTRA-REFERÊNCIA PARA AS LINHAS DE CUIDADO			
EXECUTANTE: MÉDICOS E ENFERMEIROS			
ÁREA: Unidades de Saúde (Atenção Primária) – Assistência à Saúde			
QUANDO: Sempre que necessário			
OBJETIVO: Estabelecer o fluxo de referência e contra-referência para Atenção Ambulatorial Especializada.			
MATERIAIS: Telefone; Computador; Caneta; Ficha de encaminhamento; Sistema informatizado próprio.			
<u>LINHAS DE CUIDADO</u>			
Este POP diz respeito às seguintes Linhas de Cuidado estabelecidas pela Secretaria Estadual de Saúde do Paraná:			
Saúde do Idoso			
Materno Infantil			
Hipertensão			
Diabetes			
Saúde Mental			
Estas redes de Cuidado propõem a utilização da estratificação de risco para estabelecimento da oferta de cuidado.			
Todos os idosos, hipertensos, diabéticos, gestantes e usuários com queixas de saúde mental devem ser estratificados durante consulta.			
<u>REFERÊNCIA PARA ATENÇÃO ESPECIALIZADA</u>			
Conforme grau de risco identificado pela estratificação, o usuário será encaminhado para a Atenção Especializada da referida redes de Cuidados.			
Saúde do Idoso: Idoso frágil - (Avaliação de geriatria)			
Gestante de alto risco - (Avaliação obstetra alto risco)			
Alto risco pediátrico - (Avaliação de alto risco pediátrica e demais profissionais médico necessários pós extratificação)			
Hipertensão/Diabéticos: Hipertensos de médio e alto risco (Avaliação cardiológica, endocrinologia e nutrição) – (CISVIR (alto risco/convênio) ou MUNICÍPIO).			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF
Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família
Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr
CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44
CONTATO: (43) 3151-1145

Saúde Mental: Usuários com baixo e médio (Avaliação de psiquiatria adulto ou Avaliação de psiquiatria infantil) – (Ambulatório de Saúde Mental- Sabáudia-Pr) ou (CAPSs Arapongas e consultas via convênio CISVIR – Jandaia do Sul).

Saúde Mental: Usuário alto risco – inserção na central de leitos pós avaliação psiquiátrica ou clínica, acolhimento inicial no Caps (arapongas), acionamento via SAMU em casos críticos.

ATENDIMENTO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Conforme disponibilidade de vagas, os usuários encaminhados para as Linhas de Cuidado terão suas consultas agendadas CISVIR (Consórcio Intermunicipal de Saúde do Vale do Ivaí e Região).

No Cisvir o usuário será atendido por uma equipe profissional médica, composta por médico

As consultas e retornos são agendadas diretamente pelo setor de agendamento da secretaria de saúde.

CONTRA-REFERÊNCIA PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA

. Todos os coordenadores das equipes da (APS), têm acesso pela Secretaria Municipal de Saúde aos dos usuários que foram acompanhados e executados consultas ou exames na Atenção Especializada, através do prontuário e cadastros dos pacientes através do sistema CISVIR e G-SUS.

- Todos os atendimentos dos usuários são registrados em Prontuário Eletrônico, e os profissionais das UBS têm acesso e este prontuário por meio do “Histórico Externo” de atendimentos.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 057	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
<u>REMOÇÃO DE SUTURA</u>			
EXECUTANTE: Enfermeiro, Técnico de Enfermagem			
ÁREA: Assistência			
QUANDO: Sempre que necessário			
OBJETIVO: Remover suturas da pele de uma ferida cicatrizada sem lesionar o tecido recém formado. Em geral para uma ferida suficientemente cicatrizada, as suturas são removidas 7 a 10 dias após a sua inserção.			
MATERIAIS: Saco de lixo impermeável. Luvas de procedimento (se a ferida estiver com curativo). Pinça. Soro fisiológico a 0,9% (SF 0,9%). Gaze estéril. Tesoura de sutura de ponta curva estéril ou lâmina de bisturi.			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Reunir todo o equipamento.2. Abrir o saco de lixo impermeável e colocá-lo próximo da maca em que o cliente estará.3. Verificar a prescrição médica para confirmar detalhes para esse procedimento.4. Verificar se o cliente tem alergias, especialmente a solução anti-séptica.5. Explicar o procedimento ao cliente.6. Oferecer privacidade e posicione o cliente de modo que ele se sinta confortável, sem colocar nenhuma linha de tensão sobre a linha de sutura. Se necessário ajuste um foco de luz para que fique direcionado diretamente sobre a linha de sutura.7. Higienizar as mãos.8. Usar luvas de procedimento para retirada de curativo se existir. Descarte o curativo e as luvas no sacode lixo impermeável.9. Observar a ferida do cliente para identificar a presença de afastamento, secreção, inflamação, sinais de infecção e pontos inclusos. Avise ao médico se a ferida não houver cicatrizado adequadamente.10. Estabelecer uma área de trabalho com todos os equipamentos e suprimentos de que você vá necessitar para a remoção de suturas e cuidados com a ferida.11. Abrir os pacotes de materiais esterilizados, calçar novas luvas de procedimento.12. Limpar a linha de sutura para diminuir a quantidade de microrganismos presentes e reduzir o risco de infecção. O processo de limpeza deve também umedecer as suturas para facilitar a remoção.13. Cortar as suturas junto à superfície da pele em um dos lados da parte visível da sutura, abaixo do nó.14. Remover a sutura levantando e puxando a parte visível para fora da pele.15. Remover pontos alternados se houver prescrição, para manter algum ponto de apoio para a incisão. Em seguida, retorne ao início e remova os pontos remanescentes.16. Limpar a incisão delicadamente com compressas de gazes estéreis embebidas em soro fisiológico 0,9% após haver removido todos os pontos,17. Descartar as luvas, o saco de lixo e limpar ou descartar o material e os suprimentos contaminados.18. Registrar no prontuário do cliente a remoção dos pontos, o aspecto da incisão, sinais de complicações da ferida, curativo ou fitas adesivas aplicadas, e a tolerância do cliente ao procedimento.			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

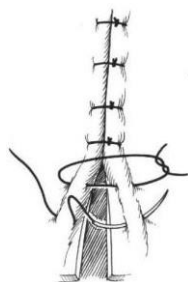
Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

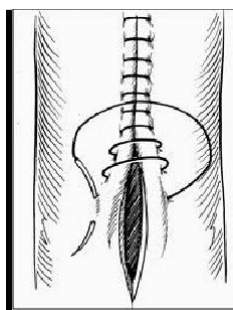
CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

PONTOS SIMPLES INTERROMPIDOS: Usando pinças estéreis, prenda o nó da primeira sutura e levante-o da pele. Isto irá expor uma pequena porção do fio de sutura que estava abaixo do nível da pele. Coloque a ponta romba de uma tesoura de sutura curva ou lâmina de bisturi contra a pele e corte na altura da porção exposta do fio de sutura. Em seguida, ainda segurando o nó com a pinça, puxe o fio de sutura cortado para cima e para fora da pele com um movimento suave e contínuo para evitar causar dor ao cliente. Descarte o fio de sutura. Repita o processo para pontos alternados inicialmente; se a ferida não apresentar deiscência, você pode então remover os pontos remanescentes da maneira indicada.



PONTOS SIMPLES CONTÍNUOS: Corte o primeiro ponto ao lado oposto do nó. Em seguida, corte o mesmo lado do ponto seguinte. Levante, então, a primeira linha de sutura para fora em direção ao nó. Proceda da mesma maneira ao longo da linha de sutura, segurando cada porção do fio de sutura tal como você segurou a primeira



PONTOS SEPARADOS DO TIPO COLCHOEIRO: Se possível, remova a pequena porção visível do fio de sutura oposto ao nó, cortando cada uma das extremidades visíveis e retirando a pequena porção para longe da pele para evitar puxá-la através da pele, e com isso, contaminar o tecido subcutâneo. Remova então o restante do fio de sutura puxando-o na direção do nó. Se a porção visível for muito pequena para ser cortada duas vezes, corte-a apenas uma vez e puxe o fio de sutura inteiro na direção oposta. Repita estes passos para cada um dos fios de sutura remanescentes e monitore a incisão cuidadosamente.





SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44


CONTATO: (43) 3151-1145

PONTOS CONTÍNUOS DO TIPO COLCHOEIRO: Siga o procedimento para a remoção dos pontos de colchoeiro interrompidos, removendo primeiro a pequena porção visível do fio de sutura, se possível, para evitar puxá-lo através da pele e, assim, contaminar o tecido subcutâneo. Extraia então o resto do fio de sutura na direção do nó.





SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF
Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família
Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr
CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44
CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 058	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
GLICEMIA CAPILAR PERIFÉRICA			
EXECUTANTE: Médicos, Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Assistência			
QUANDO: Sempre que necessário			
OBJETIVO: Controlar índice glicêmico do usuário de acordo com a prescrição médica e ou conforme avaliação da necessidade. Terminologia: hipoglicemia ou hiperglicemia.			
MATERIAIS: 1. Bandeja. 2. Frasco com fitas reagentes. 3. Luvas de procedimento. 4. Bolas de algodão. 5. Lanceta ou agulha 13 x 4,5 para punção digital. 6. Glicosímetro.			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Reunir o material necessário2. Explicar o procedimento ao cliente3. Lavar as mãos4. Retirar uma tira de reagente e tampar o frasco imediatamente5. Colocar luvas de procedimento6. Fazer anti-sepsia com algodão no local a ser puncionado.7. Puncionar a lateral do dedo com lanceta ou agulha 13 x 4,58. Coletar uma gota grande de sangue, evitando pressionar excessivamente, coloca-la sobre área reagente da fita, cobrindo-a completamente.9. Avaliar o valor obtido e intervir conforme a necessidade.10. Retirar a fita reagente e despreza-la no lixo infectante11. Tirar as luvas e lavar as mãos12. Deixar o ambiente em ordem13. Realizar as anotações no prontuário do cliente e no cartão de controle.14. Realizar encaminhamentos conforme valor aferido, se necessário. 			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF
Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família
Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr
CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44
CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 059	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
<u>AFERIÇÃO DE TEMPERATURA</u>			
EXECUTANTE: Médicos, Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Assistência			
QUANDO: Sempre que necessário			
OBJETIVO: Verificar a temperatura para obter valores fidedignos para embasamento das intervenções de enfermagem e condutas médicas			
MATERIAIS: 1. Luvas de procedimento não estéril se necessário. 2. Bandeja. 3. Termômetro digital. 4. Algodão embebido em álcool a 70%.			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Higienizar as mãos.2. Reunir o material.3. Colocar o cliente em posição confortável.4. Realizar a desinfecção do termômetro com algodão embebido em álcool a 70% em movimento único.5. Colocar o bulbo do termômetro na região axilar do cliente, dobrando seu braço sobre o peito.6. Manter o termômetro por 3 a 5 minutos ou até que seja emitido sinal sonoro do equipamento.7. Realizar a leitura da Temperatura e intervir conforme a necessidade.8. Realizar a desinfecção do termômetro com álcool a 70% e guardá-lo em local adequado.9. Realizar as anotações no prontuário do cliente, conforme a necessidade.			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 060	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
SALA DE INALAÇÃO			
EXECUTANTE: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Sala de Inalação			
QUANDO: Diariamente			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de inalação			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Organizar a sala;2. Checar o funcionamento do compressor, chamando a manutenção se necessário e comunicando o enfermeiro;3. Repor os materiais necessários para o trabalho, trocar o soro fisiológico utilizado no procedimento a cada 07 dias;4. Executar os procedimentos conforme prescrição médica e/ ou do enfermeiro, anotando no verso na própria receita com letra legível a data, horário, nome e COREN, preenchendo boletim de produção;5. Após o uso, colocar os materiais em pote plástico com tampa, próprio para este fim.6. Após o final do turno de trabalho, lavar criteriosamente os inaladores com água e sabão, retirando os resíduos, em seguida enxaguá-los em água corrente e colocá-los sobre um campo limpo;8. Secar o material com pano limpo;9. Observar durante a lavagem e secagem as condições de uso dos materiais e comunicar ao enfermeiro necessidade de reposição;10. Colocar o material seco em imersão em pote plástico com tampa, no hipoclorito à 1% - em caixa fechada - por 30 minutos, registrando em formulário o horário de início do processo; desprezar o hipoclorito de sódio a cada 24h e lavar a caixa;11. Enxaguar o material em água corrente, secar e embalar o kit em papel grau cirúrgico e armazenar em local fechado e limpo;12. Manter a sala limpa, organizada e abastecida, verificando diariamente a validade dos medicamentos;13. Anotar a validade do hipoclorito.			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 061	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
SALA DE PROCEDIMENTOS / CURATIVOS			
EXECUTANTE: Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e auxiliar de serviços gerais			
ÁREA: Assistência			
QUANDO: Diariamente			
OBJETIVO: Propiciar um ambiente organizado para o atendimento ao usuário;			
PASSOS: <ol style="list-style-type: none">1. Organizar a sala;2. Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizardesinfecção com álcool a 70%) no início do dia;3. Solicitar ao zelador que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza terminal;4. Trocar as almotolias semanalmente colocando novas soluções, previamente limpos identificados e datados. As almotolias devem ser preenchidas 50% do volume;5. Checar o volume, vazamento e funcionamento do cilindro de oxigênio, e verificarchamando a manutenção se necessário e comunicando o enfermeiro;6. Repor e checar equipamentos, materiais e medicamentos;7. Verificar a data de validade de materiais esterilizados;8. Repor materiais necessários, conforme a rotina da unidade; Realizar os curativosconforme prescrição médica e/ ou do enfermeiro;9. Colocar o material utilizado em solução com água e sabão, encaminhando-o ao expurgoao término do procedimento;10. Após a realização de curativos contaminados solicitar ao zelador limpeza concorrente e descontaminação se necessário;11. Desprezar o resíduo em recipiente adequado12. Manter a sala limpa, organizada e abastecida.			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 062	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
CURATIVOS			
EXECUTANTE: Médicos, Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Sala de preparo / curativos			
QUANDO: Quando se fizer necessário			
OBJETIVO: Oferecer condições adequadas para realização de curativos por meio de conjunto de ações necessárias para um ambiente seguro e facilitador do processo de trabalho, assegurando atendimento humanizado e qualidade de assistência ao usuário.			
MATERIAIS: solução fisiológica 0,9%, gaze, esparadrapo, fita crepe, micropore, pacote de curativo com 3 pinças, Cobertura ou produto tópico prescrito (cremes, pomadas, hidrocolóides, etc.), luvas de procedimento ou estéril se necessário, bisturi descartável, cabo de bisturi, recipiente para descarte de material perfuro-cortante, recipiente para material contaminado, cesto de lixo, cuba, atadura, tesoura, agulha 40/12 ou 25/8, Seringa 20 ml.			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Receber o paciente de maneira cordial.2. Explicar o procedimento a ser realizado.3. Manter o paciente em posição confortável.4. Manter a postura correta durante o curativo.5. Lavar as mãos.6. Preparar o material para a realização do curativo.7. Avaliar a ferida.8. Realizar o curativo utilizando técnica segundo a classificação da ferida:			
Lesões fechadas: <ul style="list-style-type: none">▪ Remover a cobertura anterior com uma pinça, desprezando-a na cuba ou diretamente no saco de lixo infectante.▪ Montar a gaze auxiliada pelas pinças.▪ Umedecer a gaze com soro fisiológico.▪ Proceder a limpeza da incisão de dentro para fora, sem voltar ao início da lesão.▪ Secar a incisão de cima para baixo.▪ Ocluir com gaze, chumaço ou outro curativo prescrito.▪ Fixar com micropore.▪ Trocar o curativo a cada 24 horas ou sempre que estiver saturado (úmido).			
Lesões abertas: <ul style="list-style-type: none">▪ Remover a cobertura anterior, de forma não traumática.▪ Irrigar abundantemente com soro fisiológico, quando a cobertura primária for de gaze.▪ Realizar a limpeza com técnica adequada (asséptica ou limpa).▪ Manter o leito da úlcera úmido.▪ Manter a área ao redor da úlcera sempre seca, evitando a maceração e facilitando a fixação da cobertura.			
<ol style="list-style-type: none">9. Lavar as mãos.10. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.11. Registrar o procedimento em planilha de produção e no prontuário do paciente.			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF
Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família
Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr
CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44
CONTATO: (43) 3151-1145

12. Manter a sala em ordem.

OBSERVAÇÕES:

- A. A prescrição do curativo é privativa do enfermeiro e do médico.
- B. A limpeza de feridas com tecido de granulação deve ser feita através de irrigação com jato de soro fisiológico morno, com seringa de 20 ml e agulha 40x12 ou 25x8, ou ainda frasco de soro perfurado de diferentes maneiras.
- C. Proteger sempre as úlceras com gazes, compressas, antes de aplicar uma atadura.
- D. Não apertar demais a atadura, devido ao risco de gangrena, por falta de circulação.
- E. Iniciar o enfaixamento sempre, no sentido distal para o proximal para evitar garroteamento do membro.
- F. Observar sinais e sintomas de restrição circulatória: palidez, eritema, cianose, formigamento, insensibilidade ou dor, edema e esfriamento da área enfaixada.
- G. Trocar o curativo com gaze a cada 24 horas ou quando estiver úmido, sujo ou solto.

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.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 063	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
MEDICAÇÃO SEGURA			
EXECUTANTE: Médicos, Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Assistência			
QUANDO: Sempre que for preparar e administrar medicações			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas segura na aplicação de medicamentos			
PROCEDIMENTO: <ul style="list-style-type: none">• Deve ser observado ao preparar e administrar medicações:<ol style="list-style-type: none">1. Paciente Certo: Certificar-se de que a prescrição e ou receita médica corresponde ao usuário que será atendido;2. Medicamento Certo: Certificar-se que o medicamento que está preparado corresponde ao prescrito e que o usuário não possui alergia a medicação prescrita; Solicitar nova prescrição em caso de ilegibilidade; certificar-se que o medicamento prescrito terá a ação necessária de acordo com condição do usuário;3. Dose certa: Certificar-se que está preparando a dose prescrita e que esta não está superior ou inferior a recomendada para a idade ou condição do usuário;4. Via Certa: certificar-se que está preparando o medicamento para a via prescrita e que o mesmo pode ser administrado pela via solicitada, atentando-se para que a condição do usuário permita a administração pela via prescrita;5. Hora Certa: Certificar-se que está preparando o medicamento para a hora aprazada.6. Tempo Certo: Certificar-se que a administração está ocorrendo no tempo recomendado para o medicamento ea condição do usuário, a exemplo das infusões contínuas.7. Validade Certa: Certificar-se que o medicamento não está com a validade expirada e descartá-lo caso haja dúvidas de sua validade ou integridade.8. Abordagem Certa: Certificar-se que o usuário não possui mais dúvidas sobre o tratamento que será executado, respeitar o direito de recusa do usuário; esclarecer ao usuário sobre a medicação que será administrada via principal, a ação do medicamento, e como será feita a administração, sobretudo medicações que exijam colaboração e ação do cliente como as sublinguais, a explicação deverá ser dada. Explicar sempre de maneira clara e objetiva.9 - Registro certo do paciente, (no prontuário);10 - Direito do paciente recusar;11 - Aspectos e condições da medicação; E por fim,			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

12 -A compatibilidade dos medicamentos.



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 064	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA			
EXECUTANTE: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Assistência			
QUANDO: Quando houver prescrição			
OBJETIVO: Instalar cateter em trajeto venoso periférico para manutenção de uma via de acesso para infusão desoluções ou administração de medicamentos (contínua ou intermitente).			
MATERIAIS: Bandeja, garrote, álcool à 70%, bolas de algodão, cateter intravenoso periférico com calibre apropriado (ex: Scalp ou Jelco® nº 24 à 14), micropore, luvas de procedimento, dispositivo a ser conectado ao cateter venoso de acordo com o objetivo da punção (torneirinha, tubo extensor, tubo em “Y”), material para permeabilização do cateter.			
PROCEDIMENTO: 01. Confirme o paciente e o procedimento a ser realizado 02. Prepare o material necessário para o procedimento numa bandeja. 03. Leve o material ao quarto do paciente 04. Explique o procedimento ao paciente. 05. Higienize as mãos POP “higienização das mãos” 06. Escolha o local do acesso venoso. Verifique as condições das veias. 07. Calce as luvas de procedimento. NR-32 08. Mantenha o algodão embebido em álcool à 70% ao alcance das mãos. 09. Garroteie o membro que será puncionado (no adulto: aproximadamente de 5 a 10 cm acima do local da punção venosa), para propiciar a visualização da veia (não colocá-lo sobre as articulações). 10. Solicite ao paciente que mantenha o braço imóvel. 11. Localize o acesso venoso. 12. Faça a antisepsia da pele, no local da punção, utilizando algodão com álcool a 70%. 13. Tracione a pele para baixo, com o polegar abaixo do local a ser puncionado. 14. Quando Jelco: Introduza o cateter venoso na pele, com o bisel voltado para cima, num ângulo aproximado de 30° a 45° e, após o refluxo de sangue no canhão, mantenha o mandril imóvel e introduza o cateter na veia e em seguida remova o mandril. Quando Scalp: Introduza o cateter venoso na pele, com o bisel voltado para cima, num ângulo aproximado de 30° a 45° atentando para o refluxo de sangue no prolongamento. 15. Retire o garrote e solicite ao cliente para abrir a mão. 16. Conecte o dispositivo selecionado previamente preenchido com solução fisiológica. 17. Injete a solução fisiológica lentamente (permeabilize o acesso venoso). 18. Observe se há sinais de infiltração no local da punção, além de queixas de dor ou desconforto do paciente (se houver, retire o cateter imediatamente). 19. Fixe o dispositivo com fita adesiva microporosa. 20. Retire as luvas de procedimento. 21. Higienize das mãos” 22. Coloque a data e horário da punção. 23. Oriente o paciente sobre os cuidados para a manutenção do cateter. 24. Deixe o paciente confortável.			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

25 Calce luvas de procedimento. NR-32

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

27 Descarte agulhas e perfurantes no recipiente adequado de pérfuro-cortante e o restante em lixo adequado.

⌘ Lave a bandeja com água e sabão, seque com papel toalha e passe álcool a 70%.

29 Retire as luvas de procedimento.

30 Higienize as mãos

31 Cheque e anote o procedimento realizado.

OBSERVAÇÕES:

- Para a escolha da veia, deve-se levar em consideração as condições das veias, tipo de solução a ser infundida e o tempo de infusão. Preferir veias calibrosas na administração de drogas irritantes ou muito viscosas, a fim de diminuir o trauma do vaso e facilitar o fluxo. Se possível, escolher o membro superior não dominante para que o paciente possa movimentá-lo mais livremente. Evitar usar veias antecubitais, pela limitação de movimentos do paciente, a menos que se utilizem dispositivos venosos flexíveis.

- Evitar a proximidade entre o local da nova punção e o local da anterior.

- Não puncionar veias esclerosadas ou membros paralisados, edemaciados ou com lesões. O mesmo deve estar com indicativo que deve ser preservado.

- Não puncionar o membro com fístula arterio-venosa. O mesmo deve estar com indicativo que deve ser preservado.

- Não puncionar o membro do mesmo lado de uma mastectomia. O mesmo deve estar com indicativo que deve ser preservado.

- Para facilitar o aparecimento de uma veia, pode-se fazer compressa ou bolsa de água morna, minutos antes da punção no membro escolhido.

- Na retirada do cateter venoso, pressionar o local da punção com uma bola de algodão por 1 minuto ou até parar o sangramento, e aplicar um curativo adesivo no local da punção.

- Após a segunda tentativa sem sucesso de punção venosa é recomendado solicitar a outro profissional para realizar o procedimento.

- Avaliação de flebite e infiltração e extravasamento:

-Verificar a presença de dor, edema e hiperemia. Aplicar escalas de avaliação de sinais de flebite e infiltração e extravasamento.

- Caso ocorram sinais de flebite e infiltração/extravasamento, deve-se retirar o cateter venoso.

- O uso de cateter sobre agulha é indicado nos casos de terapia endovenosa prolongada, enquanto que o cateter periférico agulhado (escalpe) é recomendado para terapia por curto período em clientes adultos e cooperativos ou para clientes pediátricos ou idosos com veias frágeis e esclerosadas

- Caso haja dificuldade de visualização da veia, é indicado retirar o garrote e pedir ao cliente para abrir e fechar a mão várias vezes com o braço em posição pendente (para baixo) para aumentar o fluxo venoso.

- Recomenda-se preferencialmente puncionar o local mais distal do membro para preservar o vaso.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF
Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família
Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr
CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44
CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 065	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA ENDOVENOSA – VIA SCALP			
EXECUTANTE: Médicos, Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Assistência			
QUANDO: Quando houver prescrição			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
MATERIAIS: 1. Seringa. 2. Agulha 40x15. 3. Algodão. 4. Álcool. 5. Garrote. 6. Fita crepe para identificação. 7. Bandeja. 8. Luva de procedimento. 9. Medicamento prescrito. 10. Scalp no nº adequado. 11. Esparadrapo/ micropore. 12. Soro.			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Checar medicação prescrita: data, dose, via e nome do paciente.2. Selecionar a ampola, observando nome, validade, alteração de cor e presença de resíduos.3. Escolher seringa de acordo com a quantidade de líquidos a ser administrado.4. Lavar as mãos.5. Fazer assepsia nas ampolas com auxílio do algodão e álcool 70%.6. Abrir a seringa e conectar a agulha 40x12.7. Preparar medicação.8. Retirar a agulha e conectar a seringa no prolongamento do scalp.9. Preencher todo o prolongamento do scalp com medicação.10. Explicar ao paciente o que será realizado.11. Calçar as luvas.12. Selecionar veia de grande calibre para punção, garrotear o braço do paciente.13. Realizar antisepsia do local escolhido.14. Posicionar o scalp bisel voltado para cima e proceder a punção venosa.15. Soltar o garrote.16. Administrar a medicação lentamente, observando o retorno venoso, o paciente e as reações apresentadas.17. Retirar o scalp e pressionar o algodão no local da punção.18. Lavar as mãos.19. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.20. Registrar procedimento em planilha de produção e prontuário do paciente.21. Manter ambiente de trabalho em ordem.			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 066	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA ENDOVENOSA – VIA EQUIPO			
EXECUTANTE: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Assistência			
QUANDO: Quando houver prescrição			
OBJETIVO: Padronizar condutas relacionadas às técnicas de aplicação de medicamentos por via endovenosa;			
MATERIAIS: • Prescrição médica; • Bandeja; • Medicamento e diluente conforme prescrito; • 1 seringa (em tamanho a ser definido conforme o volume da medicação a ser ministrada); • 1 agulha para aspirar medicação • 1 agulha para administrar medicação; • Algodão; • Compressa não estéril; • Fita adesiva; • Luvas de procedimento; • Equipos e ou extensor.			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Lavar as mãos;2. Ler a prescrição médica;3. Fazer o rótulo do medicamento contendo, nome do cliente, número do leito, nome do medicamento, dose, via, horário;4. Conferir o nome do medicamento, dose, via e prazo de validade;5. Fazer a desinfecção da ampola/frasco ampola com algodão umedecido com álcool 70%. Nos casos de frasco-ampola retirar a proteção metálica com o auxílio de um pedaço de algodão ou extrator de grampos e após, fazer a desinfecção;6. Abrir a embalagem da seringa e acoplá-la à agulha para aspiração do medicamento, observando-se a técnica asséptica, protegendo-a em sua embalagem original;7. Quebrar a ampola, envolvendo-a com um pedaço de algodão ou gaze, pressionando-a com os dedos indicador e polegar da mão dominante;8. Retirar o protetor da agulha e mantê-lo dentro de sua embalagem original sobre o balcão de preparo do medicamento ou dentro da bandeja;9. Aspirar o medicamento segurando a ampola ou frasco-ampola com os dedos indicador e médio da mão dominante, segurar a seringa com os dedos polegar e anular da mão não dominante e com os dedos polegar, indicador e médio da mão dominante, tracionar a extremidade do êmbolo sem contaminar sua extensão, aspirando o medicamento;10. Reencapar passivamente a agulha, colocando a ponta da agulha na entrada da tampa até cobri-la completamente.14. Colocar a seringa na posição vertical e retirar o ar;11. Trocar a agulha de aspiração pela agulha que será ministrada a medicação;12. Afixar o rótulo de identificação na seringa;13. Reunir na bandeja o medicamento preparado, bolas de algodão, álcool 70%;14. Levar a bandeja próximo ao leito do cliente;15. Conferir o nome completo do cliente, leito, medicamento e via de administração;16. Explicar ao cliente e ao acompanhante o procedimento e informar o medicamento a ser administrado;17. Posicionar o cliente de maneira confortável e adequada para a realização do procedimento;18. Calçar luvas de procedimento;19. Verificar a compatibilidade do medicamento a ser ministrado com a solução que esteja sendo infundida (caso esteja sendo administrada outras medicações no acesso venoso);			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

20. Fechar a válvula de controle do fluxo para outros medicamentos/soluções, se necessário;
21. Fazer a antisepsia do local de injeção (adaptador de silicone, torneira de 3 vias, silicone do equipo macro gotas, conexão em Y) utilizando bola de algodão com álcool 70%, fazer movimentos em espiral com a bola de algodão, iniciando pelo ponto onde será feita a aplicação;
22. Puncionar o adaptador de silicone ou equipo (em local apropriado) com a agulha. No caso de torneira de 3 vias ou conexão em Y, conectar a seringa sem a agulha;
23. Verificar a permeabilidade do acesso venoso (lavar com soro fisiológico 0.9%, se necessário), empurrar o êmbolo da seringa injetando a solução, manter o soro, conforme prescrição;
24. Observar as reações do cliente;
25. Abrir a válvula de controle de fluxo e reajustar o gotejamento conforme prescrição (caso se aplique);
26. Deixar o cliente em posição confortável e a mesa de cabeceira do paciente em ordem;
28. Desprezar o conjunto de seringa e agulha (sem encapá-la) na caixa de descarte de material perfurocortante;
29. Recolher o que deve ser guardado, desprezar o restante do material utilizado no lixo apropriado;
30. Retirar as luvas de procedimento;
31. Higienizar as mãos;
32. Registrar na folha de observações complementares de enfermagem e comunicar ao enfermeiro aspectos relacionados a vômitos, recusa, reações do cliente;
33. Checar a prescrição médica conforme normativa.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF
Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família
Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr
CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44
CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 067	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INALATÓRIA			
EXECUTANTE: Médicos, Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Assistência			
QUANDO: Quando houver prescrição			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
MATERIAIS: Copo nebulizador. Máscara. Medicação prescrita.			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Lavar as mãos com técnica adequada.2. Preparar a medicação prescrita no copo nebulizador, observando a dose, via, nome paciente, data.3. Explicar o procedimento ao paciente.4. Ligar o copo nebulizador à extensão de látex acoplada ao fluxômetro de ar comprimido/oxigênio, conforme prescrição.5. Regular o fluxo (5 a 10 litros/ min).6. Orientar o paciente a manter respiração nasal durante a inalação do medicamento.7. Ao término, oferecer papel toalha para o paciente secar a umidade do rosto.11. Colocar copo e máscara de nebulização para lavagem e desinfecção.12. Lavar as mãos.13. Anotar, assinar e carimbar em prontuário/ receituário, comunicando médico prescritor, caso haja necessidade de avaliação após procedimento.14. Anotar na planilha de produção.15. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 068	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA INTRAMUSCULAR (IM)			
EXECUTANTE: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Assistência			
QUANDO: Quando houver prescrição			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
MATERIAIS: Seringa – conforme volume a ser injetado (máximo 5 ml.). Agulha – comprimento/calibre compatível com a massa muscular e solubilidade do líquido a ser injetado. Algodão. Álcool 70%. Bandeja. Medicação prescrita.			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Checar prescrição medicamentosa (data, dose, via, nome paciente).2. Lavar as mãos com técnica adequada.3. Preparar injeção, conforme técnica já descrita.4. Orientar o paciente sobre o procedimento.5. Escolher local da administração.6. Fazer antisepsia da pele com algodão/ álcool.7. Firmar o músculo, utilizando o dedo indicador e o polegar.8. Introduzir a agulha com ângulo adequado à escolha do músculo.9. Aspirar observando se atingiu algum vaso sanguíneo (caso aconteça, retirar agulha do local, desprezar todo material e reiniciar o procedimento).10. Injetar o líquido lentamente.11. Retirar a seringa/agulha em movimento único e firme.12. Fazer leve compressão no local.13. Desprezar o material perfuro-cortante em recipiente apropriado (caixa resíduo perfuro-cortante).14. Lavar as mãos.15. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.16. Realizar anotações em planilhas de produção.17. Manter ambiente de trabalho em ordem.			
OBSERVAÇÕES: <p>A. Locais de aplicação:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Local apropriado para aplicação da injeção intramuscular é fundamental para uma administração segura. Naseleção do local deve-se considerar o seguinte:▪ Distância em relação a vasos e nervos importantes;▪ Musculatura suficientemente grande para absorver o medicamento;▪ Espessura do tecido adiposo;▪ Idade do paciente;▪ Irritabilidade da droga;▪ Atividade do paciente.			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

Dorsoglútea (DG):

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

Face Vasto Lateral da Coxa:

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

Deltóide:

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

B. Escolha correta do ângulo:

- Vasto lateral da coxa – ângulo 90°.
- Deltoide – ângulo 90°.
- Dorso glúteo – ângulo 90°.

C. Escolha correta da agulha:

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

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 069	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA OCULAR			
EXECUTANTE: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Assistência			
QUANDO: Quando houver prescrição			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
MATERIAIS: Colírio ou pomada oftalmológica. Gaze.			
PROCEDIMENTO:			
Apresentação: Colírio			
<ol style="list-style-type: none">1. Checar prescrição (data, nome do paciente, dose, apresentação).2. Separar medicação prescrita.3. Lavar as mãos.4. Orientar o paciente quanto ao procedimento, solicitando que incline a cabeça para trás.5. Afastar a pálpebra inferior com o auxílio da gaze, apoiando a mão na face do paciente.6. Pedir para o paciente olhar para cima e pingar a medicação no centro da membrana conjuntiva.7. Orientar o paciente a fechar a pálpebra.8. Lavar as mãos.9. Anotar data, nome, horário de execução do procedimento.10. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.11. Anotar na planilha de produção.12. Manter ambiente limpo e organizado.			
Apresentação: pomada			
<ol style="list-style-type: none">1. Com o auxílio da gaze, afastar a pálpebra inferior, apoiando a mão na face do paciente e colocar com o próprio tubo a pomada.2. Pedir para o paciente fechar os olhos.3. Proceder a leve fricção sobre a pálpebra inferior.			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF
Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família
Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr
CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44
CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 070	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA ORAL (VO)			
EXECUTANTE: Médicos, Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Assistência			
QUANDO: Quando houver prescrição			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
MATERIAIS: 1. Copo descartável/ graduado. 2. Medicação. 3. Conta gotas. 4. Bandeja.			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Checar prescrição: data, nome do paciente, medicação, dose, via de administração e apresentação.2. Lavar as mãos.3. Separar a medicação evitando tocar as mãos nos comprimidos. Usar a própria tampa do frasco ou gaze para auxiliar.4. Em caso de líquido – agitar o frasco e colocar a dose prescrita com auxílio do copo graduado, ou contagotas.5. Explicar o procedimento ao paciente.6. Oferecer a medicação.7. Certificar-se que o medicamento foi deglutido.8. Lavar as mãos.9. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar .10. Anotar na planilha de produção.11. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 071	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA SUBCUTÂNEA (SC)			
EXECUTANTE: Médicos, Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Assistência			
QUANDO: Quando houver prescrição			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
MATERIAIS: Seringa de 1ou 3 ml. Agulha 10x5, 20x6. Álcool 70%. Algodão. Bandeja.			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Checar medicação prescrita: data, dose, via e nome do paciente.2. Lavar as mãos.3. Preparar medicação, conforme técnica descrita.4. Orientar paciente sobre o procedimento.2. Escolher o local da administração.3. Fazer antisepsia da pele com algodão/ álcool 70%, de cima para baixo.4. Firmar com o dedo polegar e indicador o local da administração.5. Introduzir a agulha com o bisel voltado para cima num ângulo de 90°.6. Aspirar, observando se atingiu algum vaso sanguíneo.7. Injetar o líquido lentamente.8. Retirar a seringa/agulha num movimento único e firme.9. Fazer leve compressão no local com algodão.10. Desprezar material perfuro-cortante em recipiente apropriado.11. Lavar as mãos.12. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.13. Registrar procedimento em planilha de produção.14. Manter ambiente de trabalho em ordem.			
OBSERVAÇÕES: <p>A. Na administração de insulina não realizar massagem após aplicação, para evitar a absorção rápida.</p> <p>B. Locais de aplicação:</p> <ul style="list-style-type: none">• Região deltoide no terço proximal.• Face superior externa do braço.• Face anterior da coxa.• Face anterior do antebraço			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 072	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
PREPARO DE MEDICAMENTOS INJETÁVEIS			
EXECUTANTE: Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem			
QUANDO: Quando houver prescrição			
ÁREA: Assistência			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
MATERIAIS: Seringa descartável apropriada à via de administração e volume. Agulha descartável apropriada. Algodão. Álcool 70%. Bandeja. Medicação. Cateter jelco ou Scalp. Garrote (endovenosa). Micropore.			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Checar prescrição medicamentosa.2. Separar medicação a ser preparada.3. Lavar as mãos com técnica adequada.			
AMPOLA <ol style="list-style-type: none">1. Agitar a ampola, limpar o gargalo com algodão embebido em álcool 70°.2. Montar a seringa/agulha com técnica adequada.3. Quebrar a ampola utilizando algodão ou gaze para apoio e proteção dos dedos.4. Segurar a ampola entre os dedos indicador e médio da mão, e com a outra pegar a seringa e introduzir cuidadosamente dentro da ampola sem tocar as bordas externas, com o bisel voltado para baixo, em contato com o líquido.5. Aspirar a dose prescrita.6. Deixar a seringa/ agulha para cima em posição vertical, expelindo todo o ar que tenha penetrado.7. Desprezar o material perfuro-cortante em recipiente apropriado.8. Identificar com nome do paciente, via de administração e colocar na bandeja.			
FRASCO – LIÓFILO <ol style="list-style-type: none">1. Retirar o lacre metálico superior, limpar a borracha com algodão embebido em álcool 70°.2. Preparar a ampola diluente conforme técnica anterior.3. Montar seringa/agulha, usando agulha de maior calibre.4. Realizar rotação de frasco entre as mãos para misturar o líquido ao pó, evitando a formação de espuma.5. Colocar ar na seringa na mesma proporção e quantidade de líquido injetado no frasco.6. Erguer o frasco verticalmente, logo após a introdução do ar, aspirando a dose prescrita.7. Retirar o ar da seringa.8. Trocar a agulha, colocando outra de acordo com as especificidades do paciente, líquido e via de administração.9. Desprezar material perfuro-cortante em recipiente apropriado.10. Identificar a seringa com nome do paciente e via de administração, colocar na bandeja.			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

FRASCO-AMPOLA

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

OBSERVAÇÃO:

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

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 073	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO			
EXECUTANTE: Médicos, Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem			
QUANDO: Quando houver prescrição			
ÁREA: Assistência			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
MATERIAIS: Luvas estéreis. Sonda uretral estéril descartável. PVPI tópico. Compressas de gaze estéril. Bandeja de materiais estéreis para cateterismo (cuba rim, cúpula, pinça cheron). Campo fenestrado. Frasco para coleta de urina se necessário. Lidocaína gel			
PROCEDIMENTO:			
PACIENTE DO SEXO FEMININO			
<ol style="list-style-type: none">1. Posicionar a paciente confortavelmente.2. Lavar as mãos.3. Abrir a bandeja de cateterismo usando a técnica asséptica. Colocar o recipiente para os resíduos em local acessível.4. Colocar a paciente em posição de decúbito dorsal com os joelhos flexionados, os pés sobre o leito mantendo os joelhos afastados.5. Calçar as luvas estéreis.6. Separar, com uma das mãos, os pequenos lábios de modo que o meato uretral seja visualizado; mantendo-os afastados até que o cateterismo termine.7. Realizar antisepsia da região perineal com PVPI tópico e gaze estéril com movimentos únicos.8. Evitar contaminar a superfície da sonda.9. Realizar o esvaziamento da bexiga totalmente ou coletar a urina caso seja para exame laboratorial.10. Remover a sonda suavemente, quando a urina parar de fluir.11. Secar a área, tornar o paciente confortável.			
PACIENTE DO SEXO MASCULINO			
<ol style="list-style-type: none">1. Lubrificar bem a sonda com lubrificante ou anestésico tópico prescrito.2. Realizar a assepsia com PVPI tópico e gaze estéril em movimentos únicos da base do pênis até o púbis, e após da base do pênis até a raiz da coxa, bilateralmente. Após, da glande até a base, e por último em movimentos circulares sobre o meato, de dentro para fora.3. Usar as luvas estéreis, introduzir a sonda dentro da uretra até que a urina flua.4. Realizar o esvaziamento da bexiga totalmente ou coletar a urina caso seja para exame laboratorial.5. Remover a sonda suavemente, quando a urina parar de fluir.6. Secar a área, tornar o paciente confortável.7. Lavar as mãos.8. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar9. Registrar procedimento em planilha de produção.10. Manter ambiente de trabalho em ordem.			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 074	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
CATETERISMO VESICAL DE DEMORA FEMININO			
EXECUTANTE: Médicos e Enfermeiros			
QUANDO: Quando houver prescrição			
ÁREA: Assistência			
OBJETIVO: É um procedimento estéril que consiste na introdução de uma sonda até a bexiga, através da uretra, com a finalidade de facilitar a drenagem da urina ou instilar medicação ou líquido, com tempo de permanência longo (pode variar de dias a meses), determinado pelo médico.			
MATERIAIS: • 01 pacote de sondagem vesical; • 01 par de luvas estéreis; • 01 par de luvas de procedimento; • Compressas ou luvas de banho; • Sabão neutro; • Bacia com água morna; • 01 sonda vesical duas ou três vias de calibre adequado; • Xilocaína geleia 2%; • 02 pacotes de gaze; • 01 seringa de 20 ml (deve ter ponta luer slip – simples – que encaixe no dispositivo de preenchimento do balonete da sonda); • 15-20 ml de água destilada (02 flaconetes de água destilada estéril); • 01 agulha de aspiração (40x12); • 01 bolsa coletora de urina (sistema fechado); • Micropore; • Solução de Gluconato de Clorexidina aquosa 2% ou PVPI tópico; • Saco para lixo comum; • Saco para lixo contaminado;			
PROCEDIMENTO: 01 Lavar as mãos; 02 Reunir o material e levar até a paciente; 03 Promover ambiente iluminado e privativo; 04 Explicar o procedimento à paciente; 05 Calçar luvas de procedimento; 06 Verificar as condições de higiene do períneo, se necessário, proceder à higienização com água e sabão; 07 Posicionar a paciente em decúbito dorsal, com as pernas flexionadas e afastadas. Visualizar o meato uretral; OBS: Caso a paciente já tenha uma sonda de demora instalada e vá se fazer a troca, desinflar o balonete utilizando uma seringa de 20 ml para aspirar a água destilada de dentro dele. Tracionar a sonda até sua retirada. Desprezar o material em saco de lixo contaminado. 08 Retirar as luvas de procedimento; 09 Organizar o material sobre uma mesa ou local disponível; 10 Abrir o pacote de sondagem, acrescentando: quantidade suficiente de antisséptico na cuba rim, pacotes de gaze sobre o campo estéril, uma porção de xilocaína gel (após descartar o primeiro jato) sobre o campo e/ou sobre a extremidade da sonda após testar o balonete ¹ e a bolsa coletora; 11 Calçar as luvas estéreis; 12 Conectar a sonda à bolsa coletora; 13 Dobrar aproximadamente 07 folhas de gaze e colocar na cuba com o antisséptico; 14 Proceder à antisepsia do períneo com as gazes que foram embebidas no antisséptico no sentido anteroposteriore lateral-medial; 15 Colocar o campo fenestrado de maneira a permitir a visualização do meato uretral; 16 Com a mão não dominante e auxílio de gaze estéril, afastar os grandes lábios e expor o meato uretral; em seguida, com a mão dominante introduzir a sonda com xilocaína 2% na sua extremidade no meato uretral da paciente até retornar urina no intermediário da bolsa coletora, sendo seguro introduzir			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF
Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família
Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr
CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44
CONTATO: (43) 3151-1145

mais uma porção a fim de evitar inflar o balonete no canal uretral, pois o mesmo deve ser inflado no interior da bexiga urinária;

17 Inflar o balonete com 10-15 ml de água destilada e tracionar a sonda para verificar se está fixa na bexiga;

18 Retirar o campo fenestrado;

19 Remover o antisséptico da pele da paciente com auxílio de uma compressa úmida, secando em seguida;

20 Fixar com micropore o corpo da sonda na parte interna da coxa da paciente, tendo o cuidado de não deixá-la tracionada;

21 Pendurar a bolsa coletora em suporte localizado abaixo do leito (e não nas grades);

22 Recolher o material, providenciando o descarte e armazenamento adequado;

23 Lavar as mãos novamente, retornar e identificar a bolsa coletora com nome da paciente, data, turno e nome do enfermeiro responsável pelo procedimento;

24 Registrar o procedimento no prontuário e/ou folha de observação complementar da paciente, atentando para as características e volume urinário.

OBSERVAÇÃO:

Trocar a sonda de demora e a bolsa coletora:

- A cada 30 dias ou quando necessário após avaliação médica ou do enfermeiro.
- Quando indicado por alterações clínicas do paciente, como nos episódios de infecção, drenagem inadequada ou incrustações.
- Se o paciente tem um padrão de tempo entre a colocação da sonda e o surgimento de infecção ou de obstrução da sonda, especialmente quando a obstrução é causada por incrustações. Nesses casos, a troca pode ser planejada com intervalos regulares, uma semana antes do provável início das manifestações clínicas.
- Conforme indicado pelo fabricante da sonda (geralmente a cada 12 semanas).

¹ O teste do balonete pode ser feito em um destes momentos:

- dentro do campo estéril: colocando a seringa e a sonda no campo estéril, a água destilada na cuba rim. Aspira-se a água destilada e testa-se se o balonete está íntegro;
- antes de dispor o material no campo: aspira-se a água destilada e testa-se o balonete segurando a sonda dentro do pacote, expondo apenas o local de preenchimento do balonete.
- Fixar a sonda de demora, prendendo-a juntamente com o equipo de drenagem na coxa.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 075	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
CATETERISMO VESICAL DE DEMORA MASCULINO			
EXECUTANTE: Médicos e Enfermeiros			
QUANDO: Quando houver prescrição			
ÁREA: Assistência			
OBJETIVO: É um procedimento estéril que consiste na introdução de uma sonda até a bexiga, através da uretra, com a finalidade de facilitar a drenagem da urina ou instilar medicação ou líquido, com tempo de permanência longo (pode variar de dias a meses) determinada pelo médico.			
MATERIAIS: • 01 pacote de sondagem vesical; • 01 par de luvas estéreis; • 01 par de luvas de procedimento; • Compressas ou luvas de banho; • Sabão neutro; • Bacia com água morna; • 01 sonda vesical duas vias de calibre adequado; • Xilocaína geleia 2%; • 02 pacotes de gaze; • 01 seringa de 20 ml; • 01 seringa de 20 ml ou 10 ml (deve ter ponta luer slip - simples - que encaixe no dispositivo de preenchimento do balonete da sonda); • 15-20 ml de água destilada (02 flaconetes de água destilada estéril); • 01 agulha de aspiração (40x12); • 01 bolsa coletora de urina (sistema fechado); • Micropore; • Solução de Gluconato de Clorexidina Aquoso a 2% ou PVPI tóxico; • Saco para lixo comum; • Saco para lixo contaminado;			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Higienizar as mãos;2. Reunir o material e levar até o paciente;3. Promover ambiente iluminado e privativo;4. Explicar o procedimento ao paciente;5. Calçar luvas de procedimento;6. Verificar as condições de higiene do períneo, se necessário, proceder à higienização com água e sabão; secarapós.7. Posicionar o paciente em decúbito dorsal, com as pernas levemente afastadas; OBS: Caso o paciente já tenha uma sonda de demora instalada e vá se fazer a troca, desinflar o balonete utilizando uma seringa de 20 ml para aspirar a água destilada de dentro dele. Tracionar a sonda até sua retirada. Desprezar o material em saco de lixo contaminado. <ol style="list-style-type: none">8. Retirar as luvas de procedimento;9. Organizar o material sobre uma mesa ou local disponível;10. Abrir o pacote de sondagem, acrescentando: quantidade suficiente de antisséptico na cuba redonda, pacotes de gaze sobre o campo estéril, uma porção de xilocaína gel a 2% (após descartar o primeiro jato) sobre o campo e/ou sobre a extremidade da sonda após testar o balonete¹ e a bolsa coletora;11. Acrescentar aproximadamente 10 ml de xilocaína gel a 2% na seringa, tendo o cuidado de descartar o primeiro jato e de não contaminar a seringa (pode-se segurá-la com o próprio envólucro e retirar o êmbolo com uma gaze, apoiando-o no campo). Após, dispor a seringa com a xilocaína sobre o campo;12. Calçar as luvas estéreis;13. Conectar a bolsa coletora à sonda;14. Dobrar aproximadamente 07 folhas de gaze e colocar na cuba com o antisséptico;15. Proceder à antisepsia do períneo, bolsa escrotal e posteriormente do pênis, utilizando as gazes embebidas no antisséptico iniciando com movimentos circulares ou perpendiculares, no			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

sentido do prepúcio para a base do pênis, depois, com auxílio de uma gaze estéril, afastar o prepúcio e com a glândula exposta fazer antissepsia da região peniana, novamente com movimentos circulares, no sentido da glândula para a raiz do pênis, mantendo o prepúcio tracionado, por último realizar a antissepsia do meato em movimento circular, no sentido do meato para glândula;

16. Colocar o campo fenestrado de maneira a permitir a visualização do meato uretral;

17. Introduzir no meato urinário 10 ml de xilocaína gel 2% com auxílio da seringa ou colocar a xilocaína gel na extremidade da sonda (em torno de 15 a 20 centímetros) que está sobre o campo estéril. Com a mão não dominante posicionar o pênis a 90° em relação ao corpo do paciente e com a mão dominante introduzir a sonda no meato uretral do paciente até retornar urina no intermediário da bolsa coletora, sendo seguro introduzir mais uma porção a fim de evitar inflar o balonete no canal uretral, pois o mesmo deve ser inflado no interior da bexiga urinária;

18. Inflar o balonete com 10-15 ml de água destilada e tracionar a sonda para verificar se está fixa na bexiga;

19. Retornar o prepúcio a posição anatômica;

20. Retirar o campo fenestrado;

21. Retirar o antisséptico da pele do paciente com auxílio de compressa úmida, secando em seguida;

22. Fixar com micropore o corpo da sonda na região inguinal ou suprapúbica do paciente, tendo o cuidado de não deixá-la tracionada;

23. Pendurar a bolsa coletora na lateral em suporte localizado abaixo do leito (e não na grade);

24. Recolher o material, providenciando o descarte e armazenamento adequado;

25. Higienizar as mãos novamente, retornar e identificar a bolsa coletora com nome do paciente, data, turno e nome do enfermeiro responsável pelo procedimento;

26. Registrar o procedimento no prontuário e/ou folha de observação complementar do paciente, atentando para as características e volume urinários.

OBSERVAÇÕES:

Trocar a sonda de demora e a bolsa coletora:

- A cada 30 dias ou quando necessário após avaliação médica ou do enfermeiro.
- Quando indicado por alterações clínicas do paciente, como nos episódios de infecção, drenagem inadequada ou incrustações.
- Se o paciente tem um padrão de tempo entre a colocação da sonda e o surgimento de infecção ou de obstrução da sonda, especialmente quando a obstrução é causada por incrustações. Nesses casos, a troca pode ser planejada com intervalos regulares, uma semana antes do provável início das manifestações clínicas.
- Conforme indicado pelo fabricante da sonda (geralmente a cada 12 semanas).

¹ O teste do balonete pode ser feito em um destes momentos:

- dentro do campo estéril: colocando a seringa e a sonda no campo estéril, a água destilada na cuba rim. Aspira-se a água destilada e testa-se se o balonete está íntegro;
- antes de dispor o material no campo: aspira-se a água destilada e testa-se o balonete segurando a sonda dentro do pacote, expondo apenas o local de preenchimento do balonete.
- Fixar a sonda de demora, prendendo-a juntamente com o equipo de drenagem na coxa

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 076	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
CUIDADOS ESPECIAIS COM CATETERISMO VESICAL DE DEMORA			
EXECUTANTE: Médicos e Enfermeiros			
QUANDO: Em todo procedimento de sondagem de demora			
ÁREA: Assistência			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
<ul style="list-style-type: none">- Investigar se o paciente apresenta história de alergias relacionada ao antisséptico e o lubrificante hidrossolúvel.- Avaliar o meato urinário e optar pelo menor diâmetro do cateter. É indicado para adultos do sexo feminino cateteres com diâmetros entre: 12 e 14 e, masculino com diâmetros entre 14, 16 e 18 French.- Para os neonatos e lactentes, recomenda-se diâmetros de cateter de 6 French, pré-escolar cateter 8 French e escolar cateter 10 French (avaliar sempre o meato e optar pelo menor diâmetro).- Avaliar durante e após o procedimento a ocorrência de sangramento, o retorno da urina e permeabilidade do cateter.- É importante a fixação correta do cateter para evitar o tracionamento.- Em pacientes masculinos, quando não for possível a fixação do cateter na região supra-púbica deve ser fixado na região da fossa ilíaca esquerda.- Certificar para que o clamp do circuito, perto do cateter vesical esteja aberto.- Certificar para que o clamp ao final da bolsa coletora esteja fechado.- Para realização da técnica recomenda-se a participação de dois profissionais, um realizando a técnica e o outro auxiliando.- O uso de um cateter com três vias (three way) é indicado para procedimentos que necessitem de irrigação estéril, normalmente em pós-operatório de prostatectomia transuretral. - Para prevenção de infecção deve-se manter a bolsa coletora e o tubo de drenagem abaixo do nível da bexiga (mesmo que o coletor tenha válvula anti-refluxo).- Em caso de obstrução do cateter (de 2 vias), não proceder à desobstrução e, comunicar ao profissional médico com o objetivo de estabelecer nova conduta.- Não existe uma rotina pré-determinada para troca do cateter, deve-se avaliar individualmente em relação à obstrução, vazamento e infecção.- A bolsa coletora deve ser esvaziada regularmente não ultrapassando o volume superior a 2/3 da capacidade total do coletor.- Não deve ser realizado esvaziamento simultâneo de vários pacientes com o mesmo recipiente sem a prévia limpeza do mesmo.- Em Neonatos e clientes pediátricos prefere-se o uso de clorexidina aquosa, entretanto, é importante utilizar o antisséptico adequado ao peso e a idade gestacional. Deve-se retirar completamente o antisséptico com água destilada, pois o mesmo provoca queimaduras e/ou se absorvido pela pele, tornando-se tóxico para o RN.- Para neonatos e crianças não utilizamos a introdução de gel hidrossolúvel (xilocaína gel estéril) no meato urinário. A utilização de gel hidrossolúvel no meato só será feita sob prescrição médica, para exames como por exemplo : uretrocistografia e em casos especiais.			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 077	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
OXIGENOTERAPIA POR CATETER NASAL			
EXECUTANTE: Médicos, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e Estagiários de Enfermagem			
QUANDO: Quando houver prescrição médica			
ÁREA: Assistência e domicílio			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
MATERIAIS: 1. Cateter nasal do tipo óculos ou máscara. 2. Esparadrapo/ micropore. 3. Intermediário. 4. Umidificador. 5. Oxigênio canalizado ou em torpedo. 6. Bandeja. 7. Água filtrada ou destilada.			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Checar prescrição.2. Lavar as mãos com técnica adequada.3. Explicar o procedimento ao paciente. Deixá-lo em posição confortável (cabeceira elevada 30-45°).4. Preparar o umidificador com água, enchendo com 2/3 de sua capacidade.5. Reunir todo material.6. Conectar o umidificador ao fluxômetro de oxigênio.7. Conectar uma extremidade da extensão de látex/ silicone ao umidificador e outra à cânula de oxigênio.8. Introduzir parte central da cânula nas fossas nasais do paciente.9. Posicionar a extensão por trás do pavilhão auricular bilateralmente.10. Ligar fluxômetro de oxigênio conforme fluxo conforme prescrição.11. Observar reações do paciente.12. Lavar as mãos.13. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar14. Registrar o procedimento em planilha de produção.15. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 078	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
SONDAGEM NASOENTERAL OU CATETERISMO ENTERICO (NASO E ORO)			
EXECUTANTE: Médicos, Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem			
QUANDO: Quando houver indicação médica			
ÁREA: Assistência. Domicílio.			
OBJETIVO: Administração de dieta, medicamentos ou drenagem			
MATERIAIS: 1. Sonda Nasoenteral de poliuretano ou silicone com uma cápsula de peso de tungstênio Calibre (French): Nº 6 Fr para neonatos à 18 meses; Nº 6 a 8 Fr de 18 meses à 6 anos; Nº 6, 8 a 12 Fr de 6 anos à adulto; 2. Luvas de procedimento. 3. Lubrificante hidrossolúvel (lidocaína gel 2%) ou água. 4. Copo com água filtrada ou fervida. 5. Estetoscópio. 6. Micropore. 7. Cuba rim ou bandeja não estéril. 8. Carro de curativo ou mesa auxiliar ou superfície fixa. 9. Seringa de 20ml. 10. Estetoscópio. 11. Gaze não estéril. 12. Sabão líquido Flaconete de água destilada (em neonatos). 13. Toalha, lenço de papel. 14. Equipamentos de proteção individual (gorro, máscara cirúrgica e óculos de proteção, avental ou capote não estéril). 15. Biombo.			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Ler a prescrição médica;2. Higienizar as mãos com água e sabão (de acordo com o POP nº04);3. Separar o material; selecionar o calibre do cateter de acordo com o biótipo do paciente;4. Apresentar-se ao paciente e/ou acompanhante;5. Checar a identificação do paciente;6. Explicar ao paciente/família os benefícios e objetivos do procedimento7. Trazer o material para próximo do paciente;8. Promover a privacidade do paciente, utilizando biombo, se necessário;9. Posicionar o paciente sentado ou em Fowler, preferencialmente com o ângulo de 30 a 45 °. Caso o paciente não possa ter a cabeceira elevada, mantê-lo em decúbito dorsal inclinando a cabeça para frente; em posição de deglutição (fletida para frente), alinhada em relação ao tronco.10. Cortar tiras do adesivo selecionado: uma estreita para marcação e outras duas para fixação do cateter, colocá-las na borda da bandeja;11. Colocar equipamentos de proteção individual: gorro, máscara, capote não estéril e óculos de proteção quando necessário;12. Calçar as luvas de procedimento;13. Realizar caso necessário:<ul style="list-style-type: none">• Aspiração de secreção de via aérea• Higienização da narina com solução fisiológica 0,9%;• Remoção de prótese oral, acondicionando-a em local adequado;14. Avaliar obstrução nasal e/ou desvio de septo: solicitando ao paciente que, com auxílio de uma das mãos, feche uma narina, inspire e expire, utilizando a narina oposta, repetir a ação da mesma forma com a outra narina. Introduzir a sonda lubrificada na narina mais desobstruída.15. Medir com o próprio cateter, utilizando como critérios:<ul style="list-style-type: none">• VIA NASAL: Medir a sonda da ponta do nariz ao lóbulo da orelha até o apêndice xifóide e daí mais 05 a 10 cm marcando com esparadrapo ou se preferir com uma caneta a prova d'água.			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

• **VIA ORAL:** Medir a sonda do centro da boca ao lóbulo da orelha até o apêndice xifóide e daí mais 05 a 10 cm marcando com esparadrapo ou se preferir com uma caneta a prova d'água.

16. Proteger o peito do paciente com toalha ou lenço de papel.

17. Lubrificar o cateter com gel hidrossolúvel enrolando a parte distal do cateter de forma a prender com firmeza na mão dominante o que será inicialmente introduzido. Pela boca não lubrificar com o gel;

18. Introduzir o cateter com cuidado em uma das narinas ou pela via oral;

19. **Na VIA NASAL:** introduzir até sentir um pequeno estreitamento, persista na introdução se não houver resistência. Caso exista resistência retroceda o cateter, troque a narina e reavalie o calibre eleito; A rotação suave pode ajudar.

20. Quando o cateter chegar à região orofaríngea, flexione parcialmente a cabeça ou peça ao paciente ajuda e solicite-o para deglutir durante o procedimento para melhor introdução do cateter.

21. Pode haver náuseas e vômitos, portanto deixe-o repousar alguns minutos. Em caso de estimulação vagal, tais como bradicardia e apnéia retirar o cateter imediatamente;

22. Continuar introduzindo o cateter lentamente sem forçar até o ponto marcado;

23. Retirar o fio guia, somente após confirmação com RX de que a sonda está no local certo;

24. Testar o posicionamento do cateter no estômago:

- Injetar ar com uma seringa de 20 ml (volume para adulto) na extremidade do cateter e auscultar com o estetoscópio sobre o epigástrio (abaixo do apêndice xifóide), a entrada de ar na câmara gástrica, caso não ausculte nesta região, fazer o teste na região do hipocôndrio direito. A entrada de ar no estômago provoca um ruído característico do tipo bolhas na água. Após o teste retirar o ar.

- Aspirar o conteúdo gástrico observando aspecto e volume do conteúdo drenado.

- Solicitar ao paciente que fale, pois se a voz estiver alterada a sonda poderá estar localizada na traquéia.

- Mergulhar a ponta externa da sonda na água e pedir para que o paciente expire. Se borbulhar a sonda pode estar no pulmão e deve ser retirada.

25. Fixação do cateter na parte superior do **NARIZ:** realizar limpeza previamente com álcool a 70% (protegendo os olhos) para retirar a oleosidade para fixação do micropore.

Deixar o paciente preferencialmente em decúbito lateral direito a fim de facilitar a migração da sonda ao duodeno.

26. Fechar o cateter até a confirmação radiológica; O RX para controle de sonda nasoduodenal pode ser solicitado após 6 horas de passagem da sonda para confirmar posicionamento.

Recolher o material.

27. Identificar o cateter, com auxílio de uma tira de esparadrapo: número do calibre e data da instalação; Após a execução do procedimento:

28. Acomodar o paciente em posição confortável;

29. Manter a organização do local;

30. Desprezar o material utilizado no local apropriado;

31. Retirar os equipamentos de proteção individual utilizados;

32. Higienizar as mãos.

33. Realizar as anotações necessárias, as possíveis intercorrências, assinar (incluindo categoria, nome, nº COREN ou matrícula institucional) e carimbar.

CONTRA INDICAÇÕES ABSOLUTAS:

- **NASAL E ORAL:** esofagite, sinusite, pacientes com varizes ou lesões esofagianas, obstrução esofágica e/ou gástrica, fraturas de mandíbula e de maxilar e fixações cirúrgicas de mandíbula.

- **NASAL:** pacientes com fratura de base de crânio e desvio de septo nasal, trauma de face

- **ORAL:** grandes lesões de cavidade oral

CUIDADOS ESPECIAIS/ PLANO DE CONTINGÊNCIA

- Os cateteres são biocompatíveis (poliuretano), pois apresentam o mínimo de reações alérgicas, inflamatórias ou tóxicas, quando em contato com os tecidos vivos ou fluidos orgânicos;

- Para confirmação do posicionamento pós-pilórico, indica-se que o RX de abdome seja realizado após 6 horas da inserção do cateter aguardando a migração do cateter. Quando não posicionado após este período deve-se repetir o procedimento preferencialmente por via endoscópica, discutindo



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

com a equipe multiprofissional.

- Deve-se manter o paciente em dieta zero até confirmação radiológica.
- Trocar a fixação do cateter a cada três dias para prevenção de lesões de pele, mantendo livre de qualquer pressões nas narinas, no entanto, se estiver descolando deverá ser trocada antes deste período;
- Monitorar a presença de lesões traumáticas ou alérgicas na pele adjacente ao local de inserção e de fixação do cateter;
- Não utilizar a testa como local de fixação devido ao desconforto oftálmico;
- Não utilizar a fixação tipo “óculos” em que as tiras de plástico (rígido) são apoiadas nas orelhas (como óculos), pelo risco de prejudicar a integridade cutânea;
- A ausência de líquido durante o teste de aspiração de resíduo não evidencia a posição inadequada, o estômago pode estar vazio, ou o cateter pode não estar em contato com o resíduo gástrico;
- Alternar o cateter entre as narinas a cada inserção para minimizar a irritação, a possibilidade de infecção e possível lesão das mucosas pelo atrito que existe com o passar do tempo;
- Higienizar a narina duas vezes ao dia e quando necessário, com cotonete ou gazes umedecidas em água filtrada;
- Checar sempre a permeabilidade e o posicionamento do cateter antes de iniciar uma nova dieta e antes de administrar medicamentos;
- Se tiver algum episódio de vômito isolado deverá ser checado o posicionamento através do RX.
- Em caso de vômitos persistentes, queda do nível de saturação de oxigênio e tosse persistente não aderir a dieta;
- Realizar higiene oral a cada 6 horas;
- Lavar o cateter com água filtrada, antes e após a administração de dieta e medicamentos, com um flush de 30 ml para pacientes adultos. Deve-se reduzir o volume do flush para pacientes com restrição hídrica;
- Utilizar o equipamento de proteção individual para trocar ou esvaziar o frasco coletor.

Possíveis complicações relacionadas ao cateter:

- Obstrução
- Desposicionamento
- Erosões nasais, necrose e abscesso de septo nasal;
- Sinusite aguda, rouquidão, otite;
- Esofagite, ulceração esofágica e estenose;
- Ruptura de varizes de esôfago;
- Fístula traqueo esofágica;
- Complicações pulmonares (pneumonia, pneumotórax).

Para neonatologia e pediatria indica-se:

- Utilizar água destilada para umedecer o cateter antes de introduzi-lo;
- Medir o tamanho do cateter a ser inserido:

VIA NASAL: Medir a sonda da ponta do nariz ao lóbulo da orelha até o apêndice xifóide e deste até a cicatriz umbilical.

VIA ORAL: Medir a sonda do centro da boca ao lóbulo da orelha até o apêndice xifóide e deste até a cicatriz umbilical.

- Lavar o cateter com água filtrada, antes e após a administração da dieta e medicamentos, com a técnica gravitacional, ou seja, introdução da água através do corpo da seringa, utilizando o volume de 2 a 5 ml de acordo com a idade/capacidade gástrica.
- No RN prematuro recomenda-se utilizar a água destilada;
- Lembrar que a lavagem do cateter após a administração de cada dieta e de cada medicamento é de extrema importância para evitar: a obstrução da sonda e as reações de incompatibilidade e interações entre as drogas e a dieta;
- Para retirar a oleosidade do local da fixação realizar previamente limpeza com sabão líquido, retirando com água;
- Fixar o cateter sobre o maxilar ou mandíbula (bochecha) ou na região supra- labial: amarrando o



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

cordão dealgodão sobre a marcação de forma centralizada, firmando cada ponta para lados opostos, em seguida fixando-os sobre o adesivo previamente colocado na pele, finalizando com outro adesivo;

- Fechar o cateter antes de retirá-lo, para evitar deslocamento de secreção;
- Sempre que possível optar pela inserção do cateter por via orogástrica para o RN, devido ao risco para sinusite na região nasal e também pelo cateter obstruir de 30 a 50% do conduto nasal. O que dificultaria a respiração do neonato, que é essencialmente nasal;

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 079	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
SONDAGEM NASOGÁSTRICA ou CATETERISMO GÁSTRICO (NASO E ORO)			
EXECUTANTE: Médicos, Enfermeiros e Estagiários de Enfermagem			
QUANDO: Quando houver indicação médica			
ÁREA: Assistência. Domicílio.			
OBJETIVO: Administração de dieta, medicamentos ou drenagem.			
MATERIAIS: 1. Lubrificante hidrossolúvel (lidocaína gel 2%). 2. Toalha, lenço de papel. 3. Copo de água. 4. Micropore. 5. Cuba rim ou bandeja não estéril. 6. Carro de curativo ou mesa auxiliar ou superfície fixa. 7. Cateter gástrico de: poliuretano (biocompatível), para dieta e longa permanência: Nº 6, 8 Fr de 18 meses à 6 anos; Nº 6, 8, 10 e 12 Fr de 6 anos à adulto (no adulto para a finalidade de infusão de nutrientes). 6. Seringa de 20ml. 7. Estetoscópio. 8. Gaze não estéril. 10. Álcool 70%. 11. Sabão líquido. 12. Flaconete de água destilada (em neonatos). 13. Equipamentos de proteção individual (gorro, máscara cirúrgica e óculos de proteção, avental ou capote não estéril). 14. Biombo.			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Ler a prescrição médica;2. Higienizar as mãos com água e sabão (de acordo com o POP nº04);3. Separar o material; selecionar o calibre do cateter de acordo com o biótipo do paciente;4. Apresentar-se ao paciente e/ou acompanhante;5. Checar a identificação do paciente;6. Explicar ao paciente/família os benefícios e objetivos do procedimento7. Trazer o material para próximo do paciente;8. Promover a privacidade do paciente, utilizando biombo, se necessário;9. Posicionar o paciente sentado ou em Fowler, preferencialmente com o ângulo de 30 a 45 °. Caso o paciente não possa ter a cabeceira elevada, mantê-lo em decúbito dorsal inclinando a cabeça para frente; em posição de deglutição (fletida para frente), alinhada em relação ao tronco.10. Cortar tiras do adesivo selecionado: uma estreita para marcação e outras duas para fixação do cateter, colocá-las na borda da bandeja;11. Colocar equipamentos de proteção individual: gorro, máscara, capote não estéril e óculos de proteção quando necessário;12. Calçar as luvas de procedimento;13. Realizar caso necessário:<ul style="list-style-type: none">• Aspiração de secreção de via aérea;• Higienização da narina com solução fisiológica 0,9%;• Remoção de prótese oral, acondicionando-a em local adequado;14. Avaliar obstrução nasal e/ou desvio de septo: solicitando ao paciente que, com auxílio de uma das mãos, feche uma narina, inspire e expire, utilizando a narina oposta, repetir a ação da mesma forma com a outra narina. Introduzir a sonda lubrificada na narina mais desobstruída.15. Medir com o próprio cateter, utilizando como critérios:<ul style="list-style-type: none">• VIA NASAL: Medir a sonda da ponta do nariz ao lóbulo da orelha até o apêndice xifóide edaí mais 05 a 10 cm marcando com esparadrapo ou se preferir com uma caneta a prova d'água.			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

• **VIA ORAL:** Medir a sonda do centro da boca ao lóbulo da orelha até o apêndice xifóide edaí mais 05 a 10 cm marcando com esparadrapo ou se preferir com uma caneta a prova d'água.

16. Proteger o peito do paciente com toalha ou lenço de papel.

17. Selecionar o número da sonda de acordo com o diâmetro da narina do paciente

18. Lubrificar o cateter com gel hidrossolúvel enrolando a parte distal do cateter de forma a prender com firmeza na mão dominante o que será inicialmente introduzido. Pela boca não lubrificar com o gel;

19. Introduzir o cateter com cuidado em uma das narinas ou pela via oral;

20. **Na VIA NASAL:** introduzir até sentir um pequeno estreitamento, persista na introdução se não houver resistência. Caso exista resistência retroceda o cateter, troque a narina e reavalie o calibre eleito; A rotação suave pode ajudar.

21. Quando o cateter chegar à região orofaríngea, flexione parcialmente a cabeça ou peça ao paciente ajuda e solicite-o para deglutir durante o procedimento para melhor introdução do cateter.

22. Pode haver náuseas e vômitos, portanto deixe-o repousar alguns minutos. Em caso de estimulação vagal, tais como bradicardia e apnéia retirar o cateter imediatamente;

23. Continuar introduzindo o cateter lentamente sem forçar até o ponto marcado;

24. Fixar o cateter provisoriamente até testar posicionamento no estômago;

25. Testar o posicionamento do cateter no estômago:

- Comprovar localização da sonda pela injeção de ar (cerca de 20 ml no adulto e 5 a 10 ml na criança) realizando ausculta da região epigástrica, com objetivo de ouvir ruído brusco e borbulhante, também se pode confirmar o posicionamento da sonda aspirando-se o conteúdo gástrico. Caso não ausculte nesta região, fazer o teste na região do hipocôndrio direito. A entrada de ar no estômago provoca um ruído característico do tipo bolhas na água. Após o teste retirar o ar.

- Aspirar o conteúdo gástrico observando aspecto e volume do conteúdo drenado.

- Solicitar ao paciente que fale, pois se a voz estiver alterada a sonda poderá estar localizada na traquéia.

- Mergulhar a ponta externa da sonda na água e pedir para que o paciente expire. Se borbulhar a sonda pode estar no pulmão e deve ser retirada.

26. Fixar a sonda na parte superior do **NARIZ:** realizar limpeza previamente com álcool a 70% (protegendo os olhos) para retirar a oleosidade para fixação do esparadrapo.

27. Fechar o cateter ou mantê-lo aberto conforme prescrição médica;

28. Identificar no cateter com auxílio de uma tira de esparadrapo envolvido em sua extremidade: número do calibre e data da instalação;

29. No caso da indicação do CATETER ABERTO (sifonagem) utilizar um coletor de sistema aberto estéril, sempre abaixo do nível do leito, com cuidado para não tracioná-lo;

Após a execução do procedimento:

30. Acomodar o paciente em posição confortável;

31. Avaliar características do débito drenado (em caso do cateter aberto);

32. Manter a organização da unidade do paciente;

33. Desprezar o material utilizado no local apropriado;

34. Retirar os equipamentos de proteção individual utilizados;

35. Higienizar as mãos;

36. Realizar as anotações necessárias, as possíveis intercorrências, assinar (incluindo categoria, nome, nº COREN ou matrícula institucional) e carimbar.

CONTRA INDICAÇÕES ABSOLUTAS:

- Esofagite, varizes esofagianas sangrantes, obstruções esofagianas, lesões esofagianas, obstrução gástrica esinusite (posicionamento nasal).

Relativas:

- **NASAL:** pacientes com fratura de base de crânio, desvio de septo nasal.

- **ORAL:** pacientes conscientes, desorientados, grandes lesões de cavidade oral, fraturas de mandíbula e de maxilares, fixações cirúrgicas de mandíbula.

- **NASAL E ORAL:** varizes ou lesões esofagianas

CUIDADOS ESPECIAIS/ PLANO DE CONTINGÊNCIA

“Tudo posso Naquele que me fortalece” – Filipenses 4:13



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

- Recomenda-se preferencialmente cateteres biocompatíveis (poliuretano) os quais apresentam o mínimo de reações alérgicas, inflamatórias ou tóxicas, quando em contato com os tecidos vivos ou fluidos orgânicos;
- Quando introduzido um cateter com fio guia deve-se após a inserção retirar o fio guia e solicitar RX abdominal o mais rápido possível para confirmação do posicionamento gástrico;
- Para pacientes adultos pode acrescentar 5 cm na medida do comprimento do cateter (após o apêndice xifóide) para o posicionamento do cateter no corpo do estômago;
- Trocar a fixação do cateter a cada três dias para prevenção de lesões de pele, mantendo livre de qualquer pressão as narinas, no entanto, se estiver descolando deverá ser trocada antes deste período;
- Monitorar a presença de lesões traumáticas ou alérgicas na pele adjacente ao local de inserção e de fixação do cateter;
- Não utilizar a testa como local de fixação devido ao desconforto oftálmico;
- Não utilizar a fixação tipo “óculos” em que as tiras de plástico (rígido) são apoiadas nas orelhas (como óculos), pelo risco de prejudicar a integridade cutânea;
- A ausência de líquido durante o teste de aspiração de resíduo não evidencia a posição inadequada, o estômago pode estar vazio, ou o cateter pode não estar em contato com o resíduo gástrico;
- Alternar o cateter entre as narinas a cada inserção para minimizar a irritação, a possibilidade de infecção e a possível lesão das mucosas pelo atrito que existe com o passar do tempo;
- Higienizar a narina duas vezes ao dia e quando necessário, com cotonete ou gazes umedecidas em água destilada;
- Checar sempre a permeabilidade e o posicionamento do cateter antes de iniciar uma nova dieta e antes de administrar medicamentos;
- Se tiver algum episódio de vômito isolado deverá ser checado o posicionamento através do RX;
- Em caso de vômitos persistentes, queda do nível de saturação de oxigênio e tosse persistente não administrar dieta;
- Realizar higiene oral a cada 6 horas;
- Lavar o cateter com água filtrada, antes e após a administração de dieta e medicamentos, com um flush de 30 ml para pacientes adultos;

Utilizar o equipamento de proteção individual para trocar ou esvaziar o frasco coletor.

Possíveis complicações relacionadas ao cateter:

- Obstrução
- Desposicionamento
- Erosões nasais, necrose e abscesso de septo nasal;
- Sinusite aguda, rouquidão, otite;
- Esofagite, ulceração esofágica e estenose;
- Ruptura de varizes de esôfago;
- Fístula traqueo esofágica;
- Complicações pulmonares (pneumonia, pneumotórax).

Para neonatologia e pediatria indica-se:

- Utilizar água destilada para umedecer o cateter antes de introduzi-lo;
- Testar o posicionamento do cateter no estômago injetando ar com uma seringa de bico, 2 a 5 ml, conforme idade/ capacidade gástrica, retirando o ar no final;
- Lavar o cateter com água filtrada, antes e após a administração da dieta e medicamentos, com a técnica gravitacional, ou seja, introdução da água através do corpo da seringa, utilizando o volume de 2 a 5 ml de acordo com a idade/capacidade gástrica.
- No RN prematuro recomenda-se utilizar a água destilada;
- Lembrar que a lavagem do cateter após a administração de cada dieta e de cada medicamento é de extrema importância para evitar: a obstrução da sonda e as reações de incompatibilidade e interações entre as drogas e a dieta;
- Para retirar a oleosidade do local da fixação realizar previamente limpeza com sabão líquido, retirando com água;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

- Fixar o cateter sobre o maxilar ou mandíbula (bochecha) ou na região supra- labial: amarrando o cordão dealgodão sobre a marcação de forma centralizada, firmando cada ponta para lados opostos, em seguida fixando-os sobre o adesivo previamente colocado na pele, finalizando com outro adesivo;
 - Trocar o cateter a cada três dias se for de polivinil - não biocompatível, pois é pouco flexível e pode causar lesão na narina.
 - Sempre que possível optar pela inserção do cateter por via orogástrica para o RN, devido ao risco para sinusite na região nasal e também pelo cateter obstruir de 30 a 50% do conduto nasal. O que dificultaria a respiração do neonato, que é essencialmente nasal;
 - Para procedimentos de drenagem e lavagem gástrica, com cateter de grande calibre, em pediatria, pode-se utilizar a lubrificação com gel hidrossolúvel de lidocaína a 2%;
- Fechar o cateter antes de retirá-lo, para evitar deslocamento de secreção.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145


	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 080	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
TROCA DE BOLSA DE ESTOMIA (ILEOSTOMIA E COLOSTOMIA)			
EXECUTANTE: Médicos, Enfermeiros, Técnicos em Enfermagem			
QUANDO: Quando necessário			
ÁREA: Assistência. Domicílio.			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
MATERIAIS: 1. Luvas de procedimento 2. Bolsa indicada ao paciente. 3. Placa 4. Compressas de gaze ou papel higiênico. 5. Material de curativo estéril.			
PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none">1. Receber o paciente com atenção.2. Manter o paciente relaxado em posição confortável, mantendo privacidade.3. Lavar as mãos.4. Calçar as luvas de procedimentos.5. Remover a bolsa, tencionando levemente a pele para baixo, enquanto levanta a placa.6. Descartar a bolsa suja e a placa em saco plástico; guardar o clamp para reutilização.7. Limpar a pele, utilizando papel higiênico ou compressa de gaze, para remover as fezes.8. Lavar e secar a pele por completo, depois de limpar. É normal que o estoma sangre discretamente durante a limpeza e secagem. Utilizar material de curativo, se necessário.9. Aplicar a placa, utilizando guia de medição ou padrão para determinar o tamanho do estoma.10. Marcar o tamanho correto sobre a parte posterior da placa e cortar conforme o tamanho do estoma (é aceitável cortar cerca de 0,5 cm maior que o tamanho do estoma).11. Remover a cobertura de papel da placa, centralizar a abertura sobre o estoma e pressionar a placa para baixo sobre a pele periestomal.12. Fixar a bolsa sobre os bordos da placa de acordo com as orientações do fabricante.13. Aplicar o fechamento na parte posterior da bolsa com o clamp.14. Retire as luvas.15. Lave as mãos.16. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.17. Registrar o procedimento em planilha de produção.18. Manter ambiente de trabalho em ordem.			
OBSERVAÇÕES: <ol style="list-style-type: none">A. A bolsa drenável pode ser lavada com água e sabão e reutilizada várias vezes.B. Orientar o paciente para eliminar o gás através da abertura do clamp.			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 081	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
ANAMNESE E PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA			
EXECUTANTE: Cirurgião-dentista			
QUANDO: Primeira consulta			
ÁREA: Assistência			
OBJETIVO: Diagnosticar e conseqüentemente tratar adequadamente as lesões bucais e dentais.			
MATERIAIS: 1. Kit Bandeja básica. 2. Sugador. 3. Compressa de gaze esterilizada. 4. EPI (luva de procedimento, gorro máscara, óculos de proteção e avental). 5. Equipe odontológica quando realizado no consultório ou luz natural em espaços sociais identificados (creches). 6. Espelho. 7. Explorador. 8. Pinça.			
PROCEDIMENTO: 1. Lavar as mãos; 2. Calçar as luvas de procedimento (subentende-se que o CD já esteja paramentado); 3. Avaliar o paciente: - Realizar anamnese: 1.1- identificação; 1.2 - queixa principal; 1.3- história da doença atual; 1.4- história buco-dental; 1.5- história médica; 1.6- hábitos. - Realização de exame físico intra e extrabucal: 1.1- Descrever e anotar as lesões 1.2- Formular as hipóteses de diagnóstico 1.3- Realizar exame(s) complementar (es) 1.4- Estabelecer o diagnóstico final. 1.5- Quando possível realizar o tratamento 1.6- Encaminhar quando necessário - O CD deve analisar minuciosamente os dentes e os tecidos moles, orientando o paciente detalhadamente em relação ao seu caso. Também é feito levantamento do histórico do paciente tanto da sua condição oral quanto de saúde geral. - Para que se estabeleça uma relação de confiança/vínculo, deve-se ouvir, com atenção, as queixas e dúvidas do paciente. 4. Agendar retorno para o paciente dar sequência ao tratamento, se necessário. 5. Orientar reavaliações a cada 6 meses. 6. Orientar da importância do acompanhamento odontológico.			
OBSERVAÇÕES: - A primeira consulta odontológica programática consiste na avaliação das condições gerais de saúde e realização de exame clínico odontológico com finalidade de diagnóstico e, necessariamente, elaboração de plano preventivo-terapêutico. - Não devem ser considerados como primeira consulta odontológica programática os atendimentos eventuais, como os de urgência/emergência/consulta no dia que não tem elaboração de plano			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

preventivo-terapêutico e seguimento do tratamento previsto.

A anamnese e exame de primeira consulta são realizados tanto nos atendimentos de demanda espontânea quanto nos atendimentos agendados. No caso de um atendimento de urgência, o paciente é atendimento somente para alívio sintomático e agendado para a continuação do tratamento.

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 082	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA ODONTOLÓGICA			
EXECUTANTE: Cirurgião-dentista			
QUANDO: Em casos que necessitam intervenção odontológica			
ÁREA: Assistência			
OBJETIVO: <ul style="list-style-type: none">• Alívio da dor bucal, controle da infecção e do trauma dental.• Atender, diagnosticar e referenciar o paciente de maneira ética e adequada.			
PROCEDIMENTOS: <ul style="list-style-type: none">• Alívio da dor:<p>A maioria dos casos que leva à busca dos serviços odontológicos refere - se à dor e ao desconforto, sendo o alívio da dor o principal tratamento demandado. A cárie dentária é a principal causa de dor, e nestas circunstâncias, o alívio da dor é alcançado por meio da restauração ou extração do dente cariado, após avaliação clínica do Cirurgião-Dentista.</p>• Infecções bucais:<p>O abscesso dentário localizado é o caso mais comum de infecção bucal em situações de urgência. Esta condição geralmente é resultado de um dente cariado não tratado ou doença periodontal avançada. Nestes casos, o tratamento também alia terapia medicamentosa e tratamento operatório, que consiste basicamente na drenagem do abscesso e posterior eliminação da causa da infecção. Quando houver necessidade de endodontia, o paciente deve ser encaminhado para os centros de referência do município.</p>• Extração de dentes com cárie avançada e/ou com doença periodontal severa.• Primeiros cuidados em casos de trauma dento alveolares:<p>Antes de qualquer procedimento acalmar o paciente é fundamental. Na primeira avaliação é necessária remoção de coágulos formados, com lavagem da região e contenção de sangramentos existentes. Encaminhamento para exame radiográfico e tratamento especializado nos centros de referências do município.</p>• Cimentação de provisórios.			
OBSERVAÇÕES: <ul style="list-style-type: none">• Casos complexos, como infecções em nível avançado e lesões bucais indicativas de câncer, devem ser referenciados.• O atendimento deverá ser a nível primário de atenção. Os demais casos deverão ser encaminhados aos centros de referência do município.			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 083	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
DESCARTE DE MATERIAIS PERFUROCORTANTES			
EXECUTANTE: Médicos, Enfermeiros, Técnicos em Enfermagem e Auxiliar de Consultório Odontológico			
QUANDO: Sempre que necessário			
ÁREA: Instituição			
OBJETIVO: Preconizar a data de troca das caixas de materiais perfuro cortantes conforme setor detrabalho.			
MATERIAL: Caixa específica de materiais perfurocortantes.			
PROCEDIMENTO: <p>Segundo as legislações sanitárias e ambientais, os objetos perfurocortantes incluem lâminas de barbear, bisturis, agulhas, escalpes, ampolas de vidro, vidrarias, lancetas e outros assemelhados, contaminados ou não por agentes químicos ou biológicos. Cabe ao profissional a segregação (separação) e identificação e de todos os resíduos gerados.</p> <ul style="list-style-type: none">- Após utilizar o material perfurocortante descartar imediatamente na caixa de descarte (descartex®) que devem estar localizadas o mais próximo possível do local de uso;- Não quebrar, entortar ou recapear agulhas ou qualquer material perfurocortante após o uso;- Não é permitido retirar manualmente a agulha da seringa. Caso seja indispensável, a sua retirada só é permitida utilizando-se procedimento mecânico;- Os recipientes devem ser preenchidos somente até dois terços de sua capacidade, não podendo ser esvaziados ou reaproveitados;- Não deve se haver contato com as mãos e a tampa de isolamento;- A caixa de descarte deve ser fechada e manipulada pelas alças.- Armazenar a caixa de descarte na sala de depósito de material de limpeza (DML) até o momento da coleta realizada pela empresa especializada conforme contrato.- O controle da coleta bem como o protocolo de entrega a empresa será efetuado conforme contrato firmado entre Prefeitura Municipal e empresa terceirizada especializada;			
OBSERVAÇÕES: <ul style="list-style-type: none">• É necessário descartar o material perfurocortante em recipientes de paredes rígidas, com tampa resistentes à esterilização.• O uso de Luvas descartáveis é imprescindível durante a manipulação de objetos perfurocortantes e as mesmas devem ser descartadas junto ao lixo biológico contaminantes			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 084	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
TEMPO DE TROCA DAS CAIXAS DE MATERIAIS PERFUROCORTANTES			
EXECUTANTE: Técnicos em Enfermagem e Auxiliar de Consultório Odontológico			
QUANDO: Conforme o Setor de Trabalho			
ÁREA: Instituição			
OBJETIVO: Preconizar a data de troca das caixas de materiais perfurocortantes conforme setor de trabalho.			
MATERIAL: Caixa específica para acondicionamento de materiais perfurocortantes.			
PROCEDIMENTO:			
• SALA DE PROCEDIMENTOS E CURATIVOS: Troca da Caixa de Perfurocortante a cada 30 dias.			
• SALDE DE VACINAS: Troca da Caixa de Perfurocortante a cada 07 dias.			
• CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO: Troca da Caixa de Perfurocortante a cada 30 dias.			
OBSERVAÇÕES:			
• As caixas devem ser identificadas na hora da montagem e já apazar data de descarte / troca;			
• As datas de troca devem ser respeitadas.			
• As caixas devem ser descartadas mesmo que não seja atingido dois terços da sua capacidade de uso;			
• Identificar o nome do funcionário que fez a troca da caixa.			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF
Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família
Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr
CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44
CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 085	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
TEMPO DE TROCA DOS PRODUTOS ENVASADOS NAS ALMOTOLIAS			
EXECUTANTE: Técnicos em Enfermagem e Auxiliar de Consultório Odontológico			
QUANDO: Semanalmente			
ÁREA: Instituição			
OBJETIVO: Preconizar a data de troca dos produtos envasados nas almotolias.			
MATERIAL: Material de reposição conforme o produto da almotolia.			
PROCEDIMENTO: - Todos os produtos envasados nas almotolias devem ser trocados a cada 07 dias. - A substituição deve ser feita em todas as almotolias da instituição.			
OBSERVAÇÕES: - As datas de troca devem ser respeitadas. - Por mais que tenha sobrado produto na almotolia ele deve ser descartado. - Identificar: o nome do funcionário que fez a troca; data da troca; data de vencimento e o nome do produto que esta na almotolia.			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 086	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
TEMPO DE VALIDADE DAS MEDICAÇÕES VIA ORAL E POMADAS APÓS ABERTAS			
EXECUTANTE: Enfermeiros, Técnicos em Enfermagem e Auxiliar de Consultório Odontológico			
QUANDO: Sempre que necessário			
ÁREA: Instituição			
OBJETIVO: Estabelecer prazo para uso seguro das medicações após abertas			
MATERIAL: Medicações V.O e pomadas			
PROCEDIMENTO: <p>O prazo de validade as medicações de uso oral e pomadas após abertos os frascos / bisnagas, vai depender da estimativa feita a partir da data do fabricante.</p> <p>Deve-se verificar o mês em que se está na data atual, somar quantos meses tem-se até o prazo de validade estabelecido pelo fabricante. O resultado divide por 4 que será a soma de meses a partir da dataatual que o medicamento poderá ser usado.</p>			
OBSERVAÇÕES: <ul style="list-style-type: none">• As datas de troca devem ser respeitadas.• Por mais que tenha sobrado medicação, ela deve ser descartada.• Identificar: o nome do funcionário que fez a contagem; data de abertura; data de vencimento.			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 087	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
CRONOGRAMA OPERACIONAL DE SAÚDE MENTAL			
EXECUTANTE: MÉDICOS CLÍNICOS, ESPECIALISTAS E PSICÓLOGOS			
QUANDO: ATENDIMENTO PRIMÁRIO NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE			
ÁREA: AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL			
OBJETIVO: PROMOVER ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL DE PESSOAS EM INTENSO SOFRIMENTO PSÍQUICO E/OU PORTADORAS DE TRANSTORNOS MENTAIS SEVEROS E PERSISTENTES			
<u>FLUXOGRAMA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE PARA ESPECIALIADA.</u>			
<p>- O fluxo de encaminhamento da atenção básica para saúde mental deve incluir informações claras sobre as queixas e necessidades de saúde mental do paciente, bem como a justificativa para a solicitação de acesso ao serviço.</p> <p>-O encaminhamento pode ser eletrônico ou físico, e deve incluir: Instrumento de Estratificação de Risco em Saúde Mental.</p> <p>- A unidade solicitante deve entregar o encaminhamento físico ao paciente ou responsável legal.</p> <p>- A articulação entre a atenção básica e os serviços de saúde mental deve ter como princípios:</p> <ul style="list-style-type: none">* Organização de uma rede de saúde mental* Noção de território* Multidisciplinaridade* Intersetorialidade* Desinstitucionalização* Promoção da cidadania dos usuários <p>- Algumas ações de saúde mental na atenção básica incluem: Proporcionar um momento para reflexão, exercer boa comunicação, empatia, escutar o que o usuário precisa dizer, acolher o usuário e suas queixas emocionais</p>			

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 088	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
<u>ESTRATIFICAÇÃO E ENCAMINHAMENTO PARA SAÚDE MENTAL</u>			
EXECUTANTE: MÉDICOS CLÍNICOS, ESPECIALISTAS E PSICÓLOGOS			
QUANDO: ATENDIMENTO PRIMÁRIO NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE			
ÁREA: SAÚDE MENTAL			
OBJETIVO: O OBJETIVO É FORNECER SUBSÍDIOS PRÁTICOS PARA A OPERACIONALIZAÇÃO DO CUIDADO, DO APOIO MATRICIAL E DAS REFERÊNCIAS E CONTRARREFERÊNCIAS DA FORMA MAIS REALISTA E ARTICULADA POSSÍVEL			
<u>ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO:</u> <ul style="list-style-type: none">- A utilização do Instrumento de Estratificação de Risco em Saúde Mental.- O uso dessa ferramenta não tem como objetivo o estabelecimento de um diagnóstico, mas a identificação do nível de assistência necessária, para o direcionamento ao serviço adequado.			
<u>TRIAGEM</u> <ul style="list-style-type: none">- Realizada por profissional de nível superior da unidade solicitante;- Objetivo de levantamento da necessidade de saúde mental e do nível de assistência necessária;- Entrevista direcionada para definição de uma hipótese diagnóstica;- Utilização do Instrumento de Estratificação do Risco (reduzida/grave) em Saúde Mental- Encaminhar para Equipe Especializada – Ambulatório de saúde mental: casos estratificados como risco médio, com hipóteses e diagnóstica na área de saúde.			
<u>LOCAIS PARA ENCAMINHAMENTO:</u> <ul style="list-style-type: none">- AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL – (Sabáudia)- Caps AD II, trata de pacientes com transtornos mentais decorrentes do uso abusivo de álcool e outras drogas – (Arapongas)- Caps II, trata de pacientes com transtornos mentais graves e persistentes – (Arapongas)- Hospital de Jandaia do Sul, (consultas psiquiátricas, internamento);- Demais instituições através de regulação via central de leitos.			
<u>TODOS OS ENCAMINHAMENTOS:</u> <ul style="list-style-type: none">- No encaminhamento eletrônico e físico deverá constar claramente as informações para referência (quais as queixas e necessidades de saúde mental do paciente) e justificar a solicitação de acesso ao serviço (caracterizar os riscos identificados);			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

ATENDIMENTO PSICOLÓGICO:

Acompanhamento psicoterapêutico breve individual ou grupal; a psicoterapia praticada por psicólogo constitui-se como um processo científico, utilizando-se de métodos e técnicas psicológicas reconhecidos pela ciência, pela prática e ética profissional, visando promover a saúde mental e propiciar condições para o enfrentamento de conflitos e/ou transtornos psíquicos de indivíduos ou grupos. Psicoterapia em grupo ou individual. Serão admitidos até 05 minutos de tolerância para iniciados atendimentos; o paciente será desvinculado em caso de três faltas injustificadas ou conforme critérios estabelecidos no contrato terapêutico.

ATENDIMENTO PSIQUIÁTRICO:

O atendimento com o médico psiquiatra possui objetivo de prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação das diferentes formas de sofrimentos mentais, sejam elas de cunho orgânico ou funcional, com manifestações que causam significativo prejuízo na rotina do indivíduo. Consulta médica. Serão admitidos até 05 minutos de tolerância para início dos atendimentos; o paciente será desvinculado em caso de duas faltas injustificadas ou conforme critérios estabelecidos.

PORTA DE ENTRADA ATRAVÉS DA (APS)

A porta de entrada para a atenção em saúde mental é prioritariamente na APS, devido à sua proximidade e reconhecimento das demandas de saúde da população assistida nos territórios. No entanto, os outros serviços de saúde municipais, como os Ambulatório e os Serviços Especializados, também podem identificar a necessidade de saúde mental e realizara triagem para operacionalização dos fluxos.

Triagem:

procedimento realizado na unidade solicitante, mediante demanda espontânea, referenciada ou identificada pela equipe. A triagem pode ser realizada por profissional de nível superior, tem por objetivo a identificação das necessidades de saúde mental do usuário e a estratificação de risco. A partir do levantamento da demanda, define-se o nível de assistência necessário e o serviço que poderá trazer a resolutividade do caso. É responsabilidade do profissional qualificado tomar a decisão e orientar o encaminhamento para o serviço apropriado, conforme sua avaliação. O direcionamento deve ser respaldado conforme os riscos identificados, conforme descrito a seguir:

a) Baixo risco:

Seguir em acompanhamento na Atenção Primária em Saúde. Realizar o manejo dos casos de acordo com o Protocolo Mih-GAP da OPAS/OMS. As ações de cuidados em saúde mental na APS têm por objetivo a identificação precoce de transtornos mentais, o tratamento de transtornos mentais comuns, o manejo de pacientes estáveis, a referência para outros níveis quando necessário, a atenção às necessidades de saúde mental de pessoas com problemas de saúde física e, por fim, a prevenção e promoção da saúde mental.

c) Médio risco:

Encaminhar para Equipe Especializada em Saúde Mental em (Psicologia) ou Ambulatorial (Psiquiatria). A vaga deverá ser solicitada conforme critérios de regulação; a Equipe Especializada avaliará os casos identificando prioridades; a Central de Agendamento Municipal



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

irá intermediar o processo, cuidando para que o usuário tenha acesso ao atendimento especializado. O objetivo é oferecer atenção integral às pessoas com transtornos mentais moderados, em caráter multiprofissional, respondendo à necessidade de atendimento em saúde mental especializado.

d) Urgência e Emergência:

Direcionar para atendimento nas UPAs. No caso de crises ou desestabilizações que necessitem de intervenções imediatas devido ao potencial risco de vida a si ou a terceiros, os casos devem ser direcionados à rede de urgência e emergência, especialmente em caso de agitação psicomotora, surto psicótico, risco de auto ou heteroagressividade, tentativa de suicídio, intoxicação aguda de álcool ou drogas.

Condutas complementares:

- Articulação com a rede:

Acionamento de outros serviços/programas de saúde ou outros setores, com objetivo de compartilhar responsabilidades e objetivos em comum para condução do caso.

- Encaminhamentos:

Quando identificadas necessidades de acompanhamento por outros serviços da rede de proteção ou serviços de saúde, em referência ou contra referência, como consulta em Pediatria, Psiquiatria ou outra especialidade via Central de Regulação .

- Faz-se necessário ainda que o usuário possa transitar entre os serviços, considerando a natureza dinâmica do transtorno mental, com possíveis flutuações de suas condições.

- Busca ativa:

Contato telefônico com usuário, em caso de faltas injustificadas, visando reestabelecer a participação do mesmo no tratamento proposto.

- Matriciamento:

Um novo modo de produzir saúde em que duas ou mais equipes, num processo de construção compartilhada criam uma proposta de intervenção terapêutica.

- Condições de alta do serviço:

- Estar em atendimento psicológico ou psiquiátrico em outro serviço;

- Três faltas injustificadas (abandono);

- Desistência do tratamento:

- Alta melhorada ou alta a pedido;

**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF****Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família**

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 089	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
AVALIAÇÃO – SAÚDE MENTAL			
EXECUTANTE: MÉDICOS CLÍNICOS, ESPECIALISTAS E PSICÓLOGOS			
QUANDO: ATENDIMENTO PRIMÁRIO NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE			
ÁREA: AMBULATÓRIO DE SAÚDE MENTAL			
OBJETIVO: O OBJETIVO É FORNECER SUBSÍDIOS PRÁTICOS PARA A OPERACIONALIZAÇÃO DO CUIDADO DO APOIO MATRICIAL E DAS REFERÊNCIAS E CONTRARREFERÊNCIAS DA FORMA MAIS REALISTA E ARTICULADA POSSÍVEL			
Após a avaliação da saúde física e realização do diagnóstico diferencial, a avaliação em saúde mental deve conter as seguintes informações, que podem ser coletadas junto ao paciente e/ou junto ao familiar/responsável:			
Anamnese:			
<ul style="list-style-type: none">• Queixa principal: sintoma razão principal que levou a pessoa a buscar atendimento; quando, por que e como começou;• História pregressa de condições mentais e comportamentais: problemas semelhantes no passado, eventuais internações psiquiátricas ou medicamentos prescritos para condições de sofrimento mental, bem como sobre eventuais tentativas de suicídio; presença de tabagismo e o uso de álcool e substâncias;• História clínica geral: problemas de saúde física e os medicamentos usados; lista dos medicamentos atuais; alergias a medicamentos; comorbidades orgânicas associadas;• História familiar de condições mentais e comportamentais: possível história familiar de condições mentais e comportamentais, se algum familiar teve sintomas semelhantes ou recebeu tratamento para uma condição mental ou comportamental;• História psicossocial: fatores de estresse atuais, métodos de enfrentamento e apoio social; atual funcionamento sócio-ocupacional (como é o funcionamento da pessoa em casa, no trabalho e nos relacionamentos); informações básicas que incluam local de residência, escolaridade, história de trabalho ou emprego, estado civil, número e idade dos filhos, renda, estrutura doméstica e condições de vida;• Exame físico, a avaliação da saúde física deve conter minimamente: pressão arterial (PA); frequência cardíaca (FC); frequência respiratória (FR); temperatura axilar (TAX); hemoglicoteste (HGT); informações sobre fatores de risco: sedentarismo, alimentação inadequada, tabagismo, uso nocivo de álcool ou outras substâncias, comportamentos de risco e doenças crônicas; existência de comorbidades (condições clínicas coexistentes com o quadro psiquiátrico apresentado).• Exame psíquico• Nível de consciência; escala de Glasgow; aparência global; atitude geral, comportamento, discurso/linguagem, pensamento, humor/afeto, sensopercepção (fenômenos alucinatorios), juízo de realidade, vontade, pragmatismo, inteligência e crítica de morbidade.			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF

Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família

Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr

CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44

CONTATO: (43) 3151-1145

- Hipótese diagnóstica
- Conduta terapêutica.
- Cabe destacar que, ainda que os itens acima sejam prerrogativas do profissional médico, a avaliação em saúde mental dever ser feita por toda a equipe multidisciplinar. As percepções de todos os profissionais envolvidos no cuidado devem ser discutidas, no sentido de garantir um olhar integral à pessoa atendida.

CONSIDERAÇÕES SOBRE A INTERNAÇÃO EM SAÚDE MENTAL:

Entre as atribuições desse setor está a regulação do acesso a [Central de Acesso à Regulação do Paraná](#) seja na rede própria, ou complementar, quando necessário. Visa contribuir com a integralidade da assistência às pessoas com sofrimento psíquico ou transtorno mental e com necessidades de saúde decorrentes do uso de álcool e outras drogas. As solicitações de internação são recebidas pela central reguladora de leitos do Paraná, avaliadas e classificadas conforme a prioridade clínica, pelo médico regulador, que é o profissional com autoridade e competência técnica para discernir o grau de urgência e prioridade de cada caso, seguindo as informações que lhe forem disponibilizadas, visando dar a melhor resposta possível às necessidades dos usuários.

Segundo as definições da Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde (SUS), O fluxograma de saúde mental tem como objetos a organização, o controle, o gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS, e como sujeitos seus respectivos gestores públicos, sendo estabelecida pelo complexo regulador e suas unidades operacionais e esta dimensão abrange a regulação médica, exercendo autoridade sanitária para a garantia do acesso baseada em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização (Brasil, 2008).



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF
Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família
Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr
CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44
CONTATO: (43) 3151-1145

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP 090	Data da Validação: 30/10/2024	Data da Revisão: 10/2024
ATENDIMENTO PSICOLÓGICO NA ATENÇÃO BÁSICA			
EXECUTANTE: Psicólogos			
ÁREA: Unidades de Saúde Básica e ambulatório			
QUANDO: Semanalmente			
OBJETIVO: Promoção da saúde e saúde mental			
PROCEDIMENTOS: <ul style="list-style-type: none">- Sessão com duração de 30 a 40 minutos para adultos e de 30 minutos para crianças.- Pacientes admitidos: aqueles que estão com acompanhamento psiquiátrico e neurológico com condição em nível leve e que se encontram na lista de espera da UBS. Aqueles que passaram por consulta na UBS e desejam atendimento, com estratificação de risco abaixo de 40, que se encontram na lista de espera da UBS.- Para atendimento: Necessário apresentar o encaminhamento, junto com estratificação de risco, com pontuação abaixo de 40 pontos. Estratificação acima de 40 pontos. Estratificação acima de 40 pontos o paciente será encaminhado para a unidade em que se enquadre.- Número de sessão: Será avaliado. A devolutiva dentro das sessões é necessária, pacientes que não colaboram será informado; caso criança e adolescente o responsável será informado. Caso o paciente precise de mais atendimentos será necessário manter o nome na lista para que seja chamado novamente para atendimento. (não trabalhamos com agenda fixa, devido a demanda e alto índice de procura). <ul style="list-style-type: none">- Faltas: É responsabilidade do paciente/ familiar comunicar o psicólogo em caso de falta. Duas faltas seguidas sem justificativa são consideradas desistência do acompanhamento. Quando o paciente começa a oscilar entre presença e falta, o psicólogo o convidará a rever seus objetivos. Serão consideradas as justificativas: Consultas médica, hospitalização, morte de pessoas próximas, trabalho.- Atestados: Caso necessário será passado atentado apenas do horário da sessão, tanto para paciente, quanto para o acompanhante responsável. LEMBRE-SE: Ninguém é obrigado a fazer terapia, o atendimento é gratuito e a lista de espera é longa. Se não tiver interessa seja gentil com quem precisa.			



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF
Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família
Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr
CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44
CONTATO: (43) 3151-1145

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Abreu, E.S.; Fernandes, M.E.L. Ramalho, M. de O.; Jr. Barbosa, S.P. Manual de Controle de Infecção para Unidades Básicas de Saúde. - 139p.: il. São Paulo: Aderaldo & Rothschild: Associação Saúde da Família, 2008.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Assistência segura: uma reflexão teórica aplicada à prática. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde. Brasília: ANVISA, 2017.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde. Caderno 4. Brasília: ANVISA, 2017.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Manual de Limpeza e Desinfecção de Superfícies. Brasília: ANVISA, 2010.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos. 105p. Brasília: ANVISA, 2009.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Guia para a implementação da estratégia multimodal da OMS de melhoria da HM. Brasília: ANVISA, 2009.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Orientações sobre a lavagem de mãos. 01 de junho de 2017; plataforma de vídeo youtube: acesso em 2023.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica nº 01, de 01 de agosto de 2018. Orientações gerais para higiene das mãos em serviços de saúde. Brasília: ANVISA, 2018.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 222, de 28 de março de 2018. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências. Brasília: ANVISA, 2018.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 15 de março de 2012. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Brasília: ANVISA, 2012.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 42, de 25 de outubro de 2010. Dispõe sobre a obrigatoriedade de disponibilização de preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos, pelos serviços de saúde do país, e dá outras providências. Brasília: ANVISA, 2010.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DR. WALTER BUZALAF
Unidade de Atenção Primária a Saúde da Família
Avenida Campos Salles, 1920 – CEP: 86720-000 - Sabáudia – Pr
CNPJ/MF: 09.618.261/0001-44
CONTATO: (43) 3151-1145

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde. - 182p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Brasília: ANVISA, 2006.

Albuquerque, Suely M.S.R.; Albuquerque, Edmir P.R. Protocolo Clínico Prático para o Tratamento das Doenças Crônicas não Transmissíveis. Área técnicas das Doenças Crônicas não Transmissíveis da Atenção Básica do Município de São Paulo. SMS-SP, 2019.