



PREFEITURA MUNICIPAL DE

PRUDENTÓPOLIS

SAÚDE

PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO (POP)

**CENTRO DE EXAMES E ESPECIALIDADES
MUNICIPAL DE PRUDENTÓPOLIS**

**PRUDENTÓPOLIS – PR
2023**

EQUIPE GESTORA

Osnei Stadler
Prefeito Municipal de Prudentópolis

Evaldo Hofmann Junior
Vice – prefeito Municipal de Prudentópolis

Marcelo Holh Mazurechen
Secretário Municipal de saúde

EQUIPE TÉCNICA

Solange Kuchla Beledeli
Enfermeira do Centro de Exames e Especialidades

POP Elaborado por:

Enfermeira Maria Inez Zarpellon Martin Pasko
Enfermeira Jullye Christine Tomacheski
Enfermeira Alloma Christine de Madureira Paula
Enfermeira Solange Kuchla Beledeli

POP Revisado por:

Enfermeira Camila Szymanski Tlumaski Siqueira
Enfermeira Alloma Christine de Madureira Paula
Enfermeira Maria Inez Zarpellon Martin Pasko
Enfermeira Solange Kuchla Beledeli

Data da última revisão: 23/05/2023

POP Aprovado por:

Enfermeira Camila Szymanski Tlumaski Siqueira
Enfermeira Solange Kuchla Beledeli

**PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO
POP - REVISÃO TÉCNICA EM 2023**

PRUDENTÓPOLIS, 23 DE MAIO DE 2023.

1. APRESENTAÇÃO DA UNIDADE

1.1. Local

O Centro de Exames e Especialidades Municipal de Prudentópolis está localizado na Rua Conselheiro Rui Barbosa, n.º 1890, Bairro Centro em Prudentópolis – PR.

1.2. Espaços físicos

1 sala de pré-consulta;

1 sala de enfermagem;

1 sala de recepção;

1 consultório médico;

1 sala de procedimentos/curativo;

1 cozinha;

2 banheiros;

1 observação masculina e feminina;

1 expurgo e esterilização;

2. OBJETIVO

O objetivo da implantação de um Protocolo Operacional Padrão visa aos profissionais conhecerem as normas dos procedimentos operacionais padrão, com intuito de prevenir as doenças, garantir a uniformidade, eficiências e coordenação efetiva das atividades realizadas. Oferecer, aos usuários, uma assistência humanizada, segura e com qualidade.

Foram escritos de forma clara e objetiva, instruindo de forma sequencial a realização das ações rotineiras de todos os profissionais.

Disponível no drive através do link:
https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1NaXp4n8f3jKS20FbOEA4B7jL_paEB3Bo

SUMÁRIO

ÁREA 1

Higiene e antissepsia, apresentação pessoal – profissional.

POP 001 – Orientações básicas de higiene pessoal do profissional de Saúde.

POP 002 – Técnica de lavagem das mãos.

POP 003 – Técnica de “Fricção antisséptica das mãos” (com preparações alcólicas).

POP 004 – Precaução Padrão.

ÁREA 2

Higiene, Limpeza e Desinfecção da Unidade.

POP 005 – Técnica de limpeza ou desinfecção de superfície.

POP 006 – Desinfecção em local com respingos ou deposição de matéria orgânica (sangue, secreções, excretas e exsudatos).

POP 007 – Cuidados a serem observados com os materiais e produtos de limpeza.

POP 008 – Técnica de varredura úmida.

POP 009 – Técnica de limpeza de pisos.

POP 010 – Técnica de limpeza de janelas e portas

POP 011 – Técnica de limpeza do mobiliário, bancadas e equipamentos.

POP 012 – Técnica da limpeza de tetos e paredes.

POP 013 – Técnica da limpeza de banheiros.

POP 014 – Coleta interna dos resíduos hospitalares

ÁREA 3

Limpeza, Desinfecção e Esterilização de Materiais

POP 015 – Desinfecção dos artigos de saúde

POP 016 – Técnica de limpeza e desinfecção de almotolias

POP 017 – Limpeza dos artigos de saúde

POP 018 – Processamento de desinfecção e esterilização de materiais

ÁREA 04

Assistência ao paciente

POP 019 – Acolhimento.

POP 020 – Identificação segura do paciente

POP 021 – Pré - consulta.

POP 022 – Recepção.

POP 023 – Prevenção de quedas no CEEMP.

POP 024 – Prevenção de lesão por pressão.

POP 025 – Consultórios gerais.

POP 026 – Sala de curativos.

POP 027 – Auxílio à ultrassonografia.

POP 028 – Curativo em ferida cirúrgica e ferida aberta.

POP 029 – Administração de oxigenoterapia.

POP 030 – Aferição de peso.

POP 031 – Aferição de pressão arterial.

POP 032 – Aferição de circunferência da cintura.

POP 033 – Aferição de circunferência do quadril.


POP 034 – Aferição de perímetro cefálico.

POP 035 – Aferição de estatura.

POP 036 – Rastreamento de câncer de colo do útero.

POP 037 – Rastreamento de câncer de mama.


POP 038 – Exame de espirometria.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	POP – 001	Data da Validação: 23/05/2023	Data da Revisão: 23/05/2024
ÁREA 1: Higiene e apresentação pessoal / profissional			
ORIENTAÇÕES BÁSICAS DE HIGIENE PESSOAL DO PROFISSIONAL DE SAÚDE			
Aplicação: Todos os profissionais de saúde.			
Objetivo: Garantir a higienização pessoal, o bem-estar do profissional, evitando a transmissão de infecções.			
Descrição do procedimento:			
<p>Higiene pessoal:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Deve o profissional de saúde manter a higiene corporal, que está diretamente ligada à aparência pessoal. 2. Cuidados com o corpo: 3. Através da execução do serviço de assepsia entra-se em contato com microrganismos que ficam aderidos à pele, unhas e cabelos. Somente o banho poderá eliminar o suor, sujidades e os microrganismos e tornar a aparência agradável. 			
<p>Cuidados com os cabelos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Os cabelos devem estar limpos e, presos, se compridos. A touca cirúrgica deverá cobrir todo o cabelo na realização dos procedimentos, pois seu objetivo é a proteção dos cabelos. 			
<p>Cuidado com as unhas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. As unhas devem estar sempre aparadas para evitar que a sujidade fique depositada entre as unhas e a pele dos dedos. 3. 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 que se mantenha a pele íntegra. 			
<p>Cuidados com o uniforme:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Todo trabalho que requer esforço físico, o suor é inevitável, portanto, o uniforme deverá ser trocado todos os dias e todas as vezes que se fizer necessário. 2. Deve-se observar no uniforme a limpeza com ausência de manchas, odor e descostura. 			

3. A roupa de trabalho deverá ser lavada separadamente da roupa doméstica.

Cuidados com os sapatos:

1. Devem ser fechados e impermeáveis, para proteger os pés.
2. Devem ser lavados e colocados para secar na posição vertical, ao término do Serviço, com isso evitam-se os odores e frieiras.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	POP – 002	Data da validação: 23/05/2023	Data da Revisão: 23/05/2024
ÁREA 1: Higiene e apresentação pessoal / profissional			
TÉCNICA DE LAVAGEM DAS MÃOS			
Aplicação: Todos os profissionais da equipe de saúde			
Objetivo: Garantir a higienização das mãos, a fim de prevenir e controlar infecções durante a assistência, removendo os microrganismos que colonizam a pele, o suor, a oleosidade, as células mortas e qualquer sujidade, visando sempre a segurança do paciente, dos profissionais e de todos os envolvidos na atenção à saúde.			
Insumos necessários: <ul style="list-style-type: none"> - Água livre de contaminantes químicos e biológicos. - Sabão: Sabonete líquido, tipo refil, armazenado em dispensador de parede. - Agentes antissépticos: Clorexidina degermante 2%; Polvidine degermante 10%; Álcool gel a 70%. - Papel toalha: Não reciclável, de boa qualidade, armazenado em dispensador de parede. - Dispensador universal 			
Descrição do procedimento: <u>Higienização Simples das Mãos</u>			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Abrir a torneira e molhar as mãos, evitando encostar-se na pia. 2. Aplicar na palma da mão quantidade suficiente de sabão líquido. 3. Ensaboar as palmas das mãos, friccionando-as entre si. 4. Esfregar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa. 5. Entrelaçar os dedos e friccionar os espaços interdigitais. 6. Esfregar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem e vice-versa. 7. Esfregar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando-se movimento circular e vice-versa. 8. Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha, fazendo movimento circular e vice-versa. 			


9. Esfregar o punho esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando movimento circular e vice-versa.
10. Enxaguar as mãos, retirando os resíduos dos dedos para os punhos.
11. Evitar contato direto das mãos ensaboadas com a torneira.
12. Enxugar as mãos com papel toalha.
13. Fechar a torneira acionando o pedal com o cotovelo ou utilizar o papel toalha; ou ainda, sem nenhum toque, se a torneira for fotoelétrica. Nunca use as mãos.

Indicações para Higiene Simples das Mãos:

- Antes e após o contato com cada paciente, artigo ou superfície contaminada.
- Após contato com sangue, fluidos corpóreos, secreções, excreções.
- Após contato, entre um paciente e outro, entre cada procedimento ou em ocasiões em que exista risco de transferência de patógenos para pacientes ou ambientes.
- Entre procedimentos no mesmo paciente quando houver risco de infecção cruzada de diferentes sítios anatómicos.
- Antes e após o uso de luvas.

Observações:

- Não utilize unhas postiças.
- Mantenha as unhas naturais sempre curtas.
- Não utilize anéis ou pulseiras, manter os dedos e pulsos sempre livres.
- O uso de luvas não altera nem substitui a higienização das mãos.
- Aplicar regularmente um creme protetor para as mãos (uso individual).


	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	POP – 003	Data da validação: 23/05/2023	Data da Revisão: 23/05/2024
ÁREA 1: Higiene e apresentação pessoal / profissional			
TÉCNICA DE FRICÇÃO ANTISSEPTICA DAS MÃOS (com preparações alcoólicas)			
Aplicação: Todos os profissionais da equipe de saúde.			
Objetivo: Garantir a higienização das mãos, a fim de prevenir e controlar infecções durante a assistência, removendo os microrganismos que colonizam a pele, o suor, a oleosidade, as células mortas e qualquer sujidade, visando sempre a segurança do paciente, dos profissionais e de todos os envolvidos na atenção à saúde.			
Insumos necessários: - Agentes antissépticos: Clorexidina degermante 2%; Polvidine degermante 10%; Álcool gel a 70%.			
Descrição do procedimento: <u>Fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica</u>			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Aplique uma quantidade suficiente de preparação alcoólica em uma mão em forma de concha para cobrir todas as superfícies das mãos. 2. Friccione as palmas das mãos entre si. 3. Friccione a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda, entrelaçando os dedos e vice-versa. 4. Friccione a palma das mãos entre si com os dedos entrelaçados. 5. Friccione o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento vai-e-vem e vice-versa. 6. Friccione o polegar esquerdo com o auxílio da palma da mão direita, utilizando-se de movimento circular e vice-versa. 7. Friccione as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo um movimento circular e vice-versa. 8. Quando estiverem secas, suas mãos estarão seguras. 			

Indicação para Fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica:

- Mãos não visivelmente sujas;
- Antes de entrar em contato com os pacientes;
- Após contato com pele íntegra de pacientes;
- Após o contato com objetos inanimados próximos ao paciente.

Observações:

- Não utilize unhas postiças;
- Mantenha as unhas naturais sempre curtas;
- Não utilize anéis ou pulseiras, manter os dedos e pulsos sempre livres;
- O uso de luvas não altera nem substitui a higienização das mãos;
- Aplicar regularmente um creme protetor para as mãos (uso individual).

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	POP – 004	Data da validação: 23/05/2023	Data de revisão: 23/05/2024

ÁREA 1: Higiene e apresentação pessoal / profissional

PRECAUÇÃO PADRÃO

Aplicação:

Todos os profissionais da equipe de saúde

Objetivo:

Garantir o cumprimento das práticas assépticas, evitando a transmissão de infecções.

Descrição do procedimento:

1. Lavar as mãos ou usar soluções antissépticas antes e depois de qualquer procedimento.
2. Usar luvas quando tocar em sangue e secreções corporais, mucosas ou lesão de pele de qualquer usuário, quando realizar punção venosa periférica.
3. Usar avental quando houver risco de contaminação do uniforme com sangue e secreções corporais.
4. Usar máscara, touca e protetor de olhos quando houver risco de respingos de sangue e secreções na face.
5. Desprezar agulhas e instrumentos cortantes em recipientes rígidos e nunca reencapar agulhas.

Precaução Padrão

Devem ser seguidas para **TODOS OS PACIENTES**, independente da suspeita ou não de infecções.



Higienização das mãos



Luvas e Avental



Óculos e Máscara




Caixa pérfuro-cortante

■ **Higienização das mãos:** lave com água e sabonete ou fricione as mãos com álcool a 70% (se as mãos não estiverem visivelmente sujas) antes e após o contato com qualquer paciente, após a remoção das luvas e após o contato com sangue ou secreções.

■ Use luvas apenas quando houver risco de contato com sangue, secreções ou membranas mucosas. Calce-as imediatamente antes do contato com o paciente e retire-as logo após o uso, higienizando as mãos em seguida.

■ Use óculos, máscara e/ou avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções, para proteção da mucosa de olhos, boca, nariz, roupa e superfícies corporais.

■ Descarte, em recipientes apropriados, seringas e agulhas, sem desconectá-las ou reencapá-las.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	POP – 005	Data da validação: 23/05/2023	Data da Revisão: 23/05/2024
ÁREA 2: Higiene, Limpeza e Desinfecção da Unidade			
LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES			
Aplicação: Responsabilidade: Enfermeiro Execução: Auxiliares de Serviços Gerais			
Objetivos: Padronizar o procedimento de Limpeza e Desinfecção de Superfícies nos serviços de saúde da cidade de Prudentópolis, visando o controle da infecção cruzada e a realização do procedimento com qualidade e segurança.			
Insumos necessários: - Água - Panos limpos - Luva de borracha - Hipoclorito de sódio 1% (para utensílios com secreção) - Detergente neutro - Balde - Papel toalha.			
Seguir os princípios: 1. Do mais limpo para o mais sujo; 2. Da esquerda para direita; 3. De cima para baixo; 4. Do distante para o mais próximo; 5. Ao proceder a limpeza evitar derramar água no chão; 6. Usar sempre panos limpos e alvejados; 7. Proteger tomadas elétricas de paredes que serão molhadas; 8. Nunca manusear equipamentos elétricos com mãos molhadas;			

9. Nunca deixar panos imersos em solução, pois pode diminuir sua vida útil, além de servir de meio de cultura para microorganismos;
10. Encaminhar panos de limpeza à lavanderia após cada turno de trabalho;
11. Caso seja necessário utilizar álcool a 70% na desinfecção de superfícies (móvel, computador, bancadas...), realizar a fricção mecânica no mínimo três vezes deixando secar entre uma fricção e outra, executando a técnica com movimentos firmes, longos e em uma só direção.
12. Nunca substituir escadas por cadeiras;
13. Utilizar escadas apenas em superfícies planas;
14. Manter postura corporal adequada;
15. Não levantar ou carregar objetos muito pesados sem ajuda;
16. Comunicar ao chefe imediato acidentes logo após a ocorrência;
17. Recolher o lixo antes de qualquer tipo de limpeza;
18. As lixeiras deverão ser esvaziadas ao atingir 2/3, ou seja, 80% de sua capacidade;
19. Lavar as lixeiras semanalmente e sempre que necessário;
20. O lixo deve ser recolhido sempre que for necessário;
21. Nunca usar luvas emborrachadas para limpeza de móveis.


Descrição do procedimento de LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES (PISO) SEM PRESENÇA DE SECREÇÕES:


1. Preparar dois baldes, um com água e detergente e outro apenas com água;
2. Calçar luvas descartáveis;
3. Abrir o pano umedecido, dobrando-o em 2 ou 4;
4. Limpar toda a superfície com pano umedecido com água e detergente neutro, dobrando o pano para utilizar todas as dobras limpas;
5. Mergulhar o pano no balde com água e detergente, torcendo-o bem para retirar o máximo possível de água (substitui a operação de remover o pó seco, e ao mesmo tempo promover a limpeza);
6. Limpar em faixas paralelas, com movimentos ritmados, longos e retos;
7. Lavar o pano no balde que contém apenas a água, após utilizar todas as dobras, torcê-lo e retirar o detergente de toda estrutura;

9. Voltar a mergulhar o pano no balde com água e sabão, para se necessário, reiniciar o procedimento de limpeza;
10. Repetir a operação quantas vezes necessárias para promover a limpeza;
11. Secar bem toda a estrutura;
12. Trocar a água dos baldes sempre que visivelmente sujas, quantas vezes forem necessárias.

Descrição do procedimento de LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES (PISO) COM PRESENÇA DE SECREÇÕES:

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

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	POP – 006	Data da validação: 23/05/2023	Data de revisão: 23/05/2024
ÁREA 2: Higiene, Limpeza e Desinfecção da Unidade			
DESINFECÇÃO EM LOCAL COM RESPINGOS OU DEPOSIÇÃO DE MATÉRIA ORGÂNICA (SANGUE, SECREÇÕES, EXCRETAS E EXSUDATO)			
Aplicação: Responsabilidade: Enfermeiro Execução: Auxiliar de Serviços Gerais			
Objetivo: Garantir a retirada de sujidades			
Descrição do procedimento: <ol style="list-style-type: none"> 1. Utilizar luvas de autoproteção (látex). 2. Sinalizar o local a ser limpo e desinfetado. 3. Retirar o excesso da matéria orgânica em papel absorvente. 4. Desprezar o papel em saco de lixo para resíduo infectante. 5. Realizar lavagem com água e sabão, enxaguando em seguida. 6. Aplicar o hipoclorito e deixar agir por 10 minutos, ou conforme orientação do fabricante. 7. Em casos de salas com grande fluxo de pessoas devido às situações de urgência e emergência, deixar o produto agir o máximo possível, sinalizando o local. 8. Remover o hipoclorito com pano molhado; 9. Secar o local. 			

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	POP – 007	Data da validação: 23/05/2023	Data de revisão: 23/05/2024
ÁREA 2: Higiene, Limpeza e Desinfecção da Unidade			
CUIDADOS A SEREM OBSERVADOS COM OS MATERIAIS E PRODUTOS DE LIMPEZA			
Aplicação: Responsabilidade: Enfermeiro Execução: Auxiliar de Serviços Gerais			
Objetivo: Garantir a limpeza, assepsia e organização dos materiais e produtos a serem utilizados no processo de limpeza da unidade			
Descrição do procedimento: PANOS: Pano de chão: Utilizado para varrer, lavar e secar pisos. Deve ser de tecido forte, branco, banhado ou aureolado 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, banhado ou aureolado, usado para remover poeira; pode ser umedecido em água, solução desinfetante ou álcool a 70%. 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: <ul style="list-style-type: none"> ● Usada juntamente com o pano de chão. ● Limpeza e conservação: ● Lavar com água e sabão; ● Colocar para secar pendurada pelo cabo. VASSOURA DE VASO SANITÁRIO: <ul style="list-style-type: none"> ● 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.

ESPONJAS:

Esponjas de aço:

- Usada para limpeza de superfícies com manchas ou resíduos. É descartável.

Esponja sintética:

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

ESCADAS:

- Devem ser antiderrapantes com degraus emborrachados.

Limpeza e conservação:

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

BALDES:

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

Limpeza e conservação:

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

PÁS DE LIXO:

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

Limpeza e conservação:

- Lavar com água e sabão;
- Esfregar com esponja de aço;

Guardar pendurada pelo cabo.

RODO:

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

Limpeza e conservação:

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

ESPÁTULA DE AÇO:

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

Limpeza e conservação:

- Lavar com água e sabão;
- Esfregar com esponja sintética;
- Secar com pano limpo.

DESENTUPIDOR DE VASOS E PIAS:

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

Limpeza e conservação:

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

ESCOVA MANUAL DE FIOS SINTÉTICOS:

- Usada para lavar superfícies com reentrâncias.

Limpeza e conservação:

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

ARAME:


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

LUVAS DE AUTOPROTEÇÃO EMBORRACHADAS:


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

Limpeza e conservação:

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


	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	POP – 008	Data da validação: 23/05/2023	Data de revisão: 23/05/2023
ÁREA 2: Higiene, Limpeza e Desinfecção da Unidade			
TÉCNICA DE VARREDURA ÚMIDA			
Aplicação: Responsabilidade: Enfermeiro Execução: Auxiliar de Serviços Gerais			
Objetivo: Visa remover a sujidade do chão, devendo ser feita com pano limpo umedecido em água e sabão, a fim de evitar suspensão de partículas de poeira e dispersão de microrganismos.			
Descrição do procedimento: 1. Reunir o material de limpeza: <ul style="list-style-type: none"> ▪ 02 baldes de cores diferentes. ▪ Vassoura e rodo. ▪ 02 panos limpos. ▪ Água e detergente líquido. ▪ Pá de lixo. ▪ Luvas. ▪ Botas. ▪ Touca. ▪ Placas de sinalização de piso molhado. 2. Colocar o EPI. 3. Preparar o ambiente para limpeza e reunir mobiliário leve para deixar a área livre. 4. Sinalizar a área a ser limpa e desinfetada, com a placa de sinalização de piso molhado. 5. Encher os baldes até a metade, um com água limpa e o outro com água e detergente líquido.			

6. Imergir o pano no balde com solução detergente, retirar o excesso e enrolar na vassoura ou rodo.
7. Passar o pano no piso, sem retirar o pano do chão, iniciando do fundo da sala e se dirigindo para a porta, de forma que todas as áreas do piso sejam limpas.
8. Recolher a sujeira e jogar no lixo.
9. Imergir outro pano no balde de água limpa, torcer e enrolar na vassoura.
10. Retirar o sabão do piso, iniciando do fundo da sala e se dirigindo para a porta.
11. Secar o piso usando o pano bem torcido.
12. Limpar os rodapés.
13. Recolocar o mobiliário no local original.
14. Limpar o material de trabalho e guardar em local apropriado.
15. Este procedimento deve ser realizado diariamente.
16. Toda área que permanece úmida ou molhada tem mais condições de albergar e reproduzir germes gram negativos e fungos. As áreas empoeiradas podem albergar germes gram positivos, microbactérias e outros.
17. Conclui-se dessa forma que se deve evitar excesso de água na limpeza, secar muito bem o piso e abolir varredura seca nos Estabelecimentos de Saúde.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	POP – 009	Data da validação: 23/05/2023	Data de revisão: 23/05/2024
ÁREA 2: Higiene, Limpeza e Desinfecção da Unidade			
TÉCNICA DE LIMPEZA DE PISOS			
Aplicação: Responsabilidade: Enfermeiro Execução: Auxiliar de Serviços Gerais			
Objetivo: Visa remover a sujidade dos pisos mediante escovação.			
Descrição do procedimento: <ol style="list-style-type: none"> 1. Reunir o material para lavagem: <ul style="list-style-type: none"> ▪ 02 baldes de cores diferentes ▪ Vassoura e rodo ▪ Panos limpos ▪ Escova manual ▪ Água e detergente líquido ▪ Luvas de autoproteção ▪ Botas ▪ Touca ▪ Placas de sinalização de piso molhado 2. Colocar EPI. 3. Preparar o ambiente para a limpeza: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Afastar os móveis da parede; ▪ Reunir o mobiliário leve para desocupar a área. ▪ Sinalizar a área a ser limpa e desinfetada, com a placa de sinalização de piso molhado 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 o rodo, até o ralo de escoamento.
10. Repetir toda a operação até que a área fique limpa.
11. Limpar os rodapés com escova manual, se necessário.
12. Enxaguar o piso até retirar todo o sabão, utilizando o pano embebido em água limpa e enrolando no rodo ou vassoura.
13. Secar o piso, utilizando um pano limpo enrolado na vassoura ou rodo.
14. Recolocar o mobiliário no local original.
15. Limpar o material de trabalho e guardar no local apropriado.

Este procedimento deve ser realizado SEMANALMENTE

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	POP – 010	Data da validação: 23/05/2023	Data de revisão: 23/05/2024
ÁREA 2: Higiene, Limpeza e Desinfecção da Unidade			
TÉCNICA DE LIMPEZA DE JANELAS E PORTAS			
Aplicação: Responsabilidade: Enfermeiro Execução: Auxiliar de Serviços Gerais			
Objetivo: Visa remover a sujidade das janelas e portas.			
Descrição do procedimento: Reunir o material: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Baldes ▪ Panos macios ▪ Esponjas; ▪ Rodo de mão; ▪ Escada; ▪ Equipamento de proteção individual; ▪ Óculos de segurança; 			
LIMPEZA DE JANELAS <ol style="list-style-type: none"> 1. Colocar Equipamento de proteção individual 2. Remover os acessórios da janela (telas protetoras). 3. Escovar ou lavar as telas. 4. Limpar o peitoril da janela, por dentro e por fora com pano úmido. 5. Limpar a janela primeiramente por fora com esponja e agente de limpeza. Ao terminar a limpeza externa iniciar a limpeza interna. 6. Iniciar a limpeza do alto a esquerda do vidro da janela e mover a sua mão para a direita. 7. Quando alcançar o lado direito, volte para a esquerda, ligeiramente abaixo e continuar a limpeza dessa forma. 8. Utilizar pano macio para secagem. 			

9. Realizar os mesmos movimentos recomendados para lavagem.
10. Inspeccionar seu trabalho, limpar e guarde todo material.
11. Lavar os equipamentos de proteção individual e guarda-los de forma adequada.

Observação


Este procedimento deve ser realizado quinzenalmente

LIMPEZA DAS PORTAS

1. Com auxílio de um pano umedecido, remover o pó da porta em movimentos paralelos de cima para abaixo.
2. Aplicar a solução de limpeza com outro pano.
3. Remover o sabão com pano umedecido.
4. Inspeccionar seu trabalho e guardar o material de trabalho.
5. Evitar aplicar produtos em dobradiças e fechaduras.
6. Limpar bem as maçanetas com soluções desinfetantes.

Observação

Este procedimento deve ser realizado quinzenalmente

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	POP – 011	Data da validação: 23/05/2023	Data de revisão: 23/05/2024
ÁREA 2: Higiene, Limpeza e Desinfecção da Unidade			
LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE EQUIPAMENTOS, MOBILIÁRIO E BANCADA			
Aplicação:			
Responsabilidade: Enfermeiro			
Execução: Auxiliares de Serviços Gerais			
Objetivos:			
<p>Padronizar o procedimento de Limpeza e Desinfecção de Equipamentos, Mobiliário e Bancada nos serviços de saúde da cidade de Prudentópolis, visando o controle da infecção cruzada e a realização do procedimento com qualidade e segurança.</p>			
Insumos necessários:			
<ul style="list-style-type: none"> - Água - Panos limpos - Luva de borracha - Alcool 70% - Detergente neutro - Escova - Balde - Papel toalha. 			
Descrição do procedimento:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Colocar o EPI. 2. Encher metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido. 3. Retirar os objetos de cima e, se possível, do interior do móvel ou equipamento a ser limpo. 4. Retirar a poeira do móvel com o pano úmido dobrado, para obter várias superfícies de limpeza 5. Imergir o outro pano na solução detergente e retirar o excesso. 6. Limpar o móvel, esfregando o pano dobrado com solução detergente; se necessário usar a escova. 			


7. Retirar toda a solução detergente com pano umedecido em água limpa
8. Enxugar o móvel.
9. Se necessário, utilizar álcool a 70% na desinfecção, realizando a fricção mecânica no mínimo três vezes, deixando secar entre uma fricção e outra, executando a técnica com movimentos firmes, longos e em uma só direção.
10. Limpar o material de trabalho e guardar em local apropriado.

Observação:

Este procedimento deverá ser realizado diariamente e sempre que necessário.

Referências:


Anvisa. Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies, 2010.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
	POP – 012	Data da validação: 23/05/2023	Data de revisão: 23/05/2024
ÁREA 2: Higiene, Limpeza e Desinfecção da Unidade			
TÉCNICA DE LIMPEZA DE TETOS E PAREDES			
Aplicação:			
Responsabilidade: Enfermeiro			
Execução: Auxiliares de Serviços Gerais			
Objetivo:			
Consiste em retirar a poeira e substâncias aderidas ao teto, paredes, luminárias e interruptores.			
Insumos necessários:			
<ul style="list-style-type: none"> - Escada - 02 baldes de cores diferentes - Vassoura - 03 panos de chão - Esponja de aço fina - Escova - Espátula - Água - Detergente líquido - Touca - Botas - Luvas 			
Descrição do Procedimento:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Colocar o EPI. 2. Preparar o local para limpeza: afastar os móveis e equipamentos das paredes e forrar os móveis e os equipamentos. 3. Encher metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido. 4. Imergir um pano no balde com água limpa, retirar o excesso de água, enrolar na vassoura ou rodo. 5. Retirar o pó do teto e paredes, com o pano úmido fazendo movimentos em um único sentido. 6. Enxaguar delimitando pequenas áreas. 7. Imergir outro pano na solução detergente, torcer e enrolar o pano em uma vassoura. 8. Esfregar o pano no teto, sempre num mesmo sentido, iniciando de um dos cantos. 9. Imergir o pano limpo na água limpa, torcer e enrolar na vassoura. 10. Retirar toda solução detergente do teto. 11. Imergir o pano na solução detergente, torcer e enrolar na vassoura. 12. Esfregar o pano na parede, sempre no mesmo sentido. 			

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

OBSERVAÇÃO:


Realizar esse procedimento mensalmente.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	POP – 013	Data da validação: 23/05/2023	Data de revisão: 23/05/2024
ÁREA 2: Higiene, Limpeza e Desinfecção da Unidade			
TÉCNICA DE LIMPEZA DE BANHEIROS			
Aplicação:			
Responsabilidade: Enfermeiro Execução: Auxiliares de Serviços Gerais			
Objetivo:			
<p>Consiste em remover a sujeira, substâncias aderidas, detritos do teto, paredes, lavatórios, mictórios, instalações sanitárias e piso dos banheiros. Promove o controle de microrganismos, evitando transmissão de doenças, controla odores, mantém uma boa aparência e garante o conforto dos usuários.</p>			
Insumos necessários:			
<ul style="list-style-type: none"> - Panos de limpeza - Detergente líquido - Saponáceo - Esponja sintética - Arame - Luvas de autoproteção - Avental - Botas - Touca 			
Descrição do procedimento:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Recolher o lixo (conforme rotina). 2. Limpar tetos e paredes (conforme rotina). 3. Limpar janelas e portas (conforme rotina). 			
Limpar as pias:			
<ol style="list-style-type: none"> 4. Colocar o EPI. 5. Umedecer a esponja de aço e espalhar o sapólio sobre ela. 6. Esfregar a esponja sintética com sapólio na parte interna da pia. 7. Passar a esponja com detergente líquido na torneira. 8. Retirar os detritos localizados no interior da válvula, usando um gancho de arame. 9. Esfregar a parte externa da pia, as torneiras e encanamentos sob a pia com pano umedecido em água e detergente líquido. 10. Enxaguar a parte interna e externa da pia com água limpa. 11. Secar a pia com um pano seco, polindo a torneira. 12. Limpar o material de trabalho e guardá-lo em local apropriado. 			
Limpar instalações sanitárias:			

1. Colocar o EPI.
2. Encher metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido.
3. Dar descarga no vaso sanitário.
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.
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. Sinalizar a área a ser limpa e desinfetada, com a placa de sinalização de piso molhado.
10. Dar descarga no vaso sanitário continuando a esfregar a parte interna com vassoura de vaso, até a água ficar limpa.
11. Lavar a alavanca ou botão de descarga com pano umedecido em água e detergente.
12. Retirar o detergente com pano umedecido em água limpa.
13. Secar o tampo e o assento do vaso sanitário com pano limpo.
14. Secar a parte externa do vaso e a alavanca ou botão de descarga com pano limpo.
15. Limpar o material de trabalho e guardá-lo no local apropriado.
16. Lavar o piso (conforme rotina).

Observação:


Este procedimento deverá ser realizado diariamente e sempre que necessário.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	POP – 014	Data da validação: 23/05/2023	Data da validação: 23/05/2024
ÁREA 2: Higiene, Limpeza e Desinfecção da Unidade			
COLETA INTERNA DOS RESÍDUOS HOSPITALARES			
Aplicação:			
Responsabilidade: Enfermeiro			
Execução: Auxiliares de Serviços Gerais			
Objetivo:			
<p>Consiste em coletar todos os resíduos do serviço de saúde, 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.</p>			
Insumos necessários:			
<ul style="list-style-type: none"> - Sacos de lixo de material plástico resistente, conforme o tipo de resíduo produzido; - Caixa de perfuro cortante; - Botas; - Luvas; - Avental; 			
Indicação:			
Em todos os setores geradores de resíduos.			
Contraindicação:			
<p>Não realizar o transporte interno para o armazenamento temporário nos seguintes horários das 8:00 às 11:00 horas da manhã e das 13:00 às 16:00 horas da tarde, devido ao grande fluxo de pessoas no serviço.</p>			
Descrição do procedimento:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Reunir o material necessário. 2. Colocar os EPI's. 3. Recolher os sacos de lixos que se encontram nas lixeiras, amarrando as bordas e realizando a identificação da unidade de geração. 4. Colocar o saco de lixo novo na lixeira fixando-o firmemente na borda, a cor e tipo de saco de lixo deve atender às normas de segregação de resíduos hospitalares. 5. Recolher as caixas de perfuro cortantes, devidamente seladas pelos setores geradores. 6. Encaminhar os resíduos para o armazenamento temporário. 7. Realizar a lavagem das mãos após o procedimento. 			

Cuidados especiais:

- Não transportar os resíduos fora dos recipientes.
- Não coletar perfuro cortantes fora dos recipientes adequados (EX: Agulhas no chão)
- Não misturar os resíduos de classes diferentes (EX: resíduo saco branco com resíduo saco preto).
- Deve-se evitar, durante o transporte de resíduos, o cruzamento com pessoas e/ou material limpo nos corredores e elevadores.
- As lixeiras devem ser lavadas com água e sabão, semanalmente e sempre que necessário.

Horários da Coleta de Resíduos Procedimentos: Realizar a coleta nos setores gerados de resíduos de acordo com os horários pré-estabelecidos pela unidade de saúde.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	POP – 015	Data da Validação: 23/05/2023	Data da Revisão: 23/05/2024
ÁREA 3: Limpeza, Desinfecção e Esterilização de Materiais			
DESINFECÇÃO DOS ARTIGOS DE SAÚDE			
Aplicação: Responsabilidade: Enfermeiro Execução: Auxiliares e Técnicos em Enfermagem			
Objetivos: Padronizar o procedimento de Desinfecção dos Artigos de Saúde nos serviços de saúde da cidade de Prudentópolis, afim de, melhorar todo o processo de limpeza e diminuir a propagação de infecções no contexto dos cuidados de saúde.			
Conceito: Processo que elimina micro-organismos presentes em superfícies e artigos, porém, com menor poder letal que a esterilização, pois não destrói todas as formas de vida microbiana, principalmente esporos. A desinfecção leva em consideração o espectro de ação e de acordo com RUTALA, 2000 pode ser classificada em: <ul style="list-style-type: none"> ● Alto nível: elimina todos os microrganismos em forma vegetativa e alguns esporos. ● Nível intermediário: elimina bactérias vegetativas, bacilo da tuberculose, fungos, vírus lipídicos e alguns não lipídicos, mas não elimina as bactérias esporuladas. ● Baixo nível: elimina a maioria das bactérias vegetativas, alguns vírus e fungos. O processo não é indicado para microrganismos resistentes como o bacilo da tuberculose ou os esporos bacterianos. 			
Indicação: Artigos semicríticos, ou seja, aqueles que entram em contato com membrana mucosa ou pele não íntegra. Exemplo: inaladores (máscaras, copinhos, cachimbo e tubo de conexão), lâmina de laringoscópio, espéculo otológico, umidificador de oxigênio, cabos e lâminas de laringoscópio e Ambú, para alguns artigos não críticos que se contaminam maciçamente com matéria orgânica, como comadre e papagaio.			

INDICAÇÃO DOS PRODUTOS DESINFETANTES

A partir da RDC 31/2011 todos os produtos desinfetantes passam a ser classificados nas categorias "Desinfetante de Alto Nível" ou "Desinfetante de Nível Intermediário", sendo eles:

- Desinfetante de alto-nível: Glutaraldeído a 2% por 30 min.
- Desinfetante de nível intermediário:
 - Álcool etílico a 70%: 03 aplicações consecutivas com fricção rigorosa e secagem natural. Indicado para desinfecção em metais, vidros e mármore.
 - Hipoclorito de Sódio a 1%: imersão por 30 min em vasilhame opaco, com tampa e posterior enxugue em água potável ou corrente (troca da solução a cada 12hs). Indicado para desinfecção em plásticos, borrachas e acrílicos.

Insumos necessários:

- EPI's: avental impermeável longo, luva grossa de cano longo e luva de procedimento, máscara, óculos protetor, gorro e sapatos fechados.
- Desinfetante: glutaraldeído 2%, ácido peracético 1%, hipoclorito de sódio 1%, álcool 70%.
- Recipiente plástico com tampa para a solução.
- Falso tecido descartável ou papel absorvente que não solte partículas.
- Saco plástico de lixo branco (até 20 litros).
- Lixeira com tampa acionada por pedal.
- Pia ou tanque de cuba funda.
- Mesa auxiliar ou bancada.

Descrição do procedimento:

1. Utilizar EPIs adequados: luva de borracha de cano longo, avental de manga longa, avental impermeável, gorro, máscara e óculos de proteção, sapato fechado.
2. Após a limpeza e secagem, separar os **materiais metálicos e não metálicos**.
3. Para os metálicos, realizar fricção com álcool 70%, montar e encaminhar para o empacotamento.
4. Para os **não metálicos**, imergir o artigo em solução de desinfetante indicada pelo tempo de 30min.
5. Enxaguar abundantemente com água potável.
6. Secar o material com pano ou compressa limpa que não deixe fragmentos nos artigos.
7. Encaminhar para o preparo e empacotamento.


Observações:

Este procedimento deve ser realizado no expurgo da unidade.
Certifique-se que o desinfetante é compatível com o artigo a ser processado.
O hipoclorito não é indicado para metais por ser corrosivo. Além disso, utilizar para este produto um recipiente opaco à luz e com tampa, pois o mesmo sofre ação dos raios ultravioleta.

Referências:

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução RDC N° 15, de 15 de março de 2012. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União: Brasília.

Sociedade Brasileira de Enfermeiros do Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC). Práticas Recomendadas SOBECC, 5ª ed. São Paulo; 2009.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	POP – 016	Data da Validação: 23/05/2023	Data da Revisão: 23/05/2024
ÁREA 3: Limpeza, Desinfecção e Esterilização de Materiais			
TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ALMOTOLIAS			
Aplicação: Responsabilidade: Enfermeiro Execução: Auxiliares e Técnicos em Enfermagem			
Objetivos: Garantir a adequada limpeza e desinfecção de almotolias em serviços de saúde.			
Conceito: Realizar a correta limpeza e desinfecção de almotolias após o término da substância ou semanalmente para garantir a segurança do paciente e profissional na sua utilização.			
Materiais e insumos necessários: <ul style="list-style-type: none"> ● Escovinha de cabo de plástico para limpeza externa; ● Escova de mamadeira para limpeza interna; ● Solução de água e detergente neutro; ● Pano limpo e seco específico para atividade; ● Balde ou bacia com tampa não transparente; ● Solução de água e detergente neutro; ● Hipoclorito de sódio a 1%; ● Álcool a 70%; 			
Equipamentos de proteção individual (EPI) <ul style="list-style-type: none"> ● Avental impermeável; ● Touca; ● Máscara, ● Óculos de proteção; ● Luvas de latex; 			

Descrição do procedimento:

1. Identificar almotolias com data de validade a vencer no dia, sem soluções ou com pouca solução restante.
2. Levar almotolias ao expurgo sujo para iniciar o processamento.
3. Higienizar as mãos com água e sabão.
4. Paramentar-se com todos os EPI 's, conforme descrito acima.
5. Desprezar o restante das soluções contidas na almotolias.
6. Desenroscar as ponteiras.
7. Lavar as almotolias com solução detergente e água utilizando escova própria para limpeza de seu interior e exterior.
8. Enxaguar por dentro e por fora com água corrente.
9. Colocar as almotolias e tampas para escorrer sobre pano limpo e seco até a secagem.
10. Imergir as almotolias em solução de hipoclorito a 1% por 30 minutos. Diluição em anexo.
11. Retirar e enxaguar o material em água corrente deixar escorrer o excesso de água e secar o exterior com pano limpo e seco. Usar ar comprimido para secar o interior das almotolias.
12. Realizar o envase até 2/3 da sua capacidade.
13. Identificar o tipo de solução das almotolias com a etiqueta, colocar data do envase, data de validade e nome legível.
14. Organizar e deixar o expurgo limpo.
15. Retirar os EPI's adequadamente.
16. Realizar a higienizar as mãos com água e sabão.
17. Distribuir as almotolias onde forem necessárias em cada setor ou estocá-las em local limpo e seco.
18. Registrar em livro de relatório a data, a solução usada e o número de almotolias processadas.
19. Assinar e carimbar.

Observações:

- Manter as almotolias sempre tampadas, limpas e datadas.
- Manutenção da limpeza e desinfecção a cada 7 dias, ou sempre que terminar a solução.
- A quantidade de solução colocada nas almotolias deve ser suficiente para uso semanal.

NUNCA reabastecer as almotolias sem limpeza e desinfecção prévia.

7. Anexo

Modelo etiqueta de identificação

Álcool 70%
Data abertura: ___/___/___
Data validade ___/___/___
Responsável: _____

Fórmula de diluição de desinfetante


DILUIÇÃO DE SOLUÇÃO DESINFETANTE

Desinfetante: Hipoclorito de sódio 1%
Forma de diluição: hipoclorito de sódio 1% 10 ml para cada 1000ml.
Ex: diluir 6 litros de água para cada 60 ml de hipoclorito sódio 1%
Tempo de desinfecção: 30 minutos em solução desinfetante

7. Referências

Referências

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Limpeza e desinfecção de materiais e superfícies/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2012.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	POP – 017	Data da validação: 23/05/2023	Data de revisão: 23/05/2024
ÁREA 3: Limpeza, Desinfecção e Esterilização de Materiais			
LIMPEZA DOS ARTIGOS DE SAÚDE			
APLICAÇÃO:			
Responsabilidade: Enfermeiro Execução: Auxiliares e Técnicos em Enfermagem			
Objetivo:			
<p>Padronizar o procedimento de Limpeza dos Artigos de Saúde nos serviços de saúde da cidade de Prudentópolis, afim de, remover a sujidade visível, orgânica e inorgânica, de um material, e, por conseguinte, reduzir a carga microbiana.</p>			
Conceito:			
<p>A limpeza consiste na remoção da sujidade visível, orgânica e inorgânica, de um artigo, e, por conseguinte, na redução da carga microbiana. Trata-se de uma etapa essencial e indispensável para o reprocessamento de todos os artigos críticos, semicríticos e não críticos.</p> <p>Esse processo deve preceder a desinfecção e a esterilização, pois a presença de matéria orgânica torna ineficaz as etapas subsequentes uma vez os agentes esterilizantes tem grande dificuldade em penetrá-lo e atingir os microrganismos aderidos às superfícies dos materiais, além de favorecer a formação de pontos de corrosão no instrumental, diminuindo a sua vida útil.</p> <p>A limpeza precisa ser feita de maneira rigorosa tendo como objetivos: reduzir carga microbiana natural dos artigos, extrair contaminantes orgânicos e inorgânicos, remover a sujidade dos artigos.</p>			
Insumos necessários:			
<ul style="list-style-type: none"> - EPI's: avental impermeável longo, luva grossa de cano longo e luva de procedimento, máscara, óculos protetor, gorro e sapatos fechados. - Detergente enzimático (preferencialmente) ou detergente alcalino ou neutro. - Escovas de cerdas macias: escovas tipo degermação da pele, escovas tipo dental especialmente destinadas para limpeza de materiais e esponjas não abrasivas. - Recipiente plástico com tampa para a solução. - Falso tecido descartável ou papel absorvente que não solte partículas. - Saco plástico de lixo branco (até 20 litros). - Lixeira com tampa acionada por pedal. - Pia ou tanque de cuba funda. - Mesa auxiliar ou bancada. 			

Descrição do procedimento:

1. Utilizar EPIs adequados: luva de borracha de cano longo, avental de manga longa, avental impermeável, gorro, máscara e óculos de proteção, sapato fechado.
2. Desmontar as peças, sempre que possível para realizar a limpeza.
3. Lavar peça por peça com escova apropriada, friccionando delicadamente o artigo, dentro de uma solução de detergente para evitar a formação de aerossóis com microrganismos.
4. Realizar enxágue abundante.
5. Secar o material com pano ou compressa limpa que não deixe fragmentos nos artigos.

Observações:

- Este procedimento deve ser realizado no expurgo da unidade.
- Iniciar o processo de limpeza na sala onde o material foi usado, SE POSSÍVEL LEVAR O MATERIAL IMEDIATAMENTE NO EXPURGO para ser processado, caso não seja possível colocá-lo de molho em água potável, evitando o ressecamento de sujidade aderido em reentrâncias, para posteriormente ser transportada em caixa plástica tampada para o expurgo, onde será realizado todo o processo de limpeza.
- Separar os artigos cortantes e pesados.
- Os instrumentais pontiagudos devem ser abertos, limpos com cuidado e enxaguados.
- Nunca permita que a água seque nos instrumentais, pois pode causar manchas e o ressecamento das gotículas de água auxilia a formação de biofilme.

Referências:

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução RDC Nº 15, de 15 de março de 2012. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União: Brasília.

Sociedade Brasileira de Enfermeiros do Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC). Práticas Recomendadas SOBECC, 5ª ed. São Paulo; 2009.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	POP – 018	Data da validação: 23/05/2023	Data de revisão: 23/05/2024
ÁREA 3: Limpeza, Desinfecção e Esterilização de Materiais			
PROCESSAMENTO DE DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO DE MATERIAIS			
<p>Aplicação:</p> <p>Responsabilidade: Enfermeiro Execução: Auxiliares e Técnicos em Enfermagem</p>			
<p>Objetivo: Padronizar o Processamento de Desinfecção e Esterilização de Materiais nos serviços de saúde da cidade de Prudentópolis, a fim de, fornecer material seguramente processado, garantindo que os parâmetros pré-estabelecidos para o reprocessamento.</p>			
<p>CONCEITO: O Centro de Material Esterilizado (CME) é a unidade destinada à recepção, limpeza, descontaminação, inspeção, preparo, esterilização, guarda e distribuição dos materiais utilizados nas diversas unidades de um estabelecimento de saúde. De acordo com a RDC nº 15/2012, o CME das Unidades Básicas de Saúde é definido como de Classe I: aquele que realiza o processamento de produtos para a saúde não-críticos, semicríticos e críticos de conformação não complexa, passíveis de processamento. O fluxo no CME deve ser prático e contínuo. A equipe e o material deverão seguir um fluxograma unidirecional, ou seja, a direção é de uma região contaminada para uma limpa, devendo conter, minimamente: I - Área de recepção e limpeza (setor sujo/expurgo); II - Área de preparo e esterilização (setor limpo); III - Área de monitoramento do processo de esterilização (setor limpo); e IV - Área de armazenamento e distribuição de materiais esterilizados (setor limpo).</p>			
1. LIMPEZA E DESINFECÇÃO			
<p>Conceito: Esta área é um espaço fisicamente definido para recepção, separação e lavagem de produtos para saúde, visando o adequado processamento dos referidos artigos.</p>			
<p>Insumos necessários: - EPI's: avental impermeável longo, luva grossa de cano longo e luva de procedimento, máscara, óculos protetor, gorro e sapatos fechados.</p>			

- Soluções: detergente enzimático (preferencialmente) ou detergente alcalino ou neutro; desinfetante (ácido peracético ou hipoclorito de sódio) e álcool a 70% específico para superfície.
- Escovas de cerdas macias: escovas tipo degermação da pele, escovas tipo dental especialmente destinada para limpeza de materiais e esponjas não abrasivas.
- Recipientes plásticos com tampas para cada tipo de solução.
- Falso tecido descartável ou papel absorvente que não solte partículas.
- Saco plástico de lixo branco (até 20 litros).
- Lixeira com tampa acionada por pedal.
- Pia ou tanque de cuba funda.
- Mesa auxiliar ou bancada.

Descrição do procedimento:

1. Lavar as mãos e friccionar com álcool glicerinado a 70% antes e após as atividades.
2. Fazer desinfecção das bancadas com álcool a 70% a cada turno e quando necessário.
3. Usar EPI 's.
4. Receber todo o material contaminado conferindo rigorosamente. Observar: limpeza, integridade e se o mesmo está completo. Anotar em impresso próprio as alterações encontradas.
5. Efetuar a limpeza e/ou desinfecção do material conforme critério de processamento recomendado.
6. Encaminhar o material para a área de Preparo.

Observações:

- Separar os materiais por tipo: instrumental, material de plástico e borracha. Utilizar o processamento indicado para cada tipo de material.
- Utilizar balde plástico com cores diferentes para: detergente líquido enzimático ou alcalino ou neutro e solução de ácido peracético ou hipoclorito de sódio.
- Limpar os baldes plásticos ao término do período de 8 horas e ao descartar a solução química.

2. PREPARO e ESTERILIZAÇÃO

Conceito:

Esta fase consiste no preparo e acondicionamento dos materiais de acordo com o processamento escolhido, em invólucro compatível com o processo e o material, seguido da esterilização, que é um processo que visa à destruição de todas as formas de microrganismos presentes nos artigos. Tem como objetivo manter a esterilidade do artigo, a vida útil, condição para transporte e armazenamento até sua utilização favorecendo transferência asséptica, sem risco de contaminação.

Dentre os vários tipos de processo de esterilização existentes, as unidades básicas de Saúde devem utilizar o processo de calor úmido sob pressão (autoclavação). Este processo é o de maior segurança por destruir todas as formas de vida a temperatura de 121°C a 134°C. O processo de

calor seco (estufa) não é indicado, pela dificuldade de controle dos parâmetros do processo.

Insumos necessários:

- Papel grau cirúrgico.
- Tesoura.
- Indicador químico classe 1 (fita adesiva "zebrada") ou embalagem impregnada ou rótulo impregnado.
- Indicador biológico.
- Etiqueta de identificação.
- Seladora.
- Mesa ou bancada de trabalho
- Incubadoras para indicador biológico.
- Lixeira com pedal.
- Autoclave.

Descrição do procedimento de PREPARO:

1. Higienizar as mãos.
2. Colocar luvas para procedimento.
3. Inspeccionar o produto quanto à integridade, limpeza e funcionalidade.
4. Colocar no pacote o indicador químico.
5. Embalar com invólucro recomendado.
6. Lacrar.
7. Identificar a embalagem. A etiqueta de identificação deve conter: nome do produto, data da esterilização; data limite de uso; método de esterilização; nome do responsável pelo preparo.
8. Encaminhar para a esterilização.

Observações:

- Separar e conferir peça por peça, estado de conservação para detectar se há sujidade, ferrugem, trincas, manchas e outros defeitos.
- Selecionar a embalagem de acordo com o processo: desinfecção (saco plástico), esterilização (papel grau cirúrgico).
- Arrumar os instrumentais com as peças mais leves e menores sobre os maiores e mais pesados.
- Pinças curvas com a curvatura voltada para a tampa da caixa ou parte plastificada do papel grau cirúrgico;
- Cúpulas com a abertura voltadas para parte de papel.
- Cabos dos instrumentais voltados para a abertura de selamento do papel grau cirúrgico.
- Avaliar a necessidade de utilização de embalagem dupla (materiais pesados ou pontiagudos).
- Materiais perfurocortantes deverão receber capa de proteção em suas extremidades.
- Realizar o ajuste das embalagens duplas, verificando se elas não apresentam dobras internas e se estão acomodadas nas partes externas.

- Ao selar a embalagem, deixar 3cm de borda.
- Não é recomendado escrever na parte de papel do invólucro, na impossibilidade de etiqueta, fazer o registro na aba (parte voltada para o lado do filme evitando assim manipular o material para checagem da data) a ser utilizada para abrir o pacote.
- Observar se a selagem está íntegra, pois pequenas falhas na selagem permitem a entrada de microrganismos.
- Utilizar tamanhos adequados de papel para cada artigo, evitando que os pacotes fiquem repuxados ou que haja sobra de papel grau cirúrgico.

Descrição do procedimento de ESTERILIZAÇÃO:

1. Colocar os materiais na autoclave.
2. Dispor os pacotes dentro da câmara, deixando espaço entre eles para facilitar a circulação do vapor e drenagem do ar e do vapor.
3. Ordenar os pacotes mais pesados embaixo.
4. Utilizar até 80% da capacidade da câmara da autoclave, deixando as paredes da câmara livres sem apoiar os pacotes.
5. Ligar o aparelho conforme instruções do fabricante, fixadas em local de fácil acesso.
6. Aguardar o ciclo de esterilização, observando se a temperatura e pressão corretas foram atingidas.
7. Ao término do ciclo e, após o manômetro ter indicado ausência total de pressão, entreabrir a porta por 10 minutos para a saída do vapor.
8. Higienizar as mãos.
9. Verificar a integridade, ausência de umidade e manchas nos pacotes.
10. Não colocar os pacotes quentes em superfícies frias, para evitar a condensação do vapor que ainda resta dentro deles.

Observações:

- A utilização de indicadores biológicos deve ser feita no mínimo 1 vez ao dia, antes do início das atividades.
- Não esterilizar materiais têxteis e caixas de instrumentais na mesma carga. Caso isso não seja possível, os materiais têxteis deverão ser colocados na parte superior e os instrumentais na inferior.
- Dispor os pacotes de modo vertical para facilitar a entrada e a circulação do vapor, permitindo a exposição do agente esterilizante, à temperatura e ao tempo previsto, bem como a eliminação do ar.
- A carga na autoclave deve ser distribuída de uma maneira uniforme, e não deve tocar as paredes internas, se possível, utilizar cestos aramados para a colocação de pacotes.
- Os pacotes com grau cirúrgico devem ser posicionados para que o lado do filme esteja em contato com o lado filme do outro pacote. Da mesma forma as superfícies de papel devem estar em contato entre si. Isso evita a absorção no papel da água condensada no lado plástico.
- As caixas devem estar destampadas para facilitar a penetração do vapor e envoltos em papel grau cirúrgico.
- Utilizar no máximo 80% da capacidade da câmara do equipamento.
- Seguir as normas de funcionamento do equipamento.
- Os pacotes, após um ciclo completo de esterilização, devem ser resfriados naturalmente antes do manuseio para reduzir o risco de obtenção de pacote molhado.
- Limpar a câmara interna do equipamento com água e sabão semanalmente.
- O prazo de validade dos materiais esterilizados está relacionado a: integridade da embalagem (ausência de rasgos, perfurações, fissuras), ausência de manchas ou umidade no pacote, ausência de sujidade no pacote, presença da ativação do integrador químico, local de armazenamento. Segundo APECIH, 2010 até o momento é impossível recomendar tempo de estocagem para itens estéreis, pois não há uma metodologia padronizada e universalmente aceita para determinação de prazos de validade. A determinação deste prazo está relacionada às condições de estocagem e integridade das embalagens.

4. ARMAZENAMENTO E DISTRIBUIÇÃO**Conceito:**

A área de estocagem deve facilitar a localização do item e manter a integridade da esterilização e conteúdo. Os materiais podem se armazenados em prateleiras fechadas ou abertas. Contudo, as prateleiras abertas merecem maior atenção no que se refere ao controle de fluxo de pessoal, limpeza e ventilação e devem manter distância de teto, piso e paredes.

Descrição do procedimento:

1. Higienizar as mãos.

2. Estocar os materiais esterilizados em local arejado, sem presença de umidade e de fácil limpeza.
4. Durante o transporte, utilizar recipiente rígido ou saco plástico.
3. Armazenar somente materiais corretamente identificados.

Observações:

- Manusear os pacotes quando estiverem completamente frios antes de estocá-los ou removê-los da autoclave.
- Estocar os produtos esterilizados em local de acesso restrito, separados de itens não estéreis, em ambiente bem ventilado.
- Estocar os itens estéreis a uma distância de 25 cm do piso, de 45 cm do teto e de 5 cm das paredes.
- Fazer a estocagem dos pacotes dos artigos de modo a não comprimir, torcer, perfurar ou comprometer a sua esterilidade, mantendo-os longe de umidade.
- Guardar e distribuir os produtos no estoque obedecendo à ordem cronológica de esterilização, ou seja, liberar os mais antigos antes dos mais novos.
- Efetuar inspeção periódica dos itens estocados para a verificação de qualquer degradação visível e validade pelo menos 1 vez por semana.
- Atentar para o prazo de validade do papel grau cirúrgico.

Referências:

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução RDC Nº 15, de 15 de março de 2012. Dispõe sobre requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União: Brasília.


Sociedade Brasileira de Enfermeiros do Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC). Práticas Recomendadas SOBECC, 5ª ed. São Paulo; 2009.

Associação Paulista de Epidemiologia e Controle de Infecção Hospitalar (APECIH). Limpeza, desinfecção e esterilização de artigos em Serviços de Saúde, 1ª ed. São Paulo 2010.

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução RDC Nº 6, de 1 de março de 2013. Dispõe sobre os requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os serviços de endoscopia com via de acesso ao organismo por orifícios exclusivamente naturais. Diário Oficial da União: Brasília – nº 42 – seção 1: p.44.

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução RDC Nº 2, de 25 de janeiro de 2010. Dispõe sobre o gerenciamento de tecnologias em saúde em estabelecimentos de saúde. Diário Oficial da União: Brasília, 2010 – nº 16 - seção 1: p.79.

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução RDC50, de 21 de fevereiro de 2002. Aprova o Regulamento Técnico destinado ao planejamento, programação, elaboração, avaliação e aprovação de projetos físicos de estabelecimentos de saúde a ser observado em todo território nacional. Diário Oficial da União: Brasília, 2002.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	POP – 019	Data da Validação: 23/05/2023	Data da Revisão: 23/05/2024
ÁREA 4: Assistência ao paciente			
ESCUA QUALIFICADA (ACOLHIMENTO)			
Aplicação:			
Responsabilidade: Enfermeiro			
Execução: Auxiliar de Enfermagem, Técnicos de Enfermagem e Enfermeiro			
Objetivo:			
Organizar o acolhimento da demanda espontânea através da escuta ao usuário, identificação de riscos e vulnerabilidades, classificação de risco e prioridade de atendimento.			
Descrição do procedimento:			
RECEPÇÃO:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar escuta ampliada do motivo de procura ao serviço do usuário: <ol style="list-style-type: none"> 1.1. Identificar situações que apresentam maior risco ou que geram sofrimento intenso. Por exemplo: criança com relato de febre alta, adulto com cólica renal, usuário agitado, pessoa com dificuldade para respirar, idoso com queixa de dor no peito. 1.2. Todos os profissionais devem fazer esse tipo de observação aos usuários que estão aguardando no acolhimento na sala de espera ou na fila da recepção. 			
SALA DE ACOLHIMENTO/ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO/TRIAGEM:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas relatados e apresentados pelo paciente de acordo com o nível da sua qualificação. 2. Avaliar presença de vulnerabilidade (riscos sociais e riscos subjetivos) e a estratificação do risco para orientação de intervenção ou oferta do cuidado: 3. Classificar a estratificação de risco como: <ol style="list-style-type: none"> a. NÃO AGUDO: intervenções programadas. b. AGUDO: atendimento imediato, prioritário ou do dia. 			
Situação não aguda			
Orientação específica e/ou sobre as ofertas da unidade. Adiantamento de ações previstas em protocolos (ex. teste de gravidez, imunização).			

Agendamento/programação de intervenção.

O tempo para o agendamento deve levar em consideração a história, vulnerabilidade e quadro clínico da queixa.

Situação aguda ou crônica agudizada

ATENDIMENTO IMEDIATO (ALTO RISCO DE VIDA): necessita de intervenção da equipe no mesmo momento, obrigatoriamente com a presença do médico. Ex. Parada cardiorrespiratória, dificuldade respiratória grave, convulsão, rebaixamento do nível de consciência, dor severa.

ATENDIMENTO PRIORITÁRIO (RISCO MODERADO): necessita de intervenção breve da equipe, podendo ser ofertada inicialmente medidas de conforto pela enfermagem até a nova avaliação do profissional mais indicado para o caso. Ex: crise asmática leve e moderada, febre sem complicações, gestante com dor abdominal, usuários com suspeitas de doenças transmissíveis, pessoas com ansiedade significativa, infecções orofaciais disseminadas, hemorragias bucais espontâneas ou decorrentes de trauma, suspeita de violência.

ATENDIMENTO NO DIA (RISCO BAIXO OU AUSÊNCIA DE RISCO COM VULNERABILIDADE IMPORTANTE): situação que precisa ser manejada no mesmo dia pela equipe levando em conta a estratificação de risco biológico e vulnerabilidade psicossocial. O manejo poderá ser feito pelo enfermeiro e/ou médico e/ou odontólogo ou profissionais da Equipe Multidisciplinar.

A PRIMEIRA ESCUTA DO USUÁRIO NO PROCESSO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO:

1. Informar a respeito do processo de trabalho da equipe e do fluxo do cuidado do usuário na demanda espontânea.
2. Esclarecer ao usuário a possibilidade de diferentes tipos de espera e de manejo de cada caso, considerando o processo de avaliação de risco e vulnerabilidade.
3. Avaliar a necessidade de cuidados imediatos.
4. Prestar e facilitar os primeiros cuidados.
5. Identificar as vulnerabilidades individuais ou coletivas.
6. Classificar o risco para definir as prioridades de cuidado.
7. Organizar a disposição dos pacientes no serviço, de modo a acomodar os que necessitam de observação, ou administração de medicação, ou que estejam esperando remoção para outro serviço, ou que sejam suspeitos de portar doenças infectocontagiosas de transmissão aérea (meningite, por exemplo).
8. Encaminhar o usuário para o cuidado de acordo com a sua classificação.

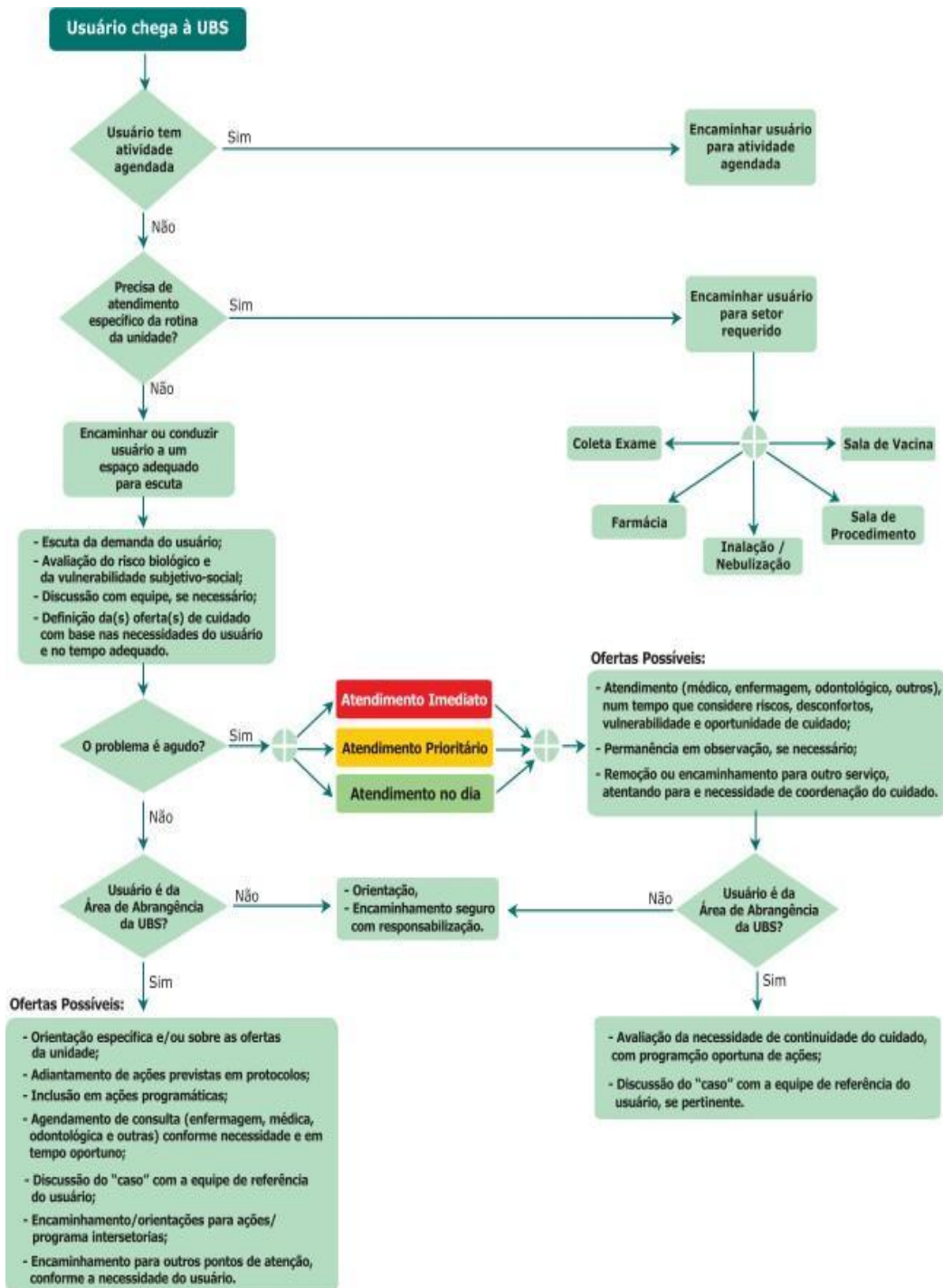
FLUXO DOS USUÁRIOS NO CEEMP:


1. Receber e direcionar adequadamente os usuários com as atividades agendadas. Estar atento a recepção e evitar esperas desnecessárias.
2. Realizar a escuta da demanda espontânea, analisando a demanda (identificando riscos e analisando vulnerabilidade), relatar com clareza

as ofertas de cuidados existentes, ser resolutivo e respaldar as ofertas de cuidados acionados em tempos e modos de acordo com as necessidades dos usuários.

3. Atuar em constante contato com a população e o território adscrito.

FLUXOGRAMA PARA ORGANIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO DAS EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA O ATENDIMENTO DA DEMANDA ESPONTÂNEA.




	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	POP – 020	Data da Validação: 23/05/2023	Data da Revisão: 23/05/2024
ÁREA 4: Assistência ao paciente			
IDENTIFICAÇÃO SEGURA DO PACIENTE			
Aplicação:			
Todos os profissionais de saúde.			
Objetivos:			
Identificar os pacientes de forma correta e segura.			
Insumos necessários:			
- Agenda			
Descrição do procedimento:			
ETAPAS 1			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Paciente é direcionado à recepção; 2. Recepcionista acolhe e apresenta-se ao usuário; 3. Usuário expõe atividade que busca realizar na UBS (Consulta/procedimento); 4. Recepção solicita documento de identificação do usuário no SUS: cartão nacional do SUS, CPF e documento com foto. 5. Recepção realiza identificação segura verificando 03 marcadores: nome, data de nascimento, nome da mãe; 6. Recepção realizada a identificação da unidade de saúde da família de referência ao usuário SUS; 7. Recepção atualiza o cadastro individual do usuário no sistema de informação em saúde IDS; 8. Recepção inclui o paciente no sistema de informação em saúde (IDS) 9. Recepção encaminha na sala de acolhimento o usuário SUS em situações de demanda espontânea ou encaminha para sala de atendimento ou procedimento em situações de demanda programada/agendada. 			


ETAPA 2


1. Enfermeiro/Técnico/Auxiliar de enfermagem acolhe o paciente;
2. Solicita o Cartão SUS/CPF;
3. Realiza checagem dos 03 marcadores: nome, data de nascimento e nome da mãe;
4. O profissional realiza a escuta ativa e direciona o usuário para o atendimento a ser realizado.

Observações:


- A identificação correta e confirmação dos dados de identificação do usuário devem ocorrer em todos os processos realizados dentro da UBS;
- São padronização do CEEMP os três indicadores: nome do usuário, data de nascimento e nome da mãe;
- É obrigatória a solicitação do Cartão Nacional do SUS, e CPF.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	POP – 021	Data da Validação: 23/05/2023	Data da Revisão: 23/05/2024
ÁREA 4: Assistência ao paciente			
PRÉ CONSULTA			
Aplicação:			
Responsabilidade: Enfermeiro			
Execução: Auxiliar de Enfermagem, Técnicos de Enfermagem.			
Objetivos: As atividades desenvolvidas na pré-consulta, também chamada consulta de preparo, devem anteceder, quando e onde possível, as consultas médicas de demanda espontânea e onde é realizada a triagem dos pacientes.			
Insumos necessários: <ul style="list-style-type: none"> ● Esfigmomanômetro e estetoscópio. ● Termômetro. ● Balança antropométrica. ● Algodão com álcool 70%. ● Oxímetro. 			
Descrição do procedimento: <ol style="list-style-type: none"> 1. Lavar as mãos antes do procedimento. 2. Orientar o usuário quanto ao procedimento. 3. Questionar o motivo porque procurou o CEEMP. 4. Registrar no prontuário eletrônico os dados de aferição de peso e estatura. Pulso e respiração. Temperatura corporal. Pressão arterial, além de outros dados que estejam programados para o caso. 5. Encaminhar o usuário para aguardar o atendimento. 6. Manter a sala em ordem e guardar o material. 			


	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	POP – 022	Data da validação: 23/05/2023	Data de revisão: 23/05/2024
ÁREA 4: Assistência ao paciente			
RECEPÇÃO			
Aplicação: Responsabilidade: Enfermeiro Execução: Estagiário Administrativo ou Auxiliar Administrativo.			
Objetivo: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento			
Descrição do procedimento: <ol style="list-style-type: none"> 1. Organizar a recepção. 2. Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool a 70%) no início da jornada de trabalho. 3. Acolher o usuário: com saudações, empatia e respeito. 4. Solicitar documentos de identificação: Cartão do SUS, RG ou CPF. 5. Realizar a identificação da unidade de saúde da família de referência ao usuário SUS; 6. Cadastrar ou atualizar o cadastro individual dos usuários SUS no sistema de informação em saúde IDS; 7. Direcionar continuamente para o atendimento em saúde na UBS/ESF e orientar adequadamente os usuários SUS. 8. Agendar exames complementares e consultas com a equipe multiprofissional e ou equipe especializada. 			


	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	POP – 023	Data da Validação: 23/05/2023	Data da Revisão: 23/05/2024
ÁREA 4: Assistência ao paciente			
PREVENÇÃO DE QUEDAS NO CEEMP Identificação de fatores de risco ambientais relacionados à queda de pacientes no CEEMP.			
Aplicação:			
Todos os profissionais de saúde.			
Objetivos:			
<p>Atender a meta internacional de Segurança para reduzir Riscos de Queda do Paciente respaldada pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente. Eliminar os principais fatores predisponentes ao risco de queda e reduzir a ocorrência de quedas no CEEMP.</p>			
Conceito:			
<p>Queda é o deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial, com incapacidade de correção em tempo hábil, provocada por circunstâncias multifatoriais que comprometem a estabilidade.</p>			
Fatores de Risco			
<ul style="list-style-type: none"> ● Sócio Demográfico: Crianças, Idade \geq 65 anos, Sexo feminino - maior expectativa de vida, maior propensão às quedas e osteoporose entre outros. ● Psico-Cognitivos: declínio cognitivo, condições de saúde/ doenças crônicas, avc prévio, tontura, hipotensão postural, baixo índice de massa corpóreo, anemia, história prévia de quedas, necessidade de dispositivo de auxílio à marcha, comprometimento sensorial, comprometimento visual, equilíbrio corporal, marcha e mobilidade alteradas entre outros. ● Uso de Medicamentos: benzodiazepínicos, antiarrítmicos, antihistamínicos, antipsicóticos, antidepressivos, diuréticos, laxativos, número de medicamentos (polifarmácia) entre outros. 			
Etapas do Procedimento			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Avaliar os riscos de queda para pacientes que circulam dentro do CEEMP. 			


2. Identificar riscos físicos e ambientais de quedas para os pacientes dentro dos serviços da Unidade de Saúde e externamente.
3. Manter a área de circulação e corredores livres de móveis e utensílios.
4. Manter um familiar junto ao paciente quando o mesmo necessitar ficar em observação em maca.
5. Realizar exame físico, de preferência, nas macas que possuem grades laterais de proteção.
6. Manter os consultórios, banheiros, corredores e escadas em plenas condições para circulação segura de profissionais, pacientes e familiares, de forma a prevenir quedas.
7. Manter banheiro com acessibilidade.
8. Colocar sinalização visual para identificação de risco de queda, a fim de alertar todas as pessoas que circulam na Unidade de Saúde.
9. Em dias chuvosos e/ou quando estiver sendo realizada limpeza terminal, utilizar placa de sinalização com o texto: "Piso Molhado".
10. Registrar em prontuário todas as intervenções ocorridas.
11. Realizar monitoramento das notificações de quedas e avaliação das causas.
12. Notificar as quedas e suas causas à coordenação da Unidade de Saúde.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	POP – 024	Data da Validação: 23/05/2023	Data da Revisão: 23/05/2024
ÁREA 4: Assistência ao paciente			
PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO			
Aplicação: Responsabilidade: Enfermeiro Execução: Auxiliar de Enfermagem, Técnicos de Enfermagem e Enfermeiro			
Objetivos Promover a prevenção ou tratamento de lesões ocasionadas por pressão.			
Conceito Queda é um evento frequente e limitante, sendo considerado um marcador de fragilidade, declínio na saúde ou até morte. A queda é causada por uma instabilidade que é a “falta de capacidade para corrigir o deslocamento do corpo, durante seu movimento no espaço”, o qual representa um problema de saúde pública.			
Procedimento As feridas podem ocorrer em qualquer parte do corpo onde tenha saliência óssea, mas são mais comuns nas nádegas, calcanhares e nas laterais da coxa. Se a pessoa não tem controle da urina e fezes e tem dificuldade para ter uma boa alimentação o problema pode se agravar, no entanto certas medidas podem ser usadas para diminuir a pressão em cada região do corpo. <ol style="list-style-type: none"> 1. A pele deverá ser limpa no momento que se sujar. Evite água quente e use um sabão suave para não causar irritação ou ressecamento da pele. A pele seca deve ser tratada com cremes hidratantes de uso comum. 2. Evite massagens nas regiões de proeminência óssea se observar avermelhamento, manchas roxas ou bolhas, pois isso indica o início da escara. 3. Se a pessoa não tem controle da urina, use fraldas descartáveis ou absorventes e troque a roupa assim que possível. 4. A pessoa precisa ser erguida ao ser movimentada e nunca arrastada contra o colchão. 5. Posicionamento adequado e uso de técnicas corretas para transferência da cama para a cadeira e mudança de decúbito, podem diminuir as feridas causadas por fricção. 			


6. Pacientes que não estão se alimentando bem precisam receber uma complementação alimentar para que não fiquem com deficiências que podem levar a pele a ficar mais frágil.
7. A mudança de posição ou decúbito deve ser feita pelo menos a cada duas horas se não houver contra-indicações relacionadas às condições gerais do paciente.
8. Travesseiros ou almofadas devem ser usados para manter as proeminências ósseas (como os joelhos) longe de contato direto um com o outro. Os calcanhares devem ser mantidos levantados da cama usando um travesseiro debaixo da panturrilha.
9. Quando a pessoa ficar na posição lateral deve-se evitar a posição diretamente sobre o trocanter do fêmur.
10. A cabeceira da cama não deve ficar muito tempo em posição elevada para não aumentar a pressão nas nádegas, o que leva ao desenvolvimento da ferida por pressão.
11. Se a pessoa ficar sentada em cadeira de rodas ou poltrona, use uma almofada de ar, água ou gel, mas nunca use aquelas almofadas que tem um orifício no meio (roda d'água) pois favorecem o aumento da pressão.
12. Use forro da cama (traçado) para movimentar (ao invés de puxar ou arrastar) a pessoa que não consegue que não consegue ajudar durante a transferência ou nas mudanças de posição.
13. Use um colchão de ar que reduz a pressão. O colchão caixa de ovo aumenta o conforto, mas não reduz a pressão. Para a pessoa que já tem úlcera o adequado é o colchão de ar.
14. Evite que a pessoa fique sentada ininterruptamente em qualquer cadeira ou cadeira de rodas. Os pacientes que são capazes, devem ser ensinados a levantar o seu peso a cada 15 minutos; aqueles que não conseguem devem ser levantados por outra pessoa ou levados de volta para a cama.
15. Diariamente, deve-se examinar a pele da pessoa para verificar o início do vermelhão. Se apresentar início de problema, não deixar a pessoa sentar ou deitar em cima da região afetada e procurar descobrir a causa para que não se agrave o problema.
16. Para tratamento da ferida é preciso uma avaliação de profissional para verificar o estágio da ferida, porém em todos os casos lave somente com soro fisiológico e conforme orientação do profissional capacitado.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	POP – 025	Data da validação: 23/05/2023	Data de revisão: 23/05/2024
ÁREA 4: Assistência ao paciente			
CONSULTÓRIOS GERAIS			
Aplicação:			
Responsabilidade: Enfermeiro			
Execução: Auxiliares de Serviços Gerais, Auxiliar de Enfermagem, Técnico de Enfermagem.			
Objetivo:			
Estabelecer rotinas de organização e funcionamento dos consultórios gerais.			
Descrição do procedimento:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Organizar a sala. 2. Realizar limpeza concorrente a cada início da jornada de trabalho. 3. Solicitar aos Serviços Gerais que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza terminal. 4. Checar o funcionamento dos equipamentos da sala: balança, negatoscópio, chamando a manutenção se necessário e comunicando o enfermeiro. 5. Encaminhar espéculos de otoscópios para desinfecção na Central de Material. 6. Trocar almotolias semanalmente. 7. Repor materiais e impressos próprios e específicos. 			

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	POP – 026	Data da validação: 23/05/2023	Data de revisão: 23/05/2024
ÁREA 4: Assistência ao paciente			
SALA DE CURATIVOS			
Aplicação:			
Responsabilidade: Enfermeiro			
Execução: Auxiliares de Serviços Gerais Auxiliar de Enfermagem, Técnico de Enfermagem			
Objetivo: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de curativo			
Descrição dos procedimentos			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Organizar a sala. 2. Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool a 70%) diariamente. 3. Solicitar aos Serviços Gerais que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza terminal. 4. Trocar as almotolias semanalmente colocando novas soluções, previamente limpos identificados e datados. As almotolias devem ser preenchidas 50% do volume. 5. Verificar a data de validade de materiais esterilizados. 6. Repor materiais necessários, conforme a rotina da unidade. 7. Realizar os curativos conforme prescrição médica e/ ou do enfermeiro. 8. Executar rotina de troca de curativo (conforme orientação do manual de normas técnicas). 9. Colocar o material utilizado em solução com água e hipoclorito. 10. Após a realização de curativos contaminados solicitar ao zelador limpeza concorrente e descontaminação se necessário. 11. Desprezar o resíduo em recipiente adequado. 			

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	POP – 027	Data da validação: 23/05/2023	Data de revisão: 23/05/2024
ÁREA 4: Assistência ao paciente			
AUXÍLIO À ULTRASSONOGRRAFIA			
Aplicação:			
Responsabilidade: Enfermeiro			
Execução: Enfermeiro, Técnico/Auxiliar de enfermagem.			
Objetivo:			
Avaliar órgãos e estruturas internas do corpo humano			
Insumos necessários:			
<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 dos procedimentos			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Organizar a sala; 2. Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool a 70%) diariamente; 3. Solicitar ao profissional de serviços gerais que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza terminal; 4. 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; 5. Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) de Enfermagem; 6. Conferir agendamento, documento de identidade e cartão SUS do paciente; 7. Conferir se o paciente fez preparo específico para cada tipo de exame; 8. Fornecer avental para o paciente se trocar, quando necessário; 9. Reunir material necessário para o exame; 10. Higienizar as mãos; 11. Paramentar-se com EPI; 12. Posicionar paciente conforme exame a ser realizado, preservando sua privacidade; 			

13. Retirar o excesso de gel e auxiliar o paciente a levantar-se após o exame, e vestir se, se necessário;
14. Orientar o paciente a desprezar o avental utilizado no hamper após a troca;
15. 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;
16. Friccionar superfície da maca com álcool 70% por 30 segundos, repor lençol descartável limpo;
17. Realizar a limpeza dos transdutores de ultrassom conforme observação abaixo;
18. Higienizar as mãos;
19. Devolver a documentação do paciente e orientá-lo a aguardar o laudo;
20. Entregar o laudo para paciente;
21. Repor e checar materiais;
22. Manter a sala limpa, organizada e abastecida.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	POP – 028	Data da Validação: 23/05/2023	Data da Revisão: 23/05/2024
ÁREA 4: Assistência ao paciente			
CURATIVO EM FERIDA CIRÚRGICA E FERIDA ABERTA			
Aplicação: Responsabilidade: Enfermeiro Execução: Auxiliar de enfermagem, Técnico de enfermagem e Enfermeiro			
Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
Insumos necessários: <ul style="list-style-type: none"> - Pacote de curativo (pinça Kelly, pinça dente de rato, pinça anatômica e ou pinça mosquito). - Soro fisiológico (0,9%), água tratada ou fervida. - Agulha 40/12 ou 25/8. - Seringa 20 ml. - Gaze, chumaço. - Luva de procedimento ou estéril se necessário. - Cuba estéril ou bacia plástica. - Cobertura ou produto tópico prescrito (cremes, pomadas, hidro coloides, etc.). - Esparadrapo, fita adesiva e "micropore" ou similar. - Faixa crepe de 8 ou 15 cm (atadura). - Tesoura (Mayo e Iris). - Cabo de bisturi e lâmina de bisturi. 			
Descrição do 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: FERIDA CIRÚRGICA: <ol style="list-style-type: none"> 1. Incisão simples: 			

- a. Remover a cobertura anterior com a pinça dente de rato, desprezando-a na borda do campo.
- b. Montar a pinça Kelly com gaze, auxiliada pela pinça anatômica.
- c. Umedecer a gaze com soro fisiológico.
- d. Proceder a limpeza da incisão de dentro para fora, sem voltar ao início da lesão.
- e. Secar a incisão de cima para baixo.
- f. Ocluir com gaze, chumaço ou outro curativo prescrito.
- g. Fixar com micropore.
- h. Trocar o curativo a cada 24 horas ou sempre que estiver saturado (úmido).
- i. Manter a incisão aberta se estiver limpa e seca no período de 24 a 48 horas após o procedimento cirúrgico.

INCISÃO COM PONTOS SUBTOTAI:

- a. Remover a cobertura anterior.
- b. Lavar todos os pontos subtotais, introduzindo soro fisiológico no interior de cada ponto, com auxílio de seringa e agulha, colocando gaze do lado oposto para reter a solução.
- c. Proceder a limpeza como descrita para lesões simples.
- d. Proteger a área central com gaze seca ou chumaço.
- e. Fixar com micropore.
- f. Manter o curativo ocluído enquanto houver exsudação.
- g. Realizar troca a cada 24 horas ou sempre que estiver saturado.

FERIDA ABERTA:

- a. Remover a cobertura anterior, de forma não traumática.
- b. Irrigar abundantemente com soro fisiológico, quando a cobertura primária for de gaze.
- c. Realizar a limpeza com técnica adequada (asséptica ou limpa).
- d. Manter o leito da úlcera úmido.
- e. Manter a área ao redor da úlcera sempre seca, evitando a maceração e facilitando a fixação da cobertura.


Lavar as mãos.

- Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar
- Registrar o procedimento em planilha de produção
- Manter a sala em ordem.


Observações:

- A prescrição do curativo é privativa do enfermeiro e do médico.
- A limpeza de feridas com tecido de granulação deve ser preferencialmente feita através de irrigação com jato de soro fisiológico morno, com seringa de 20 ml e agulha 40x12 ou 25x8, ou ainda frasco de soro perfurado de diferentes maneiras.
- Proteger sempre as úlceras com gazes, compressas, antes de aplicar uma atadura.
- Não apertar demais a atadura, devido ao risco de gangrena, por falta de circulação.


- Iniciar o enfaixamento sempre, no sentido distal para o proximal para evitar garroteamento do membro.
- Observar sinais e sintomas de restrição circulatória: palidez, eritema, cianose, formigamento, insensibilidade ou dor, edema e esfriamento da área enfaixada.
- Trocar o curativo com gaze a cada 24 horas ou quando estiver úmido, sujo ou solto.
- A recomendação atual, para realização do curativo consiste em manter a ferida limpa, úmida e coberta, exceto incisões fechadas e locais de inserção de cateteres e introdutores e fixadores externos.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	POP – 029	Data da Validação: 23/05/2023	Data da Revisão: 23/05/2024
ÁREA 4: Assistência ao paciente			
ADMINISTRAÇÃO DE OXIGENOTERAPIA			
Aplicação: Responsabilidade: Enfermeiro Execução: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros			
Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
Insumos necessários: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cateter nasal nº 2. ▪ Gaze. ▪ Esparadrapo/ micropore. ▪ Extensão de oxigênio ▪ Umidificador. ▪ Oxigênio canalizado ou torpedo. ▪ Bandeja. ▪ Água filtrada. ▪ Luvas de procedimento. 			
Descrição do procedimento: <ol style="list-style-type: none"> 1. Checar prescrição. 2. Lavar as mãos com técnica adequada. 3. Preparar o umidificador com água destilada, enchendo com 2/3 de sua capacidade. 4. Reunir todo material. 5. Orientar o paciente quanto ao procedimento, deixá-lo em posição confortável (cabeceira elevada 30-45°). 			

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

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	POP – 030	Data da Validação: 23/05/2023	Data da Revisão: 23/05/2024
ÁREA 5: Assistência ao paciente			
AFERIÇÃO DE PESO			
Aplicação: Responsabilidade: Enfermeiro Execução: Auxiliar de enfermagem, Técnico de enfermagem e Enfermeiro			
Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
MATERIAIS: - Balança. - Álcool 70%.			
Descrição do procedimento: Em balança pediátrica ou “tipo bebê”: <ol style="list-style-type: none"> 1. Destruar a balança. 2. Constatar que a balança está calibrada. Caso contrário, calibrá-la. 3. Travar a balança novamente. 4. Lavar as mãos. 5. Despir a criança com o auxílio da mãe/responsável. 6. Colocar a criança sentada ou deitada no centro do prato, destravar a balança. 7. Orientar a mãe/responsável a manter-se próximo, sem tocar na criança e no equipamento. 8. Mover os cursores, maior e menor, sobre a escala numérica para registrar o peso. 9. Esperar até que a agulha do braço e o fiel estejam nivelados. 10. Travar a balança. 11. Realizar a leitura de frente para o equipamento com os olhos no mesmo nível da escala. 12. Retirar a criança e retornar os cursores ao zero na escala numérica. 13. Registrar o peso no prontuário e no cartão da criança. 14. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar 15. Registrar o procedimento em planilha de produção. 16. Proceder a assepsia do prato da balança com álcool a 70%. 17. Lavar as mãos. 18. Em balança mecânica de plataforma: <ol style="list-style-type: none"> 1. Destruar a balança. 			


2. Verificar se a balança está calibrada.
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. Destruvar a balança.
6. Mover os cursores, maior e menor, sobre a escala numérica para registrar o peso.
7. Esperar até que a agulha do braço e o fiel estejam nivelados.
8. Travar a balança.
9. Realizar a leitura de frente para o equipamento, a fim de visualizar melhor os valores apontados pelos cursores.
10. Solicitar ao paciente que desça do equipamento.
11. Retornar os cursores ao zero na escala numérica.
12. Registrar o peso no prontuário do paciente e no cartão da criança (para crianças menores de 7 anos de idade).
13. Realizar anotação de enfermagem.


	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	POP – 031	Data da Validação: 23/05/2023	Data da Revisão: 23/05/2024
ÁREA 5: Assistência ao paciente			
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL			
Aplicação: Responsabilidade: Enfermeiro Execução: Auxiliar de enfermagem, Técnico de enfermagem e Enfermeiro			
Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
Insumos necessários: <ul style="list-style-type: none"> - Esfigmomanômetro. - Estetoscópio. 			
Descrição do 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. Se possível, solicitar repouso sentado ao paciente antes do procedimento. 4. Utilizar manguito de tamanho adequado ao braço do paciente, cerca de 2 a 3 cm acima da fossa ante cubital, 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 o cotovelo ligeiramente fletido. 6. Posicionar os olhos no mesmo nível da coluna de mercúrio ou do mostrador do manômetro. 7. Palpar o pulso radial e inflar o manguito até seu desaparecimento, para a estimativa do nível da pressão sistólica; desinflar rapidamente e aguardar um minuto antes de inflar novamente. 			


8. Posicionar a campânula do estetoscópio suavemente sobre a artéria braquial, na fossa ante cubital, evitando compressão excessiva.
9. Inflar rapidamente, de 10 em 10 mmHg, até ultrapassar, de 20 a 30 mmHg, o nível estimado da pressão sistólica. Proceder a deflação, com velocidade constante inicial de 2 a 4 mmHg por segundo. Após identificação do som que determina a pressão sistólica, aumentar a velocidade para 5 a 6 mmHg para evitar congestão venosa e desconforto para o paciente.
10. 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.
11. (Fase V de Korotkoff). Auscultar cerca de 20 a 30 mmHg abaixo do último som para confirmar seu desaparecimento e depois proceder à deflação rápida e completa. Quando os batimentos persistirem até o nível zero, determinar a pressão diastólica no abafamento dos sons (fase IV de Korotkoff), anotar valores da sistólica/ diastólica/ (zero).
12. Registrar os valores das pressões sistólica e diastólica, complementando com a posição do paciente, o tamanho do manguito e o braço em que foi feita a medida. Não arredondar os valores de pressão arterial para dígitos terminados em zero ou cinco.
13. Esperar 1 a 2 minutos antes de realizar novas medidas.
14. O paciente deve ser informado sobre os valores obtidos da pressão arterial e a possível necessidade de acompanhamento.
15. Registrar procedimento em prontuário/mapa de controle, assinando e carimbando.
16. Comunicar ao médico / enfermeiro caso de alteração da PA.
17. Registrar procedimento em planilha de produção.
18. Lavar as mãos.
19. Manter ambiente de trabalho em ordem.


Observações:

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


	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	POP – 032	Data da Validação: 23/05/2023	Data da Revisão: 23/05/2024
ÁREA 4: Assistência ao paciente			
MEDIDA DE CIRCUNFERÊNCIA DE CINTURA			
Aplicação: Responsabilidade: Enfermeiro Execução: Auxiliar de enfermagem, Técnico de enfermagem e Enfermeiro			
Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
Insumos necessários: - Fita métrica.			
Descrição do procedimento: <ol style="list-style-type: none"> 1. Recepcionar o paciente. 2. Orientar o procedimento ao paciente. 3. Orientar o paciente a permanecer de pé, ereta, abdômen relaxado, braços estendidos ao longo do corpo e os pés separados numa distância de 25-30 cm. 4. Solicitar ao paciente que afaste a roupa, de forma que a região da cintura fique despida. A medida não deve ser feita sobre a roupa ou cinto. 5. Mantenha-se de frente para o paciente, segure o ponto zero da fita métrica em sua mão direita e, com a mão esquerda, passar a fita ao redor da cintura ou na menor curvatura localizada entre as costelas e o osso do quadril (crista ilíaca). 6. Ajustar a fita métrica no mesmo nível em todas as partes, em seguida, solicite que o paciente expire totalmente. 7. Realizar a leitura imediata antes que a pessoa inspire novamente. 8. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar 9. Registrar o procedimento em planilha de produção. 10. Lavar as mãos. 11. Manter a sala em ordem. 			

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	POP – 033	Data da Validação: 23/05/2023	Data da Revisão: 23/05/2024
ÁREA 4: Assistência ao paciente			
MEDIDA DE CIRCUNFERÊNCIA DE QUADRIL			
Aplicação: Responsabilidade: Enfermeiro Execução: Auxiliar de enfermagem, Técnico de enfermagem e Enfermeiro			
Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
Insumos necessários: - Fita métrica			
Descrição do procedimento: <ol style="list-style-type: none"> 1. Recepcionar o paciente. 2. Orientar o procedimento ao paciente. 3. Orientar o paciente a permanecer em pé, ereto, com braços afastados do corpo e com mínimo de roupas possível. 4. Colocar a fita métrica ao redor do quadril, na área de maior diâmetro, sem comprimir a pele. 5. Manter a fita métrica ajustada no mesmo nível em todas as partes. 6. Realizar a leitura. 7. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar 8. Registrar o procedimento em planilha de produção. 9. Lavar as mãos. 10. Manter a sala em ordem. 			

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	POP – 034	Data da Validação: 23/05/2023	Data da Revisão: 23/05/2024
ÁREA 4: Assistência ao paciente			
MEDIDA DE PERÍMETRO CEFÁLICO			
Aplicação: Responsabilidade: Enfermeiro Execução: Auxiliar de enfermagem, Técnico de enfermagem e Enfermeiro			
Objetivo: Avaliar o desenvolvimento cerebral e detectar precocemente anomalias.			
Insumos necessários: - Fita métrica.			
Descrição do procedimento: <ol style="list-style-type: none"> 1. Reunir o material; 2. Chamar o paciente ou familiar, confirmar o nome explicando o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução; 3. Higienizar as mãos; 4. Deitar a criança na maca e posicioná-la em decúbito dorsal; 5. Passar a fita métrica por baixo da cabeça da criança posicionando-a sobre as proeminências occipital, parietal e frontal, para determinar a circunferência máxima; 6. Manter a fita ajustada no mesmo nível em todas as partes da cabeça; 7. Realizar a leitura; 8. Retirar os EPIs e higienizar as mãos; 9. Realizar anotação de enfermagem e registrar a produção; 10. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado. 			

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	POP – 035	Data da Validação: 23/05/2023	Data da Revisão: 23/05/2024
ÁREA 4: Assistência ao paciente			
AFERIÇÃO DE ESTATURA			
Aplicação:			
Responsabilidade: Enfermeiro			
Execução: Auxiliar de enfermagem, Técnico de enfermagem e Enfermeiro			
Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
Insumos necessários: - Antropômetro.			
Descrição do procedimento: <ol style="list-style-type: none"> 1. Crianças menores de 2 anos: 2. Recepcionar. 3. Lavar as mãos. 4. Deitar a criança no centro do antropômetro descalça e com a cabeça livre de adereços. 5. 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 apóia o antropômetro. 6. Pressionar, cuidadosamente, os joelhos da criança para baixo, com uma das mãos, mantendo-os estendidos. Juntar os pés, fazendo um ângulo reto com as pernas. Levar a parte móvel do equipamento até as plantas dos pés, com cuidado para que não se mexam. 7. Realizar a leitura do comprimento quando estiver seguro de que a criança não se moveu da posição indicada. 8. Retirar a criança. 9. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar 10. Registrar o procedimento em planilha de produção. 11. Lavar as mãos. 12. Manter a sala em ordem. 			

13. Crianças maiores de 2 anos, adolescentes e adultos:
14. Posicionar o paciente descalço, com a cabeça livre de adereços, no centro do equipamento.
15. 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.
16. Solicite ao paciente que encoste os calcanhares, ombros e nádegas em contato com o antropômetro/ parede.
17. Abaixar a parte móvel do equipamento, fixando-a contra a cabeça, com pressão suficiente para comprimir o cabelo.
18. Solicitar ao paciente que desça do equipamento, mantendo o cursor imóvel.
19. Realizar a leitura da estatura, sem soltar a parte móvel do equipamento.
20. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar
21. Registrar o procedimento em planilha de produção.
22. Lavar as mãos.
23. Manter a sala em ordem.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	POP – 036	Data da Validação: 23/05/2023	Data da Revisão: 23/05/2024
ÁREA 4: Assistência ao paciente			
POP COLETA DO PREVENTIVO – PAPANICOLAU Cuidados de Enfermagem na coleta de exame preventivo do câncer de colo de útero (Papanicolau).			
Aplicação: Responsabilidade: Enfermeiro Execução: Enfermeiro, Médico ginecologista.			
Objetivos: I. Padronizar condutas relacionadas às técnicas de coleta do exame citopatológico de colo de útero realizada pelo profissional Enfermeiro/a, durante a Consulta de Enfermagem. II. Manter segurança da paciente, minimizando erros no exame ginecológico e na coleta de exame. III. Minimizar riscos de contaminação do profissional durante a execução do procedimento e coleta de exame. IV. Encaminhar corretamente as lâminas de coleta do exame. V. Alimentar corretamente o SISColo (Sistema de Informação do Câncer de Colo de Útero do Ministério da Saúde).			
Conceito: O exame preventivo do câncer de colo de útero (Papanicolau) consiste na descamação de células da superfície externa e interna do colo de útero, com espátula de Ayres e escovinha cervical. É a principal estratégia para detectar lesões precursoras e realizar o diagnóstico precoce do câncer de colo de útero. Este material será analisado em laboratório de citopatologia. Indicado para mulheres que têm ou já tiveram atividade sexual, entre 25 e 64 anos. Para maior segurança do diagnóstico, os dois primeiros exames devem ser anuais. Após duas coletas anuais com resultados normais, a periodicidade da coleta pode ser de 3 em 3 anos.			
Materiais necessários: - Maca ginecológica; - Lençol de maca e lençol de papel; - Requisição do SISColo devidamente preenchida; - Lâmina com extremidade fosca; - Espátula de Ayres; - Escova cervical; - Espéculo vaginal de aço inox (nº 0, 1, 2 e 3) ou: - Espéculo vaginal descartável P, M ou G; - Gaze; - Porta lâmina com ranhura com etiqueta para identificação. - Solução para fixar (álcool absoluto).			


ETAPAS DO PROCEDIMENTO:


1. Fornecer impresso com orientações para realizar o exame ginecológico no momento do agendamento.
2. Explicar para a mulher sobre o exame a ser realizado e que pode gerar certo desconforto. Orientar as mulheres grávidas sobre a indicação da realização deste exame, esclarecendo dúvidas a respeito.
3. Posicioná-la na maca em posição ginecológica.
4. Preparar material (lâmina com extremidade fosca, espátula de Ayres, escova cervical frasco com fixador).
5. Identificar a lâmina e o porta lâminas com as iniciais e número de prontuário da mulher.
6. Selecionar o espéculo a ser utilizado, de acordo com paridade e condições perineais da mulher.
7. Higienizar as mãos conforme técnica adequada.
8. Calçar luvas de procedimentos como EPI.
9. Realizar inspeção visual da vulva.
10. Encostar suavemente o espéculo na face interna da coxa.
11. Afastar pequenos lábios com uma gaze e introduzir o espéculo delicadamente até posicionar o colo uterino centralizado no espéculo.
12. Realizar inspeção visual da vagina e do colo do útero.
13. Colher material de ectocérvice com espátula de Ayres ponta bifurcada, girando 360°, e fazer esfregaço único, na extremidade ao lado da parte fosca da lâmina de vidro identificada.
14. Colher material endocervical com escovinha cervical, girando 360°, e fazer rotação da escova sobre a lâmina em esfregaço único, ao lado do esfregaço de ectocérvice, colocando a lâmina imediatamente em frasco com fixador.
15. Retirar o espéculo com as lâminas previamente fechadas e descartar o espéculo em lixo contaminado.
16. Informá-la que o exame acabou e que a mesma pode se arrumar.
17. Preencher requisição de exame preventivo em única via, protocolar e enviar para Clínica da Mulher – que dará sequencia ao encaminhamento do exame – e orientar a mulher sobre o período de espera para receber o resultado e orientações conforme necessidade da paciente.
18. Registrar as informações no prontuário da paciente.

BIBLIOGRAFIA

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher. Princípios e diretrizes**. 1ª Edição. Brasília Editora MS 2011.

<http://www.inca.gov.br>

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	POP – 037	Data da Validação: 23/05/2023	Data da Revisão: 23/05/2024
ÁREA 4: Assistência ao paciente			
RASTREAMENTO DO CÂNCER DE MAMA EM MULHERES ASSINTOMÁTICAS.			
SOLICITAÇÃO DE MAMOGRAFIA DE RASTREAMENTO BILATERAL.			
Executante: Enfermeiro, Médico ginecologista.			
MAMOGRAFIA BIANUAL: Para mulheres com idade entre 50 e 69 anos, com intervalo máximo de 2 anos entre os exames (POPULAÇÃO ALVO DO PROGRAMA).			
MAMOGRAFIA ANUAL: para mulheres a partir de 35 anos, pertencentes a grupos populacionais com risco elevado de desenvolver câncer de mama.			
São consideradas mulheres com risco elevado para o desenvolvimento do câncer da mama:			
<ul style="list-style-type: none"> - Mulheres com história familiar de, pelo menos, um parente de primeiro grau (mãe, irmã ou filha) com diagnóstico de câncer da mama, abaixo dos 50 anos de idade; - Mulheres com história familiar de, pelo menos, um parente de primeiro grau (mãe, irmã ou filha) com diagnóstico de câncer da mama bilateral ou câncer de ovário, em qualquer faixa etária. - Mulheres com história familiar de câncer da mama masculino; - Mulheres com diagnóstico histopatológico de lesão mamária-proliferativa com atipia ou neoplasia lobular in situ. 			
RECOMENDAÇÕES E CONDUTAS NO DIAGNÓSTICO DAS LESÕES PALPÁVEIS DA MAMA (QUAL FAIXA PARA SOLICITAR MAMOGRAFIA DIAGNÓSTICA)			
Mulheres com menos de 35 anos de idade: a ultra-sonografia (US) é o método de escolha para avaliação das lesões palpáveis.			
Mulheres com 35 anos de idade ou mais: a mamografia é o método recomendável. MAMOGRAFIA DIAGNÓSTICA (UNILATERAL). O exame mamográfico pode ser completado pela ultra sonografia em determinadas situações clínicas, especificadas no Controle do Câncer de Mama: Documento de Consenso (INCA, 2004). A Ultra-sonografia complementar não deve ser solicitada nas lesões Categorias 2 e 5 (BI-RADS).			
Resumindo:			
Se a mamografia não for solicitada na faixa etária adequada ao Protocolo do INCA/MS, o prestador devolverá a solicitação para UBS e esta deverá refazer a solicitação conforme o protocolo acima descrito. Do contrário, o prestador não receberá.			
Fonte: Parâmetros técnicos para programação de ações de detecção precoce do câncer da mama: recomendações para gestores estaduais e municipais / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Instituto Nacional de Câncer, Coordenação de Prevenção e Vigilância – Rio de Janeiro; INCA, 2006.			

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	POP – 038	Data da Validação: 23/05/2023	Data da Revisão: 23/05/2024
ÁREA 4: Assistência ao paciente			
EXAME DE ESPIROMETRIA			
Executante: Enfermeiro.			
<p>Objetivo:</p> <p>A espirometria serve para diagnosticar ou acompanhar a evolução de doenças pulmonares e avaliar a capacidade pulmonar. Indica se a quantidade de ar inspirado está sendo suficiente às necessidades do indivíduo.</p>			
<p>Conceito:</p> <p>A espirometria também conhecida como Prova de Função Pulmonar ou Prova Ventilatória é o exame que permite avaliar a velocidade e a quantidade de ar que um indivíduo é capaz de colocar para dentro e para fora dos pulmões por meio do espirômetro.</p>			
<p>Materiais necessários:</p> <p>Álcool 70%</p> <ul style="list-style-type: none"> ● EPI (jaleco, máscara N95, luvas de procedimento) ● Gazes ● Bocal descartável ● Clips nasal ● Papel toalha ● Medicação broncodilatadora (prescrição médica) ● Caneta azul ● Lápis comum ● Papel sulfite A4 ● Balança calibrada ● Esfigmomanômetro e estetoscópio ● Computador com programação específica para o exame ● Impressora ● Espirômetro 			

- Filtro descartável para função pulmonar
- Seringa calibradora

Descrição do procedimento:

1. Chamar o paciente, confirmando o nome, apresentando e explicando o procedimento que será realizado;
2. Conferir se a guia de requisição está preenchida com letra legível contendo: nome completo do paciente, número do cartão SUS, data de nascimento ou idade, data da solicitação, exames solicitados, identificação do profissional (nome, número do registro e carimbo);
3. Verificar se as orientações do preparo para exame foram seguidas;
4. Solicitar a presença de um acompanhante (quando necessário);
5. Preparar e calibrar o espirômetro (computador), conferir os parâmetros conforme normas técnicas (SBPT);
6. Mensurar dados antropométricos;
7. Higienizar as mãos;
8. Calçar luvas de procedimento, máscara N95, e outros EPIs necessários;
9. Preparar e orientar os pacientes, verificando se há contraindicações;
10. Manter paciente sentado de 5 a 10 minutos, pedir que respire através do tubo contendo o bocal conectado ao espirômetro;
11. Colocar presilha de borracha no nariz, respiração pela boca e tenha que passar pelo aparelho;
12. Pedir que o paciente respire tranquilamente por algum tempo;
13. Encher o pulmão de ar completamente e assoprar com máxima de força e rapidez possível, depois lentamente;
14. Aplicar a medicação broncodilatadora spray (prescrição médica), aguardar 15 minutos em repouso;
15. Repetir o exame novamente;
16. Orientar o paciente a higienizar a cavidade oral pós uso da medicação broncodilatadora;
17. Registrar no Prontuário Eletrônico do Paciente o resultado do exame;;
18. Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;
19. Retirar as luvas de procedimento e higienizar as mãos;

20. Realizar anotação de enfermagem e registrar a produção;

21. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

Fonte: CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução n° 545/2017. Anotação de

Enfermagem e Mudança nas Siglas das Categorias Profissionais. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Resolu%C3%A7%C3%A3o-545-](http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Resolu%C3%A7%C3%A3o-545-17.pdf)

17.pdf. Acesso em: 5 out. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução n° 429/2012. Dispõe Sobre o

Registro das Ações Profissionais no Prontuário do Paciente, e em Outros Documentos

Próprios da Enfermagem, Independente do Meio de Suporte - Tradicional ou Eletrônico. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=242097>.

Acesso

em 5 out 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TIRIOLOGIA. Espirômetros: Requisitos Rio de Janeiro, 1996: pp. 1-9.

JARDIM, J. R. B; ROMALDINI, H; RATTO, O. R. Proposta para Unificação dos Termos e Símbolos Pneumológicos no Brasil. J Pneumol 1983: PP 9:45-51.

PEREIRA, C. A. C, NEDER, J. A. Sociedade de Pneumologia e Tisiologia (SBPT) Diretrizes para Testes de Função Pulmonar. J Pneumol. 2002; 28(3): S1 –S 238.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde. Departamento de Normas Técnicas. **Normas para Projetos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde**. Brasília, 1994. 144p. 1-Arquitetura Hospitalar.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria Nacional de Assistência à Saúde. **Processamento de Artigos e Superfícies em Estabelecimentos de Saúde**. 2ª edição, Brasília, 1994. 50p.

BELO HORIZONTE. Prefeitura Municipal. COPAGRESS. **Manual de Gerenciamento de Resíduos e Serviços de Saúde de Belo Horizonte**—MG. 1999.

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

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

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

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

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

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