



# IMPRENSA OFICIAL

## do Município de Osasco

www.OSASCO.sp.gov.br

### SECRETARIA DE EDUCAÇÃO



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO  
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO  
DEPARTAMENTO DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR

#### ATA DE CLASSIFICAÇÃO CHAMADA PÚBLICA N. 01/2023

**Data:** 22 de junho de 2023

**Processo:** 025379/2022

**Objeto:** Contratação de Fornecedores para aquisição de gêneros alimentícios da Agricultura Familiar e do Empreendedor Familiar Rural, destinado ao atendimento do Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE, no município de Osasco, conforme Edital de Chamada Pública; Projetos de Vendas e Anexos.

Aos 14 (catorze) dias do mês de junho de 2023, no Departamento de Alimentação Escolar, sito à rua Osvaldo Collino, 523, Bairro Presidente Altino, Osasco, São Paulo. Os membros da Comissão Avaliadora dos Processos do Departamento de Alimentação Escolar, instituída pela Portaria nº 41/2021, de 31/08/21, reuniram-se para classificação, amparada pela análise técnica da Resolução nº 6/2020 do FNDE, resultando na classificação em anexo.

Esta Comissão esclarece ainda que desde já, abre o prazo de 05 (cinco) dias úteis a contar da data da publicação, caso queiram, recorrer da decisão.

O(s) fornecedor(es) classificado(s) em primeiro lugar deverão entregar as amostras em suas embalagens originais em 5 (cinco) dias úteis, a partir da data desta publicação no Departamento de Alimentação Escolar situado na Av. Osvaldo Collino, 523 – Presidente Altino / Osasco. No caso de reprovação de alguma amostra, a empresa será desclassificada.

Juntamente com as amostras, deverá ser entregue também laudo bromatológico, contendo as análises: sensoriais, microbiológicas, macroscópicas e microscópicas, toxicológicas, fisio-químicas (quem comprovem todas as informações nutricionais da ficha técnica do produto), e outras análises que forem necessárias, exigidas para cada produto



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO**  
**DEPARTAMENTO DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR**

conforme legislação vigente. Os laudos apresentados deverão ser originais e emitidos pelos laboratórios citados ou credenciados, e assinados por responsável técnico habilitado com registro no Conselho de classe. Os laudos deverão ter data inferior a 180 dias (cento e oitenta dias) da data de entrega das amostras.

Conforme quantitativo apresentado no projeto de vendas, para o produto mandioca seguiremos a cláusula contratual 5.4 para atingir a quantidade anual estimada do termo de referência.

Cooperativas classificadas para envio das amostras e documentações:

**Tilápia:** APRREN

**Manteiga:** COAPAR

**Suco:** APRREN:

**Brócolis:** sem cooperativa habilitada

**Mandioca:** ABAM, COOBAM e COAPAFARGA.

**Andréa de Andrade Leandro dos Santos**

Membro da Comissão / Responsável Técnica e Diretora do Departamento de Alimentação Escolar

**Júlia Pires Bandeira Souza**

Membro da Comissão / Nutricionista do Departamento de Alimentação Escolar

**Maria Aparecida Venturelli**

Membro da Comissão / Nutricionista do Departamento de Alimentação Escolar



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO**  
**SECRETARIA DE EDUCAÇÃO**  
**DEPARTAMENTO DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR**

**ANEXO. CLASSIFICAÇÃO**

	QTIDADE	COOPERATIVA	PROJETO DE VENDA	LOCALIZAÇÃO	INDIGENAS / QUILOMBOLAS / REFORMA AGRARIA	PORCENTAGEM DE AGRICULTOR FAMILIAR	CLASSIFICAÇÃO
TILÁPIA	45.000	APRREN	45.000	PROMISSÃO - SP	PNRA: 92,63%	96,84%	1°
		COPRAM	45.000	DOMINGOS MARTINS - SP		100%	2°
		ABAM	4.000	MIRACATU - SP		100%	2°
		COOBAM	5.000	MIRACATU - SP		100%	2°
		ASCOP	45.000	CUIABA - MT		66%	3°
MANTEIGA	62.000	COAPAR	62.000	ANDRADINA - SP	PNRA: 100%	100%	1°
		APRREN	62.000	PROMISSÃO - SP	PNRA: 92,63%	96,84%	2°
		COOPFAP	52.027	MIRANTE DO PARANAPANEMA - SP	PNRA: 87,63 %	96,91%	3°
		TERRALIVRE	62.000	NOVA SANTA RITA - RS	PNRA: 54,16%	67,40%	4°
		COOPAFAGRO	62.000	GUAMIRANGA - PR		89,93%	5°
SUCO	736.000	APRREN	736.000	PROMISSÃO - SP	PNRA: 92,63%	96,84%	1°
		COAAFAP	650.000	PARAGUAÇU PAULISTA - SP	PNRA: 80,6%	97,01%	2°
BROCOLIS	44.000	SEM COOPERATIVA HABILITADA					
MANDIOCA	59.000	ABAM	21.000	MIRACATU - SP		100%	1°
		COOBAM	21.000	MIRACATU - SP		100%	1°
		COAPAFARGA	30.000	JUQUIÁ - SP		90%	2°
		COPERFAM	59.000	BEBEDOURO - SP		62,93%	3°

PNRA: PROGRAMA NACIONAL DE REFORMA AGRÁRIA

FORNECEDORES LOCAIS: NÃO

FORNECEDORES DE REGIÃO IMEDIATA: NÃO

FORNECEDORES DE REGIÃO INTERMEDIÁRIA: NÃO

ÁGUA BELA e ASSENTRA foram consideradas INABILITADAS por não apresentarem Prova de Atendimento de Requisitos Higiênicos Sanitários previstos em normativas específicas (Alvará Sanitário ou Licença de Funcionamento).

**Andréa de Andrade Leandro dos Santos**

Membro da Comissão / Responsável Técnica e Diretora do Departamento de Alimentação Escolar

**SECRETARIA DE SAÚDE**

Prefeitura do Município de Osasco  
Secretaria de Saúde  
Diretoria Geral em Atenção Primária em Saúde

**PORTARIA INTERNA Nº 013/2023**

**Instituir a publicação da revisão do “Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) da Atenção Primária à Saúde”**

**CONSIDERANDO** a Portaria do Ministério da Saúde nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que aprova a **Política Nacional da Atenção Básica (PNAB)** e estabelece as revisões das diretrizes para organização da atenção básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

**CONSIDERANDO** a Lei Nº 7.498/86 que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências;

**CONSIDERANDO** a Lei 12.842 de 10 de julho de 2013, que dispõe sobre o exercício da Medicina;

**CONSIDERANDO** a importância do trabalho integrado e continuado das equipes de saúde da Atenção Básica do município de Osasco;

**CONSIDERANDO** que a gestão de cuidado está voltada para a qualidade e segurança do usuário do serviço que englobam execução sistemática e estruturada dos processos de gerenciamento do atendimento e acompanhamento nos ciclos de vida;

**CONSIDERANDO** a integração com todos os processos de cuidado e articulação com os processos organizacionais dos serviços de saúde;

**CONSIDERANDO** as melhores evidências científicas disponíveis, publicações do Ministério da Saúde (cadernos de atenção básica, protocolos de encaminhamento da atenção básica para atenção especializadas, protocolos da atenção básica, Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas – PCDT entre outros) que discorrem sobre o tema;

**CONSIDERANDO** a necessidade de se desenvolver estratégias, produtos e ações direcionadas aos gestores, profissionais e usuários da saúde sobre atendimento dos procedimentos realizados na atenção primária à saúde, que possibilitem a promoção da mitigação da ocorrência de eventos adversos.

**RESOLVE:**

**Art. 1º** Instituir a publicação da revisão do “**Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) da Atenção Primária à Saúde**” (**ANEXO 1**) implantado nas unidades de saúde da Diretoria Geral de Atenção Primária à Saúde.

**Art. 2º** Este manual tem como objetivo:

I - Padronizar a execução de tarefas fundamentais e minimizar a ocorrência de desvios e variações na execução destas tarefas, o que o torna essencial para garantir uma assistência de alta qualidade, uma vez que permite ao profissional sistematizar suas ações e seguir uma rotina unificada e realizada em todos os serviços da DGAPS

II - Produzir indicadores, sistematizar o atendimento e difundir conhecimentos para o planejamento do cuidado na atenção primária à saúde.

**Art 3º** Ficam revogadas as disposições anteriores sobre o tema.



Prefeitura do Município de Osasco  
Secretaria de Saúde  
Diretoria Geral em Atenção Primária em Saúde

---

**Art. 4º** Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação;

**Anexo I - “Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) da Atenção Primária à Saúde”.**

**Osasco, 22 de junho 2023**

**Dr. Fernando Machado Oliveira**

**Secretário de Saúde**

# Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP) da Atenção Primária à Saúde



*Prefeitura do Município de Osasco  
Secretaria da Saúde  
Diretoria Geral de Atenção Primária à Saúde – DGAPS*

OSASCO  
2023



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO**  
**SECRETARIA DA SAÚDE**  
*Diretoria Geral de Atenção Primária à Saúde – DGAPS*  
*Equipe Técnica de Enfermagem da APS*

## **FICHA TÉCNICA**

### **Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP) de Enfermagem da APS** 2ª Versão – Ano 2023

Rogério Lins Wanderley

**Prefeito**

Fernando Machado de Oliveira

**Secretário Municipal de Saúde**

Suzete Souza Franco

**Secretária Adjunta**

Érica Lima da Silva

**Diretora do Departamento Geral de Atenção Primária à Saúde – DGAPS**

### **Elaboração, organização e revisão técnica**

#### **Equipe Técnica de Enfermagem da DGAPS**

Antonia Rosilhanha Rodrigues Medeiros Beraldo

Ariane Peixoto Ribeiro Goes

Debora Brenzinger Nicolau Lupetti

Lucimeire Lima Vasconcelos

Selma Carneiro Ferreira

#### **Colaboração dos Profissionais Técnicos da Atenção Primária à Saúde:**

Ana Carolina da Cruz Teixeira (Enfermeira)

Bruna Luz Ribeiro Dias (Enfermeira)

Elisiane Elias Mendes Machado (Médica Pediatra)

Gretha Silva Lana (Enfermeira)

Helida Regina Galdino (Médica Ginecologista)

Ivana Zanini de Toledo (Enfermeira)

Joyce Raquel Florêncio Bernardes (Enfermeira)

Rachel Fernanda de Matos Macedo (Enfermeira)

Rafael Santos Reinaldo (Cirurgião Dentista)

William Kennedy Wilson (Médico Clínico Geral)



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO**  
**SECRETARIA DA SAÚDE**  
*Diretoria Geral de Atenção Primária à Saúde – DGAPS*  
*Equipe Técnica de Enfermagem da APS*

## **INTRODUÇÃO**

O Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP) da Atenção Primária a Saúde surgiu da necessidade de estabelecer um documento de organização do serviço nas unidades de saúde que compõe a Diretoria Geral de Atenção Primária à Saúde (DGAPS).

Os POPs têm como objetivos padronizar a execução de tarefas fundamentais e minimizar a ocorrência de desvios e variações na execução destas tarefas, o que o torna essencial para garantir uma assistência de alta qualidade, uma vez que permite ao profissional sistematizar suas ações e seguir uma rotina unificada e realizada em todos os serviços da DGAPS.

Expressam o planejamento de um trabalho rotineiro que deve ser executado para o alcance de determinada meta, de forma sistematizada e padronizada, instrumentalizando a equipe de saúde nas ações desenvolvidas na assistência prestada aos clientes/usuários assistidos nas unidades de saúde.

Tem como objetivo promover o alinhamento técnico, a aquisição de novas habilidades e o incentivo aos profissionais na busca permanente pela qualidade.

A primeira edição do Manual de Procedimentos Operacionais Padrão foi lançada em 2018 e teria validade de três anos, porém devido a Pandemia da Covid-19 este prazo foi alterado e a 2ª Revisão vem sendo realizada em 2023.



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO**  
**SECRETARIA DA SAÚDE**  
*Diretoria Geral de Atenção Primária à Saúde – DGAPS*  
*Equipe Técnica de Enfermagem da APS*

## SUMÁRIO


POP 01 – Higienização das Mãos com Água e Sabão .....	6
POP 02 – Higienização das Mãos com Preparação Alcoólica.....	8
POP 03 – Prevenção Padrão .....	10
POP 04 – Uso adequado de Luvas Estéreis .....	12
POP 05 – Limpeza Terminal e Concorrente .....	14
POP 06 – Mensuração do Peso .....	17
POP 07 – Mensuração da Estatura .....	19
POP 08 – Aferição da Temperatura Corpórea .....	21
POP 09 – Mensuração da Circunferência Abdominal .....	23
POP 10 – Mensuração do Perímetro Cefálico.....	24
POP 11 – Aferição da Pressão Arterial.....	25
POP 12 – Aferição da Frequência Cardíaca e da Frequência Respiratória .....	28
POP 13 – Aferição da Glicemia Capilar.....	30
POP 14 – Cateterismo Vesical de Demora.....	32
POP 15 – Cateterismo Vesical de Alívio.....	36
POP 16 – Terapia de Reidratação Oral .....	38
POP 17 – Administração Segura de Medicação .....	40
POP 18 – Administração de Medicamento por Via Oral.....	42
POP 19 – Administração de Medicamentos por Via Sublingual.....	44
POP 20 – Administração de Medicamentos por Via Subcutânea.....	46
POP 21 – Administração de Medicamentos por Via Intramuscular .....	49
POP 22 – Administração de Medicamentos por Via Intramuscular no Vasto Lateral da Coxa em Crianças .....	52
POP 23 – Administração de Medicamentos por Via Ocular .....	54
POP 24 – Administração de Medicamentos por Via Retal .....	57
POP 25 – Administração de Medicamentos por Via Tópica .....	59
POP 26 – Administração de medicamentos por Via Nasal.....	60
POP 27 – Inalação/Nebulização.....	62
POP 28 – Administração de Medicamentos por Via Endovenosa Periférica.....	64
POP 29 – Soroterapia .....	67
POP 30 – Teste Rápido de Gravidez.....	70





**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE OSASCO**  
**SECRETARIA DA SAÚDE**

*Diretoria Geral de Atenção Primária à Saúde – DGAPS*  
*Equipe Técnica de Enfermagem da APS*

POP 31 – Execução de Teste Rápido de HIV, Sífilis e Hepatites Virais .....	72
POP 32 – Realização da Prova do Laço .....	76
POP 33 - Curativo Aberto .....	78
POP 34 – Curativo Compressivo.....	79
POP 35 – Curativo de Ferida Infectada.....	81
POP 36 – Retirada de Pontos .....	84
POP 37 - Conferência dos Equipamentos de Emergência.....	85
POP 38 – Conferência Caixa/Carro de emergência .....	86
POP 39 – Atendimento à Parada Cardiorrespiratória (PCR).....	87
POP 40 – Preparo/Limpeza dos Artigos do Serviço de Saúde.....	91
POP 41 – Desinfecção de Artigos do Serviço de Saúde .....	93
POP 42 – Uso do Hipoclorito de Sódio a 1% .....	96
POP 43 – Uso do Ácido Peracético 0,2%.....	97
POP 44 – Esterilização dos Artigos do Serviço de Saúde.....	99
POP 45 – Cuidados com as Almotolias .....	102
POP 46 – Segregação de Resíduos .....	104
POP 47 – Teste Biológico.....	107
POP 48 – Hipodermóclise .....	109
POP 49 – Lavagem intestinal (Enteroclisma ou Clister).....	111
POP 50 – Instalação de Dispositivo para Incontinência Urinária (URIPEN®) .....	114
POP 51 – Troca da Fixação da Cânula da Traqueostomia .....	116
POP 52 – Aspiração de vias aéreas.....	118
POP 53 – Troca da Gastrostomia e cuidados .....	121
POP 54 – Troca de sonda de cistostomia .....	123
POP 55 – Terapia de nutrição enteral (TNE).....	126
POP 56 – Contenção Mecânica .....	129
POP 57 – Constatação de Óbito .....	132
ANEXO 01 - TESTE RÁPIDO DE GRAVIDEZ POSITIVO.....	134
ANEXO 02 - TESTE RÁPIDO DE GRAVIDEZ NEGATIVO .....	135
ANEXO 03 - Material para atendimento às urgências nas UBSs .....	136
ANEXO 04 - RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA URGÊNCIAS NAS UBSs ...	138
ANEXO 05 - LISTA DE CIÊNCIA.....	140

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

<b>POP 01 – Higienização das Mãos com Água e Sabão</b>		
<b>Data da última versão</b>	<b>Revisão</b>	<b>Validação</b>
Maio/2023	Lucimeire Lima Vasconcelos	Ana Carolina da Cruz Teixeira
<b>Executante</b>		
Profissionais das equipes de saúde da DGAPS		
<b>Indicações do procedimento</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Quando estiverem visualmente sujas;</li> <li>✓ Antes e após contato com paciente;</li> <li>✓ Após risco de exposição a fluídos corporais;</li> <li>✓ Antes e após a execução de procedimentos assistenciais;</li> <li>✓ Após aplicações consecutivas de preparações alcoólicas nas mãos;</li> <li>✓ SEMPRE QUE JULGAR NECESSÁRIO.</li> </ul>		
<b>Materiais necessários</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Pia apropriada com água;</li> <li>✓ Sabão líquido ou antisséptico degermante;</li> <li>✓ Papel toalha;</li> <li>✓ Recipiente para descarte de resíduos.</li> </ul>		
<b>Descrição do procedimento</b>		
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Abrir a torneira e molhar as mãos sem encostar-se à pia;</li> <li>2. Aplicar sabão líquido na palma de uma das mãos, distribuindo-a sobre as superfícies de ambas as mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante);</li> <li>3. Manter as mãos acima do nível do cotovelo, durante todo o procedimento, evitando com isso que a água escorra da área não limpa para a limpa;</li> <li>4. Ensaboar as mãos friccionando as palmas e os espaços interdigitais;</li> <li>5. Esfregar o polegar direito com a mão esquerda e vice-versa;</li> <li>6. Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha, fazendo movimento circular e vice-versa;</li> <li>7. Esfregar o punho com movimentos circulares;</li> <li>8. Enxaguar as mãos, iniciando pelas pontas dos dedos em direção ao punho retirando totalmente os resíduos de sabão;</li> <li>9. Secar a mão com papel toalha descartável, iniciando pelas pontas dos dedos em direção ao punho;</li> <li>10. Feche a torneira utilizando o papel toalha descartável (evite encostar as mãos na pia);</li> <li>11. Desprezar o papel no recipiente de descarte de resíduo comum.</li> </ol>		
<b>Hábitos importantes a serem seguidos</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Atenção ao cumprimentar funcionários, usuários do serviço e acompanhantes sem a prévia lavagem das mãos;</li> <li>✓ Cuidado ao abrir ou fechar portas com luvas ou com sujidades nas mãos;</li> <li>✓ Ao atender telefone retire as luvas;</li> </ul>		

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

- ✓ Não ficar com a mesma luva por período prolongado sem trocá-la e sem lavar as mãos;
- ✓ Lavar as mãos antes ou depois de retirada das luvas, ir ao banheiro e realizar as refeições;
- ✓ Manter as unhas limpas e aparadas;
- ✓ Não usar unhas postiças no ambiente de trabalho;
- ✓ Dispensar o uso de anéis, pulseiras e outros adornos quando estiver prestando assistência ao paciente.

#### **Referências Bibliográficas Consultadas**


BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – Higienização das Mãos**. Brasília: Anvisa; 2009.

BRASIL. Portaria do Ministério do Trabalho e Emprego n. 485, de 11 de novembro de 2005. **Norma Regulamentadora n. 32 - NR-32**. DOU de 16/11/05 – Seção 1.



BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Estratégia Multimodal Melhoria da Higienização das mãos. Cartaz os 5 momentos para higiene das mãos**. 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota técnica nº01/2018 GVIMS/GGTES/ANVISA: **Orientações Gerais para Higiene das Mãos em Serviços de Saúde**. 2018.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Estratégia Multimodal Melhoria da Higienização das mãos. Cartaz Como Higienizar as mãos com água e sabão**. 2020.

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

<b>POP 02 – Higienização das Mãos com Preparação Alcoólica</b>		
<b>Data da última versão</b> Maio/2023	<b>Revisão</b> Lucimeire Lima Vasconcelos	<b>Validação</b> Ana Carolina da Cruz Teixeira
<b>Executante</b> Profissionais das equipes de saúde da DGAPS		
<b>Indicações do procedimento</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Quando estiverem visualmente sujas;</li> <li>✓ Antes e após contato com paciente;</li> <li>✓ Após risco de exposição a fluídos corporais;</li> <li>✓ Antes e após a execução de procedimentos assistenciais;</li> <li>✓ Após aplicações consecutivas de preparações alcoólicas nas mãos;</li> <li>✓ SEMPRE QUE JULGAR NECESSÁRIO.</li> </ul>		
<b>Materiais necessários</b> Gel alcoólico na concentração de 70%.		
<b>Descrição do procedimento</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aplicar na palma da mão a quantidade suficiente da preparação alcoólica para cobrir toda a superfície das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante);</li> <li>2. Friccionar as palmas das mãos entre si;</li> <li>3. Friccionar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda (vice-versa), entrelaçando os dedos;</li> <li>4. Friccionar a palma das mãos entre si com os dedos entrelaçados;</li> <li>5. Friccionar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta (vice-versa) segurando os dedos, com movimentos de vai e vem;</li> <li>6. Friccionar o polegar direito com o auxílio da mão esquerda (vice-versa), utilizando movimentos circulares;</li> <li>7. Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma direita, fechada em concha (vice-versa), fazendo movimentos circulares;</li> <li>8. Friccionar os punhos com movimentos circulares;</li> <li>9. Deixar as mãos secarem naturalmente (não utilize papel toalha).</li> </ol>		
<b>Hábitos importantes a serem seguidos</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Atenção ao cumprimentar funcionários, usuários do serviço e acompanhantes sem a prévia higienização das mãos;</li> <li>✓ Cuidado ao abrir ou fechar portas com luvas ou com sujidades nas mãos;</li> <li>✓ Ao atender telefone retire as luvas;</li> <li>✓ Não ficar com a mesma luva por período prolongado sem trocá-la e sem lavar as mãos;</li> <li>✓ Lavar as mãos antes ou depois de retirada das luvas, ir ao banheiro e realizar as refeições;</li> <li>✓ Manter as unhas limpas e aparadas;</li> <li>✓ Não usar unhas postiças no ambiente de trabalho;</li> <li>✓ Dispensar o uso de anéis, pulseiras e outros adornos quando estiver prestando</li> </ul>		

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

assistência ao paciente.

#### **Referências Bibliográficas Consultadas**

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática**. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2017


BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – Higienização das Mãos**. Brasília: Anvisa; 2009.

BRASIL. Portaria do Ministério do Trabalho e Emprego n. 485, de 11 de novembro de 2005. **Norma Regulamentadora n. 32 - NR-32**. DOU de 16/11/05 – Seção 1.



BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Estratégia Multimodal Melhoria da Higienização das mãos. Cartaz os 5 momentos para higiene das mãos**. 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota técnica nº01/2018 GVIMS/GGTES/ANVISA: **Orientações Gerais para Higiene das Mãos em Serviços de Saúde**. 2018.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Estratégia Multimodal Melhoria da Higienização das mãos. Cartaz Como Higienizar as mãos com água e sabão**. 2020.

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b> <b>DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</b> <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b>	
---	---	---

<b>POP 03 – Precaução Padrão</b>		
<b>Data da última versão</b> Maio/2023	<b>Revisão</b> Lucimeire Lima Vasconcelos	<b>Validação</b> Debora Brenzinger N. Lupetti Selma Carneiro Ferreira
<b>Executante</b> Profissionais das equipes de saúde da DGAPS		
<b>Definição/Indicação do procedimento</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ A Biossegurança nos serviços de saúde visa reduzir o risco de transmissão de microrganismos a partir de fontes conhecidas ou não, através da utilização de precauções padrão.</li> <li>✓ A precaução padrão é recomendada na assistência a todos os pacientes, independente do estado presumível de infecção, no manuseio de equipamentos e artigos contaminados ou sob suspeita de contaminação, nas situações em que haja riscos de contato com: sangue, com líquidos corpóreos, secreções e excreções, exceto o suor.</li> <li>✓ A Norma Regulamentadora 32 - NR 32 estabelece as diretrizes básicas para implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores em serviços de saúde.</li> <li>✓ As precauções padrão incluem o uso de barreiras, como os Equipamentos de Proteção Individual - EPIs que devem ser utilizadas toda vez que houver a possibilidade de contato com sangue, secreções, excreções ou fluídos corpóreos, de pele não íntegra e mucosas, com exceção do suor.</li> <li>✓ O uso de precaução padrão abrange a lavagem das mãos, uso de luvas, avental, máscara, óculos de proteção e cuidados dispensados aos materiais perfurocortantes.</li> <li>✓ Tem como objetivo garantir o cumprimento das práticas assépticas, evitando a transmissão de infecções e acidentes de trabalho.</li> </ul>		
<b>Materiais necessários</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Luvas de procedimentos;</li> <li>✓ Óculos de proteção;</li> <li>✓ Máscaras cirúrgicas ou N95/PFF2;</li> <li>✓ Gorro ou Touca;</li> <li>✓ Avental com gramatura adequada ao procedimento a ser realizado.</li> </ul> <p>OBS: Seguir a recomendação dos fabricantes ao escolher os EPIs.</p>		
<b>Orientação quanto ao uso correto dos EPIs</b>		
<b>Colocação dos EPIs</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ordem de utilização do EPIs: avental ou capote; máscara; óculos ou protetor facial; luvas.</li> <li>2. Em casos de procedimentos geradores de aerossóis: avental ou capote; máscara de proteção respiratória N 95/PFF2; óculos ou protetor facial; gorro ou touca; luvas.</li> </ol>		
<b>Importante:</b> Antes de iniciar a paramentação, lave as mãos com água e sabão ou		

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

higienize com solução alcoólica a 70%.

#### **Retirada dos EPIs**

1. Seguir a seguinte ordem: luvas; avental ou capote; óculos ou protetor facial; máscara cirúrgica.
2. No caso de procedimentos geradores de aerossóis: luvas; avental ou capote; gorro ou touca; óculos ou protetor facial; máscara de proteção respiratória.

#### **Observações:**

Nunca coloque a máscara já utilizada em um saco plástico, pois ela poderá ficar úmida e potencialmente contaminada.



Lave as mãos com água e sabão ou higienize com solução alcoólica a 70%.

#### **Referências Bibliográficas Consultadas**



BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. **Orientações sobre a colocação e retirada de equipamentos de proteção individual**. Brasília, 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática**. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2017

BRASIL. Portaria do Ministério do Trabalho e Emprego n. 485, de 11 de novembro de 2005. **Norma Regulamentadora n. 32 - NR-32**. DOU de 16/11/05 – Seção 1.

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

<b>POP 04 – Uso adequado de Luvas Estéreis</b>		
<b>Data da última versão</b> Maio/2023	<b>Revisão</b> Lucimeire Lima Vasconcelos	<b>Validação</b> Ana Carolina da Cruz Teixeira
<b>Executante</b> Profissionais das equipes de saúde da DGAPS		
<b>Indicações do procedimento</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Para a realização de procedimentos invasivos ou manipulação de material estéril;</li> <li>✓ Garantir a segurança para realização de procedimentos com técnica estéril;</li> <li>✓ Reduzir o risco de disseminação de infecções cruzada.</li> </ul>		
<b>Materiais necessários</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Luva estéril (em tamanho adequado ao profissional).</li> </ul>		
<b>Descrição do procedimento</b>  <p><b>Colocação das luvas estéreis:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Retirar os adornos das mãos para higienização e o calçamento das luvas;</li> <li>2. Manter as unhas aparadas;</li> <li>3. Higienizar as mãos com gel alcoólico na concentração de 70% ou água e sabão;</li> <li>4. Selecionar o tamanho correto, data de validade, e, em seguida, examinar integridade da embalagem;</li> <li>5. Remover a embalagem primária das luvas (não estéril) com cuidado expondo o pacote secundário (estéril);</li> <li>6. Acomodar a embalagem interna e colocá-la sobre a superfície limpa, seca e plana, ao nível dos punhos. Abrir a embalagem, mantendo as luvas na superfície interna do invólucro;</li> <li>7. Identificar a luva direita e a esquerda;</li> <li>8. Calçar primeiro a luva da mão dominante (pela dobra interna do punho) e calce a luva da mão contrária;</li> <li>9. Com a mão dominante enluvada, deslizar os dedos sob o punho da segunda luva (pela dobra estéril do punho) e calce a mão contrária;</li> <li>10. Após a colocação da segunda luva, entrelaçar as mãos acima do nível do punho.</li> </ol> <p><b>Observação:</b> Os punhos da luva costumam descer após a aplicação. Certificar-se de tocar somente os lados estéreis.</p> <p><b>Retirada das luvas estéreis:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Posicionar as luvas contaminadas com os dedos voltados para baixo;</li> <li>2. Com a mão oposta, segure na parte externa da luva, na região dos punhos, puxando-a em direção à ponta dos dedos, virando-a pelo avesso;</li> <li>3. Mantenha a luva na mão que está enluvada;</li> <li>4. Retire a segunda luva segurando-a pela parte interna da luva, de modo que uma luva permaneça dentro da outra e o lado contaminado para dentro;</li> <li>5. Descarte no lixo infectante;</li> </ol>		

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---



6. Realize a higienização das mãos.

**Referências Bibliográficas Consultadas**



BRASIL. Portaria do Ministério do Trabalho e Emprego n. 485, de 11 de novembro de 2005. **Norma Regulamentadora n. 32 - NR-32**. DOU de 16/11/05 – Seção 1. Brasília, 2005.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. **Orientações sobre a colocação e retirada de equipamentos de proteção individual**. Brasília, 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática**. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2017.

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b> <b>DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</b> <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b>	
---	---	---

<b>POP 05 – Limpeza Terminal e Concorrente</b>		
<b>Data da última versão</b> Maio/2023	<b>Revisão</b> Lucimeire Lima Vasconcelos	<b>Validação</b> Debora Brenzinger N. Lupetti Selma Carneiro Ferreira
<b>Executante</b> Profissionais das equipes de saúde da DGAPS		
<b>Definição/Indicação do procedimento</b> ✓ Limpeza e organização do ambiente de trabalho diariamente.		
<b>Classificação das áreas físicas das unidades de saúde</b> ✓ <b>Área Crítica</b> - Área na qual existe um risco maior de desenvolvimento de infecções relacionadas à assistência, seja pela execução de processos envolvendo artigos críticos ou material biológico, pela realização de procedimentos invasivos ou pela presença de pacientes com suscetibilidade aumentada aos agentes infecciosos ou portadores de patógenos de importância epidemiológica. Ex.: CME, sala de curativos, vacinas e coleta de exames. ✓ <b>Área Semicrítica</b> - Área de moderado a baixo risco para infecções relacionadas à assistência seja pela execução de processos envolvendo artigos semicríticos, ou pela realização de atividades assistenciais não invasivas em pacientes não críticos e que não apresentam infecção ou colonização por patógenos de importância epidemiológica. Ex.: consultórios, sala de inalação e medicação. ✓ <b>Área Não crítica</b> - Área na qual o risco de desenvolvimento de infecções relacionadas à assistência é mínimo ou inexistente seja pela não realização de atividades assistenciais, ou pela ausência de processos envolvendo artigos críticos e semicríticos, exceto quando devidamente embalados e protegidos. Ex.: áreas administrativas; almoxarifado.		
<b>Tipos de Limpeza</b> <b>Limpeza Concorrente:</b> É realizada diariamente antes do início do expediente e sempre que necessário, utilizando água e sabão e desinfecção com álcool a 70%. A limpeza deve ser feita no mobiliário e equipamentos como monitores, teclado, entre outros. <b>Limpeza Terminal:</b> Trata-se de um processo de limpeza e desinfecção, tem por objetivo a redução da sujidade e de microrganismos patógenos reduzindo a contaminação ambiental. Aplica-se a superfícies horizontais e verticais. Deve ser realizada semanalmente e sempre que houver necessidade. É indicado que se inicie a limpeza do local mais limpo para o mais sujo, como teto, paredes, portas e chão. Deve ser realizada pelo funcionário do serviço de higiene com o auxílio da equipe de enfermagem.		
<b>Materiais necessários</b> ✓ EPIs adequados ao procedimento; ✓ Almotolia de álcool 70%; ✓ Pano de algodão macio; ✓ Papel toalha;		

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

- ✓ Sacos de lixo;
- ✓ Caixa de perfurocortante;
- ✓ Água;
- ✓ Sabão líquido ou detergente.

#### **Descrição do procedimento**

##### **Preparação do local para a limpeza terminal ou concorrente:**

1. Reunir material necessário para o procedimento;
2. Higienizar as mãos com água e sabão líquido ou gel alcoólico;
3. Calçar as luvas de procedimentos;
4. Retirar os materiais sujos utilizados em procedimentos, instrumentais e equipamentos e encaminhá-los para o expurgo;
5. Manusear os materiais perfurocortantes com atenção e desprezá-los em coletor de perfurocortantes.

##### **Na Limpeza Terminal:**



1. Lavar as mãos;
2. Reunir o material e levá-lo à unidade;
3. Abrir portas e janelas para arejar o ambiente;
4. Calçar as luvas;
5. Realizar a limpeza e desinfecção dos mobiliários, artigos e superfícies utilizando movimentos simples, amplos, em um só sentido, do mais limpo para o mais sujo, evitando sujar áreas já limpas;
6. Afastar o mobiliário da parede, deixando um espaço suficiente para a execução da limpeza pelo pessoal da higiene;
7. Comunicar a funcionária o pessoal da higiene para lavarem as paredes, o teto, as portas, as janelas, ventiladores, parte externa de ar-condicionado e da luminária, todos os dispositivos fixados a parede e o piso.
8. Reposicionar os equipamentos da unidade e recolher o material utilizado;
9. Retirar as luvas;
10. Lavar as mãos;
11. Realizar registro na planilha atrás da porta da sala limpa.

##### **Na Limpeza Concorrente:**



1. Realizar a limpeza com pano úmido com água e sabão ou detergente;
2. Retirar o sabão com outro pano e secar com papel toalha.

##### **Nos casos de desinfecção:**



1. Realizar a desinfecção com papel toalha embebido em álcool à 70% em todo mobiliário e equipamentos (braçadeiras, suportes de soro, mesas auxiliares, colchões, colchonetes, cadeiras de rodas, divãs e poltronas, bancadas), obedecendo a técnica do mais limpo para o mais sujo;
2. Friccionar com álcool a 70%, repetindo três vezes.

	<p style="text-align: center;"> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO</b>  <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b>  <b>DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</b>  <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b> </p>	
---	--	---

<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Obedecer à técnica do mais limpo para o mais sujo;</li> <li>4. Desprezar o papel toalha em saco de lixo infectante (se contato com matéria orgânica);</li> <li>5. Retirar as luvas e descartar no lixo infectante;</li> <li>6. Higienizar as mãos;</li> <li>7. Organizar o ambiente.</li> </ol>
<p><b>Referências Bibliográficas Consultadas</b></p> <p>ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE. <b>Limpeza, desinfecção e esterilização de produtos para a saúde.</b> 4ª Ed. São Paulo, 2021.</p> <p>ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE. <b>Higiene, Desinfecção Ambiental e Resíduos Sólidos em Serviços de Saúde.</b> 3ª Ed. São Paulo, 2013.</p>

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---



<b>POP 06 – Mensuração do Peso</b>		
<b>Data da última versão</b> Maio/2023	<b>Revisão</b> Lucimeire Lima Vasconcelos	<b>Validação</b> Debora Brenzinger N. Lupetti Selma Carneiro Ferreira
<b>Executante</b> Profissionais das equipes de saúde da DGAPS		
<b>Indicações do procedimento</b> ✓ Permitir uma das medidas necessárias para a avaliação do estado nutricional do indivíduo.		
<b>Materiais necessários</b> ✓ EPIs adequados ao procedimento; ✓ Balança infantil ou adulto (mecânica ou eletrônica) equivalente ao peso do indivíduo; ✓ Almotolia com álcool a 70%; ✓ Papel toalha; ✓ Luvas de procedimento s/n.		
<b>Descrição do procedimento</b> <b>Para crianças menores de 2 anos:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Chamar o paciente pelo nome, confirmar o nome completo, data de nascimento e apresentar-se, explicando o procedimento que será realizado ao responsável;</li> <li>2. Higienizar as mãos com água e sabão ou gel alcoólico;</li> <li>3. Realize a desinfecção da bandeja da balança com papel toalha e álcool a 70%;</li> <li>4. Forre o prato da balança com papel toalha;</li> <li>5. Deixe a balança ligada antes de colocar a criança e aguarde zerar/tarar, o visor deverá marcar peso zero;</li> <li>6. Pedir para o responsável tirar a roupa da criança e fralda, se houver;</li> <li>7. Colocar a criança deitada ou sentada na balança (atentar para a sua segurança).</li> <li>8. Orientar a mãe ou responsável a manter-se próximo, sem tocar na criança, nem no equipamento;</li> <li>9. Aguardar que o valor do peso esteja fixado no visor e realizar a leitura;</li> <li>10. Solicite ao responsável que retire a criança da balança e a vista;</li> <li>11. Desprezar o papel toalha na lixeira;</li> <li>12. Higienizar as mãos com água e sabão ou gel alcoólico.</li> <li>13. Documentar o valor obtido no prontuário e caderneta de saúde da criança.</li> </ol> <b>Crianças maiores de 02 anos, adolescentes e adultos:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Chamar o paciente, confirmar o nome e apresentar-se, explicando o procedimento que será realizado;</li> <li>2. Higienizar as mãos com água e sabão ou gel alcoólico;</li> <li>3. Verificar se a balança está afastada da parede, em piso plano e se está calibrada (zerar os valores);</li> </ol>		

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---



4. Realize a desinfecção da balança com álcool 70% e proteja com papel toalha;
5. Ajude o paciente a subir na balança, em posição ereta, no centro do equipamento, com os pés juntos, os braços estendidos ao longo do corpo e de costas para o visor;
6. Aguardar que o valor do peso esteja fixado no visor e realizar a leitura;
7. Auxilie o paciente a descer da balança;
8. Desprezar o papel toalha na lixeira;
9. Higienizar as mãos;
10. Registrar os valores obtidos no prontuário do paciente e onde mais se fizer necessário.

#### **Referências Bibliográficas Consultadas**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN**. Brasília, 2011.

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---



<b>POP 07 – Mensuração da Estatura</b>		
<p><b>Data da última versão</b> Maio/2023</p>	<p><b>Revisão</b> Lucimeire Lima Vasconcelos</p>	<p><b>Validação</b> Rachel Fernanda de M. Macedo</p>
<p><b>Executante</b> Profissionais das equipes de saúde da DGAPS</p>		
<p><b>Indicações do procedimento</b> ✓ Permitir uma das medidas necessárias para a avaliação do estado nutricional do indivíduo.</p>		
<p><b>Materiais necessários</b>                      ✓ EPIs adequados ao procedimento;                      ✓ Fita métrica ou régua antropométrica para crianças até 2 anos, antropômetro vertical presente na balança ou fixado na parede;                      ✓ Almotolia com álcool a 70%;                      ✓ Papel toalha;                      ✓ Luvas de procedimento s/n.</p>		
<p><b>Descrição do procedimento</b>  <b>Crianças menores de 02 anos:</b>                      1. Chamar o paciente, confirmar o nome e data de nascimento. Apresentar-se, explicando o procedimento que será realizado ao paciente ou responsável;                      2. Higienizar as mãos com água e sabão ou gel alcoólico;                      3. Realize a desinfecção da maca com álcool 70% e forrar com lençol descartável;                      4. Peça para o responsável colocar a criança deitada na maca (decúbito dorsal), descalça, com a cabeça livre de adereços, posicionada no centro do antropômetro; pescoço da criança deve estar reto e o queixo afastado do peito. Ombros, nádegas e calcanhares devem estar encostados na superfície da maca e os braços estendidos ao longo do corpo;                      5. Pressionar levemente os joelhos para baixo (neste momento use uma das mãos), juntar os pés da criança de forma que as pernas e os pés formem um ângulo reto e levar a parte móvel da régua antropométrica para junto à planta dos pés;                      6. Realizar a leitura;                      7. Peça ao responsável que retire a criança da maca;                      8. Descarte o lençol e realize a desinfecção da maca com álcool a 70%;                      9. Higienizar as mãos;                      10. Realizar anotação em prontuário e na Caderneta de Saúde da Criança.</p> <p><b>Crianças maiores de 02 anos, adolescentes e adultos:</b>                      1. Chamar o paciente, confirmar o nome e data de nascimento. Apresentar-se, explicando o procedimento que será realizado;                      2. Higienizar as mãos com água e sabão ou gel alcoólico;                      3. Orientar o paciente para retirar adornos que possam interferir na medição como: sapatos, bonés, chapéus, acessórios para o cabelo etc;</p>		

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---



4. Posicione o paciente ereto, no centro do equipamento, sem adereços, com os pés juntos, os braços estendidos ao longo do corpo e de costas para o visor da balança;
5. A cabeça deve estar erguida, onde o paciente deve olhar para um ponto fixo na altura dos olhos. Ombros, calcanhares e nádegas devem estar em contato com o antropômetro;
6. Eleve a haste graduada do antropômetro, coloque perpendicularmente contra a cabeça. Trave o antropômetro;
7. Auxilie o paciente a descer da balança;
8. Realize a leitura e destrave a haste;
9. Higienizar as mãos;
10. Realizar anotação em prontuário e onde mais for necessário.

#### **Referências Bibliográficas Consultadas**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN**. Brasília, 2011.

	<p><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO</b>  <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b>  <b>DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</b></p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	--	---

<b>POP 08 – Aferição da Temperatura Corpórea</b>		
<b>Data da última versão</b> Maio/2023	<b>Revisão</b> Lucimeire Lima Vasconcelos	<b>Validação</b> Rachel Fernanda de M. Macedo
<b>Executante</b> Profissionais das equipes de saúde da DGAPS		
<b>Definição/Indicação do Procedimento</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ A temperatura corporal diz respeito à produção de calor e aos mecanismos de regulação e manutenção da temperatura interna do corpo (termorregulação), que são essenciais para manter a estabilidade fisiológica sistêmica.</li> <li>✓ A alteração de temperatura pode ser ocasionada por diversos fatores, como causas infecciosas (mais comuns), neoplásicas, processos inflamatórios, exposição ao frio intenso (hipotermia) entre outros.</li> </ul>		
<b>Materiais Necessários</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ EPIs adequados ao procedimento;</li> <li>✓ Álcool a 70%;</li> <li>✓ Gaze ou algodão;</li> <li>✓ Bolas de Algodão;</li> <li>✓ Termômetro digital ou Termômetro infravermelho;</li> <li>✓ Bandeja.</li> </ul>		
<b>Descrição do Procedimento</b> <b>TERMÔMETRO DIGITAL - REGIÃO AXILAR</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Chamar o paciente pelo nome, confirmar o nome completo, data de nascimento e apresentar-se, explicando o procedimento que será realizado;</li> <li>2. Higienizar as mãos com água e sabão ou gel alcoólico;</li> <li>3. Realizar desinfecção do termômetro com algodão embebido em álcool a 70%;</li> <li>4. Colocar o termômetro digital na região axilar com o sensor em contato direto na pele do paciente;</li> <li>5. Solicite ao paciente que mantenha o antebraço encostado no tórax;</li> <li>6. Aguardar 5 minutos ou até a emissão do sinal sonoro que indica que a aferição terminou;</li> <li>7. Retirar o termômetro e realizar a leitura da temperatura;</li> <li>8. Realizar desinfecção do termômetro com algodão embebido em álcool a 70%;</li> <li>9. Higienizar as mãos;</li> <li>10. Em caso de alteração, comunicar o médico ou enfermeiro;</li> <li>11. Realizar a anotação no prontuário.</li> </ol> <b>TERMÔMETRO INFRAVERMELHO</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Chamar o paciente pelo nome, confirmar o nome completo, data de nascimento e apresentar-se, explicando o procedimento que será realizado;</li> <li>2. Higienizar as mãos com água e sabão ou gel alcoólico;</li> <li>3. Ligar o termômetro, conforme modelo disponível (se necessário consulte o manual de instruções);</li> </ol>		



	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

4. Posicione o sensor na testa (a distância deverá ser inferior a 5 cm) e mantenha o botão START pressionado;
5. Mova gradativamente o termômetro em direção à têmpora para detectar a temperatura corporal. Quando concluída, um sinal sonoro será emitido;
6. Solte o botão START;
7. Realizar desinfecção do termômetro com algodão embebido em álcool a 70%;
8. Higienizar as mãos;
9. Realizar as anotações no prontuário;
10. Em caso de alteração comunicar o médico ou enfermeiro.



**Observação:** As orientações de como proceder ao manipular o termômetro variam conforme o fabricante do produto, portanto consulte sempre o seu manual de instruções.

#### **Referências Bibliográficas Consultadas**

Orientações sobre o manejo da febre (Sociedade Brasileira de Pediatria)  
<https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/orientacoes-sobre-manejo-da-febre-e-tema-de-novo-documento-cientifico-da-sbp/>

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---



<b>POP 09 – Mensuração da Circunferência Abdominal</b>		
<p><b>Data da última versão</b> Maio/2023</p>	<p><b>Revisão</b> Lucimeire Lima Vasconcelos</p>	<p><b>Validação</b> Debora Brenzinger N. Lupetti Selma Carneiro Ferreira</p>
<p><b>Executante</b> Profissionais das equipes de saúde da DGAPS</p>		
<p><b>Definição/Indicação do Procedimento</b> ✓ A medida da circunferência abdominal é importante para indicar a predição de risco cardiovascular, sendo um dos parâmetros avaliados no atendimento ao usuário.</p>		
<p><b>Materiais Necessários</b> ✓ EPIs adequados ao procedimento; ✓ Fita Métrica (não extensível/inelástica); ✓ Gaze ou algodão; ✓ Álcool 70%.</p>		
<p><b>Descrição do Procedimento</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apresentar-se ao paciente e explicar o procedimento que será realizado;</li> <li>2. Higienizar as mãos com água e sabão e calçar luvas de procedimento se necessário;</li> <li>3. Solicitar ao paciente que fique em pé, ereto, abdome relaxado, braços estendidos ao longo do corpo e as pernas paralelas, ligeiramente separadas;             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. profissional deve se posicionar lateralmente à pessoa para fazer a leitura;</li> </ol> </li> <li>4. Localizar a última costela. Solicitar para a pessoa inspirar e segurar a respiração por alguns segundos;</li> <li>5. Localizar a crista ilíaca. Palpar o ilíaco até encontrar a região mais elevada;</li> <li>6. Colocar a fita métrica horizontalmente ao redor do abdome sobre o ponto médio definido. Segurar a parte inicial da fita com a mão esquerda e posicionar abaixo da parte final da fita que estará segura pela mão direita;</li> <li>7. Verificar se a fita está alinhada em um plano horizontal, paralela ao chão;</li> <li>8. Ajustar a fita em torno do abdome, sem enrugurar a pele, nem comprimir os tecidos subcutâneos;</li> <li>9. Realizar a leitura no final da expiração;</li> <li>10. Higienizar as mãos com água e sabão;</li> <li>11. Higienizar a fita com álcool a 70%;</li> <li>12. Realizar as anotações no prontuário.</li> </ol> <p><b>Observação:</b> A medida não deve ser feita sobre a roupa ou cinto.</p>		
<p><b>Referências Bibliográficas Consultadas</b> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. <b>Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN.</b> Brasília, 2011.</p>		

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b> <b>DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</b> <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b>	
---	---	---

<b>POP 10 – Mensuração do Perímetro Cefálico</b>		
<b>Data da última versão</b> Maio/2023	<b>Revisão</b> Lucimeire Lima Vasconcelos	<b>Validação</b> Debora Brenzinger N. Lupetti Selma Carneiro Ferreira
<b>Executante</b> Profissionais das equipes de saúde da DGAPS		
<b>Definição/Indicação do Procedimento</b> ✓ A medida do perímetro cefálico auxilia na identificação de alterações neurológicas como a microcefalia e a macrocefalia, entre outras.		
<b>Materiais Necessários</b> ✓ EPIs adequado ao procedimento; ✓ Fita métrica (não extensível/inelástica); ✓ Gaze ou algodão; ✓ Álcool 70%.		
<b>Descrição do Procedimento</b> 1. Higienizar as mãos; 2. Realizar a desinfecção da maca e da fita métrica com álcool a 70%; 3. Forrar a maca com lençol descartável; 4. Apresentar-se ao responsável e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução; 5. Deitar a criança na maca e posicioná-la em decúbito dorsal; 6. Posicione a fita métrica sobre a proeminência occipital e contorne na região parietal (acima das orelhas) e frontal (acima das sobrancelhas), visando a determinação da circunferência máxima, que é obtida pelo ponto de encontro da fita métrica; 7. Não incluir pavilhão auricular; 8. Faça duas medições, se houver uma diferença maior de 0,2 cm, posicionar a criança e medir pela terceira vez; 9. Solicite aos responsáveis para pegar a criança; 10. Realize a desinfecção da maca e fita métrica com álcool a 70%; 11. Registrar a informação no prontuário e na carteira de vacinação (sempre que possível usar gráficos para facilitar o acompanhamento na curva de crescimento); 12. Realizar as anotações no prontuário.		
<b>Referências Bibliográficas Consultadas</b> BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. <b>Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde: Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN</b> . Brasília, 2011.		

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b> <b>DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</b>  <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b>	
---	---	---

<b>POP 11 – Aferição da Pressão Arterial</b>		
<b>Data da última versão</b>	<b>Revisão</b>	<b>Validação</b>
Maio/2023	Lucimeire Lima Vasconcelos	Ana Carolina da Cruz Teixeira
<b>Executante</b>		
Profissionais das equipes de saúde da DGAPS		
<b>Definição/Indicação do procedimento</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ É a pressão que o sangue exerce sobre as paredes das artérias, dependendo da força da contração do coração, da quantidade de sangue e da resistência das paredes dos vasos.</li> <li>✓ A pressão arterial elevada é uma condição geralmente silenciosa, não apresenta manifestações clínicas específicas até que os órgãos alvo sejam afetados.</li> </ul>		
<b>Indicações do procedimento</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ EPIs adequado ao procedimento;</li> <li>✓ Na avaliação da função circulatória, pois tanto a hipertensão arterial quanto a hipotensão necessitam ser identificadas, para realização de intervenções necessárias;</li> <li>✓ Todo adulto com 18 anos ou mais de idade, quando vier à Unidade Básica de Saúde (UBS) para consulta, atividades educativas, procedimentos, entre outros, e não tiver registro no prontuário de ao menos uma verificação da PA nos últimos dois anos, deverá tê-la verificada e registrada.</li> </ul>		
<b>Materiais necessários</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Esfigmomanômetro (manual analógico ou automático) no tamanho adequado ao paciente;</li> <li>✓ Estetoscópio;</li> <li>✓ Almotolia com álcool a 70%;</li> <li>✓ Gaze ou algodão.</li> </ul>		
<b>Descrição do procedimento</b>		
<b>Preparo do paciente</b>		
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Chamar o paciente pelo nome, confirmar o nome completo, data de nascimento e apresentar-se, explicando o procedimento que será realizado e deixando-o em repouso de 3 a 5 minutos em ambiente calmo;</li> <li>2. O paciente deve ser instruído a não conversar durante a medição;</li> <li>3. Possíveis dúvidas devem ser esclarecidas antes ou depois do procedimento.</li> <li>4. Certificar-se que o paciente está com a bexiga vazia, não praticou exercícios físicos, não ingeriu bebidas alcoólicas, café ou fumou nos últimos 30 minutos.</li> <li>5. Higienizar as mãos com água e sabão ou gel alcoólico;</li> <li>6. Fazer a desinfecção das olivas e diafragma com algodão ou gaze embebido em álcool a 70%;</li> <li>7. O paciente deve estar sentado, com pernas descruzadas, pés apoiados no chão, dorso recostado na cadeira e relaxado;</li> </ol>		

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b> <b>DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</b> <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b>	
---	---	---



8. O braço deve estar na altura do coração, apoiado, com a palma da mão voltada para cima e as roupas não devem garrotear o membro.
9. Pacientes com Diabetes, idosos e outras situações em que a hipotensão ortostática possa ser frequente ou suspeitada medir a PA na posição de pé, após 3 minutos.

#### **Etapas da medição da pressão arterial (esfigmomanômetro manual analógico)**

1. Determinar a circunferência do braço no ponto médio entre acrômio e olecrano;
2. Selecionar o manguito de tamanho adequado ao braço (o manguito deve cobrir de 75 - 100% do braço);
  1. Colocar o manguito, sem deixar folgas, 2 a 3 cm acima da fossa cubital;
  2. Centralizar o meio da parte compressiva do manguito sobre a artéria braquial;
  3. Estimar o nível da PA sistólica (PAS) pela palpação do pulso radial;
  4. Palpar a artéria braquial na fossa cubital e colocar a campânula ou o diafragma do estetoscópio sem compressão excessiva;
  5. Inflar rapidamente até ultrapassar 20 a 30 mmHg o nível estimado da PAS obtido pela palpação;
  6. Proceder à deflação lentamente (velocidade de 2 mmHg por segundo);
  7. Determinar a PAS pela ausculta do primeiro som e após, aumentar ligeiramente a velocidade de deflação;
  8. Determinar a PA diastólica (PAD) no desaparecimento dos sons;
  9. Auscultar cerca de 20 a 30mmHg abaixo do último som para confirmar seu desaparecimento e depois proceder à deflação rápida e completa;
  10. Se os batimentos persistirem até o nível zero, determinar a PAD no abafamento dos sons;
  11. Informar o valor de PA obtido para o paciente;
  12. Higienizar as mãos;
  13. Anotar os valores exatos sem "arredondamentos" e o braço em que a PA foi medida no prontuário e onde mais se fizer necessário;
  14. Em caso de valores alterados informar ao médico e/ou enfermeiro.

#### **Observações:**

- ✓ A **primeira verificação** deve ser realizada em ambos os braços, 3 medidas com intervalo de 1 minuto (considerar a média da segunda e terceira medida), se na primeira medida a PA estiver < 130/85 mmHg não é necessário medidas adicionais.
- ✓ O braço com maior valor aferido deverá ser utilizado como referência para as próximas medidas.
- ✓ Deve ser medida no braço, com manguito adequado à sua circunferência. Na suspeita de HAS secundária à coarctação da aorta, a medição deverá ser realizada nos membros inferiores, utilizando-se manguitos apropriados;

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

- ✓ Não aferir a PA no membro quando houver punção venosa na fossa cubital, líquidos sendo infundidos, fistula arteriovenosa, mastectomia do mesmo lado do membro, lesões de pele, plegia e cateterismo, realizar aferição da Pressão Arterial em outro membro;
- ✓ Caso sejam necessárias novas medidas, desinsuflar o manguito e aguardar de 1 a 2 minutos para realizar nova mensuração.

**Locais para Aferição da Pressão Arterial:**

- ✓ Membros Superiores: artéria braquial;
- ✓ Membros Inferiores: artéria pediosa e poplítea.



**Referências Bibliográficas Consultadas**

BARROSO, Weimar Kunz Sebba et al. **Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial – 2020**. *Arquivos brasileiros de cardiologia*, v. 116, n. 3, p. 516-658, 2021.



Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/207940>>.

SÃO PAULO. **Cuidando de Todos: Doenças Crônicas Não Transmissíveis na Atenção Primária à Saúde no MSP: Protocolo Clínico Prático para o Tratamento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) da Atenção Primária à Saúde (APS): Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus /**

[Organização, coordenação e compilação Suely Miya Shiraishi Rollemberg, Edmir Peralta Rollemberg; ilustração Instituto Tellus. -- 1. ed. -- São Paulo.

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---



<b>POP 12 – Aferição da Frequência Cardíaca e da Frequência Respiratória</b>		
<b>Data da última versão</b>	<b>Revisão</b>	<b>Validação</b>
Maio/2023	Lucimeire Lima Vasconcelos	Ivana Zanini de Toledo
<b>Executante</b>		
Profissionais das equipes de saúde da DGAPS		
<b>Definição/Indicação do procedimento</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Aferição de FC é a verificação da frequência e da intensidade dos batimentos cardíacos. Ela é contada por palpação do pulso ou ausculta dos batimentos cardíacos. A palpação do pulso permite avaliar sua amplitude, simetria, força e regularidade. Pode ser aferida através da palpação das artérias: Braquial, Radial, Carótida, Temporal, Femoral, Poplítea, Pediosa ou Apical (com auxílio do estetoscópio). Tem como objetivo detectar precocemente desvios de anormalidade das batidas do coração, indicar variações de ritmo, amplitude e frequência cardíaca.</li> <li>✓ A frequência respiratória (FR) é calculada pelo número de respirações realizadas em 1 minuto, isto é, o número de vezes que o tórax do paciente expande (inspiração) e contrai (expiração).</li> </ul>		
<b>Materiais necessários</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ EPIs adequado ao procedimento;</li> <li>✓ Relógio analógico (pulso ou parede) com demonstrador dos segundos.</li> </ul>		
<b>Descrição do Procedimento</b>		
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reunir o material;</li> <li>2. Chamar o paciente pelo nome, confirmar o nome completo, data de nascimento e apresentar-se, explicando o procedimento que será realizado;</li> <li>3. Higienizar as mãos com água e sabão ou gel alcoólico;</li> <li>4. Posicione o paciente em decúbito dorsal ou sentado;</li> <li>5. Se o paciente estiver agitado, esperar de 5 a 10 minutos antes de verificar o pulso;</li> <li>6. Certifique-se de que o tórax do paciente esteja visível e delimite um ponto do tórax em que os movimentos respiratórios sejam mais fáceis de serem visualizados;</li> <li>7. Pedir que o paciente relaxe e não fale durante a verificação;</li> <li>8. Colocar a polpa digital dos dedos médio e indicador sobre uma artéria superficial, preferencialmente a artéria radial, comprimindo-a levemente. Não usar o dedo polegar, pois sua pulsação poderá ser confundida com a do paciente;</li> <li>9. Contar os batimentos cardíacos por 60 segundos;</li> <li>10. Observar o ritmo (regular ou irregular), a frequência e a intensidade do pulso (cheio, normal ou filiforme);</li> <li>11. Mantendo a polpa digital dos dedos sobre a artéria simulando sua aferição, conte o número de incursões respiratórias por minuto (visíveis pelo movimento de subida e descida do tórax);</li> </ol>		

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---



12. Observar sinais de dificuldade respiratória (tiragem e retrações intercostais ou uso de musculatura acessória);
13. Higienizar as mãos;
14. Realizar as anotações necessárias no prontuário eletrônico e onde mais se fizer necessário;
15. Comunicar o resultado ao médico ou enfermeiro em caso de alteração.

**Referências Bibliográficas Consultadas**

POTTER, Patrícia A. et al. **Fundamentos da Enfermagem**. Tradução da 9ª. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

<b>POP 13 – Aferição da Glicemia Capilar</b>		
<b>Data da última versão</b>	<b>Revisão</b>	<b>Validação</b>
Maio/2023	Lucimeire Lima Vasconcelos	Ana Carolina da Cruz Teixeira
<b>Executante</b>		
Profissionais das equipes de saúde da DGAPS		
<b>Definição/Indicação do procedimento</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Procedimento que consiste na punção da face lateral da falange distal, onde é coletada uma amostra de sangue capilar para detectar o nível glicêmico do indivíduo.</li> <li>✓ São utilizados monitores/glicosímetros/medidor de glicemia portáteis que são indicados às pessoas que necessitam fazer o controle diário da glicemia devido a necessidade de detectar alterações glicêmicas importantes naquele momento.</li> </ul>		
<b>Materiais necessários</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ EPIs adequado ao procedimento;</li> <li>✓ Bandeja ou Cuba Rim;</li> <li>✓ Algodão;</li> <li>✓ Álcool a 70%;</li> <li>✓ Tira teste;</li> <li>✓ Lanceta descartável ou agulha 13 x 4,5 estéril;</li> <li>✓ Glicosímetro;</li> <li>✓ Caixa de perfurocortante.</li> </ul>		
<b>Descrição do Procedimento</b>		
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Chamar o paciente pelo nome, confirmar o nome completo, data de nascimento e apresentar-se, explicando o procedimento que será realizado lembrando que apesar de baixo risco que o procedimento ofereça, há sempre o desconforto decorrente da perfuração necessária para obter a gota de sangue;</li> <li>2. Higienizar as mãos com água e sabão ou gel alcoólico;</li> <li>3. Calçar luvas de procedimento;</li> <li>4. Ligar o Glicômetro e/ou introduzir a tira reagente, conforme orientação do fabricante;</li> <li>5. Fazer antissepsia da falange distal que será puncionada com algodão levemente embebido em álcool a 70% e deixar secar completamente antes de iniciar o teste;</li> <li>6. Puncionar a face lateral da polpa digital do dedo com a lanceta ou agulha, sem ordenhar o local da punção;</li> <li>7. Ao formar uma gota de sangue, aproximá-la da tira reagente para absorção;</li> <li>8. Realizar leve compressão no local puncionado com algodão seco;</li> <li>9. Desprezar imediatamente após o uso a lanceta na caixa de perfurocortante;</li> <li>10. Aguardar o resultado pelo Glicosímetro;</li> <li>11. Informar o resultado obtido ao paciente e/ou cuidador;</li> <li>12. Desprezar a fita reagente em lixo infectante;</li> <li>13. Retirar as luvas e higienizar as mãos;</li> </ol>		

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

14. Em caso de alteração comunicar o resultado ao médico ou enfermeiro responsável;
15. Realizar anotação em prontuário e onde mais se fizer necessário.

**Observações:**



- ✓ Certificar-se de que a tira esteja dentro da validade;
- ✓ Atentar para a calibragem do aparelho e comparar o código do aparelho com o código do frasco das tiras reagentes;
- ✓ O frasco onde estão as tiras reagentes devem estar hermeticamente fechados;
- ✓ Nos recém-nascidos, lactentes e crianças que não deambulam pode-se realizar a punção com a lanceta do lado externo do calcanhar;
- ✓ Existem várias marcas e modelos de glicosímetros por isto consulte sempre o manual de instruções e siga as orientações do fabricante.

**Referências Bibliográficas Consultadas**



SÃO PAULO. **Cuidando de Todos: Doenças Crônicas Não Transmissíveis na Atenção Primária à Saúde no MSP: Protocolo Clínico Prático para o Tratamento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) da Atenção Primária à Saúde (APS): Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus /**

[Organização, coordenação e compilação Suely Miya Shiraishi Rollemberg, Edmir Peralta Rollemberg; ilustração Instituto Tellus. -- 1. ed. -- São Paulo.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus.** Brasília: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 36).



	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

<b>POP 14 – Cateterismo Vesical de Demora</b>		
<p><b>Data da última versão</b> Maio/2023</p>	<p><b>Revisão</b> Lucimeire Lima Vasconcelos</p>	<p><b>Validação</b> Ana Carolina da Cruz Teixeira</p>
<p><b>Executante</b> Profissionais das equipes de enfermagem e médica</p>		
<p><b>Definição/Indicação do procedimento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ A cateterização urinária consiste na introdução de um tubo flexível na bexiga para permitir a drenagem de urina. Pode consistir de um sistema intermitente (cateterismo vesical de alívio) ou residente (cateterismo vesical de demora).</li> <li>✓ O procedimento é privativo do enfermeiro, os auxiliares e técnicos de enfermagem podem realizar o manuseio do dispositivo, como esvaziamento e posicionamento da bolsa coletora, além de cuidados ao paciente tais como higienização e fixação.</li> </ul>		
<p><b>Materiais necessários</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ EPIs adequado ao procedimento;</li> <li>✓ Bandeja;</li> <li>✓ Pacote estéril de cateterismo vesical contendo 1 cuba rim, 1 pinça Cheron, 1 cuba redonda e 1 Campo fenestrado (crepado);</li> <li>✓ Cateter uretral (Sonda Foley de 2 ou 3 vias, conforme prescrição médica se sondagem vesical de demora, ou Sonda Levine para sondagem vesical de alívio) de tamanho adequado ao paciente, observando idade, peso, altura; 1 Bolsa coletora sistema fechado - para SVD;</li> <li>✓ Solução antisséptica PVPI tópico ou solução de Clorexidina a 2%;</li> <li>✓ Pacote de gaze estéril;</li> <li>✓ 2 Seringas de 20 ml com bico;</li> <li>✓ 2 Ampolas de 10 ml ou 01 ampola de 20ml de água destilada;</li> <li>✓ Geleia anestésica (Lidocaína 2% gel);</li> <li>✓ Álcool 70%;</li> <li>✓ Fita hipoalergênica ou micropore;</li> <li>✓ Mesa auxiliar.</li> </ul>		
<p><b>Descrição do Procedimento</b></p> <p><b>Sondagem vesical FEMININA</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Higienizar as mãos;</li> <li>2. Explicar o procedimento e sua finalidade à usuária;</li> <li>3. Encaminhar a usuária para higiene íntima, caso seja possível a mesma realizá-la;</li> <li>4. Preservar a privacidade da usuária e se necessário, usar biombo;</li> <li>5. No domicílio: Colocar o saco de lixo próximo ao leito do usuária;</li> <li>6. Colocar a usuária em posição ginecológica, protegendo-a com lençol;</li> <li>7. Colocar óculos e calçar as luvas para procedimento;</li> <li>8. Realizar a higiene íntima com água e sabão ou outro produto para higiene, caso</li> </ol>		



	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

- não tenha sido realizada previamente;
9. Retirar as luvas de procedimento;
  10. Abrir com técnica asséptica, o pacote do cateterismo sobre o leito, entre as pernas da usuária, em posição diagonal com a ponta próxima à região glútea;
  11. Colocar sobre o campo, as seringas, agulhas e as gazes/bolas de algodão. Abrir o invólucro do cateter vesical, colocando-o na cuba rim;
  12. Colocar antisséptico na cuba redonda;
  13. Abrir a embalagem do coletor, colocando a ponta da extensão sobre o campo;
  14. Abrir a ampola de água destilada e deixá-la sobre a mesa auxiliar;
  15. Colocar lubrificante ou geleia anestésica;
  16. Calçar as luvas estéreis com técnica asséptica;
  17. Aspirar a água destilada com a seringa e agulha com auxílio de outra pessoa se necessário, e colocá-la sobre o campo;
  18. Testar o balão e válvula do cateter introduzindo a quantidade de água recomendada pelo fabricante;
  19. Conectar a extensão do coletor à sonda;
  20. Lubrificar a sonda em torno de 7cm, com geleia anestésica. Atentar para a não obstrução dos orifícios e aproximar a cuba rim;
  21. Afastar os grandes lábios com o polegar e o indicador da mão dominante, expondo o vestíbulo vaginal e o meato uretral, permanecendo nesta posição até o final da técnica e com a mão dominante fazer a antisepsia;
  22. Usando bolas de algodão/gaze embebido na solução antisséptica e a pinça Cheron ou Pean (sentido púbis/anus na sequência: grandes lábios, pequenos lábios e vestíbulo). Usar uma bola de algodão/gaze para cada região e desprezá-la;
  23. Limpar a região com soro fisiológico, obedecendo aos mesmos princípios descritos acima.
  24. Afastar com a mão dominante a cuba redonda e a pinça;
  25. Continuar a manter exposto o vestíbulo e, com mão não dominante. Introduzir o cateter, com a mão dominante, mais ou menos de 4cm a 5 cm. Colocar a outra extremidade na cuba rim para receber a urina drenada (refluxo);
  26. Insuflar o balão e tracionar a sonda até encontrar a resistência;
  27. Fixar o cateter na face externa da coxa;
  28. Retirar as luvas e descartar o material;
  29. Deixar o ambiente limpo e o material em ordem, proceder a limpeza concorrente.
  30. Higienizar as mãos;
  31. Fazer o registro no prontuário da usuária;
  32. Realizar as orientações que forem pertinentes.

### **Sondagem vesical MASCULINA**

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

1. Higienizar as mãos;
2. Explicar o procedimento ao usuário;
3. Encaminhar o usuário para higiene íntima, caso seja possível o mesmo realizá-lo;
4. Preservar a privacidade do usuário e se necessário, usar biombo;
5. No domicílio: Colocar o saco de lixo próximo ao leito do usuário;
6. Colocar o usuário em decúbito dorsal e com as pernas afastadas protegendo-o com lençol;
7. Colocar o óculos de proteção e calçar as luvas para procedimento;
8. Realizar a higiene íntima com água e sabão ou outro produto para higiene, caso não tenha sido realizada previamente;
9. Retirar as luvas de procedimento;
10. Abrir com técnica asséptica o pacote do cateterismo sobre o leito, entre as pernas do usuário, em posição diagonal com a ponta próxima à região glútea;
11. Colocar sobre o campo, as seringas, agulhas e as gazes/bolas de algodão. Abrir o invólucro do cateter vesical, colocando-o na cuba rim;
12. Colocar antisséptico na cuba redonda;
13. Abrir a embalagem do coletor, colocando a ponta da extensão sobre o campo;
14. Abrir a ampola de água destilada e deixá-la sobre a mesa de cabeceira;
15. Colocar lubrificante ou geleia anestésica;
16. Calçar as luvas estéreis com técnica asséptica;
17. Aspirar a água destilada com a seringa e agulha com auxílio de outra pessoa se necessário, e colocá-la sobre o campo;
18. Testar o balão do cateter introduzindo a quantidade de água recomendada pelo fabricante, verificar se não vaza água, após o teste desinsuflar o balão;
19. Conectar a extensão do coletor à sonda;
20. Lubrificar a sonda em torno de 7cm, com geleia anestésica e aproximar a cuba rim;
21. Segurar o pênis com a mão não dominante, mantendo-o perpendicular ao abdome;
22. Afastar o prepúcio com o polegar e o indicador da mão não dominante;
23. Com a pinça montada com a solução antisséptica, fazer a antisepsia obrigatoriamente, do meato uretral para a periferia;
24. Injetar a geleia anestésica na uretra com a seringa e pressionar a glândula de 30 a 60 segundos, a fim de evitar o refluxo da geleia;
25. Com a mão dominante, inserir suavemente o cateter até sua bifurcação, mantendo o pênis elevado perpendicularmente;
26. Diante de resistência, não tentar a inserção forçada do cateter!
27. Insuflar o balão com água e tracionar delicadamente a sonda até encontrar resistência. Observar o retorno da urina;
28. Remover o excesso de geleia da glândula e recobri-la com o prepúcio, a fim de evitar edema;

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

29. Fixar o cateter na parte inferior do abdome com micropore para o lado onde estiver a bolsa coletora, ou na região hipogástrica deixando uma folga para a movimentação a fim de evitar tensão no cateter evitando fístulas uretrais;
30. Retirar as luvas e desprezar o material;
31. Higienizar as mãos;
32. Fazer o registro no prontuário;
33. Deixar o ambiente limpo e o material em ordem, proceder a limpeza concorrente;
34. Realizar as orientações que forem pertinentes.

**Observação:**

Clampar a sonda em uso, 20 minutos antes de preparar o material para a retirada da mesma. No caso de não haver retorno da urina: observar bexigoma.

**Remoção - cateterismo vesical de demora****Materiais:**

- 1 seringa de 20 ml;
- 1 pacote de gaze;
- 1 par de luvas de procedimentos.



**Técnica para retirada:**

1. Explicar ao usuário sobre o procedimento que será realizado;
2. Preparar o material;
3. Higienizar as mãos e calçar luvas de procedimento;
4. Remover a fita de fixação da sonda, cuidadosamente;
5. Desinsuflar totalmente, o balão com auxílio da seringa;
6. Remover lentamente o cateter;
7. Realizar higiene íntima;
8. Organizar o ambiente;
9. Retirar as luvas e higienizar as mãos;
10. Registrar todo o procedimento executado, bem como tempo de permanência da sonda e alterações existentes;
11. Desprezar o resíduo em local apropriado.



**Referências Bibliográficas Consultadas**

**Manual MSD – Versão para profissionais de saúde.** 2021. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/dist%C3%BArbios-geniturin%C3%A1rios/exames-e-procedimentos-geniturin%C3%A1rios/cateterismo-vesical>

**ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA. Manual de normas, rotinas e procedimentos operacionais padrão de enfermagem da atenção básica unidade básica de saúde.** São Paulo, 2022. Disponível em: [https://saudedafamilia.org/arta/sup\\_enfermagem/manuais\\_rotinas\\_pops/](https://saudedafamilia.org/arta/sup_enfermagem/manuais_rotinas_pops/)

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

<b>POP 15 – Cateterismo Vesical de Alívio</b>		
<b>Data da última versão</b>	<b>Revisão</b>	<b>Validação</b>
Maio/2023	Lucimeire Lima Vasconcelos	Ana Carolina da Cruz Teixeira
<b>Executante</b>		
Profissionais das equipes de enfermagem e médica		
<b>Definição/Indicação do Procedimento</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ O cateterismo vesical de alívio tem por objetivo o esvaziamento vesical com segurança, evitando resíduo pós-miccional e conseqüentemente Infecção do Trato Urinário.</li> </ul>		
<b>Materiais Necessários</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ EPIs adequado ao procedimento;</li> <li>✓ Cateter uretral com calibre de acordo com a idade;</li> <li>✓ Geleia anestésica;</li> <li>✓ Frasco coletor de urina s/n ou Frasco com graduação para medir a urina s/n.</li> </ul>		
<b>Descrição do Procedimento</b>		
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Preparar o material em um lugar bem iluminado e limpo.</li> <li>2. Lavar as mãos e genitais com sabão neutro. Se o paciente for orientado e estiver em condições, peça para que ele realize a higiene íntima;</li> <li>3. Escolher um local confortável, posicionar o paciente em decúbito dorsal;</li> <li>4. Lubrificar o cateter;                         <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <b>Mulheres:</b> Aplicar uma pequena quantidade de geleia anestésica sobre o cateter e introduzi-lo no meato urinário até o momento em que a urina comece a drenar.</li> <li>✓ <b>Homens:</b> Devem lubrificar o cateter com a geleia anestésica, segurar o pênis na posição reta e, em seguida, introduzi-lo.</li> </ul> </li> <li>5. Quando parar de sair urina, puxar lentamente o cateter e aguardar o término da drenagem para, então, retirá-lo totalmente.</li> <li>6. Retirar as luvas e higienizar as mãos;</li> <li>7. Registrar todo o procedimento executado em prontuário, quantidade de resíduo s/n e alterações existentes;</li> <li>8. Desprezar o resíduo em local apropriado.</li> </ol>		
<b>Observações:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Não é necessário o uso de luvas estéreis para o cateterismo intermitente/alívio;</li> <li>✓ Se encontrar resistência, não force a passagem do cateter, solicitar avaliação médica;</li> <li>✓ Em caso de sangramentos, calafrios, febre, urina turva ou com cheiro forte, procurar atendimento médico;</li> <li>✓ Para pacientes com condições crônicas, treine-o para a auto sondagem, ou seu familiar, proporcionando independência e melhor qualidade de vida ao usuário.</li> </ul>		

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---


**Referências Bibliográficas Consultadas**

**Manual MSD – Versão para profissionais de saúde.** 2021. Disponível em:



<https://www.msmanuals.com/pt-br/profissional/dist%C3%BArbios-geniturin%C3%A1rios/exames-e-procedimentos-geniturin%C3%A1rios/cateterismo-vesical>

**ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA. Manual de normas, rotinas e procedimentos operacionais padrão de enfermagem da atenção básica unidade básica de saúde.** São Paulo, 2022. Disponível em:

[https://saudedafamilia.org/arta/sup\\_enfermagem/manuais\\_rotinas\\_pops/](https://saudedafamilia.org/arta/sup_enfermagem/manuais_rotinas_pops/)

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b> <b>DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</b> <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b>	
---	---	---

<b>POP 16 – Terapia de Reidratação Oral</b>		
<b>Data da última versão</b> Maio/2023	<b>Revisão</b> Lucimeire Lima Vasconcelos	<b>Validação</b> Debora Brenzinger N. Lupetti Selma Carneiro Ferreira
<b>Executante</b> Profissionais das equipes de enfermagem e médica		
<b>Definição/Indicação do Procedimento</b> ✓ Terapia realizada através da administração de sais de reidratação oral para repor líquido e eletrólitos, prevenindo a desidratação e os seus agravos.		
<b>Materiais Necessários</b> ✓ EPIs adequado ao procedimento; ✓ Envelope de Soro de Reidratação Oral – SRO; ✓ Água filtrada ou fervida (fria); ✓ Jarra de 1 litro (vidro ou plástico com tampa); ✓ Copo descartável.		
<b>Descrição do Procedimento</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reunir o material;</li> <li>2. Chamar o paciente ou responsável, confirmar o nome, apresentar-se e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;</li> <li>3. Conferir prescrição de enfermagem ou médica;</li> <li>4. Higienizar as mãos;</li> <li>5. Diluir um envelope de SRO em 1 litro de água ambiente e filtrada;</li> <li>6. Ofertar o SRO em curtos intervalos toda vez que o paciente desejar e sempre que evacuar;</li> <li>7. Caso haja episódio de vômito durante a terapia, aguardar 10 minutos e prosseguir a oferta de SRO de forma mais lenta;</li> <li>8. Observar se os sinais de desidratação permanecem, tais como: criança inquieta e irritada, olhos fundos, boca seca (ausência de saliva), ausência de lágrima e presença do sinal da prega (a pele retorna lentamente ao estado anterior). O enfermeiro deve reavaliar a criança a cada 30 minutos quanto à desidratação;</li> <li>9. Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;</li> <li>10. Retirar os EPIs e higienizar as mãos;</li> <li>11. Realizar o registro do procedimento em prontuário;</li> <li>12. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.</li> </ol> <b>Observações:</b> ✓ Pesquisar a criança no início da Terapia de Reidratação Oral e a cada hora; ✓ Para a Terapia de Reidratação Oral (TRO) ser eficaz, a criança deverá receber de 50 a 100 ml/kg em um período de 4 a 6 horas.		
<b>Soro Caseiro:</b> ✓ 1 (um) litro de água filtrada ou fervida e fria;		

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---



- ✓ 1 (uma) colher de sopa (20gr) de açúcar;
- ✓ 1 (uma) colher de café (3,5gr) de sal.

#### Referências Bibliográficas Consultadas



**Manejo do paciente com diarreia.** Disponível em

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/cartazes/manejo\\_paciente\\_diarreia\\_cartaz.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/cartazes/manejo_paciente_diarreia_cartaz.pdf)



BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, n. 33).

	PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b>	
---	--	---


<b>POP 17 – Administração Segura de Medicação</b>		
<b>Data da última versão</b> Maio/2023	<b>Revisão</b> Lucimeire Lima Vasconcelos	<b>Validação</b> Joicy Raquel F. Bernardes
<b>Executante</b> Profissionais das equipes de enfermagem e médica		
<b>Definição/Indicação do Procedimento</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Medicamento é toda substância que introduzida no organismo vai atender a uma finalidade terapêutica com a finalidade paliativa, curativa, substitutiva ou preventiva;</li> <li>✓ Trata-se da aplicação de fármacos no organismo através de uma das várias vias possíveis de acordo com a proposta terapêutica.</li> </ul>		
<b>Materiais Necessários</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Prescrição (médica, enfermagem, odontológica);</li> <li>✓ Materiais conforme via de administração;</li> <li>✓ Caneta;</li> <li>✓ Medicação prescrita;</li> <li>✓ Bandeja.</li> </ul>		
<b>Descrição do Procedimento</b> O profissional de enfermagem deve <b>SEMPRE</b> se atentar aos 13 “certos” na administração de medicamentos: <ol style="list-style-type: none"> <li>1º <b>Prescrição correta:</b> Nome completo do paciente, data de nascimento, data e carimbo na prescrição;</li> <li>2º <b>Paciente certo:</b> Conferir a identificação do paciente, documento de identidade e prontuário;</li> <li>3º <b>Medicamento certo:</b> Verificar atentamente qual medicamento está prescrito e se o paciente não possui algum tipo de alergia ao composto;</li> <li>4º <b>Validade certa:</b> Observar a data de validade antes de administrar o medicamento;</li> <li>5º <b>Forma / Apresentação certa:</b> Verificar se o medicamento está na sua forma de apresentação correta. Por exemplo: Cloreto de sódio 0,9% ou cloreto de sódio 20%;</li> <li>6º <b>Dose certa:</b> Observar com atenção a dose prescrita;</li> <li>7º <b>Compatibilidade certa:</b> Verificar se a medicação administrada é compatível com outra que o paciente já recebe, pois existem drogas que não podem ser administradas juntas;</li> <li>8º <b>Orientação ao paciente:</b> Comunicar ao paciente quando você for medicá-lo, informando qual o medicamento e a via, pois é direito do usuário saber o que está recebendo;</li> <li>9º <b>Via de administração certa:</b> Observar atentamente qual a via de administração do medicamento conforme a prescrição;</li> <li>10º <b>Horário certo:</b> Deve-se administrar o medicamento no horário correto, para que o tratamento seja mais eficaz;</li> </ol>		

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

<p>11º <b>Tempo de administração certo:</b> é de extrema importância que o medicamento seja infundido no tempo certo, pois existem alguns medicamentos que precisam de determinado tempo para fazer o efeito esperado, como por exemplo, os antibióticos;</p> <p>12º <b>Ação certa:</b> Devemos observar se o paciente não irá apresentar reação adversa ao medicamento durante a sua administração, para que seja atendido o mais rápido possível;</p> <p>13º <b>Registro certo:</b> É obrigatório que seja registrado no prontuário do paciente o medicamento administrado, com hora, dose e via e se o paciente apresentou alguma reação durante o tratamento.</p>
<p><b>Referências Bibliográficas Consultadas</b></p> <p>CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. <b>Uso seguro de medicamentos: guia para preparo, administração e monitoramento.</b> São Paulo: COREN-SP, 2017.</p> <p>CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN n. 564 de 06 de dezembro de 2017 aprova o novo <b>Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.</b> Brasília, 2017.</p>

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

<b>POP 18 – Administração de Medicamento por Via Oral</b>		
<b>Data da última versão</b>	<b>Revisão</b>	<b>Validação</b>
Maio/2023	Lucimeire Lima Vasconcelos	Joicy Raquel F. Bernardes
<p><b>Executante</b> Profissionais das equipes de enfermagem e médica</p>		
<p><b>Definição/Indicação do Procedimento</b> ✓ Consiste na administração de medicamentos pela boca para serem absorvidos no trato gastrointestinal sob a forma de comprimidos, drágeas, cápsulas, líquidos, suspensão, óleos, granulados e pós.</p>		
<p><b>Materiais Necessários</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ EPIs adequado ao procedimento;</li> <li>✓ Bandeja ou cuba rim;</li> <li>✓ Copo graduado s/n;</li> <li>✓ Material acessório: seringa, conta-gotas ou copo dosador;</li> <li>✓ Receita com a prescrição;</li> <li>✓ Medicação prescrita;</li> <li>✓ Água filtrada;</li> <li>✓ Copo descartável;</li> <li>✓ Papel toalha;</li> <li>✓ Álcool 70%.</li> </ul>		
<p><b>Descrição do Procedimento</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Conferir a prescrição e dados pessoais do paciente e seguir orientações garantindo a administração segura de medicação;</li> <li>2. Pergunte ao paciente sobre alergias relacionadas ao medicamento ou a substâncias similares;</li> <li>3. Higienizar as mãos e calçar as luvas de procedimento;</li> <li>4. Separar a medicação evitando tocar com as mãos no medicamento. Usar a própria tampa do frasco ou gaze para auxiliar;</li> <li>5. Etiquetar o copo descartável com o nome do paciente, nome do medicamento, dose, via de administração e horário;</li> <li>6. Reunir o material em uma bandeja;</li> <li>7. Posicionar o paciente em uma posição favorável à deglutição. No caso do paciente estar deitado, elevar o decúbito;</li> <li>8. Explicar o procedimento ao paciente ou responsável;</li> <li>9. Oriente e assista o usuário deglutir o medicamento. Ofereça água ao paciente;</li> <li>10. Permanecer na presença do paciente até que tenha certeza da deglutição do medicamento;</li> <li>11. Descartar o material utilizado, lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e higienizá-la com álcool a 70%;</li> <li>12. Organizar a sala;</li> <li>13. Higienizar as mãos;</li> <li>14. Realizar as anotações necessárias em prontuário.</li> </ol>		

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

**Observações:**

**Solução oral, xarope ou suspensão:** diluir, agitar se necessário o frasco e colocar a dose prescrita com auxílio de copo graduado ou seringa;

**Drágeas ou comprimidos:** abrir a cartela ou frasco, retirar a quantidade necessária, colocar em copo descartável identificado sem tocar com o comprimido/drágea com as mãos. Caso a pessoa tenha dificuldade em engolir uma fórmula sólida, deve-se colocar o medicamento na parte posterior da língua para estimular o reflexo de deglutição;



**Gotas:** abrir o frasco, observar a forma de contagem das gotas oferecida pelo fabricante;

**Pastilhas/ comprimidos para mastigar:** devem ser dissolvidas na boca;  
Não deve ser administrada medicação oral em pacientes com vômitos, inconscientes ou incapacidade de deglutir.



**Referências Bibliográficas Consultadas**

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **Uso seguro de medicamentos: guia para preparo, administração e monitoramento.** São Paulo: COREN-SP, 2017.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN n. 564 de 06 de dezembro de 2017 aprova o novo **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.** Brasília, 2017.



	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

<b>POP 19 – Administração de Medicamentos por Via Sublingual</b>		
<b>Data da última versão</b> Maio/2023	<b>Revisão</b> Lucimeire Lima Vasconcelos	<b>Validação</b> Joicy Raquel F. Bernardes
<b>Executante</b> Profissionais das equipes de enfermagem e médica		
<b>Definição/Indicação do Procedimento</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Medicamentos com administração sublingual são comprimidos que se desintegram ao serem colocados sob a língua. Após dissolverem, são rapidamente transferidos à corrente sanguínea diretamente das membranas mucosas da boca, permitindo a rápida absorção dos componentes e evitando que a potência do remédio seja diminuída.</li> <li>✓ Esta via pode ser indicada para o tratamento de certas condições emergenciais ou se o paciente tiver dificuldades em engolir ou digerir os comprimidos.</li> </ul>		
<b>Materiais Necessários</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ EPIs adequado ao procedimento;</li> <li>✓ Bandeja ou cuba rim;</li> <li>✓ Prescrição;</li> <li>✓ Copo descartável;</li> <li>✓ Papel toalha;</li> <li>✓ Álcool 70%.</li> </ul>		
<b>Descrição do Procedimento</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Conferir a prescrição e dados pessoais do paciente e seguir orientações garantindo a administração segura de medicação;</li> <li>2. Higienizar as mãos e calçar as luvas de procedimento;</li> <li>3. Separar a medicação evitando tocar com as mãos no medicamento. Usar a própria tampa do frasco ou gaze para auxiliar;</li> <li>4. Etiquetar o copo descartável com o nome do paciente, nome do medicamento, dose, via de administração e horário;</li> <li>5. Explicar o procedimento ao paciente posicioná-lo preferencialmente sentado;</li> <li>6. Entregar o medicamento ao paciente, orientando-o a colocar sob a língua e não mastigar ou deglutir; caso o paciente tenha dificuldade em colocar o medicamento embaixo da língua, auxiliá-lo com as mãos enluvasadas;</li> <li>7. Orientar ao paciente para que aguarde a absorção sem conversar;</li> <li>8. Descartar o material;</li> <li>9. Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e higienizá-la com álcool a 70%;</li> <li>10. Organizar a sala;</li> <li>11. Higienizar as mãos;</li> <li>12. Realizar as anotações necessárias no prontuário.</li> </ol>		
<b>Referências Bibliográficas Consultadas</b> CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. <b>Uso seguro de medicamentos: guia para preparo, administração e monitoramento.</b> São Paulo:		



	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

COREN-SP, 2017.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN n. 564 de 06 de dezembro de 2017 aprova o novo **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Brasília, 2017.

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

<b>POP 20 – Administração de Medicamentos por Via Subcutânea</b>		
<b>Data da última versão</b>	<b>Revisão</b>	<b>Validação</b>
Maio/2023	Lucimeire Lima Vasconcelos	Rachel Fernanda de M. Macedo
<b>Executante</b>		
Profissionais das equipes de enfermagem e médica		
<b>Definição/Indicação do Procedimento</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ É a administração de medicamentos no tecido subcutâneo, cuja absorção é mais lenta do que a via intramuscular.</li> <li>✓ São recomendadas doses pequenas, variando entre 0,5 ml a 1ml.</li> <li>✓ Os locais indicados para administração da medicação subcutânea são: face anterior do braço, deltoide, face externa da coxa, parede abdominal e região subescapular.</li> <li>✓ Utilizar esta via para administração de insulina, heparina e algumas vacinas.</li> </ul>		
<b>Materiais Necessários</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ EPIs adequado ao procedimento;</li> <li>✓ Seringas (1, 3 e 5ml);</li> <li>✓ Agulha 13x4,5mm;</li> <li>✓ Agulha 25x7mm;</li> <li>✓ Agulha 40x12mm;</li> <li>✓ Medicação/ Vacina;</li> <li>✓ Algodão;</li> <li>✓ Álcool 70%;</li> <li>✓ Bandeja ou cuba rim;</li> <li>✓ Caixa de perfurocortante.</li> </ul>		
<b>Observação:</b> Para injeções intramusculares, subcutâneas e intradérmicas, luvas não são recomendadas, a menos que haja risco do profissional entrar em contato com secreções potencialmente infectadas ou se a pele do paciente não estiver íntegra (eczema, queimaduras ou infecções de pele).		
<b>Descrição do Procedimento</b>		
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Conferir a prescrição médica e dados pessoais do paciente e seguir orientações sobre a administração segura de medicação;</li> <li>2. Pergunte ao paciente sobre alergias relacionadas ao medicamento ou a substâncias similares;</li> <li>3. Higienizar as mãos;</li> <li>4. Separar material a ser utilizado na bandeja;</li> <li>5. Explicar o procedimento ao paciente;</li> <li>6. Fazer a desinfecção da ampola ou do frasco com algodão embebido em álcool à 70%;</li> <li>7. Quebrar a ampola envolvendo-a com gaze ou algodão para evitar acidentes, pressionando-a com o dedo indicador e polegar da mão dominante;</li> </ol>		

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---



8. Preparar o medicamento utilizando a agulha de aspiração 40x12mm e a seringa de 1ml;
9. Trocar a agulha de aspiração por agulha de aplicação 13x4,5mm ou 25x7mm;
10. Escolher o local de aplicação e colocar o paciente em posição adequada. (Sentado se for na coxa; em pé para região glútea e lombar; com os cotovelos flexionados para a região dos braços);
11. Proceder à antissepsia no local com algodão embebido em álcool a 70%, em sentido único;
12. Fazer uma prega na pele com o polegar e indicador da mão esquerda e introduzir a agulha no ângulo de 90 ou 45°, de maneira que a medicação seja administrada no tecido subcutâneo, sem atingir o músculo. O bisel deve seguir a fibra do músculo;
13. Aspirar lentamente o êmbolo da seringa para certificar-se de que não atingiu nenhum vaso sanguíneo; se ocorrer essa situação, trocar o local de aplicação e a medicação;
14. Injetar lentamente o medicamento com a mão oposta que segura a seringa;
15. Retirar a agulha com um movimento rápido e único, aplicando um pouco de pressão no local com bola de algodão seco;
16. Observar o local da aplicação;
17. Colocar o curativo ou micropore com algodão seco;
18. Recolher o material e descartar os resíduos em recipientes adequados (sem desconectar a agulha da seringa);
19. Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e higienizá-la com álcool a 70%;
20. Higienizar as mãos;
21. Descartar os materiais;
22. Realizar as anotações em prontuário e no caso de vacina, na caderneta de vacina.

**Observação:**



- ✓ O ângulo de aplicação dependerá do tamanho e diâmetro da agulha:
  - Ângulo de 90° no caso de agulha 13 x 4,5 ou 13 x 3,8.
  - Ângulo de 45° no caso de agulha 20 x 6, 20 x 7 ou 25 x 7.
- ✓ Para a administração de vacinas, não é recomendada a assepsia da pele do usuário. Somente quando houver sujidade perceptível, a pele deve ser limpa utilizando-se água e sabão ou álcool a 70%, no caso de vacinação extramuros e em ambiente hospitalar permitindo a secagem da pele, deixando-a sem vestígios do produto, de modo a evitar qualquer interferência do álcool no procedimento.

**Referências Bibliográficas Consultadas**



BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Manual de Normas e Procedimentos para**

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b> <b>DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</b> <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b>	
---	---	---

**Vacinação.** Brasília: Ministério da Saúde, 2014.  
CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **Uso seguro de medicamentos: guia para preparo, administração e monitoramento.** São Paulo: COREN-SP, 2017.  
CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN n. 564 de 06 de dezembro de 2017 aprova o novo **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.** Brasília, 2017.

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b> <b>DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</b> <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b>	
---	---	---

<b>POP 21 – Administração de Medicamentos por Via Intramuscular</b>		
<b>Data da última versão</b> Maio/2023	<b>Revisão</b> Lucimeire Lima Vasconcelos	<b>Validação</b> Joicy Raquel F. Bernardes
<b>Executante</b> Profissionais das equipes de enfermagem e médica		
<b>Definição/Indicação do Procedimento</b> <p>✓ A administração de medicamentos por via intramuscular é uma prática frequentemente realizada pela enfermagem, onde para sua realização são necessárias as seguintes avaliações: volume a ser injetado, tipo de medicação a ser injetada, técnica da administração, local da aplicação, tipos de dispositivos e idade do paciente.</p> <p><b>Observação:</b> em adultos com boa musculatura, pode-se aplicar volume intramuscular de até 05 ml, exceto deltoide. Ressalta-se que o volume máximo de acordo com o músculo selecionado para administração de medicamento por via IM profunda, deve ser determinado pelo enfermeiro, após avaliação criteriosa das condições individuais de cada paciente.</p>		
<b>Materiais Necessários</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ EPIs adequado ao procedimento;</li> <li>✓ Bandeja;</li> <li>✓ Seringa de 3 ou 5 ml;</li> <li>✓ Agulha 40 x 12mm (para aspiração);</li> <li>✓ Agulha 25x7mm, 25x8mm, 30x7mm ou 30x8mm (para aplicação);</li> <li>✓ Micropore;</li> <li>✓ Algodão ou Swab;</li> <li>✓ Álcool a 70%;</li> <li>✓ Material para curativo ou blood stop;</li> <li>✓ Caixa de perfurocortante.</li> </ul> <p><b>Observação:</b> Para injeções intramusculares, subcutâneas e intradérmicas, luvas não são recomendadas, a menos que haja risco do profissional entrar em contato com secreções potencialmente infectadas ou se a pele do paciente não estiver íntegra (eczema, queimaduras ou infecções de pele).</p>		
<b>Descrição do Procedimento</b> <b>Aplicação intramuscular em região dorsoglútea:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Conferir a prescrição médica e dados pessoais do paciente. seguir orientações sobre a administração segura de medicação;</li> <li>2. Apresente-se ao paciente e explique o procedimento que será realizado;</li> <li>3. Pergunte ao paciente sobre alergias relacionadas ao medicamento ou a substâncias similares;</li> <li>4. Avalie a quantidade de medicamento e o local de administração, bem como a</li> </ol>		

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b> <b>DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</b> <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b>	
---	---	---

- agulha indicada para o indivíduo;
5. Verifique se a ampola do medicamento está em perfeito estado, inclusive se o medicamento está na validade;
  6. Faça higienização adequada das mãos e reúna o material na bandeja;
  7. Calce a luva de procedimento, caso necessário;
  8. Solicite ao paciente expor a região glútea. Divida mentalmente o glúteo em 4 partes
  9. local para aplicação é o quadrante superior externo do glúteo;
  10. Realizar antissepsia no local da aplicação com algodão com álcool 70%;
  11. Segure a bola de algodão entre o terceiro e quarto dedos da mão dominante;
  12. Retire a capa da agulha, sempre puxando em linha reta na direção contrária;
  13. Segure a seringa entre o polegar e o indicador, com a mão dominante;
  14. Posicione a mão não dominante abaixo do local que será administrado o medicamento;
  15. Puxe a pele para baixo ou para lateral, mantendo-o dessa forma até o que a agulha seja totalmente introduzida;
  16. Introduza a agulha no ângulo de 90° com a mão dominante;
  17. Puxe o êmbolo da seringa para verificar se há retorno venoso. Caso retorne sangue, retire a agulha e prepare nova medicação;
  18. Injete o medicamento de maneira lenta;
  19. A agulha deve permanecer por 10 segundos para permitir que o medicamento seja disperso de maneira correta;
  20. Retire a agulha e rapidamente, aplique a bola de algodão ou gaze no local da aplicação;
  21. Faça pequena pressão, mas não massageie a região;
  22. Descarte o material utilizado no local correto;
  23. Descarte a agulha sempre desencapada no local de materiais cortantes e perfurantes;
  24. Oriente o paciente a utilizar compressa de água fria no local em caso de dor;
  25. Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e higienizá-la com álcool a 70%;
  26. Realize a higiene das mãos;
  27. Realizar as anotações prontuário e no caso de vacina, na caderneta de vacina.



**Observação:**

Se o paciente tem necessidade de administração de medicação intramuscular frequente, realizar rodízio do local de aplicação;

Para pacientes com prótese de silicone em glúteo, realizar a técnica de aplicação ventroglútea para a aplicação de medicações intramusculares.

**Referências Bibliográficas Consultadas**

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **Uso seguro de medicamentos: guia para preparo, administração e monitoramento.** São Paulo:



	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

COREN-SP, 2017.


CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN n. 564 de 06 de dezembro de 2017 aprova o novo **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Brasília, 2017.

PARECER COREN-SP Nº 010/2020 - **Administração de medicamento via intramuscular**. Disponível em: [Parecer-010.2020-Administração-de-medicamento-via-intramuscular.pdf \(coren-sp.gov.br\)](http://www.coren-sp.gov.br/parecer-010.2020-Administração-de-medicamento-via-intramuscular.pdf)

PARECER COREN-SP Nº 009/2016 - **Administração de medicamento via intramuscular em pacientes que usam prótese de silicone**. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/parecer-no-092016ctascofen\\_42147.html](http://www.cofen.gov.br/parecer-no-092016ctascofen_42147.html)

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b> <b>DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</b> <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b>	
---	---	---

<b>POP 22 – Administração de Medicamentos por Via Intramuscular no Vasto Lateral da Coxa em Crianças</b>		
<b>Data da última versão</b> Maio/2023	<b>Revisão</b> Lucimeire Lima Vasconcelos	<b>Validação</b> Debora Brenzinger N. Lupetti Selma Carneiro Ferreira
<b>Executante</b> Profissionais das equipes de enfermagem e médica		
<b>Definição/Indicação do Procedimento</b> ✓ O músculo vasto lateral está localizado na região anterolateral da coxa, local onde não há grandes nervos e vasos sanguíneos, sendo indicado assim, para administração de medicamentos intramusculares em lactentes, visto que é a região com maior massa muscular.		
<b>Materiais Necessários</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ EPIs adequado ao procedimento;</li> <li>✓ Bandeja;</li> <li>✓ Algodão;</li> <li>✓ Álcool 70%;</li> <li>✓ Seringa de 3 ou 5 ml;</li> <li>✓ Agulha 40x12;</li> <li>✓ Agulha 30x6 ou 20x5,5 para aplicação (comprimento, calibre compatível com a massa muscular e solubilidade do líquido a ser injetado);</li> <li>✓ Micropore, esparadrapo ou blood stop;</li> <li>✓ Caixa de perfurocortante.</li> </ul> <p><b>Observação:</b> Para injeções intramusculares, subcutâneas e intradérmicas, luvas não são recomendadas, a menos que haja risco do profissional entrar em contato com secreções potencialmente infectadas ou se a pele do paciente não estiver íntegra (eczema, queimaduras ou infecções de pele).</p>		
<b>Descrição do Procedimento</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Conferir a prescrição e dados pessoais do paciente. Seguir orientações sobre a administração segura de medicação;</li> <li>2. Higienizar as mãos;</li> <li>3. Separar o medicamento conferindo nome, data de validade e apresentação do fármaco;</li> <li>4. Realizar assepsia do frasco/ampola com álcool a 70%;</li> <li>5. Abrir a embalagem da seringa e conectar a agulha para aspirar o medicamento, observando a técnica asséptica e protegendo em sua embalagem original;</li> <li>6. Aspirar o medicamento (se necessário diluir);</li> <li>7. Higienizar as mãos;</li> <li>8. Reunir o material em uma bandeja;</li> <li>9. Identificar-se para o responsável e explicar o procedimento;</li> <li>10. Perguntar ao responsável se a criança possui alergia ao medicamento;</li> <li>11. Avaliar e delimitar a área de aplicação;</li> </ol>		

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

12. Colocar o paciente em decúbito dorsal ou sentado com os MMII fletidos;
13. Realizar a antissepsia da pele com álcool a 70% com movimento em sentido único;
14. Firmar o músculo utilizando dedo indicador e polegar da mão não dominante, com a mão dominante segurar o corpo da seringa;
15. Introduzir a agulha lentamente, num só movimento, em ângulo de 90°, com bisel posicionado em lateral, seguindo anatomicamente as fibras musculares na região do terço médio do músculo vasto lateral da coxa;
16. Aspirar lentamente, se refluir sangue, retirar a agulha do local, desprezar o material e reiniciar o procedimento. Se não houver refluxo de sangue continuar o procedimento;
17. Soltar a prega;
18. Injetar a medicação lentamente;
19. Ao término da introdução do líquido, retirar a agulha/seringa com movimento rápido e preciso, comprimindo o local com algodão. Não massagear e observar a presença de edema, hematoma ou sangramento no local;
20. Realizar curativo oclusivo local com algodão e micropore/esparadrapo ou blood stop;
21. Orientar o responsável quanto a possíveis reações;
22. Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e higienizá-la com álcool a 70%;
23. Realize a higiene das mãos;
24. Realizar as anotações no prontuário e no caso de vacina, na caderneta da criança.



#### **Referências Bibliográficas Consultadas**

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **Uso seguro de medicamentos: guia para preparo, administração e monitoramento**. São Paulo: COREN-SP, 2017.



CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN n. 564 de 06 de dezembro de 2017 aprova o novo **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Brasília, 2017.

PARECER COREN-SP Nº 010/2020 - **Administração de medicamento via intramuscular**. Disponível em: [Parecer-010.2020-Administração-de-medicamento-via-intramuscular.pdf \(coren-sp.gov.br\)](http://parecer-010.2020-Administração-de-medicamento-via-intramuscular.pdf (coren-sp.gov.br))

PARECER COREN-SP Nº 009/2016 - **Administração de medicamento via intramuscular em pacientes que usam prótese de silicone**. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/parecer-no-092016ctascofen\\_42147.html](http://www.cofen.gov.br/parecer-no-092016ctascofen_42147.html)

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b> <b>DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</b> <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b>	
---	---	---



<b>POP 23 – Administração de Medicamentos por Via Ocular</b>		
<b>Data da última versão</b> Maio/2023	<b>Revisão</b> Lucimeire Lima Vasconcelos	<b>Validação</b> Rachel Fernanda de M. Macedo
<b>Executante</b> Profissionais das equipes de enfermagem e médica		
<b>Definição/Indicação do Procedimento</b> ✓ É a administração de medicamentos (antibióticos, antifúngicos, anti-inflamatórios ou lubrificante) por via ocular sob a forma de colírio/pomada para fins diagnóstico ou terapêutico.		
<b>Materiais Necessários</b> ✓ EPIs adequado ao procedimento; ✓ Colírio ou pomada oftalmológica; ✓ Gaze; ✓ Bandeja;		
<b>Descrição do Procedimento</b>  <b>Instilação com conta gotas</b>  1. Conferir a prescrição e dados pessoais do paciente e seguir orientações garantindo a administração segura de medicação; 2. Pergunte ao paciente sobre alergias relacionadas ao medicamento ou a substâncias similares; 3. Higienizar as mãos; 4. Reunir o material em uma bandeja; 5. Explicar o procedimento ao paciente ou responsável; 6. Higienizar das mãos. 7. Abrir o frasco sem contaminar sua parte superior; 8. Orientar o cliente quanto ao procedimento, solicitando que incline a cabeça para trás; 9. Calçar luvas de procedimento s/n; 10. Afastar a pálpebra inferior com o auxílio da gaze, apoiando a mão não dominante na face do cliente; 11. Orientar o cliente a olhar para cima e para o lado externo; 12. Puxar a pálpebra com a mão não dominante, instilar as gotas prescritas a distância de 1 a 2 cm; 13. Liberar a pálpebra e solicitar ao cliente que feche os olhos delicadamente, sem apertar as pálpebras; 14. Repetir os passos no outro olho; 15. Remover o excesso da medicação no canto do olho externo, se houver, utilizando gazes; 16. Recolher os materiais e descartá-los em locais apropriados;		

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

17. Desprezar o material utilizado em local próprio. Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e higienizá-la com álcool a 70%;
18. Organizar a sala mantendo o ambiente limpo;
19. Higienizar as mãos;
20. Checar a medicação com sua rubrica na prescrição médica;
21. Registrar em Prontuário Eletrônico o procedimento realizado e as intercorrências relacionadas à administração dos medicamentos.

### **Administração de pomada oftalmológica**

1. Conferir a prescrição e dados pessoais do paciente e seguir orientações garantindo a administração segura de medicação;
2. Pergunte ao paciente sobre alergias relacionadas ao medicamento ou a substâncias similares;
3. Higienizar as mãos;
4. Reunir o material em uma bandeja;
5. Explicar o procedimento ao paciente ou responsável;
6. Higienizar das mãos.
7. Abrir o frasco sem contaminar sua parte superior;
8. Orientar o cliente quanto ao procedimento, solicitando que incline a cabeça para trás;
9. Calçar luvas de procedimento s/n;
10. Afastar a pálpebra inferior com o auxílio da gaze, apoiando a mão não dominante na face do cliente;
11. Orientar o cliente a olhar para cima e para o lado externo;
12. Puxar a pálpebra com a mão não dominante, aplicar a pomada no própria bisnaga sem contaminar;
13. Liberar a pálpebra e solicitar ao cliente que feche os olhos delicadamente, sem apertar as pálpebras;
14. Proceder uma leve fricção sobre a pálpebra inferior;
15. Repetir os passos no outro olho;
16. Remover o excesso da medicação no canto do olho externo, se houver, utilizando gazes;
17. Recolher os materiais e descartá-los em locais apropriados;
18. Desprezar o material utilizado em local próprio. Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e higienizá-la com álcool a 70%;
19. Organizar a sala mantendo o ambiente limpo;
20. Higienizar as mãos;
21. Checar a medicação com sua rubrica na prescrição médica.
22. Registrar em Prontuário Eletrônico o procedimento realizado e as intercorrências relacionadas à administração dos medicamentos.

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

### Referências Bibliográficas Consultadas

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS 2.095/2013 – Aprova **os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente**. Anexo 3: Protocolo de segurança da prescrição, uso e administração de medicamentos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.



REBRAENSP (Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente).

**Estratégias 6: Administração segura de medicamentos.** In: \_\_\_\_\_. Estratégias para segurança do paciente – Manual para profissionais de saúde. Porto Alegre: EdiPUCRS, 2013.



VOLPATO, A. C. B; LORENCINI, F. **Administração de medicamentos.** In: Técnicas básicas de enfermagem. VOLPATO, A. C. B; PASSOS, V. C. S. 3º ed. São Paulo: Ed. Martinari, 2009.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **Uso seguro de medicamentos: guia para preparo, administração e monitoramento.** São Paulo: COREN-SP, 2017.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN n. 564 de 06 de dezembro de 2017 aprova o novo **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.** Brasília, 2017.

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

<b>POP 24 – Administração de Medicamentos por Via Retal</b>		
<b>Data da última versão</b> Maio/2023	<b>Revisão</b> Lucimeire Lima Vasconcelos	<b>Validação</b> Debora Brenzinger N. Lupetti Selma Carneiro Ferreira
<b>Executante</b> Profissionais das equipes de enfermagem e médica		
<b>Definição/Indicação do Procedimento</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Via de administração de medicamentos, que consiste na absorção de fármacos pela mucosa anal.</li> <li>✓ É indicada quando há intolerância do usuário à medicação por via oral ou por outras impossibilidades (sondagem oral, presença de ferimentos na boca etc.).</li> <li>✓ A medicação é formulada na forma de supositório e ou enema retal e aplicada no esfíncter anal interno ou reto.</li> </ul>		
<b>Materiais Necessários</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ EPIs adequado ao procedimento;</li> <li>✓ Prescrição Médica.</li> </ul>		
<b>Descrição do Procedimento</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Higienizar as mãos com água e sabão ou solução alcoólica;</li> <li>2. Reunir material;</li> <li>3. Separar medicamento do paciente, conferir: validade, dose e apresentação; ler atentamente os medicamentos que devem ser administrados por via retal;</li> <li>4. Explicar o procedimento ao paciente e/ou cuidador;</li> <li>5. Calçar luvas de procedimento;</li> <li>6. Solicitar ou auxiliar o paciente a se colocar em posição de SIMS (decúbito lateral esquerdo, perna esquerda esticada e perna direita fletida sobre a esquerda);</li> <li>7. Separar as nádegas com a mão não dominante e introduzir a extremidade afilada do medicamento prescrito no ânus do paciente com a mão dominante introduzindo o medicamento até a sua totalidade. Seguir as orientações da bula da medicação.</li> <li>8. Orientar o usuário que respire lenta e profundamente pela boca, para facilitar o relaxamento da musculatura;</li> <li>9. Solicitar ao paciente que permaneça deitado por no mínimo cinco minutos para o efeito do medicamento;</li> <li>10. Desprezar material em local adequado;</li> <li>11. Descalçar as luvas desprezando em lixo;</li> <li>12. Higienizar as mãos;</li> <li>13. Realizar as anotações no prontuário.</li> </ol>		
<b>Observações:</b> Em caso de resistência da aplicação interromper o procedimento e comunicar ao médico ou enfermeiro responsável; No caso de supositórios, orientar o paciente a aguardar o máximo de tempo que ele		

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

conseguir reter o medicamento, manter no ânus compressa de gaze, se necessário.

#### **Referências Bibliográficas Consultadas**



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **Uso seguro de medicamentos: guia para preparo, administração e monitoramento.** São Paulo: COREN-SP, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS 2.095/2013 – Aprova os **Protocolos Básicos de Segurança do Paciente.** Anexo 3: Protocolo de segurança da prescrição, uso e administração de medicamentos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.



REBRAENSP (Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente).

**Estratégias 6: Administração segura de medicamentos.** In: \_\_\_\_\_. Estratégias para segurança do paciente – Manual para profissionais de saúde. Porto Alegre: EdiPUCRS, 2013.



VOLPATO, A. C. B; LORENCINI, F. **Administração de medicamentos.** In: Técnicas básicas de enfermagem. VOLPATO, A. C. B; PASSOS, V. C. S. 3º ed. São Paulo: Ed. Martinari, 2009.

	PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS  <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b>	
---	--	---

<b>POP 25 – Administração de Medicamentos por Via Tópica</b>		
<b>Data da última versão</b> Maio/2023	<b>Revisão</b> Lucimeire Lima Vasconcelos	<b>Validação</b> Debora Brenzinger N. Lupetti Selma Carneiro Ferreira
<b>Executante</b> Profissionais das equipes de enfermagem e médica		
<b>Definição/Indicação do Procedimento</b> ✓ Consiste na aplicação do medicamento na pele, por meio do uso de pomadas ou cremes.		
<b>Materiais Necessários</b> ✓ EPIs adequado ao procedimento; ✓ Espátula; ✓ Gaze não estéril; ✓ Medicamento prescrito.		
<b>Descrição do Procedimento</b> 1. Conferir a prescrição médica e dados pessoais do paciente e seguir orientações sobre a administração segura de medicação; 2. Pergunte ao paciente sobre alergias relacionadas ao medicamento ou a substâncias similares; 3. Realize a higienização das mãos; 4. Separe os materiais; 5. Oriente o paciente sobre o procedimento que será realizado; 6. Calce as luvas; 7. Aplique o medicamento na gaze ou direto na pele, com espátula, disperse o medicamento; 8. Recolha os materiais e despreze-os; 9. Higienize as mãos; 10. Realize as anotações no prontuário do paciente.		
<b>Referências Bibliográficas Consultadas</b> CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. <b>Uso seguro de medicamentos: guia para preparo, administração e monitoramento.</b> São Paulo: COREN-SP, 2017. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS 2.095/2013 – Aprova <b>os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente.</b> Anexo 3: Protocolo de segurança da prescrição, uso e administração de medicamentos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. REBRAENSP (Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente). <b>Estratégias 6: Administração segura de medicamentos.</b> In: _____. Estratégias para segurança do paciente – Manual para profissionais de saúde. Porto Alegre: EdiPUCRS, 2013. VOLPATO, A. C. B; LORENCINI, F. <b>Administração de medicamentos.</b> In: Técnicas básicas de enfermagem. VOLPATO, A. C. B; PASSOS, V. C. S. 3º ed. São Paulo: Ed. Martinari, 2009.		

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

<p style="text-align: center;"><b>POP 26 – Administração de medicamentos por Via Nasal</b></p>		
<p><b>Data da última versão</b> Maio/2023</p>	<p><b>Revisão</b> Lucimeire Lima Vasconcelos</p>	<p><b>Validação</b> Joicy Raquel F. Bernardes</p>
<p><b>Executante</b> Profissionais das equipes de enfermagem e médica</p>		
<p><b>Definição/Indicação do Procedimento</b> ✓ É a administração de medicamento diretamente na cavidade nasal para obtenção de efeito local (descongestionante nasal ou medicamento para asma) ou sistêmico (anestesia inalatória). Podem ser instilados em forma de gotas, spray ou aerossol.</p>		
<p><b>Materiais Necessários</b> ✓ EPIs adequado ao procedimento; ✓ Medicação prescrita; ✓ Papel toalha ou gazes; ✓ Bandeja ou cuba rim.</p>		
<p><b>Descrição do Procedimento</b></p> <p><b>Instilação por conta gotas</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Conferir a prescrição e dados pessoais do paciente e seguir orientações garantindo a administração segura de medicação;</li> <li>2. Pergunte ao paciente sobre alergias relacionadas ao medicamento ou a substâncias similares;</li> <li>3. Higienizar as mãos e calçar as luvas de procedimento s/n;</li> <li>4. Reunir o material em uma bandeja;</li> <li>5. Explicar o procedimento ao paciente ou responsável;</li> <li>6. Orientar a limpar a narina com papel toalha ou gazes não estéreis.</li> <li>7. Posicionar o paciente em uma posição favorável a administração inclinando a cabeça para trás;</li> <li>8. Pingar a quantidade de gotas prescritas, sem tocar as narinas.</li> <li>9. Manter a cabeça inclinada por alguns minutos.</li> <li>10. Segurar a gaze de encontro a narina.</li> <li>11. Desprezar o material utilizado em local próprio. Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e higienizá-la com álcool a 70%;</li> <li>12. Organizar a sala mantendo o ambiente limpo;</li> <li>13. Higienizar as mãos;</li> <li>14. Checar a medicação com sua rubrica na prescrição médica.</li> <li>15. Registrar em Prontuário Eletrônico o procedimento realizado e as intercorrências relacionadas à administração dos medicamentos.</li> </ol> <p><b>Instilação por atomizador nasal</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Conferir a prescrição e dados pessoais do paciente e seguir orientações garantindo a administração segura de medicação;</li> </ol>		

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

2. Pergunte ao paciente sobre alergias relacionadas ao medicamento ou a substâncias similares;
3. Higienizar as mãos e calçar as luvas de procedimento s/n;
4. Reunir o material em uma bandeja;
5. Explicar o procedimento ao paciente ou responsável;
6. Orientar a limpar a narina com papel toalha ou gazes não estéreis.
7. Posicionar o paciente em uma posição favorável a administração inclinando a cabeça levemente para frente;
8. Destampar o frasco do medicamento;
9. Ocluir uma das narinas do cliente, com o dedo indicador (2º quirodáctilo) da mão não dominante;
10. Posicionar o atomizador de forma ereta e inserir a sua ponta cerca de um centímetro dentro da narina, direcionada para o canto interno do olho do cliente;
11. Pressionar o atomizador uma vez, de forma rápida e firme.
12. Desprezar o material utilizado em local próprio. Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e higienizá-la com álcool a 70%;
13. Organizar a sala mantendo o ambiente limpo;
14. Higienizar as mãos;
15. Checar a medicação com sua rubrica na prescrição médica.
16. Registrar em Prontuário Eletrônico o procedimento realizado e as intercorrências relacionadas à administração dos medicamentos.

#### **Referências Bibliográficas Consultadas**



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **Uso seguro de medicamentos: guia para preparo, administração e monitoramento.** São Paulo: COREN-SP, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS 2.095/2013 – Aprova **os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente.** Anexo 3: Protocolo de segurança da prescrição, uso e administração de medicamentos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.



REBRAENSP (Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente).

**Estratégias 6: Administração segura de medicamentos.** In: \_\_\_\_\_. Estratégias para segurança do paciente – Manual para profissionais de saúde. Porto Alegre: EdiPUCRS, 2013.

VOLPATO, A. C. B; LORENCINI, F. **Administração de medicamentos.** In: Técnicas básicas de enfermagem. VOLPATO, A. C. B; PASSOS, V. C. S. 3º ed. São Paulo: Ed. Martinari, 2009.

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

<b>POP 27 – Inalação/Nebulização</b>		
<b>Data da última versão</b> Maio/2023	<b>Revisão</b> Lucimeire Lima Vasconcelos	<b>Validação</b> Debora Brenzinger N. Lupetti Selma Carneiro Ferreira
<b>Executante</b> Profissionais das equipes de enfermagem e médica		
<b>Definição/Indicação do Procedimento</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ A inalação/nebulização é a administração de medicação nas vias aéreas superiores (VAS) por meio de dispositivos que liberam pequenas partículas de agentes farmacológicos associados ao oxigênio/ar comprimido no tecido epitelial mucoso do trato respiratório;</li> <li>✓ Pode ser realizada com ar comprimido ou oxigênio (seguir prescrição).</li> </ul>		
<b>Materiais Necessários</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ EPIs adequado ao procedimento;</li> <li>✓ Kit de inalação (máscara, reservatório e extensão de látex);</li> <li>✓ Régua ou torpedo de oxigênio/ar comprimido;</li> <li>✓ Medicamento prescrito (se houver);</li> <li>✓ 01 seringa 10ml;</li> <li>✓ 01 agulha 40X12;</li> <li>✓ 01 ampola de soro fisiológico 0,9%;</li> <li>✓ Fluxômetro de O2/ar comprimido.</li> </ul>		
<b>Descrição do Procedimento</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Conferir a prescrição médica, os dados pessoais do paciente e seguir orientações sobre a administração segura de medicação;</li> <li>2. Higienizar as mãos;</li> <li>3. Preparar o material em uma bandeja;</li> <li>4. Identificar-se e explicar o procedimento ao paciente;</li> <li>5. Instruir o paciente (se colaborativo) para limpar as vias aéreas antes do procedimento;</li> <li>6. Colocar o paciente em posição sentada;</li> <li>7. Com o uso de uma seringa e agulha, colocar a solução fisiológica 0,9% no reservatório do inalador e a medicação conforme prescrição;</li> <li>8. Verificar o funcionamento da saída de oxigênio ou ar comprimido;</li> <li>9. Conectar o inalador à extensão e conectá-la ao fluxômetro;</li> <li>10. Regular o fluxômetro entre 5 a 7 l/min e verificar se há saída de névoa do inalador;</li> <li>11. Colocar a máscara próxima ao rosto do paciente, de forma a cobrir o nariz e boca;</li> <li>12. Orientar o paciente a respirar tranquilamente e atentar-se ao posicionamento correto da cabeça e do inalador junto à face;</li> <li>13. Manter a inalação durante o tempo indicado, observando o paciente;</li> <li>14. Após o término da solução, desligar o fluxômetro e desconectar a extensão de</li> </ol>		

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

- látex, levando o kit de inalação para desinfecção;
15. Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e desinfetar com álcool 70%;
16. Higienizar as mãos;
17. Realizar as anotações necessárias no prontuário.

#### **Referências Bibliográficas Consultadas**



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **Uso seguro de medicamentos: guia para preparo, administração e monitoramento**. São Paulo: COREN-SP, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS 2.095/2013 – Aprova **os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente**. Anexo 3: Protocolo de segurança da prescrição, uso e administração de medicamentos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.



REBRAENSP (Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente).

**Estratégias 6: Administração segura de medicamentos**. In: \_\_\_\_\_. Estratégias para segurança do paciente – Manual para profissionais de saúde. Porto Alegre: EdIPUCRS, 2013.



VOLPATO, A. C. B.; LORENCINI, F. Administração de medicamentos. In: **Técnicas básicas de enfermagem**. VOLPATO, A. C. B.; PASSOS, V. C. S. 3º ed. São Paulo: Ed. Martinari, 2009.

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b> <b>DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</b> <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b>	
---	---	---

<b>POP 28 – Administração de Medicamentos por Via Endovenosa Periférica</b>		
<b>Data da última versão</b>	<b>Revisão</b>	<b>Validação</b>
Maio/2023	Lucimeire Lima Vasconcelos	Joicy Raquel F. Bernardes
<b>Executante</b> Profissionais das equipes de enfermagem e médica		
<b>Definição/Indicação do Procedimento</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Administração de medicamento via endovenosa é a administração do medicamento diretamente na corrente sanguínea, por meio de acesso venoso periférico.</li> <li>✓ A via intravenosa é utilizada quando se deseja uma ação imediata do medicamento ou quando outras vias não são propícias.</li> <li>✓ As soluções administradas por essa via devem ser cristalinas, não oleosas e sem flocos em suspensão.</li> <li>✓ O procedimento necessita de avaliação quanto ao local a ser puncionado (escolha da veia) e qual o dispositivo é melhor indicado - o <b>escalpe</b>, é indicado para a infusão de baixos volumes e realização de medicações. Possui calibres variados que vão do 19 (maior calibre) ao 27 (menor calibre); os <b>jelcos</b> são dispositivos flexíveis onde a agulha é envolvida por um mandril flexível, após a punção, a agulha é retirada ficando na luz da veia apenas o mandril. Possuem tempo de permanência maior, permitindo também a infusão de grandes volumes de forma rápida, além de favorecer a movimentação do membro. São numerados em números pares do 14 (maior e mais calibroso) até o 24 (menor e mais fino).</li> </ul>		
<b>Materiais Necessários</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ EPIs adequado ao procedimento;</li> <li>✓ Braçadeira;</li> <li>✓ Bandeja;</li> <li>✓ Algodão;</li> <li>✓ Álcool 70%;</li> <li>✓ Micropore ou blood stop;</li> <li>✓ Garrote;</li> <li>✓ Seringas;</li> <li>✓ Agulha 40x12mm;</li> <li>✓ Suporte de soro s/n;</li> <li>✓ Cateter (escalpe ou jelco);</li> <li>✓ Caixa de perfurocortante.</li> </ul>		
<b>Descrição do Procedimento</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Conferir a prescrição e os dados pessoais do paciente e seguir orientações sobre a administração segura de medicação;</li> <li>2. Higienizar as mãos;</li> <li>3. Separar frasco/ampola de medicação e fazer a assepsia com algodão com álcool 70%;</li> <li>4. Escolher a seringa conforme a necessidade do volume da medicação a ser</li> </ol>		

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b> <b>DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</b> <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b>	
---	---	---

- administrada;
5. Abrir a embalagem da seringa e conectar a agulha 40 x 12mm para aspirar o medicamento, observando técnica asséptica, protegendo-a em sua embalagem original;
  6. Quebrar a ampola, envolvendo-a com algodão ou gaze, pressionando-a com os dedos indicador e polegar da mão dominante;
  7. Aspirar o medicamento (se for necessário diluir, homogeneizar);
  8. Desprezar a ampola ou frasco ampola na caixa de perfurocortante;
  9. Fazer o rótulo do medicamento contendo nome do paciente, nome do medicamento, dose, via, horário de início e término;
  10. Reunir o material em uma bandeja;
  11. Higienizar as mãos;
  12. Calçar as luvas de procedimento;
  13. Identificar-se para o paciente ou acompanhante e explicar o procedimento que será realizado;
  14. Colocar o paciente em posição confortável (sentado ou deitado);
  15. Perguntar ao paciente se ele tem alergia à algum medicamento;
  16. Escolher a veia ideal, garrotear, sem compressão exagerada, acima do local escolhido (aproximadamente 10 cm);
  17. Pedir ao paciente para fechar a mão e manter o braço imóvel;
  18. Realizar a antisepsia do local em sentido único com algodão embebido em álcool a 70%;
  19. Com a mão não dominante, esticar a pele abaixo do local de aplicação, fixar a veia e segurar o algodão;
  20. Introduzir a agulha na veia com o bisel voltado para cima, num ângulo de 25° a 45° e, após o refluxo de sangue na seringa, pedir para o paciente abrir a mão e com a mão não dominante retirar o garrote;
  21. Administrar a medicação lentamente, observando possíveis reações do paciente;
  22. Retirar o cateter após o término da medicação. Comprimir o local com algodão seco, sem massagear;
  23. Observar o local da aplicação e colocar o curativo;
  24. Descartar a agulha na caixa de perfurocortante (sem desconectar a agulha da seringa);
  25. Orientar o paciente quanto aos efeitos colaterais, cuidados pós aplicação e liberá-lo;
  26. Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e higienizá-la com álcool a 70%;
  27. Retirar as luvas de procedimento;
  28. Higienizar as mãos;
  29. Realizar as anotações no prontuário.

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

**Observações:**

Orientar o paciente a não realizar esforços com o membro em que recebeu a aplicação, por pelo menos uma hora.

**Referências Bibliográficas Consultadas**

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática**. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2017.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – Higienização das Mãos**. Brasília: Anvisa; 2009.

POTTER, Patrícia A. et al. **Fundamentos da Enfermagem**. Tradução da 9ª. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **Uso seguro de medicamentos: guia para preparo, administração e monitoramento**. São Paulo: COREN-SP, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS 2.095/2013 – Aprova **os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente**. Anexo 3: Protocolo de segurança da prescrição, uso e administração de medicamentos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.



REBRAENSP (Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente).

**Estratégias 6: Administração segura de medicamentos**. In: \_\_\_\_\_. Estratégias para segurança do paciente – Manual para profissionais de saúde. Porto Alegre: EdiPUCRS, 2013.

VOLPATO, A. C. B; LORENCINI, F. Administração de medicamentos. In: **Técnicas básicas de enfermagem**. VOLPATO, A. C. B; PASSOS, V. C. S. 3º ed. São Paulo: Ed. Martinari, 2009.

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

<b>POP 29 – Soroterapia</b>		
<p><b>Data da última versão</b> Maio/2023</p>	<p><b>Revisão</b> Lucimeire Lima Vasconcelos</p>	<p><b>Validação</b> Joicy Raquel F. Bernardes</p>
<p><b>Executante</b> Profissionais das equipes de enfermagem e médica</p>		
<p><b>Definição/Indicação do Procedimento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ É a administração, através de uma veia, de líquido endovenoso. É indicada para repor líquidos nos casos de desidratação; manter acesso venoso para administração de medicamentos, eletrólitos etc.</li> <li>✓ As soluções mais utilizadas são o soro glicosado 5%, 10%, 25%, 50%, soro fisiológico, soro glicofisiológico, solução de manitol, solução de bicarbonato de sódio a 3% e 10%. Solução de ringer simples, solução de ringer lactato, solução de aminoácidos, etc.</li> <li>✓ A aplicação pode ser feita em quaisquer veias do corpo, de acordo com as necessidades e condições clínicas do paciente.</li> </ul>		
<p><b>Materiais Necessários</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ EPIs adequado ao procedimento;</li> <li>✓ Bandeja;</li> <li>✓ Frasco de soro com solução prescrita;</li> <li>✓ Escalpe ou Jelco;</li> <li>✓ Algodão;</li> <li>✓ Álcool a 70%;</li> <li>✓ Suporte para frasco de soro;</li> <li>✓ Seringa e agulha;</li> <li>✓ Garrote;</li> <li>✓ Micropore;</li> <li>✓ Equipo de soro;</li> <li>✓ Rótulo de identificação do soro.</li> </ul>		
<p><b>Descrição do Procedimento</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Conferir a prescrição médica e dados pessoais do paciente e seguir orientações sobre a administração segura de medicação;</li> <li>2. Higienizar as mãos;</li> <li>3. Dispor o material a ser usado, sobre o balcão da sala de medicação;</li> <li>4. Abrir o frasco de solução;</li> <li>5. Acrescentar a medicação prescrita, obedecendo aos princípios de assepsia;</li> <li>6. Conectar o equipo de soro no frasco;</li> <li>7. Retirar o ar do equipo, escorrendo o soro até a extremidade do equipo;</li> <li>8. Proteger a extremidade livre do equipo;</li> <li>9. Fazer nível no copinho (câmara gotejadora);</li> <li>10. Clampear o equipo;</li> <li>11. Colocar a identificação no frasco de soro (nome do paciente, data de nascimento, medicação, volume, data e horário, tempo de infusão, nome do</li> </ol>		

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

- profissional que instalou a medicação);
12. Colocar o frasco na bandeja com o demais material necessário;
  13. Explicar o procedimento ao paciente;
  14. Pendurar o frasco no suporte de soro, junto ao paciente;
  15. Calçar luvas de procedimento;
  16. Puncionar acesso venoso;
  17. Conectar o escalpe ou jelco ao equipo de soro, após puncionar veia;
  18. Fixar o cateter intravenoso ou escalpe, com micropore;
  19. Desclampar o equipo de soro;
  20. Graduar o número de gotas conforme prescrição;
  21. Certificar-se de que o soro está correndo na veia;
  22. Deixar o paciente em posição confortável e o ambiente em ordem;
  23. Realizar as anotações no prontuário.

#### **Retirada de Soro Endovenoso:**

1. Higienizar as mãos;
2. Calçar as luvas de procedimento;
3. Explicar ao paciente o que será feito;
4. Clampar o equipo de soro;
5. Retirar cuidadosamente o micropore que fixa o cateter à pele do paciente, com algodão ou gaze;
6. Colocar outro algodão próximo ao cateter e retire-o aplicando leve pressão;
7. Observar se houve hemostasia;
8. Observar se o local necessita de cuidados especiais;
9. Checar na prescrição, o término da soroterapia;
10. Realizar as anotações no prontuário.

#### **Referências Bibliográficas Consultadas**



BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática**. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2017.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – Higienização das Mãos**. Brasília: Anvisa; 2009.



POTTER, Patrícia A. et al. **Fundamentos da Enfermagem**. Tradução da 9ª. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **Uso seguro de medicamentos: guia para preparo, administração e monitoramento**. São Paulo: COREN-SP, 2017.



BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS 2.095/2013 – Aprova **os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente**. Anexo 3: Protocolo de segurança da prescrição, uso e administração de medicamentos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b> <b>DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</b> <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b>	
---	---	---

REBRAENSP (Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente).  
**Estratégias 6: Administração segura de medicamentos.** In: \_\_\_\_\_. Estratégias para segurança do paciente – Manual para profissionais de saúde. Porto Alegre: EdiPUCRS, 2013.  
VOLPATO, A. C. B; LORENCINI, F. Administração de medicamentos. In: **Técnicas básicas de enfermagem.** VOLPATO, A. C. B; PASSOS, V. C. S. 3º ed. São Paulo: Ed. Martinari, 2009.

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

<b>POP 30 – Teste Rápido de Gravidez</b>		
<b>Data da última versão</b> Maio/2023	<b>Revisão</b> Lucimeire Lima Vasconcelos	<b>Validação</b> Debora Brenzinger N. Lupetti Selma Carneiro Ferreira
<b>Executante</b> Profissionais das equipes de enfermagem e médica		
<b>Definição/Indicação do Procedimento</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ No início da gravidez, a concentração de hcg (gonadotrofina coriônica humana) na urina aumenta rapidamente, sendo um bom marcador para teste de gravidez pois começa ser secretado no momento da implantação do embrião no útero.</li> <li>✓ O teste deve ser realizado a partir do 7º dia de atraso menstrual, ou de acordo com especificações do fabricante.</li> <li>✓ Para realização do teste a mulher não poderá estar apresentando sangramento nem estar fazendo uso de pomadas ou cremes vaginais.</li> </ul>		
<b>Materiais Necessários</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ EPIs adequado ao procedimento;</li> <li>✓ Frasco coletor ou copo descartável;</li> <li>✓ Tira reagente.</li> <li>✓ Laudos para emissão dos resultados <b>(ANEXO 01 E ANEXO 02)</b></li> </ul>		
<b>Descrição do Procedimento</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Chamar o paciente pelo nome, confirmar nome completo e data de nascimento, orientar quanto ao procedimento que será realizado;</li> <li>2. Higienizar as mãos;</li> <li>3. Preparar o material;</li> <li>4. Perguntar à paciente a data da última menstruação;</li> <li>5. Se período maior ou igual a 7 dias, explicar o procedimento, se período menor orientar a retornar para realização do TRG a partir de 7 dias de atraso menstrual; entregar o copo descartável para coleta da amostra de urina;</li> <li>6. Encaminhar para o banheiro desacompanhada;</li> <li>7. Orientar realizar higiene íntima, desprezar o primeiro e o último jato e a coletar aproximadamente dois dedos de urina;</li> <li>8. Calçar luvas;</li> <li>9. Receber o material;</li> <li>10. Abrir a embalagem e retirar a tira teste que deve ser utilizada de imediato</li> <li>11. Mergulhar a extremidade da tira na urina conforme indicado nas setas;</li> <li>12. Após 08 segundos retire a tira da urina e coloque em uma superfície plana;</li> <li>13. Realizar leitura do resultado entre 5 e 10 minutos (conforme orientação do fabricante);</li> <li>14. Resultados esperados: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>RESULTADO POSITIVO:</b> Linha Controle e linha teste presentes, independente se tonalidade forte ou fraca</li> <li>• <b>RESULTADO NEGATIVO:</b> Linha Controle presente e linha teste ausente</li> </ul> </li> </ol>		

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

- **RESULTADO INVÁLIDO:** Se não aparecer linha Controle o teste será considerado inválido, necessário repetir o teste.

15. Auxiliar / Técnico de Enfermagem anota resultado do teste em prontuário ou ficha de atendimento por contingência; realizar o preenchimento do laudo conforme modelo padrão disponibilizado pela DGAPS, carimba, assina e encaminha a paciente para atendimento com Enfermeiro;

16. Se **resultado positivo**, o Enfermeiro deverá realizar a primeira consulta de pré-natal, em caso de **resultado negativo** orientar repetir teste em 07 dias se possível, com a primeira urina da manhã, persistindo resultado negativo solicitar BHCG sanguíneo, persistindo amenorreia e resultado negativo solicitar agendamento de Consulta Médica e encaminhar para o grupo de planejamento reprodutivo.



#### Observações:

- A presença da linha Teste, mesmo em coloração fraca indica resultado reagente;
- Seguir sempre as orientações do fabricante das tiras consultando seu manual, pois pode haver diferença na realização do teste de um fabricante para o outro;
- A urina da manhã é a melhor para a realização do teste, pois tem uma maior concentração de hormônio HCG, porém os testes podem ser feitos durante todo o dia, desde que pelo menos após 2 horas da última micção.



#### Referências Bibliográficas Consultadas

ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA. **Manual de normas, rotinas e procedimentos operacionais padrão de enfermagem da atenção básica unidade básica de saúde**. São Paulo, 2022. Disponível em:

[https://saudedafamilia.org/arta/sup\\_enfermagem/manuais\\_rotinas\\_pops/](https://saudedafamilia.org/arta/sup_enfermagem/manuais_rotinas_pops/)

	<p><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO</b>  <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b>  <b>DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</b></p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	--	---

<b>POP 31 – Execução de Teste Rápido de HIV, Sífilis e Hepatites Virais</b>		
<b>Data da última versão</b> Maio/2023	<b>Revisão</b> Lucimeire Lima Vasconcelos	<b>Validação</b> Debora Brenzinger N. Lupetti Selma Carneiro Ferreira
<b>Executante</b> Profissionais das equipes de enfermagem devidamente capacitados para a execução dos testes; e emissão do laudo e aconselhamento).		
<b>Definição/Indicação do Procedimento</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Os testes rápidos de HIV, Sífilis e Hepatites virais são realizados sempre que solicitados por profissionais médicos ou enfermeiros;</li> <li>✓ Estão inseridos na rotina de teste rápido de gravidez (TRG), de Abertura de Pré-Natal, no diagnóstico de paciente com tuberculose pulmonar, por procura espontânea de usuários querendo realizar o teste, entre outros.</li> <li>✓ Todos os usuários deverão receber aconselhamento pré e pós teste por profissional de nível superior treinado, o teste pode ser executado por Técnico ou Auxiliar de Enfermagem capacitado para execução de TR.</li> <li>✓ São teste de fácil execução fornecendo o resultado em até 30 minutos, permitindo o início do tratamento precocemente, assim, evitando a progressão ou disseminação da doença;</li> <li>✓ Pode ser realizado em uma variedade de situações e locais, em atividades extramuros, por pessoal capacitado.</li> </ul>		
<b>Materiais Necessários</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ EPIs adequado ao procedimento;</li> <li>✓ Kit diagnóstico contendo lanceta para punção digital, pipeta ou tubo capilar, dispositivo ou placa de teste, frasco de solução tampão;</li> <li>✓ Manual de instruções disponível na embalagem pelo fabricante;</li> <li>✓ Álcool a 70%;</li> <li>✓ Algodão ou gaze não estéril;</li> <li>✓ Cronômetro ou relógio;</li> <li>✓ Recipiente para descarte de material biológico e perfurocortante;</li> <li>✓ Papel absorvente para forrar a área onde serão feitos os testes rápidos;</li> <li>✓ Laudo para resultados.</li> </ul>		
<b>Descrição do Procedimento</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ler o manual de instrução;</li> <li>2. Observar as orientações de acordo com cada laboratório;</li> <li>3. Higienizar as mãos;</li> <li>4. Colocar os EPIs;</li> <li>5. Verificar se o kit disponível é por amostra de sangue ou fluido oral;</li> <li>6. Conferir o prazo de validade do kit e anotar o número do lote na folha de trabalho de realização dos Testes Rápidos, garantindo a qualidade e rastreabilidade do teste; cada componente do kit diagnóstico (dispositivo ou placa de teste, diluente, etc.) possui um número de lote. Sendo assim deve-se</li> </ol>		

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

considerar o número de lote da embalagem do conjunto do kit.



7. Separar todos os componentes do kit, sobre uma superfície plana, limpa, livre de vibrações, seca e forrada com material absorvente;
8. Retirar da embalagem os componentes do kit e inspecionar a integridade do dispositivo de teste. Em casos avarias desprezar o kit, notificar ao enfermeiro o ocorrido e abrir novo kit; escrever com lápis as iniciais do nome do paciente, no dispositivo ou placa de teste;
9. Recepcionar o paciente com atenção de forma acolhedora;
10. Orientar o paciente quanto ao procedimento.

**Para amostras com coleta de sangue:**

1. Realizar a punção digital com a lanceta fornecida no kit;
2. Fazer a coleta da amostra utilizando o tubo capilar ou pipeta;
3. Para eficiente aspiração do sangue, mantenha o tubo capilar na posição horizontal e colete o sangue até a marca estabelecida conforme manual, sem que haja a formação de bolhas de ar;
4. Colocar o tubo capilar na posição vertical e dispensar as gotas da amostra no poço (S) conforme orientação do fabricante do dispositivo de teste;
5. Adicionar a solução tampão ou diluente sobre a amostra conforme orientação do fabricante do dispositivo teste;
6. Realizar a leitura do teste conforme orientações do fabricante;
7. Preencher laudo com resultado, carimbar e assinar no campo de quem executou o procedimento, chamar Enfermeiro para fazer a entrega do resultado e o aconselhamento.

**Para amostras com coleta de fluido oral:**

1. Orientar o paciente quanto ao procedimento;
2. Questionar o paciente, antes de iniciar o teste, para saber se ele comeu, fumou, bebeu, inalou qualquer substância, escovou os dentes ou praticou qualquer atividade oral 30 minutos antes do teste. Em caso afirmativo, orientar o paciente a lavar a boca com água e aguardar 30 minutos para fazer a coleta após as atividades citadas;
3. Solicitar a retirada total de batom antes do teste, fornecendo gaze não estéril, se o paciente fizer uso de próteses dentárias será necessário retirá-las para a execução do exame;
4. Orientar o paciente a inserir a haste coletora acima dos dentes, no espaço que fica entre o final da gengiva e o começo da bochecha, realizar ligeira fricção, passando o coletor gentilmente, quatro vezes, tanto na arcada superior quanto na arcada inferior, e, ao término, entregar ao profissional para continuação do teste; Inserir o coletor no frasco de eluição, identificado com as iniciais do paciente, quebrar a haste, fechar o frasco e homogeneizar a solução com movimentos suaves por 10 segundos;

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b> <b>DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</b> <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b>	
---	---	---

5. Colocar o frasco na posição vertical e dispensar as gotas da amostra no poço (S) conforme orientação do fabricante do dispositivo de teste;
6. Adicionar a solução tampão ou diluente sobre a amostra conforme orientação do fabricante do dispositivo teste;
7. Aguardar o período indicado na orientação do fabricante e realizar a leitura do teste em local iluminado;
8. Auxiliar/Técnico de Enfermagem realiza preenchimento do laudo como executor do teste e avisa Enfermeiro para entrega do laudo e aconselhamento;
9. Ao término da leitura, descartar o material utilizado em recipiente apropriado para descarte de materiais com risco biológico conforme POP Descarte de resíduos;
10. Retirar os EPIs;
11. Higienizar as mãos;
12. Realizar anotações no prontuário.

#### **Observações:**

Todos os pacientes atendidos deverão ser registrados em planilha (folha de trabalho) específica, constando teste realizado, iniciais do paciente, lote do teste, data e hora da execução do teste;

Antes da execução do teste é necessário sempre ler o manual de instruções do teste a ser realizado, pois existem diversos fabricantes e cada produto tem especificações próprias para realização do teste;

Um resultado não reagente no teste rápido não permite excluir uma infecção, cada uma dessas doenças têm um período de janela imunológica. Essas e outras orientações deverão ser dadas pelo profissional de nível superior no aconselhamento pré e pós teste. Este resultado deve ser sempre interpretado em conjunto com outras informações clínicas disponíveis;

O teste deve ser armazenado entre 2°C e 30°C ou conforme orientações do fabricante;

Não utilizar o teste após a data de validade;

Não utilize o kit se a embalagem individual estiver danificada ou o selo violado;

Descartar o teste se houver qualquer alteração de cor do dessecante (sílica) de amarelo para verde. Essa alteração indica excesso de umidade;



Não reutilize o dispositivo de teste;

Exame pode ser executado por Técnico ou Auxiliar de Enfermagem, porém a liberação do laudo ao paciente só poderá ser feita por profissional de nível superior treinado para realização de aconselhamento pré e pós teste;

Em caso de resultado positivo para HIV no primeiro teste será necessário um segundo teste com método diferente para confirmação do resultado.

#### **Referências Bibliográficas Consultadas**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Prevenção da Transmissão Vertical do**

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---



**HIV, Sífilis e Hepatites Virais** [recurso eletrônico] / Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Guia prático para execução dos testes rápidos**. Brasília, 2022.



BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis, Aids e Hepatites Virais. **Manual Técnico para o Diagnóstico das Hepatites Virais**. Brasília, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Manual Técnico para o Diagnóstico da Infecção pelo HIV em Adultos e Crianças**. Brasília, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Manual técnico para o diagnóstico da sífilis** [recurso eletrônico]. Brasília, 2021.



	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b> <b>DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</b> <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b>	
---	---	---

<b>POP 32 – Realização da Prova do Laço</b>		
<b>Data da última versão</b> Maio/2023	<b>Revisão</b> Lucimeire Lima Vasconcelos	<b>Validação</b> Debora Brenzinger N. Lupetti Selma Carneiro Ferreira
<b>Executante</b> Profissionais das equipes de enfermagem e médica		
<b>Definição/Indicação do Procedimento</b> ✓ A prova do laço é um teste que avalia a fragilidade vascular do paciente com suspeita de dengue. Devendo ser realizado em todos os usuários com suspeita de arboviroses, auxiliando na classificação de gravidade do caso (grupo A, B, C ou D) norteando a conduta e tratamento a ser realizado.		
<b>Materiais Necessários</b> ✓ EPIs adequado ao procedimento; ✓ Esfigmomanômetro aneroide manual; ✓ Estetoscópio; ✓ Relógio; ✓ Caneta; ✓ Régua.		
<b>Descrição do Procedimento</b> 1. Higienizar as mãos; 2. Separar os materiais; 3. Orientar o procedimento ao paciente e deixá-lo confortável em posição sentada ou deitada; 4. Desenhar um quadrado de 2,5 cm no antebraço do paciente; 5. Aferir a pressão arterial, usando manguito do tamanho adequado ao paciente; 6. Calcular a pressão arterial média PAM: para calcular a PAM, some o valor da Pressão Arterial Sistólica (maior) com a Diastólica (menor) e divida por 2; 7. Insuflar o manguito até o valor obtido pelo cálculo da PAM e mantê-lo insuflado por 5 minutos em adulto e, em criança, 3 minutos ou até o aparecimento de petéquias ou equimoses em ambos; 8. Desinsuflar o ar do manguito após o tempo definido; Contar o número de petéquias no quadrado de 2,5cm desenhado no antebraço do paciente. 9. Resultados da prova de laço: Em adultos será <b>Positiva</b> se houver 20 ou mais petéquias Em crianças será <b>Positiva</b> se houver 10 ou mais petéquias <b>Observação:</b> Se a prova de laço for positiva antes do tempo preconizado, interromper procedimento; 10. Higienizar as mãos; 11. Manter ambiente limpo e organizado; 12. Realizar as anotações no prontuário e onde mais se fizer necessário.		



	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	--	---

#### Referências Bibliográficas Consultadas



BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Dengue: diagnóstico e manejo clínico: adulto e criança** [recurso eletrônico]. Brasília, 2016.

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b> <b>DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</b> <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b>	
---	---	---

<b>POP 33 - Curativo Aberto</b>		
<b>Data da última versão</b> Maio/2023	<b>Revisão</b> Lucimeire Lima Vasconcelos	<b>Validação</b> Ana Carolina da Cruz Teixeira
<b>Executante</b> Equipe de Enfermagem.		
<b>Definição/Indicação do Procedimento</b> ✓ Os curativos abertos são realizados em ferimentos onde não há a necessidade de oclusão. São exemplos, feridas cirúrgicas limpas após 24 horas, escoriações, suturas, pequenos ferimentos e cortes.		
<b>Materiais Necessários</b> ✓ EPIs adequado ao procedimento; ✓ Bandeja; ✓ Gazes; ✓ Cloreto de Sódio 0,9%.		
<b>Descrição do Procedimento</b> 1. Higienizar as mãos; 2. Separar os materiais e aproximá-los do paciente; 3. Orientar o paciente sobre o procedimento a ser realizado; 4. Posicionar o paciente e expor o local onde será realizado o curativo, mantendo a privacidade do paciente; 5. Abrir pacotes de gazes; 6. Calçar luvas; 7. Limpar lesão e pele ao redor da lesão com Soro Fisiológico 0,9% em jato com leve pressão; 8. Secar ao redor da lesão com gaze estéril suavemente; 9. Não realizar oclusão; 10. Orientar retorno se sinais flogísticos ou quaisquer outras intercorrências; 11. Realizar as anotações em prontuário.		
<b>Referências Bibliográficas Consultadas</b> SÃO PAULO. Secretaria Municipal de Saúde. <b>Manual de Padronização de Curativos</b> . São Paulo, 2021. ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA. <b>Manual de normas, rotinas e procedimentos operacionais padrão de enfermagem da atenção básica unidade básica de saúde</b> . São Paulo, 2022. Disponível em: <a href="https://saudedafamilia.org/arta/sup_enfermagem/manuais_rotinas_pops/">https://saudedafamilia.org/arta/sup_enfermagem/manuais_rotinas_pops/</a>		

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b> <b>DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</b>  <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b>	
---	---	---

<b>POP 34 – Curativo Compressivo</b>		
<b>Data da última versão</b> Maio/2023	<b>Revisão</b> Lucimeire Lima Vasconcelos	<b>Validação</b> Ana Carolina da Cruz Teixeira
<b>Executante</b> Profissionais das equipes de enfermagem e médica		
<b>Definição/Indicação do Procedimento</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ O curativo compressivo é realizado quando há necessidade de diminuir o fluxo sanguíneo local, garantir a estase e facilitar a aproximação das extremidades da lesão.</li> <li>✓ Podem necessitar de curativo compressivo os ferimentos causados por agentes externos como cortes e lacerações, objetivando diminuir sangramento do ferimento.</li> </ul>		
<b>Materiais Necessários</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ EPIs adequado ao procedimento;</li> <li>✓ Bandeja;</li> <li>✓ Gazes;</li> <li>✓ Luva de procedimento;</li> <li>✓ Cloreto de sódio 0,9%;</li> <li>✓ Fita crepe;</li> <li>✓ Esparadrapo;</li> <li>✓ Atadura crepe.</li> </ul>		
<b>Descrição do Procedimento</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Chamar o paciente pelo nome, confirmar nome completo e data de nascimento, orientar quanto ao procedimento que será realizado;</li> <li>2. Higienizar as mãos;</li> <li>3. Separar os materiais e aproximá-los do paciente;</li> <li>4. Orientar o paciente sobre o procedimento a ser realizado;</li> <li>5. Posicionar o paciente e expor o local da lesão, mantendo sua privacidade;</li> <li>6. Abrir os pacotes de gazes;</li> <li>7. Calçar as luvas de procedimento;</li> <li>8. Limpar a lesão e pele ao redor da lesão com SF 0,9%, não utilizar soro fisiológico morno para feridas sangrantes, pois causam vasodilatação e aumentam o sangramento;</li> <li>9. Secar a região ao redor da lesão com gazes;</li> <li>10. Ocluir a ferida com gazes realizando compressão, que deve ser mantida por 5 minutos;</li> <li>11. Ir acrescentando gazes sobre as gazes, na compressão, conforme necessidade;</li> <li>12. Fechar com micropore ou atadura crepe;</li> <li>13. Orientar retorno se sinais flogísticos ou quaisquer outras intercorrências;</li> <li>14. Organizar a sala fazendo o descarte dos materiais;</li> <li>15. Retirar as luvas e descartá-las;</li> <li>16. Higienizar as mãos;</li> </ol>		

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---



17. Realizar as anotações em prontuário.

**Referências Bibliográficas Consultadas**



SÃO PAULO. Secretaria Municipal de Saúde. **Manual de Padronização de Curativos**. São Paulo, 2021.

ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA. **Manual de normas, rotinas e procedimentos operacionais padrão de enfermagem da atenção básica unidade básica de saúde**. São Paulo, 2022. Disponível em:

[https://saudedafamilia.org/arta/sup\\_enfermagem/manuais\\_rotinas\\_pops/](https://saudedafamilia.org/arta/sup_enfermagem/manuais_rotinas_pops/)

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b> <b>DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</b>  <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b>	
---	---	---

<b>POP 35 – Curativo de Ferida Infectada</b>		
<b>Data da última versão</b> Maio/2023	<b>Revisão</b> Lucimeire Lima Vasconcelos	<b>Validação</b> Ana Carolina da Cruz Teixeira
<b>Executante</b> Profissionais das equipes de enfermagem e médica		
<b>Definição/Indicação do Procedimento</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Uma ferida é considerada infectada quando microrganismos danificam o tecido local e atrasam a sua cicatrização.</li> <li>✓ Caracteriza-se por presença de tecidos desvitalizados, exsudação excessiva, dor, odor, edema, eritema, mudança de cor no leito da ferida.</li> <li>✓ Através de uma boa limpeza no curativo é possível minimizar o risco de infecção.</li> </ul>		
<b>Materiais Necessários</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ EPIs adequado ao procedimento;</li> <li>✓ Gazes;</li> <li>✓ Soro fisiológico 0,9%;</li> <li>✓ Fita micropore;</li> <li>✓ Atadura;</li> <li>✓ Fita crepe;</li> <li>✓ Lixo infectante e comum com acionamento por pedal (se possível);</li> <li>✓ Bandeja.</li> </ul>		
<b>Descrição do Procedimento</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Chamar o paciente pelo nome, confirmar nome completo e data de nascimento, orientar quanto ao procedimento que será realizado;</li> <li>2. Higienizar as mãos;</li> <li>3. Preparar o material;</li> <li>4. Fazer assepsia com algodão umedecido em álcool à 70% no local do frasco de soro fisiológico onde será feita a perfuração;</li> <li>5. Realizar perfuração única na parte superior do frasco de SF 0,9% com agulha 40X12;</li> <li>6. Levantar o material próximo ao paciente e abri-lo com técnica asséptica;</li> <li>7. Calçar as luvas de procedimento e outros EPIs necessários;</li> <li>8. Garantir a privacidade do paciente, expondo apenas a área a ser tratada;</li> <li>9. Proteger a maca das soluções que serão utilizadas na limpeza da lesão, utilizando saco plástico branco entre a superfície da ferida e do colchonete;</li> <li>10. Acomodar o paciente na maca sentado ou deitado, de acordo com a área da ferida;</li> <li>11. Caso seja ferida em membros superiores ou inferiores acomodar bacia ou balde com saco plástico branco;</li> <li>12. Retirar o curativo secundário;</li> <li>13. Umedecer com soro fisiológico as gazes que estão em contato direto com a ferida antes de removê-las, minimizando a dor e o trauma no local;</li> </ol>		

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b> <b>DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</b>  <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b>	
---	---	---



14. Remover o curativo e avaliar a ferida, quanto a presença de sinais flogísticos e de infecção (calor, rubor, hiperemia), secreção, odor e sangramento;
15. Retirar as luvas de procedimento e higienizar as mãos com água e sabão líquido ou gel alcoólico;
16. Abrir o pacote de compressas de gaze e/ou kit de curativo disponível;
17. Higienizar as mãos com água e sabão líquido ou gel alcoólico;
18. Calçar luvas de procedimento, em caso de ferimento com exposição de tecidos nobres (tendões, ossos, nervos, peritônio, periósteo) calçar luvas estéreis;
19. Limpar primeiramente a pele perilesional com gaze umedecida de SF 0,9%, retirando sujidades. Se necessário, realizar limpeza com água e sabão;
20. Limpar o leito da ferida irrigando com jato morno (aproximadamente 37°Celsius) de SF 0,9%, removendo detritos, microrganismos, exsudatos, corpos estranhos e resíduos de agentes tópicos da superfície da ferida;
21. Secar a pele ao redor da lesão com gaze;
22. Aplicar cobertura primária, conforme prescrição do enfermeiro (s/n). Neste caso, a avaliação da ferida deverá ser realizada conforme prescrição de enfermagem;
23. Aplicar cobertura secundária com gaze e atadura, fixando-a com fita crepe e/ou Micropore, de acordo com a prescrição;
24. Desprezar os líquidos acumulados no saco plástico branco da maca, bacia ou balde;
25. Descartar o saco plástico branco utilizado no curativo, em lixo infectante;
26. Retirar as luvas e higienizar as mãos com água e sabão líquido ou gel alcoólico;
27. Calçar luvas de procedimento;
28. Fazer limpeza com água e detergente da maca, mesa auxiliar e bancada, realizar desinfecção com álcool a 70% após a limpeza;
29. Retirar as luvas e higienizar as mãos com água e sabão líquido ou gel alcoólico;
30. Calçar novamente luvas de procedimento;
31. Encaminhar o kit curativo e bacia ou balde para o expurgo;
32. Retirar as luvas e higienizar as mãos;
33. Registrar no prontuário as características da ferida, se estava limpa ou não, integridade dos pontos e condições do curativo anterior, se havia secreção, características e quantidade;
34. Descrever o procedimento realizado no prontuário;
35. Solicitar à equipe de limpeza e higiene que procedam a limpeza terminal da sala quando houver necessidade.

**Observações:** Quando o paciente apresentar mais de uma lesão, a realização dos curativos deve seguir a mesma orientação para o potencial de contaminação: do menos contaminado para o mais contaminado.



#### **Referências Bibliográficas Consultadas**

SÃO PAULO. Secretaria Municipal de Saúde. **Manual de Padronização de Curativos**. São Paulo, 2021.



ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA. **Manual de normas, rotinas e procedimentos**

	<p align="center"> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO</b>  <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b>  <b>DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</b>  <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b> </p>	
---	---	---



**operacionais padrão de enfermagem da atenção básica unidade básica de saúde.** São Paulo, 2022. Disponível em: [https://saudedafamilia.org/arta/sup\\_enfermagem/manuais\\_rotinas\\_pops/](https://saudedafamilia.org/arta/sup_enfermagem/manuais_rotinas_pops/)

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b> <b>DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</b>  <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b>	
---	---	---



<b>POP 36 – Retirada de Pontos</b>		
<b>Data da última versão</b> Maio/2023	<b>Revisão</b> Lucimeire Lima Vasconcelos	<b>Validação</b> Rachel Fernanda de M. Macedo
<b>Executante</b> Profissionais das equipes de enfermagem e médica		
<b>Definição/Indicação do Procedimento</b> ✓ A retirada de pontos consiste no procedimento de remoção (total ou parcial) dos pontos cirúrgicos, através de técnica asséptica.		
<b>Materiais Necessários</b> ✓ EPIs adequado ao procedimento; Máscara cirúrgica; ✓ Bandeja; Gazes; Pinça; Tesoura; Soro Fisiológico; Antisséptico.		
<b>Descrição do Procedimento</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Chamar o paciente pelo nome, confirmar nome completo e data de nascimento, orientar quanto ao procedimento que será realizado;</li> <li>2. Higienizar as mãos;</li> <li>3. Preparar o material;</li> <li>4. Calçar luvas de procedimento;</li> <li>5. Posicionar o paciente e expor o local da ferida. Avaliar quanto à presença de sinais flogísticos. Em caso de qualquer alteração, comunicar o Enfermeiro;</li> <li>6. Realizar a antissepsia do local onde será retirado os pontos, com gaze umedecida com antisséptico (clorexidina), fazer limpeza do local a partir da incisão cirúrgica da área menos contaminada para a mais contaminada;</li> <li>7. Com a mão dominante, utilizar uma pinça para segurar o ponto cirúrgico e com a mão não dominante cortar o ponto (um dos lados) com a tesoura;</li> <li>8. Puxe o ponto com a pinça;</li> <li>9. Colocar os fios já cortados sobre a gaze confirmando o número de pontos retirados;</li> <li>10. Realizar leve compressão no local da incisão com gaze seca;</li> <li>11. Realize limpeza com SF 0,9%;</li> <li>12. Despreze o material utilizado em local apropriado;</li> <li>13. Remover os EPI;</li> <li>14. Higienizar as mãos.</li> <li>15. Organizar a sala fazendo o descarte dos materiais;</li> <li>16. Realizar as anotações em prontuário.</li> </ol> <b>Observação:</b> Comunicar ao Enfermeiro antes de retirar os pontos se presença de sinais flogísticos, sangramento, deiscência ou qualquer outra alteração.		
<b>Referências Bibliográficas Consultadas</b> ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA. <b>Manual de normas, rotinas e procedimentos operacionais padrão de enfermagem da atenção básica unidade básica de saúde.</b> São Paulo, 2022. Disponível em: <a href="https://saudedafamilia.org/arta/sup_enfermagem/manuais_rotinas_pops/">https://saudedafamilia.org/arta/sup_enfermagem/manuais_rotinas_pops/</a>		

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b> <b>DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</b> <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b>	
---	---	---



<b>POP 37 - Conferência dos Equipamentos de Emergência</b>		
<b>Data da última versão</b> Maio/2023	<b>Revisão</b> Lucimeire Lima Vasconcelos	<b>Validação</b> Debora Brenzinger N. Lupetti Selma Carneiro Ferreira
<b>Executante</b> Profissionais das equipes de enfermagem		
<b>Definição/Indicação do Procedimento</b> ✓ A checagem diária dos equipamentos de emergência garante que os materiais estarão preparados e funcionando adequadamente no momento do atendimento.		
<b>Materiais Necessários</b> ✓ EPIs adequado ao procedimento; ✓ Checklist sala de emergência: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>ANEXO 03</b> - Material para atendimento às urgências nas unidades básicas de saúde</li> <li>• <b>ANEXO 04</b> - Relação de medicamentos para urgências na Atenção Básica</li> </ul>		
<b>Descrição do Procedimento</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar a conferência da rede de gases (fluxômetro, frasco aspirador, extensão e sonda);</li> <li>2. Realizar o teste do laringoscópio, checar as pilhas, testar o funcionamento de todas as lâminas do laringoscópio (se a luz das lâminas não acenderem, realizar troca das pilhas e, se mesmo após a troca, a lâmina continuar sem funcionar, comunicar o Enfermeiro responsável);</li> <li>3. Verificar funcionamento do Desfibrilador Externo Automático (DEA) - de acordo com as instruções do fabricante;</li> <li>4. Conferir se os ambús estão funcionando adequadamente;</li> <li>5. Verificar a bolsa de emergência/carrinho de emergência se não há falta ou excesso de materiais;</li> <li>6. Realizar a reposição dos materiais de emergência se necessário;</li> <li>7. Registrar as intercorrências apresentadas durante a conferência e registrar no livro de ocorrências da enfermagem.</li> </ol>		
<b>Referências Bibliográficas Consultadas</b> ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA. <b>Manual de normas, rotinas e procedimentos operacionais padrão de enfermagem da atenção básica unidade básica de saúde.</b> São Paulo, 2022. Disponível em: <a href="https://saudedafamilia.org/arta/sup_enfermagem/manuais_rotinas_pops/">https://saudedafamilia.org/arta/sup_enfermagem/manuais_rotinas_pops/</a>		

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

<b>POP 38 – Conferência Caixa/Carro de emergência</b>		
<b>Data da última versão</b> Maio/2023	<b>Revisão</b> Lucimeire Lima Vasconcelos	<b>Validação</b> Debora Brenzinger N. Lupetti Selma Carneiro Ferreira
<b>Executante</b> Profissionais das equipes de enfermagem		
<b>Definição/Indicação do Procedimento</b> ✓ É a verificação de todos os medicamentos e materiais existentes no Carro/Caixa de emergência.		
<b>Materiais Necessários</b> ✓ EPIs adequado ao procedimento; ✓ Checklist do carro de emergência.		
<b>Descrição do Procedimento</b> 1. Verificar mensalmente a data de validade dos materiais e medicações (ou após atendimento de urgência/emergência), repondo o que foi utilizado; 2. Retirar mensalmente todos os itens e limpar o carro/caixa com compressa ou pano limpo umedecido com álcool a 70%; 3. Verificar a data de validade da desinfecção do circuito respiratório, laringoscópios e ambús. Após a desinfecção, alocar no mesmo local de guarda; Observar a validade dos medicamentos e materiais e retirar aqueles com data de validade a vencer em até 60 dias, a contar da data que a inspeção/reposição está sendo realizada. Na planilha de controle do carro de emergência deverá constar em destaque os medicamentos e materiais com data de validade a vencer em até 90 dias, e se estiver em falta, escrever em negrito “NTF” (não tem na farmácia) e comunicar o Enfermeiro Responsável; 4. Repor todos os itens, preencher e assinar e carimbar a checagem.  <b>Observações:</b> Após a utilização do carro/caixa de emergência, a reposição dos medicamentos e materiais deve ser realizada imediatamente; Na falta de qualquer item, realizar registro da falta do item na planilha e comunicar o Enfermeiro responsável; A Conferência deve ser realizada mensalmente.		
<b>Referências Bibliográficas Consultadas</b> ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA. <b>Manual de normas, rotinas e procedimentos operacionais padrão de enfermagem da atenção básica unidade básica de saúde.</b> São Paulo, 2022. Disponível em: <a href="https://saudedafamilia.org/arta/sup_enfermagem/manuais_rotinas_pops/">https://saudedafamilia.org/arta/sup_enfermagem/manuais_rotinas_pops/</a>		

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

<b>POP 39 – Atendimento à Parada Cardiorrespiratória (PCR)</b>		
<p><b>Data da última versão</b> Maio/2023</p>	<p><b>Revisão</b> Lucimeire Lima Vasconcelos</p>	<p><b>Validação</b> Debora Brenzinger N. Lupetti Selma Carneiro Ferreira</p>
<p><b>Executante</b> Profissionais das equipes de enfermagem</p>		
<p><b>Definição/Indicação do Procedimento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Sequência de manobras e procedimentos destinados a reverter a Parada Cardiorrespiratória (PCR) e a manter a oxigenação e perfusão tecidual adequadas, garantindo a sobrevivência do cliente;</li> <li>✓ Tem como objetivo promover reanimação cardiopulmonar utilizando manobras de suporte básico de vida, de forma rápida, eficiente e sistematizada com a finalidade de recuperar a função cardiorrespiratória.</li> </ul>		
<p><b>Materiais Necessários</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ EPIs adequado ao procedimento;</li> <li>✓ Bolsa-Válvula-Máscara (Ambú);</li> <li>✓ Desfibrilador Externo Automático (DEA).</li> </ul>		
<p><b>Descrição do Procedimento</b></p> <p><b>1. Reconhecimento imediato da parada cardiorrespiratória e acionamento do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Checar a responsividade (tocar os ombros e chamar o cliente em voz alta), se não responsivo, chame ajuda</li> <li>✓ Acionar imediatamente o SAMU e providenciar um DEA e equipamentos de emergência. Se não estiver sozinho é importante designar pessoas para que sejam responsáveis em realizar essas funções, enquanto continua o atendimento ao cliente.</li> <li>✓ Posicionar o cliente em decúbito dorsal em superfície plana, rígida e seca.</li> <li>✓ Cheque o pulso carotídeo e a respiração simultaneamente, observando se há elevação do tórax do cliente e se há pulso, em até 10 segundos.</li> <li>✓ Se o cliente não estiver respirando ou apresentar somente <i>gasping</i> e:             <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Pulso presente:</b> realizar abertura da via aérea e aplicar uma ventilação a cada 5 a 6 segundos, mantendo frequência de 10 a 12 ventilações por minuto. Cheque o pulso a cada 2 minutos.</li> <li>• <b>Pulso ausente:</b> iniciar imediatamente a reanimação cardiopulmonar.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>2. Reanimação cardiopulmonar imediata de alta qualidade</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Inicie ciclos de trinta compressões e duas ventilações.</li> <li>✓ Para realização das compressões torácicas:             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Posicione-se ao lado do cliente e mantenha seus joelhos com certa distância um do outro, para que tenha melhor estabilidade.</li> <li>• Afaste ou corte a roupa do cliente (se uma tesoura estiver disponível), para deixar o tórax desnudo.</li> </ul> </li> </ul>		

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b> <b>DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</b> <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b>	
---	---	---



- Coloque a região hipotenar de uma mão sobre a metade inferior do esterno do cliente e a outra mão sobre a primeira, entrelaçando-as.
  - Estenda os braços e os mantenha cerca de 90° acima do cliente. Não flexione os cotovelos.
  - Comprima na frequência de 100 a 120 compressões/minuto.
  - Comprima com profundidade de, no mínimo, 5 cm (2 polegadas), evitando compressões com profundidade maior que 6 cm (2,4 polegadas).
  - Permita o retorno completo do tórax após cada compressão, evitando apoiar-se no tórax do cliente.
  - Minimize interrupções das compressões (não interromper as compressões por mais de 10 segundos). Considere obter uma fração de compressão torácica maior possível.
  - Se houver mais de um profissional, alterne as funções de compressão e ventilação a cada 2 minutos, a fim de manter a qualidade da RCP, evitar o cansaço e compressões de má qualidade.
- ✓ Ao término das 30 compressões realizar 2 ventilações de 1 segundo cada observando elevação do tórax.

**Atente-se para:**

Independentemente da técnica utilizada para aplicar ventilações, é necessária a abertura de via aérea, que pode ser realizada com a manobra da inclinação da cabeça e elevação do queixo (se não houver suspeita de trauma) ou a manobra de elevação do ângulo da mandíbula (se houver suspeita de trauma).

**3. Rápida desfibrilação, assim que o DEA estiver disponível**

- ✓ Ligue o DEA, apertando o botão on-off (alguns dispositivos ligam automaticamente ao abrir a tampa). Isso ativa os alertas verbais que orientam todas as etapas subsequentes.
- ✓ Conecte as pás (eletrodos) ao tórax desnudo do cliente, observando o desenho contido nas próprias pás do posicionamento correto (selecionar pás do tamanho correto, adulto ou pediátrico, para o tamanho/idade do cliente). Remover o papel adesivo protetor das pás.
- ✓ Encaixe o conector das pás (eletrodos) ao aparelho.
- ✓ Quando o DEA indicar “analisando o ritmo cardíaco, não toque no paciente”, solicitar para que todos se afastem.
- ✓ Se o choque for indicado, o DEA emitirá a frase: “choque recomendado, afaste-se do paciente”. O profissional que estiver manuseando o DEA deve solicitar para que todos se afastem. Ritmos chocáveis: FV - Fibrilação Ventricular ou Taquicardia Ventricular Sem Pulso;
- ✓ Pressionar o botão indicado pelo aparelho para aplicar o choque, o que



	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b> <b>DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</b>  <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b>	
---	---	---

produzirá uma contração repentina dos músculos do paciente.

- ✓ A RCP deve ser iniciada pelas compressões torácicas e seguida pelas ventilações, imediatamente após o choque. A cada 2 minutos, o DEA analisa o ritmo novamente e pode indicar novo choque, se necessário. Se não indicar choque, deve-se reiniciar a RCP imediatamente, caso o paciente não retome a consciência.
  - ✓ Manter os ciclos de RCP e avaliação do ritmo até: a chegada do SAMU, a chegada ao hospital ou o paciente apresentar sinais de circulação (respiração, tosse e/ou movimento).
  - ✓ Se o paciente retomar a consciência, o aparelho não deve ser desligado e as pás não devem ser removidas ou desconectadas até que o SAMU assumo o caso.
  - ✓ Com a chegada do SAMU, realizar transferência conforme necessidade.
4. Serviços médicos básicos e avançados de emergências (SAMU).
  5. Suporte avançado de vida e cuidados pós-PCR (ambiente hospitalar).
  6. Registrar o cuidado prestado no atendimento no prontuário do cliente.

#### **OBSERVAÇÕES:**

- ✓ Se o profissional estiver sozinho ou não possuir máscara de bolso ou Bolsa Válvula-Máscara, ele pode realizar as compressões contínuas de 100 a 120 por minuto.
- ✓ Assim que o DEA estiver disponível, o profissional estando sozinho deve parar a RCP para conectar o aparelho ao paciente. Porém, se houver mais de um profissional, o segundo manuseia o DEA e, nesse caso, a RCP só é interrompida quando o DEA emitir um alerta verbal como: “analisando o ritmo cardíaco”, “não toque o paciente” e/ou “choque recomendado, carregando, afaste-se do paciente”.
- ✓ As situações a seguir exigem que o profissional tenha cautela na colocação das pás ao usar um DEA:
  - Excesso de pelos no tórax: remover o excesso de pelos, somente da região onde são posicionadas as pás.
  - Tórax molhado: se o tórax do cliente estiver molhado, secar por completo.
  - Marca-passo ou Cardioversor Desfibrilador Implantável (CDI): se estiver na região onde é indicado o local para aplicação das pás, afaste-as ou opte por outro posicionamento das pás (anteroposterior, por exemplo).
  - Adesivos de medicamentos: remover o adesivo se estiver no local onde são aplicadas as pás do DEA; enxugue, se necessário.
- ✓ Atente-se para testar diariamente a funcionalidade adequada do DEA, seguindo as orientações de teste que estão especificadas no manual do equipamento disponibilizado pelo fabricante. Caso o equipamento apresente algum problema procurar assistência técnica o mais rápido possível.

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

- ✓ Se não tiver um DEA disponível, mantenha a realização da RCP até a chegada de uma equipe de emergência.



**Referências Bibliográficas Consultadas**

BERNOCHE, C. et al. Atualização da diretriz de ressuscitação cardiopulmonar e cuidados de emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia 2019. **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo, v. 113, n. 3, p. 449-663, set. 2019.



BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolos de intervenção para o SAMU 192: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência.** Brasília, 2016.

ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA. **Manual de normas, rotinas e procedimentos operacionais padrão de enfermagem da atenção básica unidade básica de saúde.** São Paulo, 2022. Disponível em:

[https://saudedafamilia.org/arta/sup\\_enfermagem/manuais\\_rotinas\\_pops/](https://saudedafamilia.org/arta/sup_enfermagem/manuais_rotinas_pops/)

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

<b>POP 40 – Preparo/Limpeza dos Artigos do Serviço de Saúde</b>		
<p><b>Data da última versão</b> Maio/2023</p>	<p><b>Revisão</b> Lucimeire Lima Vasconcelos</p>	<p><b>Validação</b> Amélia Junko Tajiri Ivana Zanini de Toledo</p>
<p><b>Executante</b> Profissionais das equipes de enfermagem e odontologia</p>		
<p><b>Definição/Indicação do Procedimento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ A limpeza de materiais consiste em reduzir a carga microbiana, remover a sujidade visível aderida à superfície dos materiais, fendas, lumens, dispositivos e equipamentos, por meio de processo manual ou automatizado utilizando água e detergente.</li> <li>✓ O processo de limpeza deve ser executado de forma segura e eficiente. Os materiais sujos devem ser encaminhados para o expurgo o mais breve possível, após o uso, armazenar os artigos em recipientes fechados e com tampa ou bandejas embaladas em sacos plásticos; abrir todas as peças; desmontar os artigos complexos, OBSERVAR A INTEGRIDADE DO MATERIAL .</li> </ul>		
<p><b>Materiais Necessários</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ EPIs adequado ao procedimento;</li> <li>✓ Recipiente plástico grande transparente com tampa para o material limpo;</li> <li>✓ Recipiente plástico grande transparente com tampa para o detergente enzimático;</li> <li>✓ Detergente enzimático ou detergente com PH neutro;</li> <li>✓ Falso tecido descartável ou papel toalha absorvente que não solte partículas;</li> <li>✓ Esponja não abrasiva;</li> <li>✓ Escovas de tamanhos diferentes.</li> </ul>		
<p><b>Descrição do Procedimento</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Separar todos os materiais a serem desinfetados em seu respectivo recipiente fechado e encaminhá-los à área suja (expurgo);</li> <li>2. Higienizar as mãos;</li> <li>3. Paramentar-se com os EPI;</li> <li>4. Identificar o recipiente com o nome da solução que será utilizada (detergente enzimático ou detergente com PH neutro), data de validade, carimbo e assinatura;</li> <li>5. Imergir o material respiratório no detergente enzimático e deixar por tempo determinado, conforme orientação do fabricante;</li> <li>6. Na falta do detergente enzimático, utilizar o detergente com PH neutro e realizar a lavagem minuciosa do equipamento;</li> <li>7. Após o tempo de imersão, lavar o material com esponjas ou escovas macias;</li> <li>8. Enxaguar os materiais em água corrente;</li> <li>9. Realizar secagem rigorosa com tecido absorvente ou papel toalha dos materiais para não diluir o desinfetante.</li> <li>10. Encaminhar os materiais para a desinfecção.</li> </ol>		

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

**Observação:** Os materiais devem estar totalmente limpos e secos antes de serem imersos na solução desinfetante.

#### **Referências Bibliográficas Consultadas**

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática**. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2017.



BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do Paciente em Serviços de Saúde – Higienização das Mãos**. Brasília: Anvisa; 2009.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. **Orientações sobre a colocação e retirada de equipamentos de proteção individual**. Brasília, 2020.



ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE. **Limpeza, desinfecção e esterilização de produtos para a saúde**. 4ª Ed. São Paulo, 2021.

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE. **Higiene, Desinfecção Ambiental e Resíduos Sólidos em Serviços de Saúde**. 3ª Ed. São Paulo, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS 2.095/2013 – Aprova **os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente**. Anexo 3: Protocolo de segurança da prescrição, uso e administração de medicamentos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

<p style="text-align: center;"><b>POP 41 – Desinfecção de Artigos do Serviço de Saúde</b></p>		
<p><b>Data da última versão</b></p>	<p><b>Revisão</b></p>	<p><b>Validação</b></p>
<p>Maio/2023</p>	<p>Lucimeire Lima Vasconcelos</p>	<p>Ivana Zanini de Toledo Amélia Junko Tajiri</p>
<p><b>Executante</b></p>		
<p>Profissionais das equipes de enfermagem e odontologia</p>		
<p><b>Definição/Indicação do Procedimento</b></p>		
<p><b>Desinfecção:</b> é o processo de eliminação de microrganismos presentes em artigos e superfícies, mediante a aplicação de agentes físicos ou químicos. Possui um menor poder letal que a esterilização, pois não destrói esporos. A desinfecção é classificada em três níveis de ação: alto, intermediário e baixo.</p>		
<p><b>Tipos de desinfecção:</b></p>		
<p><b>Por meios físicos:</b> envolve o CALOR como agente desinfetante, é considerada de alto nível, e deve ser a primeira escolha entre os métodos de desinfecção dos utensílios tais como: comadre, papagaio, bacias e jarros (utensílios que não são vulneráveis a altas temperaturas).</p>		
<p><b>Por meio químico:</b> A desinfecção química é feita por meio de agentes químicos para eliminar os microrganismos. Deve ser realizada em materiais termossensíveis, que não suportam a exposição a altas temperaturas.</p>		
<p><b>Classificação dos artigos:</b></p>		
<p><b>Artigos Críticos:</b> São aqueles que penetram em tecidos estéreis e possuem alto risco para infecção. Devem ser esterilizados para uso. Nesta categoria estão incluídos, instrumentais cirúrgicos e odontológicos.</p>		
<p><b>Artigos Semicríticos:</b> São aqueles que entram em contato com membrana íntegra ou pele não íntegra. Devem ser processados por desinfecção de alto nível. Exemplos: nebulizadores, umidificadores, inaladores, circuitos respiratórios entre outros.</p>		
<p><b>Artigos Não Críticos:</b> São artigos ou produtos destinados ao contato com pele íntegra e mesmo aqueles que não entram em contato com o paciente. Devem passar por processo de limpeza e/ou desinfecção de baixo nível entre um uso e outro. Exemplos: termômetro axilar, esfigmomanômetro, garrotes e comadres.</p>		
<p><b>Soluções para desinfecção:</b></p>		
<p><b>Ácido peracético 0,2%:</b></p>		
<p>Promover processo de desinfecção de alto nível dos artigos semicríticos (artigos que entraram em contato com membrana íntegra ou pele não íntegra) por meio de imersão.</p>		
<p><b>Hipoclorito de sódio a 1%:</b></p>		
<p>Indicado para desinfecção de artigos não críticos - artigos que entraram em contato com pele íntegra.</p>		
<p><b>Álcool a 70%:</b> Para artigos não críticos e para superfícies.</p>		

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

### Materiais Necessários



- ✓ EPIs adequado ao procedimento;
- ✓ Recipiente plástico resistente com tampa para cada tipo de solução (para o uso de hipoclorito 1% deve ser opaco);
- ✓ Recipientes plásticos com tampa para armazenamento de materiais;
- ✓ Seringa;
- ✓ Solução química de ácido peracético 0,2%;
- ✓ Solução química de Hipoclorito de sódio à 1%;
- ✓ Falso tecido descartável e/ou papel absorvente;
- ✓ Fita reagente para controle da solução de ácido peracético;
- ✓ Caderno de controle do registro da fita reagente;
- ✓ Fita adesiva para identificação dos recipientes com soluções
- ✓ Lixeira com tampa acionada por pedal.

### Descrição do Procedimento

1. Higienizar as mãos;
2. Paramentar-se com os EPI;
3. Utilizar recipiente adequado para as soluções. No caso de hipoclorito de sódio a 1% o recipiente deve ser opaco;
4. Identificar os recipientes com fita adesiva com nome da solução (hipoclorito de sódio 1% ou ácido peracético 0,2%), data e horário do preparo, prazo de validade e assinatura do responsável pela diluição do produto;
5. Após a limpeza mecânica, imergir o material na solução desinfetante (hipoclorito de sódio 1% ou ácido peracético 0,2%), acondicionando os materiais leves embaixo dos materiais mais pesados;
6. Quando houver lúmen nos materiais, este deve ser preenchido com a solução desinfetante; recomenda-se utilizar uma seringa para este fim;
7. Após a desinfecção, enxaguar abundantemente os artigos com água corrente;
8. Secar utilizando ar comprimido os materiais com lúmen, falso tecido descartável ou papel absorvente e encaminhar para área limpa;
9. Inspeccionar o material quanto à integridade, limpeza e funcionalidade separando os que não estiverem em condições de uso;
10. Embalar com invólucro do tipo grau cirúrgico ou papel crepado os materiais que serão encaminhados para processo de esterilização;
11. Guardar o material desinfetado em local limpo e seco;
12. Limpar e desinfetar os baldes e caixas de plástico com água e sabão e depois fazer fricção com álcool a 70%;
13. Registrar o processo de desinfecção em documento específico, carimbar e assinar.

### Referências Bibliográficas Consultadas

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática**. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2017.

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---



BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do Paciente em Serviços de Saúde** – Higienização das Mãos. Brasília: Anvisa; 2009.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. **Orientações sobre a colocação e retirada de equipamentos de proteção individual**. Brasília, 2020.



ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE. **Limpeza, desinfecção e esterilização de produtos para a saúde**. 4ª Ed. São Paulo, 2021.

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE. **Higiene, Desinfecção Ambiental e Resíduos Sólidos em Serviços de Saúde**. 3ª Ed. São Paulo, 2013.



BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MS 2.095/2013 – Aprova **os Protocolos Básicos de Segurança do Paciente**. Anexo 3: Protocolo de segurança da prescrição, uso e administração de medicamentos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b> <b>DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</b>  <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b>	
---	---	---

<b>POP 42 – Uso do Hipoclorito de Sódio a 1%</b>		
<b>Data da última versão</b>	<b>Revisão</b>	<b>Validação</b>
Maio/2023	Lucimeire Lima Vasconcelos	Amélia Junko Tajiri
<b>Executante</b> Profissionais das equipes de enfermagem e odontologia		
<b>Definição/Indicação do Procedimento</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ O hipoclorito a 1% é um desinfetante à base de cloro.</li> <li>✓ Possui ação bactericida, eliminando as formas vegetativas.</li> <li>✓ É indicado para <b>desinfecção de artigos não críticos</b> como: plásticos, borracha, máscara de inalação e chicotes, nebulizadores com traqueias e superfícies fixas não metálicas.</li> </ul>		
<b>Materiais Necessários</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ EPIs adequado ao procedimento;</li> <li>✓ Recipiente de plástico opaco com tampa para a solução de hipoclorito de sódio 1%;</li> <li>✓ Fita adesiva para identificação dos recipientes plásticos.</li> </ul>		
<b>Descrição do Procedimento</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Higienizar as mãos;</li> <li>2. Paramentar-se com os EPIs;</li> <li>3. Colocar a solução de hipoclorito de sódio a 1% em recipiente grande de plástico opaco;</li> <li>4. Não diluir a solução quando for à 1%;</li> <li>5. Identificar o recipiente com a fita adesiva ou etiqueta com: o nome do produto, data da validade, horário da diluição/ativação, nome, carimbo e assinatura do profissional que fez o procedimento;</li> <li>6. A solução de hipoclorito de sódio a 1% deve ser descartada a cada 24 horas;</li> <li>7. Ler sempre as instruções do fabricante antes do uso de cada solução.</li> </ol>		
<b>Referências Bibliográficas Consultadas</b> ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE. <b>Limpeza, desinfecção e esterilização de produtos para a saúde</b> . 4ª Ed. São Paulo, 2021. ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE. <b>Higiene, Desinfecção Ambiental e Resíduos Sólidos em Serviços de Saúde</b> . 3ª Ed. São Paulo, 2013.		

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

<b>POP 43 – Uso do Ácido Peracético 0,2%</b>		
<b>Data da última versão</b>	<b>Revisão</b>	<b>Validação</b>
Maio/2023	Lucimeire Lima Vasconcelos	Amélia Junko Tajiri
<p><b>Executante</b> Profissionais das equipes de enfermagem e odontologia</p>		
<p><b>Definição/Indicação do Procedimento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ É uma solução desinfetante de alto nível, de ação rápida de <b>artigos médico-hospitalares semicríticos</b> (aqueles que entram em contato com pele não íntegra ou com mucosas), por meio de imersão.</li> <li>✓ Tem baixa toxicidade para o paciente e profissionais de saúde, porém é corrosivo para materiais e equipamentos desprotegidos ou que tenham como matéria-prima: bronze, aço comum, latão e ferro galvanizado, e quando não possui antioxidantes eficazes.</li> <li>✓ Não produz resíduos nocivos ao meio ambiente e mantém a ação na presença de matéria orgânica. A concentração mínima da solução é de 0,2 % (2000 ppm), utilizada em método manual para desinfecção em imersão por 10 minutos (conforme instrução do fabricante)</li> </ul>		
<p><b>Materiais Necessários</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ EPIs adequado ao procedimento;</li> <li>✓ Recipiente grande de plástico com tampa de uso exclusivo para essa solução química;</li> <li>✓ Solução de ácido peracético 0,2%;</li> <li>✓ Falso tecido descartável ou papel toalha;</li> <li>✓ Fita reagente para controle da solução;</li> <li>✓ Fita adesiva para identificação dos recipientes plásticos;</li> <li>✓ Caderno ou Planilha de controle do registro da fita reagente.</li> </ul>		
<p><b>Descrição do Procedimento</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Higienizar as mãos;</li> <li>2. Paramentação com os EPI;</li> <li>3. Abrir o frasco do produto e adicione o sachê inibidor de corrosão, homogeneizar até que desapareçam todos os grumos, transferir a solução para o recipiente plástico transparente com tampa em quantidade suficiente para cobrir todo material a ser desinfetado;</li> <li>4. tempo de imersão dos artigos é de 10 a 30 minutos ou de acordo com a orientação do fabricante;</li> <li>5. Identificar o recipiente com fita adesiva com nome do produto, data do preparo, validade do produto ativo (conforme orientação do fabricante), nome do profissional (carimbo e assinatura) de quem fez o procedimento;</li> <li>6. Monitorar e validar sua concentração, diariamente, por meio da fita teste específica, conforme orientações do fabricante;</li> <li>7. Imergir a fita teste na solução de ácido peracético, aguardar 30 segundos (ou conforme orientação do fabricante) e após fazer a validação com a legenda</li> </ol>		

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---



- contida no frasco/bula e anotar no caderno/planilha de controle;
8. Trocar a solução ao término da validade (30 dias ou conforme orientação do fabricante), ou antes, se a concentração de ácido peracético estiver menor que 0,2%, medida por meio de fita teste específica. Caso ocorra essa necessidade de troca, comunicar ao enfermeiro responsável;
  9. Antes do uso leia atentamente as instruções no rótulo do produto;
  10. Descartar a solução conforme a indicação da fita reagente e a recomendação do fabricante.

**Observação:** Os materiais devem estar totalmente limpos e secos antes de serem imersos na solução desinfetante.



**Referências Bibliográficas Consultadas**

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE. **Limpeza, desinfecção e esterilização de produtos para a saúde.** 4ª Ed. São Paulo, 2021.



ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE. **Higiene, Desinfecção Ambiental e Resíduos Sólidos em Serviços de Saúde.** 3ª Ed. São Paulo, 2013.

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b> <b>DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</b> <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b>	
---	---	---

<b>POP 44 – Esterilização dos Artigos do Serviço de Saúde</b>		
<b>Data da última versão</b> Maio/2023	<b>Revisão</b> Lucimeire Lima Vasconcelos	<b>Validação</b> Amélia Junko Tajiri Ivana Zanini de Toledo
<b>Executante</b> Profissionais das equipes de enfermagem e odontologia		
<b>Definição/Indicação do Procedimento</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ O preparo, que é constituído por uma inspeção criteriosa da limpeza e da funcionalidade dos materiais, é um dos pontos críticos para que o material possa ser reutilizado, pois resíduos orgânicos e inorgânicos podem impedir o contato do agente esterilizante.</li> <li>✓ Após a inspeção, os materiais precisam ser embalados para garantir a manutenção da esterilidade ao usuário final.</li> </ul>		
<b>Materiais Necessários</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ EPIs adequado ao procedimento;</li> <li>✓ Embalagem: Papel grau cirúrgico de vários tamanhos, campo cirúrgico, saco plástico;</li> <li>✓ Tesouras;</li> <li>✓ Panos limpos e macios e/ou toalhas descartáveis que não soltem resíduos e de cor clara;</li> <li>✓ Álcool 70%;</li> <li>✓ Caixas plásticas com tampa;</li> <li>✓ Máquina seladora;</li> <li>✓ Caneta adequada para registro no papel grau cirúrgico;</li> <li>✓ Etiquetas;</li> <li>✓ Local para armazenamento (armários, recipientes com tampas, estantes).</li> </ul>		
<b>Descrição do Procedimento</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizar higienização das mãos antes de iniciar o procedimento;</li> <li>2. Colocar os EPIs;</li> <li>3. Preparar os materiais a serem realizados;</li> <li>4. Realizar limpeza e desinfecção das mesas, bancadas e armários com álcool a 70% antes de iniciar as atividades.</li> <li>5. Forrar a mesa/ bancada com campos de tecido ou não tecido descartáveis de cor clara para efetuar a inspeção e secagem dos materiais. Esses campos devem ser trocados sempre que estiverem molhados e/ou sujos;</li> <li>6. Realizar a inspeção da limpeza, peça por peça, do sentido proximal para o distal (controle do processo de limpeza), integralidade (oxidações, danos etc) e funcionalidade. Caso perceba alguma inadequação do material, este deverá ser separado para novo processo de limpeza, manutenção ou inutilização;</li> </ol> <p>Secar individualmente cada material com o auxílio de pano limpo e macio ou toalha descartável de cor clara que não liberem fibras, inspecionando a limpeza novamente. Os lumens devem ser secos com ar comprimido medicinal sob pressão;</p>		

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

7. Separar os materiais que serão embalados nos kits para procedimentos conforme necessidade do serviço;
8. Selecionar a embalagem de acordo com o processo:
  - Desinfecção (saco plástico/ caixa plástica com tampa);
  - Esterilização (papel grau cirúrgico);
9. Cortar o papel grau cirúrgico de modo que o material fique bem-acondicionado, evitando pacotes muito grandes com desperdício de embalagem ou muito pequenos (pacotes repuxados) em relação ao tamanho do material a ser acondicionado, garantindo uma embalagem que não comprometa o processo de esterilização, permitindo o transporte, armazenamento e manuseio do material sem risco de contaminação, recomenda-se manter apenas 3 cm da base do material até a selagem;
10. Acondicionar os instrumentais com as peças mais leves e menores sobre os maiores e mais pesados;
11. Manter pinças semiabertas ou travadas apenas no primeiro dente da cremalheira;
12. Não é recomendável manter o instrumentais na posição mais aberta possível, isso traz risco a integridade da embalagem.
13. O calor latente do processo de esterilização garante a esterilização de pinças em posição fechada
14. Manter instrumentais com a extremidade curva, com a curvatura voltada para a face plastificada do PGC;
15. Manter itens com concavidade como as cúpulas, cuba rim, com a abertura voltada para parte de papel;
16. Acondicionar os cabos dos instrumentais voltados para o lado da abertura da embalagem de papel grau cirúrgico, observando a indicação do sentido da seta impressa na lateral do papel, evitando assim a delaminação da embalagem no momento de utilização;
17. Remover a maior parte do ar de dentro da embalagem antes da selagem, pois a ação do ar age como barreira ao vapor e a gases esterilizantes;
18. Selar as embalagens mantendo 3 cm de distância do material e da borda de abertura, evitando fissuras, rugas, dobras, delaminação e sinais de queima do papel, obedecendo as orientações do fabricante quanto a temperatura da seladora mais adequada, a integridade da selagem hermética garante a manutenção da esterilização, enquanto pequenas falhas na selagem permitem a entrada de microrganismo;
19. Identificar a embalagem com o nome do material, data de esterilização, data de validade, método de esterilização e responsável/COREN ou CRO. Acrescentar nome do serviço de saúde se necessário se houver transporte do material;
20. Não é recomendado escrever na parte de papel do invólucro, na impossibilidade colar de etiqueta na face do filme, fazer o registro na aba para abertura asséptica, área externa da selagem (parte voltada para o lado do filme evitando assim

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---



manipular o material para checagem da data);

21. Encaminhar os materiais críticos embalados com PGC para esterilização utilizando caixa plástica com tampa, previamente limpa e desinfetada;
22. Embalar os artigos desinfetados em sacos plásticos atóxicos, selando-os (quando aplicável) e/ou guardá-los em recipiente plástico com tampa previamente limpo, desinfetado e identificados;
23. Identificar os materiais desinfetados com o nome do artigo, nome do agente desinfetante, data da desinfecção, data de validade e assinatura e COREN do profissional executor;
24. Armazenar os materiais desinfetados em local separados dos esterilizados;
25. As recomendações descritas acima para preparo e acondicionamento dos artigos, tiveram como fonte de pesquisa os manuais da SOBECC, 2013 e APECIH, 2010.



#### **Referências Bibliográficas Consultadas**

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE. **Limpeza, desinfecção e esterilização de produtos para a saúde**. 4ª Ed. São Paulo, 2021.

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE. **Higiene, Desinfecção Ambiental e Resíduos Sólidos em Serviços de Saúde**. 3ª Ed. São Paulo, 2013.

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

<b>POP 45 – Cuidados com as Almotolias</b>		
<b>Data da última versão</b> Maio/2023	<b>Revisão</b> Lucimeire Lima Vasconcelos	<b>Validação</b> Debora Brenzinger N. Lupetti Selma Carneiro Ferreira
<b>Executante</b> Profissionais das equipes de enfermagem		
<b>Definição/Indicação do Procedimento</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ As almotolias são vasilhames que servem para depósito temporário de soluções utilizadas geralmente em antissepsia de pele (álcool 70%, clorexidina aquosa, degermantes e outros).</li> <li>✓ Para essas soluções se faz necessário manter a estabilidade e a validade, assim como os cuidados para evitar a contaminação, sendo importante que almotolias estejam sempre bem tampadas evitando a contaminação do conteúdo dos frascos e a evaporação do álcool.</li> <li>✓ A almotolia deve ser identificada, de forma legível, por etiqueta com o nome do produto, composição química, sua concentração, data de envase e de validade (7 dias de acordo com a NR n.32) e nome do responsável pela manipulação ou fracionamento.</li> </ul>		
<b>Materiais Necessários</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ EPIs adequado ao procedimento;</li> <li>✓ Almotolias;</li> <li>✓ Etiquetas adesivas.</li> </ul>		
<b>Descrição do Procedimento</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identificar almotolias com data de validade a vencer no dia, sem soluções ou com pouca solução restante;</li> <li>2. Levar almotolias ao expurgo para iniciar processamento;</li> <li>3. Higienizar as mãos e vestir os EPIs;</li> <li>4. Desprezar restos de soluções se presentes. Não completar a solução das almotolias com enchimentos sucessivos;</li> <li>5. Desenroscar as ponteiras;</li> <li>6. Lavar as almotolias com solução detergente ou água e sabão;</li> <li>7. Enxaguar as almotolias em água corrente;</li> <li>8. Na área limpa do expurgo, deixar as almotolias emborcadas para escorrer o excesso de água;</li> <li>9. Após a secagem completa, preencher as almotolias até 2/3 da sua capacidade;</li> <li>10. Identificar o tipo de solução das almotolias com a etiqueta, colocar data do envase, data de validade e nome legível;</li> <li>11. Deixar o expurgo limpo e em ordem;</li> <li>12. Retirar os EPIs e higienizar as mãos</li> <li>13. Distribuir as almotolias onde forem necessárias em cada setor ou estocá-las em local limpo e seco.</li> </ol>		
<b>Referências Bibliográficas Consultadas</b>		

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---



BRASIL. Portaria do Ministério do Trabalho e Emprego n. 485, de 11 de novembro de 2005. **Norma Regulamentadora n. 32 - NR-32.** DOU de 16/11/05 – Seção 1. Brasília, 2005.

PARECER COREN-SC Nº 045/2015 - **Assunto: Uso, limpeza e desinfecção de almotolias para álcool líquido e outros produtos químicos fracionados utilizados em estabelecimentos de saúde.** Disponível em:



<https://transparencia.corensc.gov.br/wp-content/uploads/2016/05/RT-045-2105-Uso-limpeza-e-desinfec%C3%A7%C3%A3o-de-almotolias-para-%C3%A1lcool-l%C3%ADquido-e-outros-produtos-qu%C3%ADmicos-fracionados-utilizados-em-estabelecimentos-de-sa%C3%BAde.pdf>

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE. **Limpeza, desinfecção e esterilização de produtos para a saúde.** 4ª Ed. São Paulo, 2021.

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE. **Higiene, Desinfecção Ambiental e Resíduos Sólidos em Serviços de Saúde.** 3ª Ed. São Paulo, 2013.

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

<b>POP 46 – Segregação de Resíduos</b>		
<b>Data da última versão</b>	<b>Revisão</b>	<b>Validação</b>
Maio/2023	Lucimeire Lima Vasconcelos	Amélia Junko Tajiri
<p><b>Executante</b> Profissionais das equipes de enfermagem e limpeza</p>		
<p><b>Definição/Indicação do Procedimento</b></p>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resíduo hospitalar é todo tipo de lixo proveniente do atendimento a pacientes, materiais descartados por farmácias, hospitais, clínicas, unidades básicas de saúde, e demais organizações que produzem quaisquer tipos de resíduos contendo secreções ou contaminações com restos cirúrgicos humanos ou animais ou de qualquer estabelecimento de saúde.</li> <li>• São classificados, segundo a RDC 222/2018 da ANVISA em:</li> <li>• GRUPO A (A1, A2, A3, A4, A5) - Risco biológico.</li> <li>• GRUPO B - Risco químico.</li> <li>• GRUPO C - Rejeitos radioativos.</li> <li>• RISCO D - Resíduos comuns.</li> <li>• RISCO E - Resíduos perfurocortante.</li> </ul>		
<p><b>Observação:</b> Nas unidades básicas de saúde manuseamos os resíduos do grupo A, D e E.</p>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Os resíduos gerados nos serviços de saúde passam pelas etapas relacionadas abaixo:                     <ul style="list-style-type: none"> <li>• Segregação: separação dos resíduos no momento e local de sua geração.</li> <li>• Identificação: forma de identificar os resíduos permitindo o reconhecimento deles nos recipientes que os acondicionam.</li> <li>• Acondicionamento: ato de embalar os resíduos segregados, em sacos ou recipientes que evitem vazamentos e resistam às ações de punctura e ruptura.</li> <li>• Coleta, podendo ser:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Interna: do setor gerador para abrigo intermediário e deste para o abrigo final de resíduos.</li> <li>▪ Externa: contratar empresas especializadas que devem estar licenciadas.                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>• Transporte, podendo ser:   <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Interno deve ser em contenedores fechados e identificados até o abrigo final de resíduos.</li> <li>▪ Externo deve ser licenciado e seguir normas municipais, estaduais e federais, caso haja encaminhamento dos resíduos para outros estados.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>		

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b> <b>DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</b> <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b>	
---	---	---

**Observação:** É papel da enfermagem separar, acondicionar e identificar resíduos em embalagens adequadas para coleta, transporte, armazenamento e disposição final.

#### **Materiais Necessários**

- EPIs adequado ao procedimento;
- Depósito de lixo preferencialmente com pedal (lixeira);
- Saco plástico de cor preta e branca com identificação de lixo infectante;
- Caixa para perfurocortante.

#### **Descrição do Procedimento**

##### **Manuseio do Grupo A (potencialmente infectantes):**



1. Higienizar as mãos e calçar luvas de procedimento;
2. Desprezar os resíduos em lixeira com saco plástico branco leitoso, identificado com simbologia de infectante. É proibido o esvaziamento dos sacos ou seu reaproveitamento;
3. Utilizando o pedal da lixeira para abertura da tampa, o profissional deve desprezar o material de forma que os mesmos preencham até 2/3 do volume da embalagem, possibilitando que esta seja amarrada com um nó acima do conteúdo, para evitar o transbordamento na hora da coleta.

##### **Manuseio do Grupo D (resíduos comuns):**

1. Higienizar as mãos e calçar luvas de procedimento;
2. O profissional deve descartar os resíduos em lixeira com saco de lixo preto, respeitando o limite do saco para evitar o transbordamento na hora da coleta.

##### **Manuseio do Grupo E (perfurocortantes):**

1. Higienizar as mãos e calçar luvas de procedimento;
2. Descartar os materiais perfurocortantes (agulhas, escalpes, ampolas etc) na caixa de perfurocortantes;
3. As agulhas não devem ser desconectadas das seringas, a fim de evitar acidente biológico, respeitar o limite da caixa para descarte de material);
4. Os recipientes que acondicionam os materiais perfurocortantes devem ser utilizados até o preenchimento atingir 2/3 de sua capacidade, indicado pela linha pontilhada da caixa, sendo proibido o seu esvaziamento e reaproveitamento. Após isso, a caixa deve ser substituída por nova (ver POP montagem de caixa de perfurocortante);
5. Todos os resíduos devem estar corretamente acondicionados e identificados oferecendo condições adequadas para manuseio;
6. Retirar a caixa do suporte e fechar com fita crepe;
7. Acondicionar a caixa no saco branco leitoso com símbolo de biossegurança;
8. As caixas são recolhidas pela equipe de limpeza e transportadas até o espaço adequado na área externa da unidade.

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

**IMPORTANTE**

- Desprezar o lixo, separando-os como lixo comum e lixo hospitalar.
- O lixo hospitalar (infectante) deve ser desprezado na lixeira com saco de cor branca, incluindo materiais como: touca, luva, propé, material contaminado com matéria orgânica em geral.
- No lixo comum, desprezar em saco preto, materiais como: papel, embalagens de materiais, plástico, entre outros materiais.

SEMPRE corrigir o erro se houver material desprezado em local impróprio, colocando-se o material em depósito apropriado.



**Referências Bibliográficas Consultadas**

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Resolução da diretoria colegiada - RDC nº 222, de 28 de março de 2018. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.



AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Manual de Gerenciamento dos Resíduos de Serviço de Saúde. Tecnologia em Serviços de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA. **Manual de normas, rotinas e procedimentos operacionais padrão de enfermagem da atenção básica unidade básica de saúde**. São Paulo, 2022. Disponível em:

[https://saudedafamilia.org/arta/sup\\_enfermagem/manuais\\_rotinas\\_pops/](https://saudedafamilia.org/arta/sup_enfermagem/manuais_rotinas_pops/)

	<p><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO</b>  <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b>  <b>DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</b></p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	--	---

<b>POP 47 – Teste Biológico</b>		
<b>Data da última versão</b> Maio/2023	<b>Revisão</b> Lucimeire Lima Vasconcelos	<b>Validação</b> Amélia Junko Tajiri
<b>Executante</b> Profissionais das equipes de enfermagem e odontologia		
<b>Definição/Indicação do Procedimento</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• O Indicador Biológico (IB) é designado para monitoramento de rotina e qualificação do processo de esterilização a vapor saturado, em ciclos por remoção de ar gravitacional em temperatura de 121 °C e pré-vácuo em temperatura de 132 °C.</li> <li>• Este processo é indispensável para garantia da qualidade do processamento do material esterilizado, além de ser um dado valioso porque é um indicador direto da letalidade do ciclo de esterilização.</li> </ul>		
<b>Materiais Necessários</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• EPIs adequado ao procedimento;</li> <li>• Ampola teste biológico (ampola que será autoclavada);</li> <li>• Ampola controle (ampola que não será autoclavada);</li> <li>• Papel grau cirúrgico;</li> <li>• Seladora;</li> <li>• Integrador químico;</li> <li>• Incubadora;</li> <li>• Autoclave;</li> <li>• Caneta e caderno de registro de monitoramento biológico.</li> </ul>		
<b>Descrição do Procedimento</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Higienizar as mãos;</li> <li>2. Paramentar-se com os EPIs;</li> <li>3. Ligar a incubadora com antecedência mínima de 1 hora;</li> <li>4. Identificar o indicador biológico (ampola teste), com data, hora do processamento, lote e posição do pacote na autoclave (ex.: porta, meio e fundo);</li> <li>5. Montar o pacote desafio, ou seja, embalar a ampola teste com grau cirúrgico e colocar o integrador químico no pacote. Selar o papel grau cirúrgico;</li> <li>6. Colocar o pacote desafio entre a carga que será esterilizada;</li> <li>7. Iniciar o ciclo de esterilização;</li> <li>8. Ao final do ciclo, abrir a autoclave e esperar esfriar por 10 minutos. Retirar o pacote desafio e observar se a fita da etiqueta do indicador biológico (ampola teste) mudou da cor rosa para marrom;</li> <li>9. Abrir o pacote, retirar o integrador químico e grampear no livro de registro de controle de resultados do indicador biológico;</li> <li>10. Colocar o indicador biológico (ampola teste) autoclavada na incubadora pós quebra da ampola interna. Esta permanecerá por 24 horas para validação do processo (ou conforme orientação do fabricante);</li> </ol>		

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

11. Separar uma segunda ampola (não processada). Identificar com data, número do ciclo, hora e assinatura, quebrar a ampola no local indicado e deixar na incubadora por 24 horas, como controle positivo;
12. Manter a incubadora com a tampa fechada para garantir a temperatura do processo de incubação.

**12 e 24 horas após o início da incubação:**

A leitura da ampola teste e controle devem ser simultâneas. Mas até chegar às 24h as ampolas devem ser supervisionadas, verificando em 12h e 24h se houve crescimento bacteriano.

**24 horas após o início da incubação:**

Retirar a ampola autoclavada da incubadora e observar se mantém a cor roxa. Isto significa que não ocorreu crescimento bacteriano (resultado negativo). Retirar a etiqueta do tubete e colar no caderno de registro - resultado negativo;

Retirar a ampola não autoclavada (ampola controle) da incubadora e observar a evolução para cor amarela. Isto significa que houve crescimento bacteriano (resultado positivo). Retirar a etiqueta do tubete e colar no caderno de registro – resultado positivo;



Registrar os resultados no livro de controle de indicador biológico (as etiquetas das ampolas teste e controle deverão ser retiradas dos tubetes e coladas no livro); Os indicadores biológicos utilizados deverão ser descartados em caixas perfuro cortantes;

**Observação:** O tempo de leitura do indicador biológico pode ser diferente, de acordo com o fabricante. Consultar e seguir as orientações do manual.



**Atenção:** Não deixe de fazer a anotação na ampola antes de colocá-la na incubadora.

**Referências Bibliográficas Consultadas**

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. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

<b>POP 48 – Hipodermóclise</b>		
<b>Data da última versão</b>	<b>Revisão</b>	<b>Validação</b>
Maio/2023	Lucimeire Lima Vasconcelos	Gretha Silva Lana
<p><b>Executante</b> Profissionais das equipes de enfermagem e médica do Serviço de Atenção Domiciliar – Melhor em Casa</p>		
<p><b>Definição/Indicação do Procedimento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ É indicado para reposição hidroeletrólítica e/ou terapia medicamentosa analgésicas.</li> <li>✓ É a administração de fluidos via subcutânea através de um cateter agulhado ou não.</li> <li>✓ Os locais de punção recomendados são: face externa das coxas na junção dos terços médio e distal, região escapular, face anterolateral do abdome e região torácica superior entre o 4º e 5º espaço intercostal, devendo essa ser a última escolha em pacientes com caquexia devido ao risco de pneumotórax.</li> <li>✓ Durante a assistência domiciliar o acesso deverá ser reavaliado em dias alternados, podendo permanecer de 5 a 7 dias. Devendo ser retirado antes, caso apresente dor local, edema e/ou sinais flogísticos.</li> <li>✓ Na infusão contínua o volume diário total não deve ultrapassar 3000 ml.</li> <li>✓ O débito da perfusão pode variar entre 1 a 8 ml/min dependendo do volume e da solução infundida.</li> </ul>		
<p><b>Materiais Necessários</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ EPIs adequado ao procedimento;</li> <li>✓ Algodão e Álcool 70%;</li> <li>✓ Agulha para aspiração;</li> <li>✓ Cateter rígido 21G a 25G ou cateter flexível 18G a 24G para administração da medicação;</li> <li>✓ Seringa 10ml;</li> <li>✓ Prescrição médica;</li> <li>✓ Diluente, se necessário;</li> <li>✓ Equipo, se necessário;</li> <li>✓ Caixa de perfurocortante.</li> </ul>		
<p><b>Descrição do Procedimento</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Explicar o procedimento para o paciente/família/cuidador;</li> <li>2. Verificar prescrição médica: medicamento, dose, via, volume, tempo/gotejamento, período de tratamento;</li> <li>3. Reunir todo o material;</li> <li>4. Lavar as mãos e calçar luvas de procedimento;</li> <li>5. Realizar antisepsia com álcool 70%;</li> <li>6. Preparar medicação conforme prescrição;</li> <li>7. Avaliar local da punção;</li> <li>8. Preencher o cateter rígido com SF 0,9%;</li> </ol>		



	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

9. Introduzir a agulha em ângulo de 30° a 45° com bisel voltado para cima, verificando se não pegou nenhum vaso sanguíneo;
10. Realizar fixação com fita hipoalergênica e identificar com nome, data e hora;
11. Para manter acesso pérvio, após término, administrar com 4ml Soro Fisiológico 0,9% ou Água Destilada;
12. Desprezar todo o material, dando o destino correto ao lixo comum, lixo branco e caixa de perfuro cortante;
13. Lavar as mãos;
14. Realizar anotação de enfermagem, carimbar e assinar.



#### Referências Bibliográficas Consultadas

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM-BA. **Parecer COREN – BA Nº 021/2013 Assunto: Dosagem de Medicamentos como Responsabilidade do Enfermeiro.** Disponível em: Acesso em: 30/05/2023

SBGG. Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. AZEVEDO, D.L (Org.) **O uso da via subcutânea em geriatria e cuidados paliativos – 2ª. ed.** Rio de Janeiro: SBGG, 2017. 60p.

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	--	---



<b>POP 49 – Lavagem intestinal (Enteroclistma ou Clister)</b>		
<b>Data da última versão</b>	<b>Revisão</b>	<b>Validação</b>
Maio/2023	Lucimeire Lima Vasconcelos	Gretha Silva Lana
<p><b>Executante</b> Profissionais das equipes de enfermagem e médica do Serviço de Atenção Domiciliar – Melhor em Casa</p>		
<p><b>Definição/Indicação do Procedimento</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ É a introdução de líquidos em grande volume, no intestino, com o auxílio de sonda retal, para a eliminação de toxinas ou resíduos fecais.</li> <li>✓ Se a quantidade infundida é menor de 500 ml, o procedimento é denominado enema ou clister, quando acima de 500 ml, enteroclistma.</li> <li>✓ Por se tratar de um procedimento invasivo, há risco de perfuração da mucosa intestinal.</li> </ul>		
<p><b>Materiais Necessários</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ EPIs adequado ao procedimento;</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Para o enteroclistma</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Prescrição médica;</li> <li>✓ Solução glicerinada 12% ou outras, em volume de 500ml;</li> <li>✓ Equipo para soro;</li> <li>✓ Extensor;</li> <li>✓ Sonda para clister;</li> <li>✓ Gel de lidocaína 2%.</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>Para o enema</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Prescrição médica;</li> <li>✓ Frasco de enema prescrito;</li> <li>✓ Geleia anestésica;</li> <li>✓ Gazes;</li> <li>✓ Rolo de papel higiênico;</li> <li>✓ Lençol descartável;</li> <li>✓ Papel toalha;</li> <li>✓ Comadre e/ou fralda;</li> </ul>		
<p><b>Descrição do Procedimento</b></p> <p><b>ENTEROCLISMA</b></p> <p>Verificar prescrição médica: volume, gotejamento, e frequência de aplicações; Avaliar o paciente, verificar frequência cardíaca e pressão arterial; Reunir o material; Aquecer a solução prescrita antes de administrá-la; Orientar o paciente ou cuidador sobre o procedimento, solicitando sua colaboração; Promover a privacidade do paciente; Higienizar as mãos com água e sabão líquido ou gel alcoólico; Paramentar-se para o procedimento;</p>		

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

Conectar o equipo macrogotas com a solução prescrita, mantê-lo pinçado;  
Conectar a sonda na extensão, retirar todo ar do circuito;  
Colocar o frasco de solução no suporte a uma altura de 50cm acima do colchão;  
Posicionar o paciente em posição SIMS;  
Lubrificar a sonda com geleia anestésica;  
Afastar os glúteos a fim de visualizar o ânus;  
Inserir a ponta da sonda retal lentamente apontando a extremidade na direção do umbigo do paciente;  
Introduzi-la no reto de 5 cm a 7 cm para crianças e de 10 a 13 cm para adultos;  
Abrir a pinça e infundir lentamente a solução ou gota-a-gota conforme prescrito;  
Pinçar a sonda antes que o frasco esvazie completamente;  
Deixar o paciente na mesma posição por 10 minutos para manter o líquido retido;  
Oferecer comadre, ou colocar fralda, ou encaminhar o paciente ao vaso sanitário (solicitar não dar descarga) conforme condições clínicas do paciente;  
Observar o aspecto e a quantidade da eliminação (cor, consistência das fezes, volume de retorno e presença de sangue, muco, outros);  
Caso paciente seja independente, encaminhar para o banheiro para fazer sua higiene íntima; se dependente, o profissional deverá realizar a higiene íntima do mesmo;  
Realizar a limpeza concorrente do local com água e sabão;  
Fazer a desinfecção com álcool 70% utilizando papel toalha e trocar os lençóis da cama;  
Organizar o ambiente;  
Descartar os resíduos em local apropriado;  
Retirar as luvas e higienizar as mãos com água e sabão líquido ou gel alcoólico;  
Realizar as anotações necessárias em prontuário.

#### **ENEMA**

1. Higienizar as mãos com água e sabão líquido ou gel alcoólico;
2. Orientar o paciente e o cuidador sobre o procedimento, solicitando sua colaboração;
3. Promover a privacidade do paciente;
4. Preparar o material e a solução;
5. Aquecer a solução prescrita antes de administrá-la;
6. Colocar o paciente em posição de SIMS;
7. Higienizar as mãos com água e sabão líquido ou gel alcoólico;
8. Paramentar-se para o procedimento;
9. Lubrificar a ponta do frasco com a geleia anestésica;
10. Afastar os glúteos a fim de visualizar o ânus;
11. Introduzir delicadamente a extremidade do frasco no ânus, apertando o frasco até seu total esvaziamento, retirando-o ao término da administração do líquido;
12. Solicitar ao paciente que enrijeça a musculatura dos glúteos a fim de evitar a

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

- liberação do líquido;
13. Orientar o paciente para que retenha o líquido no intestino por aproximadamente 2 a 5 minutos até sentir urgência em defecar;
  14. Oferecer comadre, colocar fralda ou encaminhar o paciente ao vaso sanitário (solicitar não dar descarga), conforme condições clínicas do paciente;
  15. Observar o aspecto e a quantidade da eliminação (cor, consistência das fezes, volume e características como presença de sangue, muco etc.);
  16. Caso paciente seja independente, encaminhar para o banheiro para fazer sua higiene íntima; se dependente, o profissional deverá realizar a higiene íntima do mesmo;
  17. Realizar a limpeza concorrente do colchão com água e sabão;
  18. Fazer a desinfecção com álcool 70% utilizando papel toalha e trocar os lençóis da cama;
  19. Organizar o ambiente;
  20. Descartar os resíduos;
  21. Retirar as luvas e higienizar as mãos com água e sabão líquido ou gel alcoólico;
  22. Realizar as anotações necessárias no prontuário.

### **OBSERVAÇÃO**

Se for encontrado algum obstáculo, presença de sangramento e dor na introdução da sonda, não forçar, retirá-la e informar ao médico e ao enfermeiro;

Deve-se evitar soluções frias, pois provocam espasmos violentos da musculatura intestinal;

Observar lesões de pele e mucosa antes e após o procedimento.

### **No caso do enteroclistismo**

O enfermeiro deve avaliar os riscos e habilidade do cuidador, para permanência ou não de profissional de enfermagem no domicílio até o final do gotejamento.



O cuidador deverá ser orientado a avisar a equipe, através de ligação telefônica, sobre o resultado do procedimento caso a equipe de enfermagem não acompanhe o procedimento até o final.

Combinar, se possível, com o cuidador, o melhor horário para a realização do clister, pois neste dia, os cuidados lhe tomarão mais tempo.



### **Referências Bibliográficas Consultadas**

ASSOCIAÇÃO SAÚDE DA FAMÍLIA. **Manual de normas, rotinas e procedimentos operacionais padrão de enfermagem da atenção básica unidade básica de saúde.** São Paulo, 2022. Disponível em:

[https://saudedafamilia.org/arta/sup\\_enfermagem/manuais\\_rotinas\\_pops/](https://saudedafamilia.org/arta/sup_enfermagem/manuais_rotinas_pops/)

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b> <b>DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</b>  <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b>	
---	---	---



<b>POP 50 – Instalação de Dispositivo para Incontinência Urinária (URIPEN®)</b>		
<b>Data da última versão</b>	<b>Revisão</b>	<b>Validação</b>
Maio/2023	Lucimeire Lima Vasconcelos	Gretha Silva Lana
<b>Executante</b>		
Profissionais das equipes de enfermagem e médica do Serviço de Atenção Domiciliar – Melhor em Casa		
<b>Definição/Indicação do Procedimento</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ É uma sonda externa feita de borracha fina, também conhecida como sonda de camisinha, pois é colocada no pênis como uma camisinha. A mangueira do dispositivo urinário externo (uripen®) é encaixada a um frasco coletor de urina, também conhecido como sistema aberto.</li> <li>✓ Pode ser utilizado quando o paciente estiver acamado ou impossibilitado de levantar-se para realizar suas necessidades fisiológicas no banheiro ou na necessidade de controle de diurese não invasivo.</li> </ul>		
<b>Materiais Necessários</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ EPIs adequado ao procedimento;</li> <li>✓ Lâmina de barbear;</li> <li>✓ Dispositivo urinário externo (uripen®) com tamanho adequado ao paciente;</li> <li>✓ Cuba rim, cuba redonda, gazes estéreis;</li> <li>✓ Agulha 40X12 mm (para aspirar);</li> <li>✓ Esparadrapo/micropore;</li> <li>✓ Bolsa coletora sistema aberto</li> <li>✓ Soro fisiológico;</li> <li>✓ Clorexidine aquoso.</li> </ul>		
<b>Descrição do Procedimento</b>		
<p>Raspe os pelos da região genitália;</p> <p>Lave o pênis com água e sabão e seque bem;</p> <p>Posicionar o dispositivo urinário externo no pênis do paciente, desenrolando-o até a base;</p> <p>Fixar a borda do dispositivo à pele com micropore;</p> <p>Conectar o frasco coletor ao dispositivo, deixando o frasco abaixo do nível da bexiga;</p> <p>Vestir a fralda ou roupa;</p> <p>Certificar-se que o paciente está confortável.</p>		
<b>OBSERVAÇÃO</b>		
<p>Retirar o dispositivo urinário externo (uripen®) uma vez ao dia para lavar e secar bem o pênis;</p> <p>Examinar o pênis com frequência e se estiver com lesões ou inchaço, deixe a pessoa sem o dispositivo urinário externo (uripen®) e utilize fraldas, até que as lesões estejam curadas.</p> <p>Trocar dispositivo urinário externo (uripen®) diariamente e após higiene.</p> <p>Reutilizar dispositivo urinário externo (uripen®) no máximo por 3 trocas.</p>		

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---



O dispositivo urinário externo (uripen®) deve ser lavado com água corrente, secar em temperatura ambiente, colocar pequena quantidade de talco/amido de milho para sua reutilização.

#### **Referências Bibliográficas Consultadas**

HU-UFSC. Hospital Universitário – Universidade Federal de Santa Catarina. Divisão de Enfermagem – Gerência de Atenção à Saúde. **Procedimento Operacional Padrão n o 136 - Uso de Dispositivo Urinário Externo**. Florianópolis: EBSEH - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2019. Disponível em: [https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hu-ufgd/acesso-a-informacao/pops-protocolos-e-processos/gerencia-de-atencao-a-saude-gas/divisao-de-enfermagem/pop-de-066\\_-\\_instalacao\\_de\\_dispositivo\\_para\\_incontinencia\\_urinaria\\_masculina\\_uripen-21-23-1.pdf/@@download/file](https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hu-ufgd/acesso-a-informacao/pops-protocolos-e-processos/gerencia-de-atencao-a-saude-gas/divisao-de-enfermagem/pop-de-066_-_instalacao_de_dispositivo_para_incontinencia_urinaria_masculina_uripen-21-23-1.pdf/@@download/file). Acesso em 30/5/2023.

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

<b>POP 51 – Troca da Fixação da Cânula da Traqueostomia</b>		
<b>Data da última versão</b> Maio/2023	<b>Revisão</b> Lucimeire Lima Vasconcelos	<b>Validação</b> Gretha Silva Lana
<b>Executante</b> Profissionais das equipes de enfermagem e médica do Serviço de Atenção Domiciliar – Melhor em Casa		
<b>Definição/Indicação do Procedimento</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ A traqueostomia é um procedimento cirúrgico que realiza uma abertura e exteriorização da luz traqueal.</li> <li>✓ O paciente traqueostomizado mantém uma via aérea artificial e, conseqüentemente, necessita de cuidados para evitar complicações relacionadas à presença do cuff, lesões e infecção local, ressecamento das secreções pulmonares, obstrução da cânula, risco de broncoaspiração e desenvolvimento de pneumonia associada à ventilação mecânica.</li> <li>✓ O profissional Enfermeiro tem competência técnico-científica para a execução da troca da cânula de traqueostomia (externa e interna), tanto no ambiente hospitalar como no ambiente domiciliar.</li> <li>✓ A troca da fixação da cânula tem como finalidade proteger de forma asséptica o estoma da traqueostomia para prevenção de contaminação.</li> </ul>		
<b>Materiais Necessários</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ EPIs adequado ao procedimento;</li> <li>✓ Gazes;</li> <li>✓ Tira de cadarço de aproximadamente 40 cm ou fita com fecho de contato (Velcro®) apropriado;</li> <li>✓ Soro fisiológico a 0,9%;</li> <li>✓ Lâmina de bisturi;</li> <li>✓ Depósito de resíduos.</li> </ul>		
<b>Descrição do Procedimento</b> Explicar o procedimento ao paciente e ao cuidador/familiar; Colocar o paciente em decúbito elevado no mínimo em 45°, proteger o tórax e o leito com forro; Higienizar as mãos e paramentar-se; Abrir pacote de gazes em quantidade suficiente; Segurar a cânula/tubo traqueal para não haver o deslocamento ou saída acidental durante este procedimento; Remover o curativo protetor do estoma e descartar; Umedecer a gaze com o soro fisiológico 0,9%; Limpar ao redor e por baixo da parte externa da cânula. Limpar com outra gaze úmida ao redor do estoma. Secar a área com gaze seca. Dobrar duas gazes ao meio ou outro material como espumas e colocá-las ao redor do estoma, protegendo o pescoço do contato com a cânula. Trocar o cadarço, amarrando-o na lateral do pescoço.		

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---



### **CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM A CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA**

- ✓ Retire a subcânula;
- ✓ Lave com água e detergente líquido, escovando-a por dentro para retirar toda secreção acumulada;
- ✓ Recoloque a subcânula dentro da cânula;
- ✓ Troque as gazes que estão entre a sua pele e o tubo traqueal;
- ✓ Coloque duas gazes dobradas entre o tubo traqueal e a pele do pescoço;
- ✓ Faça a limpeza no pescoço e ao redor do tubo traqueal, utilizando uma gaze umedecida com água potável ou soro fisiológico 09%;
- ✓ Realize este cuidado sempre que necessário;
- ✓ Realizar a troca do cadarço sempre que tiver sujo ou úmido, atentando se ao cuidado de não pressionar a região cervical demasiadamente, mantendo um espaço de 1cm entre o cordão e a pele.
- ✓ Como protocolo, o tempo de troca de uma traqueostomia metálica é a cada 4 meses ou se necessário, visto peculiaridades individuais.



### **Referências Bibliográficas Consultadas**

PARECER COREN-SP Nº 02/2022 - Troca de cânula de traqueostomia por enfermeiro. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2022/02/Parecer-002.2022.pdf>. Acesso em 30/5/2023. Acesso em 30/5/2023.

SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO-SP – Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) – Multiprofissional do Melhor em Casa. Disponível em: [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/MELHOR\\_EM\\_CASA\\_Manual\\_Procedimentos\\_Operacionais\\_Padrao.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/MELHOR_EM_CASA_Manual_Procedimentos_Operacionais_Padrao.pdf) . Acesso em 30/5/2023.

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b> <b>DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</b> <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b>	
---	---	---

<b>POP 52 – Aspiração de vias aéreas</b>		
<b>Data da última versão</b> Maio/2023	<b>Revisão</b> Lucimeire Lima Vasconcelos	<b>Validação</b> Gretha Silva Lana
<b>Executante</b> Profissionais das equipes de enfermagem e médica do Serviço de Atenção Domiciliar – Melhor em Casa		
<b>Definição/Indicação do Procedimento</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ É uma técnica para a remoção de secreções respiratórias e manutenção da ventilação e oxigenação em usuários com dificuldade para expelir secreções voluntariamente.</li> <li>✓ O procedimento em pacientes graves deve ser realizado <b>privativamente</b> pelo Enfermeiro, os pacientes não graves podem ser submetidos à aspiração pelo Técnico de Enfermagem, desde que avaliado e prescrito pelo Enfermeiro (artigo 3º e 4º da Resolução do COFEN nº 557/2017): <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ <i>Art. 3º. Os pacientes atendidos em Unidades de Emergência, Salas de Estabilização de Emergência, ou demais unidades da assistência, considerados graves, mesmo que não estando em respiração artificial, deverão ser aspirados pelo profissional Enfermeiro, exceto em situação de emergência, conforme dispõe a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem e Código de Ética do Profissional de Enfermagem – CEPE.</i></li> <li>✓ <i>Art. 4º. Os pacientes em unidades de repouso/observação, unidades de internação e em atendimento domiciliar, considerados não graves, poderão ter esse procedimento realizado por Técnico de Enfermagem, desde que avaliado e prescrito pelo Enfermeiro, como parte integrante do Processo de Enfermagem.</i></li> </ul> </li> <li>✓ Pacientes com DPOC, paralisia cerebral, doenças degenerativas, entre outras, podem necessitar de aspiração de vias aéreas superiores com certa regularidade.</li> <li>✓ Qualquer alteração no padrão respiratório observada, como cianose, dispneia, taquipneia, dessaturação, tosse de início súbito, desconforto referido, uso de musculatura acessória, batimento de asa de nariz, entre outras, deve ser comunicada imediatamente ao Enfermeiro para avaliação.</li> <li>✓ A aspiração de secreções pode ser oronasofaríngea (vias aéreas superiores) e traqueal para pacientes traqueostomizados (vias aéreas inferiores).</li> </ul>		
<b>Materiais Necessários</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ EPIs adequado ao procedimento;</li> <li>✓ Sonda de aspiração compatível com o número da sonda endotraqueal/traqueostomia ou vias aéreas do paciente;</li> <li>✓ Fonte de ar comprimido ou vácuo;</li> <li>✓ Ampola de água destilada;</li> <li>✓ Extensão de látex;</li> <li>✓ Sistema de aspiração.</li> </ul>		
<b>Descrição do Procedimento</b>		
Higienizar as mãos com água e sabão líquido ou gel alcoólico;		

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

Preparar o material: bandeja, máscara, óculos de proteção, sonda de aspiração, luva de procedimento, luva estéril (para aspiração de vias aéreas inferiores), frasco de água destilada de 10 ml, pacotes de gaze, aspirador e frasco coletor de secreção com extensão de látex ou de silicone;

Explicar o procedimento ao paciente ou acompanhante;

Aferir sinais vitais (frequência respiratória; frequência cardíaca e saturação de oxigênio, se oxímetro disponível) antes e depois do procedimento;

Higienizar as mãos com água e sabão líquido ou gel alcoólico;

Calçar luvas de procedimento e paramentar-se com os EPIs;

Posicionar o paciente em decúbito elevado (Fowler ou semi-Fowler);

Abrir o invólucro da sonda e adaptar a extremidade na extensão, sem retirá-la da embalagem;

Calçar a luva estéril (para aspiração de cânula traqueal e traqueostomia);

Calçar luva de procedimento (para aspiração de vias aéreas superiores);

Regular a pressão do aspirador;

Retirar a sonda da embalagem, com auxílio, e introduzi-la na cânula mantendo o látex pressionado. Não aspirar enquanto estiver introduzindo a sonda;

Segurar a face do paciente com a mão não dominante, seguir a sequência de aspiração:

- ✓ 1º traqueostomia/cânula orotraqueal;
- ✓ 2º narinas; e
- ✓ 3º cavidade oral;

Introduza a sonda de aspiração clampeada na traqueia certificando-se que não está aspirando até encontrar resistência ou ocorrer tosse por estimulação, realize a aspiração retirando a sonda devagar realizando movimentos circulares. Essa etapa não deverá exceder 15 segundos. Se necessário, oxigenar o paciente antes de iniciar nova aspiração, aguardar por pelo menos 30 segundos antes de aspirar novamente.

Realizar, no máximo, 4 aspirações por sessão.

Lavar a sonda no frasco de água destilada sempre que necessário;

Introduzir sonda de aspiração na narina do paciente, com látex clampeado, certificando-se que não está aspirando. Após a introdução desclampear a sonda e realizar a aspiração realizando movimentos circulares enquanto retira a sonda lentamente. Deixar o paciente respirar pelo menos 10 vezes, antes de iniciar nova aspiração. Repita o mesmo procedimento na outra narina;

Realizar aspiração da cavidade oral do paciente, introduzindo a sonda pela lateral da boca, vasculhando toda a cavidade a procura de secreções;



Ao término do procedimento aspirar, no mínimo, 20 ml de água destilada;

Fechar a válvula de aspiração;

Retirar luvas estéreis; avental descartável e os óculos de proteção;

Desprezar o material utilizado em local próprio e encaminhá-lo ao expurgo;

Realizar as anotações no prontuário do paciente (aspectos observados: cor, odor, quantidade e aspecto da secreção).

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---



**OBSERVAÇÃO**

Observar as características de normalidade do estoma, o efluente e a pele. Reforçar e/ou orientar a prevenção de dermatite periestoma, ou ainda tratar as afecções cutâneas instaladas.



**Referências Bibliográficas Consultadas**

SMELTZER, S.C.; BARE, B.G. **Modalidade de Cuidados Respiratórios**. In: Bruneer & Suddarth: Tratado de enfermagem Médico Cirúrgica. 12ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

Conselho Federal de Enfermagem - COFEN - **Resolução nº 0557/2017**, normatiza a atuação da equipe de enfermagem no procedimento de aspiração de vias aéreas. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05572017\\_54939.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05572017_54939.html)  
Acesso em 30/5/2023.

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

<b>POP 53 – Troca da Gastrostomia e cuidados</b>		
<b>Data da última versão</b> Maio/2023	<b>Revisão</b> Lucimeire Lima Vasconcelos	<b>Validação</b> Gretha Silva Lana
<b>Executante</b> Profissionais das equipes de enfermagem e médica do Serviço de Atenção Domiciliar – Melhor em Casa		
<b>Definição/Indicação do Procedimento</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Abertura feita cirurgicamente no estômago para o meio externo, com finalidade de facilitar a alimentação enteral para o cliente e administração de líquidos ou medicamentos, quando a mesma está impossibilitada por via oral.</li> </ul>		
<b>Materiais Necessários</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ EPIs adequado ao procedimento;</li> <li>✓ Dispositivo balonado ou com haste;</li> <li>✓ Lubrificantes hidrossolúveis;</li> <li>✓ Água estéril;</li> <li>✓ Seringa de 5 ml;</li> <li>✓ Adaptador de sonda (opcional);</li> <li>✓ Luvas de procedimento;</li> <li>✓ Campo;</li> <li>✓ Medidor de estoma para gastrostomia;</li> <li>✓ Bandagem de espuma.</li> </ul>		
<b>Descrição do Procedimento</b> Explicar o procedimento para o paciente/família/cuidador; Higienizar as mãos; Selecionar o material adequado em um local limpo; Verificar integridade do balonete do novo dispositivo, instilando água estéril; Lubrificar o dispositivo com lubrificante ou anestésico tópico prescrito reservando-o sobre uma gaze; Preparar seringa com a quantidade de água estéril recomendada pelo fabricante ou adaptada de acordo com o cliente; Posicionar o paciente em decúbito dorsal; Colocar campo sobre o abdome do paciente abaixo do local da gastrostomia; Retirar toda água do balonete do dispositivo a ser removido e medir o volume; Remover o dispositivo antigo (quando balonada, conectando uma seringa vazia à porta do balão e desinsufla o balão) puxando o dispositivo pelo estoma e o descarte; Limpar a região periestoma com gaze e água; Insira suavemente no estoma o novo dispositivo respeitando a angulação, o trajeto fistuloso e o nível cutâneo, a uma profundidade previamente medida que pode ser aproximada da sonda removida; Inflar o balonete com água destilada (aproximadamente 10 ml), previamente preparada na seringa acoplando-a ao dispositivo. Observar posicionamento final e permeabilidade introduzindo um tubo extensor e		

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

infundindo cerca de 20 ml de água;  
Limpar e secar bem o local da gastrostomia;  
Girar o dispositivo em 360° para verificar se gira livremente e se há um espaço de 3 a 5 mm entre dispositivo e pele;  
Auscultar os ruídos hidroaéreos após a substituição do dispositivo;  
Fixar na posição correta com âncora externa;  
No caso de dispositivos com disco ou placa de fixação externa: a placa deve ficar em contato com pele da parede abdominal, sem exercer pressão na pele;  
Lave as mãos;  
Anotar o procedimento em prontuário domiciliar e da unidade (Registrar data, hora, fabricante, diâmetro, comprimento, volume injetado no balonete, especificar a tolerância do procedimento pelo paciente, bem como se a permeabilidade foi verificada).

#### **Intervenções de enfermagem/observações**



O curativo deve ser trocado diariamente, ou com maior frequência, caso fique sujo ou se solte;  
Limpe a pele em torno do cateter com soro fisiológico 0,9%;  
Aplique curativo no local da inserção, fixando-os com micropore ou curativo transparente, a fim de evitar que ele se movimente para dentro e para fora;  
Quanto ao cateter de gastrostomia, curve-o delicadamente, prendendo-o à pele com micropore a fim de evitar que ele se movimente para dentro e para fora;  
De acordo com protocolo o tempo de troca fica estabelecido a cada 3 meses, de acordo com a indicação do fabricante ou ainda se necessário, visto peculiaridades individuais.

#### **Referências Bibliográficas Consultadas**



SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO-SP – **Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) – Multiprofissional do Melhor em Casa**. Disponível em:

[https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/MELHOR\\_EM\\_CASA\\_Manual\\_Procedimentos\\_Operacionais\\_Padrao.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/MELHOR_EM_CASA_Manual_Procedimentos_Operacionais_Padrao.pdf) . Acesso em 30/5/2023.

SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE OSASCO-SP – **Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) – Serviço de Atenção Domiciliar “Melhor em Casa”**. 2019

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b> <b>DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</b> <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b>	
---	---	---

<b>POP 54 – Troca de sonda de cistostomia</b>		
<b>Data da última versão</b> Maio/2023	<b>Revisão</b> Lucimeire Lima Vasconcelos	<b>Validação</b> Gretha Silva Lana
<b>Executante</b> Profissionais das equipes de enfermagem e médica do Serviço de Atenção Domiciliar – Melhor em Casa		
<b>Definição/Indicação do Procedimento</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Uma cistostomia suprapúbica ou vesicostomia é uma abertura cirúrgica feita acima do osso púbico até a bexiga. Um tubo ou cateter urinário é introduzido na bexiga e mantido no lugar com um balão e/ou suturas.</li> </ul>		
<b>Materiais Necessários</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ EPIs adequado ao procedimento;</li> <li>✓ Prescrição médica;</li> <li>✓ Cateter vesical de demora estéril descartável (Foley);</li> <li>✓ Clorexedine solução 2%;</li> <li>✓ Compressas de gaze estéril;</li> <li>✓ Lidocaína gel;</li> <li>✓ Coletor de urina de sistema fechado;</li> <li>✓ Bandeja de materiais estéreis para cateterismo (cuba rim, cúpula, pinça cheron);</li> <li>✓ Seringa de 10 ml e 20 ml;</li> <li>✓ Agulha calibre 40x12;</li> <li>✓ Ampolas de água destilada 10ml;</li> <li>✓ Campo fenestrado.</li> </ul>		
<b>Descrição do Procedimento</b>  <b>Retirada do cateter</b> Explicar, orientar o usuário/cuidador sobre o procedimento a ser realizado; Preparar o material; Higienizar as mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica para as mãos; Calçar as luvas de procedimento; Remover a fita de fixação da sonda, cuidadosamente; Desinsuflar totalmente, o balão com auxílio da seringa; Remover lentamente, o cateter; Limpar a área periestoma; Retirar as luvas de procedimento.  <b>Introdução da nova sonda</b> Explicar o procedimento para o paciente/cuidador; Lavar as mãos; Reunir todo o material próximo à cama do paciente; Providenciar para que o ambiente tenha boa iluminação e esteja mais arejado possível		

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

sem prejudicar a privacidade do paciente;

Posicionar o paciente confortavelmente em posição de decúbito dorsal;

Colocar o recipiente para os resíduos em local acessível;

Lavar as mãos;

Abrir a bandeja de cateterismo, colocar dentro da cúpula gases estéreis e embebe-las com Clorexidina 2%;

Colocar dentro da bandeja estéril: a agulha 40X12 e as seringas;

Retirar a tampa do tubo de anestésico gel, desprezar a primeira porção e colocar na cuba rim o conteúdo do tubo em quantidade suficiente para lubrificar a ponta do cateter;

Proceder abertura da 1ª. embalagem da sonda Foley e colocar o dispositivo ainda dentro da 2ª. embalagem (plástico transparente) sobre o campo onde estão os materiais estéreis;

Abrir a embalagem do coletor de urina com sistema fechado, colocando-a dentro do campo estéril ou mantendo-a em local próximo ao paciente e ao restante dos materiais;

Abrir as ampolas de água destilada e deixa-las próximas, fora do campo estéril;

Calçar as luvas estéreis;

Aspirar 5 a 15 ml de água destilada (AD), conforme orientação do fabricante da sonda e proceder o teste do enchimento do balonete (cuff) da sonda Foley;

Desinsuflar o balonete da sonda e dispor a seringa no campo estéril;

Conectar a sonda Foley ao coletor de urina com sistema fechado e manter o conjunto no campo estéril;

Realizar antisepsia da região com clorexidine solução 2% e gaze estéril com movimentos únicos: horizontalmente, do centro a periferia da ostomia;

Lubrificar bem o cateter vesical de demora;

Introduzir suavemente o cateter no orifício da cistostomia fazendo movimentos circulares por cerca de 10 cm ou até retorno da urina;

Insuflar o balonete com água destilada (aproximadamente 10 ml), ou de acordo com a recomendação do fabricante;

Fixar o cateter;

Datar e assinar o momento da troca na bolsa coletora;

Secar a área e manter paciente confortável;

Lavar as mãos;

Realizar anotações pertinentes em prontuário.



### **OBSERVAÇÕES**

A troca fica estabelecida de acordo com a característica do sistema e da urina, visto as peculiaridades individuais, ou protocolo existente.

Em caso de perfuração da bolsa coletora há necessidade de troca de todo o sistema coletor inclusive o cateter interno.

### **Referências Bibliográficas Consultadas**



SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO-SP – **Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) – Multiprofissional do Melhor em Casa.**

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---



Disponível em:

[https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/MELHOR\\_EM\\_CASA\\_Manual\\_Procedimentos\\_Operacionais\\_Padrao.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/MELHOR_EM_CASA_Manual_Procedimentos_Operacionais_Padrao.pdf) . Acesso em 30/5/2023.

SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE OSASCO-SP – **Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) – Serviço de Atenção Domiciliar “Melhor em Casa”**. 2019.

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

<b>POP 55 – Terapia de nutrição enteral (TNE)</b>		
<b>Data da última versão</b> Maio/2023	<b>Revisão</b> Lucimeire Lima Vasconcelos	<b>Validação</b> Gretha Silva Lana
<b>Executante</b> Profissionais das equipes de enfermagem e médica do Serviço de Atenção Domiciliar – Melhor em Casa		
<b>Definição/Indicação do Procedimento</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ O cateterismo nasoenteral é indicado quando o paciente não consegue manter uma alimentação pelo método convencional, ou seja, via ingestão oral.</li> <li>✓ A TNE consiste na administração de nutrientes pelo trato gastrointestinal, através de um tubo, sondas ou estomas, localizadas no tubo digestivo. É empregada quando o paciente não pode ou não deve se alimentar por via oral (via oral contraindicada) ou quando a ingestão oral é insuficiente. Para que ocorra a indicação da Terapia Nutricional Enteral (TNE) é necessário que o trato digestivo esteja total ou parcialmente funcionante.</li> <li>✓ Tem o objetivo de oferecer alimento na forma líquida e intermitente aos pacientes incapazes de deglutir ou desnutridos.</li> <li>✓ A inserção do cateter deve ocorrer nos Pronto Socorros/Unidades de Pronto Atendimento da rede municipal, após avaliação e encaminhamento pela equipe do SAD.</li> <li>✓ Fica a equipe de enfermagem responsável em orientar/capacitar o cuidador nos cuidados com a dieta enteral e/ou artesanal do paciente.</li> </ul>		
<b>Materiais Necessários</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ EPIs adequado ao procedimento;</li> <li>✓ Dieta enteral;</li> <li>✓ Equipo azul para dieta,</li> <li>✓ Frasco para dieta enteral;</li> <li>✓ Seringa de 20ml;</li> <li>✓ Recipiente para descarte de resíduos.</li> </ul>		
<b>Descrição do Procedimento</b> <b>Manutenção do cateter</b> Fazer higiene oral conforme prescrição de enfermagem. Limpar diariamente a narina na qual a sonda está introduzida, com água, ou SF 0,9%. Trocar o local da fixação diariamente para evitar irritação e escamação da pele. Aplicar creme labial nos lábios e narinas para prevenir a formação de crostas. Manter a cabeceira do paciente em semi-fowler durante todo o período em que estiver recebendo dieta e por 30 minutos após. As sondas para nutrição enteral têm durabilidade de 60 a 90 dias (poliuretano) e 6 meses (silicone), se mantidas adequadamente. Em caso de retirada acidental, poderá ser repassada, no mesmo paciente, após lavagem interna com água e sabão, utilizando uma seringa. Verificar a integridade da sonda: se apresentar sinais de rigidez, rachaduras, furos ou secreções aderidas, desprezê-la. Ao final da terapia a sonda deverá ser desprezada.		

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b> <b>DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</b>  <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b>	
---	---	---

Cuidado para não tracionar a asa do nariz, pelo risco de lesão.

Lavar a sonda com 40 ml de água filtrada ou fervida, antes e após administrar medicamento e dieta.

Administrar os medicamentos um a um, lavando a sonda entre as medicações (10 ml de água filtrada ou fervida), evitando interações físico-químicas que podem causar obstrução.

Nunca administrar medicação com a dieta.

Diluir as apresentações hipertônicas com 30-60 ml de água.

Suspender a infusão da dieta por 1 hora antes e 1 hora após para medicações que sofrem diminuição de absorção na presença de alimentos como exemplo: fenitoína, captopril e quinilonas.

No caso de obstrução, injetar água com pressão moderada, em seringa de 20 ml, pois a pressão excessiva pode provocar rachaduras na sonda.

Verificar a posição da sonda, por aspiração de líquido gástrico/duodenal e ausculta de borborigmo na região epigástrica ou no quadrante abdominal superior esquerdo: cada vez que for instalar o frasco de NE; de 6/6h, em caso de NE contínua; após episódios de vômito, regurgitação e tosse intensa (a extremidade da sonda pode voltar ao esôfago ou até enrolar-se na cavidade oral, mesmo quando bem fixada externamente). A passagem transpilórica espontânea da sonda ocorre em poucos pacientes e, mesmo tendo migrado, a extremidade distal pode retornar ao estômago.

#### **Infusão da dieta enteral**

Verificar prazo de validade;

Lavar parte externa do recipiente ou embalagem;

Após a primeira manipulação da dieta líquida, armazenar em refrigeração por até 24 horas e consumir dentro deste período;

Retirar da refrigeração de 30 minutos a 1 hora antes da administração, até atingir a temperatura ambiente. Não submeter a nenhum tipo de aquecimento, exemplo: fogão e/ou micro-ondas;

Agitar suavemente para homogeneizar antes de administrar;



Elevar decúbito 30°C a 45°C;

#### **Forma de administrar - Intermitente:**

Em bolo: é administrado através de uma seringa conectada à sonda do paciente, a cada 24 horas. A regularidade e o volume dependem da condição do paciente.

Geralmente o volume administrado demora menos de 15 minutos, ou seja, por ser administrado muito rapidamente, deve ser utilizado com atenção, para evitar qualquer tipo de transtorno gástrico. A alimentação é infundida de 5 a 8 vezes ao dia.

Gravitacional: é utilizada a força da gravidade para a administração da dieta. O frasco descartável fica pendurado no suporte apropriado e a dieta é gotejada mais lentamente do que na forma em bolo, como descrita anteriormente, o que faz com que o paciente, muitas vezes, tolere melhor a dieta.

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b> <b>DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</b>  <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b>	
---	---	---

**Procedimento adequado:**

Após colocar o volume da dieta prescrita no frasco descartável, conecte o equipo azul. Feche a pinça do equipo e suspenda o frasco a uma altura de mais ou menos 60 a 80 cm da cabeça do paciente. Abra a pinça para que a dieta corra pelo equipo evitando formação de bolhas de ar. Deixe a dieta escorrer por todo o equipo, até a outra extremidade. Feche a pinça novamente. Conecte a outra ponta do equipo na sonda do paciente, abra a pinça e regule a velocidade de gotejamento.

Ao finalizar o gotejamento, que poderá demorar de 30 minutos a 2 horas, dependendo da velocidade de gotejamento (60 a 80 gotas/minuto), infundir 20 a 40 ml de água com seringa, diretamente na sonda do paciente, para lavá-la. Feche a sonda e espere o próximo horário de infusão.

**Em paciente com gastrostomia** - abra o cateter, conecte a seringa de 10mL vazia e aspire para verificar a permeabilidade e se está locada (pela presença de resíduo gástrico).

**Em paciente com cateter enteral** - abra o cateter, conecte a seringa vazia e aspire. Caso não haja retorno de resíduo, injete 10 ml de ar e ausculte o quadrante superior esquerdo do abdome (em cateter pós pilóricos pode não haver resíduo ao aspirar). Verifique também se a fixação do cateter está correta e se não há deslocamento do mesmo.

Inicie a infusão da dieta e calcule o gotejamento para término da administração no prazo de 90 a 120 minutos.

Após a infusão da dieta, lavar o cateter com 20 a 40 ml água (jato rápido)

Água filtrada, fervida ou mineral, para hidratar (conforme orientação nutricional)

Manter decúbito 30 minutos a 1 hora após administração da dieta

Deixe o paciente confortável, mantendo-o sob observação quanto a sinais de intolerância, tais como vômitos, diarreia, náuseas e distensão abdominal.

Realize o registro em prontuário domiciliar do procedimento realizado. Registre a verificação da fixação da sonda, o teste de refluxo e ausculta. Incluir o volume administrado no balanço hídrico e intercorrências (se houver).



**Referências Bibliográficas Consultadas**

SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO-SP – **Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) – Multiprofissional do Melhor em Casa.**



Disponível em:

[https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/MELHOR\\_EM\\_CASA\\_Manual\\_Procedimentos\\_Operacionais\\_Padrao.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/MELHOR_EM_CASA_Manual_Procedimentos_Operacionais_Padrao.pdf) . Acesso em 30/5/2023.

SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE OSASCO-SP – **Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) – Serviço de Atenção Domiciliar “Melhor em Casa”.** 2019.

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b> <b>DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</b> <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b>	
---	---	---

<b>POP 56 – Contenção Mecânica</b>		
<b>Data da última versão</b> Maio/2023	<b>Revisão</b> Lucimeire Lima Vasconcelos	<b>Validação</b> Gretha Silva Lana
<b>Executante</b> Profissionais das equipes de enfermagem e médica do Serviço de Atenção Domiciliar – Melhor em Casa		
<b>Definição/Indicação do Procedimento</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Limitação da movimentação física de um cliente no leito, mediante a aplicação de medidas de contenção mecânica através do uso de faixas de tecido.</li> <li>✓ Evitar danos à integridade física do cliente, da equipe e aos materiais.</li> <li>✓ Reduzir os riscos de queda do leito e retirada de cateteres, curativos etc.</li> <li>✓ Possibilitar a realização de exames e procedimentos.</li> <li>✓ Indicado para clientes desorientados, agitados e/ou não colaborativos; com rebaixamento do nível de consciência em pós-operatório; com transtornos mentais agressivos.</li> <li>✓ Jamais pode ser usado como forma de castigo ou de reprimir comportamentos indesejados.</li> <li>✓ A Resolução do COFEN N° 427/2012, normatizou os procedimentos da enfermagem na contenção mecânica.</li> </ul>		
<b>Materiais Necessários</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ EPIs adequado ao procedimento;</li> <li>✓ Prescrição médica para o procedimento;</li> <li>✓ Faixas de tórax e faixas de membros superiores e inferiores.</li> </ul>		
<b>Descrição do Procedimento</b> <b>SEQUÊNCIA ORGANIZATIVA DA CONTENÇÃO</b> <b>Manejo verbal:</b> onde os profissionais conduzem a situação por meio do acolhimento e da conversa. Se houver prescrição e o paciente colaborar, pode-se administrar medicação, denominada contenção química/farmacológica. <b>Restrição espacial:</b> realizada idealmente por cinco profissionais em volta do paciente, em posição de semicírculo, de forma a impedir que este circule livremente, minimizando os riscos para os envolvidos. <b>Contenção física:</b> Na medida que as ações se mostrarem ineficientes, um dos cinco profissionais, previamente definido, deve dar o comando para a contenção física, que é a restrição dos movimentos do paciente segurando-o, sem o uso de outros objetos ou faixas. No momento do comando do coordenador da ação, cada profissional deve segurar um membro do paciente simultaneamente (um profissional segura o braço direito, outro o braço esquerdo, outro a perna direita e outro a perna esquerda). Imediatamente após os membros contidos, o coordenador segura a cabeça e o tórax pela parte de trás do paciente (região posterior), conforme imagens abaixo. Se houver prescrição medicamentosa, aplicá-la nesse momento. <b>Contenção mecânica:</b> Caso o paciente permaneça agitado, colocando em risco a si e a outros, será		

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

necessário realizar a contenção mecânica no leito.

Transportar o usuário suspenso até o leito, no qual será contido mecanicamente.

Posicioná-lo em posição anatômica, com os membros inferiores levemente afastados, os membros superiores ao lado do corpo e com as palmas das mãos voltadas para cima

Cada profissional que segura um membro específico do paciente deverá manter o mesmo membro fixado ao leito;

O profissional que está livre (coordenador) deve iniciar a colocação das faixas pelo membro que apresenta o maior risco de ser solto;

Imobilizar os membros separadamente (uma faixa por membro), sendo o tórax contido por meio de faixa torácica. O tórax deve ser a última área a ser contida por faixa, após todos os membros já estarem contidos, devido à necessidade prévia de se ter um adequado posicionamento dos membros superiores. Fixar as faixas na parte inferior do leito/cama/maca, de maneira que as grades não tracionem as faixas causando lesões ao abaixá-las.

#### Observações

Manter a elevação da cabeça do paciente, diminuindo o risco de broncoaspiração, pode-se usar travesseiro ou coxim para esse fim;

Observar perfusão sanguínea e pulsos periféricos dos quatro membros;

Observar os efeitos colaterais e a ação específica dos fármacos. Verificar sinais vitais antes que as medicações façam efeito e repetir após, possibilitando comparação adequada e intervenções, se necessário;

Cuidados gerais como hidratação, alimentação, higiene corporal, eliminações e mudança de decúbito;

Nos casos em que a contenção mecânica precise permanecer por mais de duas horas o paciente deverá ser reavaliado pelo médico;



O enfermeiro deverá realizar avaliação sistemática durante a contenção a cada 30 minutos e registrar o procedimento em prontuário. Deve-se destacar a situação e motivos que determinaram o procedimento, a equipe que o conduziu e o realizou, o tempo de manutenção da contenção, especificar os membros contidos, bem como todos os detalhes relativos ao monitoramento clínico do paciente;

#### Referências Bibliográficas Consultadas

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO/UFSC. **Procedimento Operacional Padrão: Contenção mecânica.** p.358. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sul/hu-ufsc/aceso-a-informacao/pops/gerencia-de-atencao-a-saude/divisao-de-enfermagem/2019/ebook-com-os-procedimentos-operacionais-padrao-2019-atualizado-em-dezembro-de-2020.pdf> Acessado em 30/5/2023.



SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO-SP – **Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) – Multiprofissional do Melhor em Casa.** Disponível em:

[https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/MELHOR\\_EM\\_CASA](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/MELHOR_EM_CASA)



	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

[Manual Procedimentos Operacionais Padrao.pdf](#) . Acesso em 30/5/2023.

SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE OSASCO-SP – **Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) – Serviço de Atenção Domiciliar “Melhor em Casa”**. 2019.

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b> <b>DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</b> <b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b>	
---	---	---

<b>POP 57 – Constatação de Óbito</b>		
<b>Data da última versão</b> Maio/2023	<b>Revisão</b> Lucimeire Lima Vasconcelos	<b>Validação</b> Gretha Silva Lana
<b>Executante</b> Profissionais das equipes de enfermagem e médica do Serviço de Atenção Domiciliar – Melhor em Casa		
<b>Definição/Indicação do Procedimento</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Estabelecer fluxo para constatação e fornecimento de declaração de óbito no domicílio.</li> <li>✓ A constatação de óbito deve ser realizada apenas aos usuários em acompanhamento pelo Programa Melhor em Casa que venham a óbito no domicílio.</li> <li>✓ A constatação poderá ser feita pelo médico do SAD ou do SAMU, que irá retirar os cateteres e outros dispositivos.</li> <li>✓ Se feito pelo SAD, será registrado em prontuário domiciliar a descrição do fato com data e hora, e esse será utilizado como documento na constatação do óbito.</li> <li>✓ Se for feito pelo SAMU, o médico entregará a declaração de óbito para a família, devendo ser entregue ao agente funerário no momento da retirada do corpo.</li> <li>✓ Acionar o serviço funerário municipal para retirada do corpo e orientações.</li> </ul>		
<b>Materiais Necessários</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ EPIs adequado ao procedimento;</li> <li>✓ Formulário de Declaração de Óbito;</li> <li>✓ Materiais para aferição de sinais vitais;</li> </ul>		
<b>Descrição do Procedimento</b> <p>Orientar que a família/cuidador comunique a equipe de referência quando houver suspeita de óbito dentro do horário de funcionamento do Serviço de Assistência Domiciliar (SAD);</p> <p>Tendo a possibilidade de atender ao chamado, o médico responsável comparece ao domicílio para avaliar as circunstâncias, constatar o óbito e fornecer Declaração de Óbito.</p> <p>Após o preenchimento de Declaração de Óbito o médico deve reter a via rosa para arquivar no serviço de assistência domiciliar e orientar a família/responsável a procurar o serviço funerário com as vias branca e amarela para providenciar o transporte e demais procedimentos para o sepultamento. Nos casos de cremação é necessário a assinatura de dois médicos no atestado de óbito.</p> <p>Registrar o óbito em prontuário e arquivar cópia da declaração ou atestado de óbito.</p> <p>Comunicar a Unidade Básica de Saúde sobre o óbito;</p> <p>Programar visita pós-óbito para acolhimento da família e encerramento do acompanhamento com o Programa Melhor em Casa;</p> <p>Arquivar o prontuário e dar baixa nos sistemas de informação (SIGA; E-SUS; Planilha Melhor em casa).</p>		

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p> <p><b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – POP</b></p>	
---	---	---

**OBSERVAÇÕES:**

Todo paciente acompanhado em domicílio a equipe deverá orientar e sensibilizar os familiares e cuidadores que na possibilidade de ocorrência de óbito no domicílio como deverão proceder.

Caso o médico responsável não consiga correlacionar o óbito com o quadro clínico ou apresente dúvidas sobre as circunstâncias da morte poderá solicitar encaminhamento para o Serviço de Verificação de Óbito por meio do preenchimento da Guia de Encaminhamento de Cadáver (GEC) disponível em hospitais e orientar que a família procure a Delegacia de Polícia mais próxima para registrar o falecimento.

Caso o óbito ocorra fora do horário de funcionamento do SAD ou a equipe não tenha o profissional médico disponível para constatação do óbito, orientar a família a acionar o SAMU e posteriormente dirigir-se a uma Delegacia de Polícia para registrar Boletim de Ocorrência comunicando o falecimento.

A família deverá aguardar no domicílio a perícia e o transporte para o Serviço de Verificação de óbito ou Instituto Médico Legal, que após a necropsia fornecerá a declaração de óbito. Com a declaração de óbito em mãos a família deve procurar o serviço funerário.

**Referências Bibliográficas Consultadas**

SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE OSASCO-SP – **Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) – Serviço de Atenção Domiciliar “Melhor em Casa”**. 2019.

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p>	
---	---	---

**ANEXO 01 - TESTE RÁPIDO DE GRAVIDEZ POSITIVO****TESTE RÁPIDO DE GRAVIDEZ**

Nome: \_\_\_\_\_

Data Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

DUM: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Amostra: **Urina**

Data da coleta da amostra: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nome do produto: **hCG URINA** \_\_\_\_\_

Método: imunoensaio qualitativo

Lote: \_\_\_\_\_

Data Validade: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_


Resultado do teste: **POSITIVO****INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS:****Negativo:** Somente uma faixa colorida aparece na região do controle. Nenhuma faixa aparente na região do teste. Isto indica que não foi detectada gravidez.**Positivo:** distintas faixas de cores parecem nas regiões do controle e do teste. A presença da linha do teste e da linha do controle indica uma provável gravidez. A intensidade da cor das faixas do teste pode variar desde que estágios diferentes da gravidez tenham concentrações diferentes do hormônio de hCG.**Inválido:** Todas as tiras reagentes possuem embutidas um controle de qualidade indicador. Se após a realização do teste nenhuma linha for visível na tira reagente, isto indica que o posicionamento da mesma pode ter sido incorreto ou o plano absorvente ter sido deteriorado.

Executor: \_\_\_\_\_

(carimbo com nome e nº Conselho de Classe)

Emissão do Laudo: \_\_\_\_\_

(carimbo com nome e nº Conselho de Classe)

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p>	
---	---	---

**ANEXO 02 - TESTE RÁPIDO DE GRAVIDEZ NEGATIVO****TESTE RÁPIDO DE GRAVIDEZ**

Nome: \_\_\_\_\_

Data Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ RG: \_\_\_\_\_

DUM: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Amostra: **Urina**

Data da coleta da amostra: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nome do produto: **hCG URINA** \_\_\_\_\_

Método: imunoensaio qualitativo

Lote: \_\_\_\_\_

Data Validade: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Resultado do teste: **NEGATIVO****INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS:**

**Negativo:** Somente uma faixa colorida aparece na região do controle. Nenhuma faixa aparente na região do teste. Isto indica que não foi detectada gravidez.

**Positivo:** distintas faixas de cores parecem nas regiões do controle e do teste. A presença da linha do teste e da linha do controle indica uma provável gravidez. A intensidade da cor das faixas do teste pode variar desde que estágios diferentes da gravidez tenham concentrações diferentes do hormônio de hCG.



**Inválido:** Todas as tiras reagentes possuem embutidas um controle de qualidade indicador. Se após a realização do teste nenhuma linha for visível na tira reagente, isto indica que o posicionamento da mesma pode ter sido incorreto ou o plano absorvente ter sido deteriorado.

Executor: \_\_\_\_\_  
(carimbo com nome e nº Conselho de Classe)Emissão do Laudo: \_\_\_\_\_  
(carimbo com nome e nº Conselho de Classe)

	<p><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO</b>  <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b>  <b>DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</b></p>	
---	--	---

**ANEXO 03 - Material para atendimento às urgências nas UBSs**  
**Material para atendimento às urgências nas unidades básicas de saúde**

MATERIAL	ESTOQUE PADRÃO	ESTOQUE ATUAL	VALIDADE
Catéter Periférico Intravenoso (Jelco 14)	02		
Catéter Periférico Intravenoso (Jelco 16)	02		
Catéter Periférico Intravenoso (Jelco 18)	04		
Catéter Periférico Intravenoso (Jelco 20)	04		
Catéter Periférico Intravenoso (Jelco 22)	04		
(Jelco 24)	02		
Agulha 13x4,5	05		
Agulha 25x7	05		
Agulha 30x7	05		
Agulha 30x8	05		
Agulha 40x12	05		
Cadaço	01		
Cânula Endotraqueal sem cuff n. 3,0	01		
Cânula Endotraqueal sem cuff n. 4,0	01		
Cânula Endotraqueal sem cuff n. 4,5	01		
Cânula Endotraqueal com cuff n. 5,0	01		
Cânula Endotraqueal com cuff n. 6,0	01		
Cânula Endotraqueal com cuff n. 7,0	01		
Cânula Endotraqueal com cuff n. 7,5	01		
Cânula Endotraqueal com cuff n. 8,0	01		
Cânula Endotraqueal com cuff n. 8,5	01		
Cânula de Guedel (oro-traqueal) n.03	01		
Cânula de Guedel (oro-traqueal) n. 04	01		
Cateter de Oxigênio tipo óculos	02		
Equipo de soro macrogotas	03		
Escalpe 19	03		
Escalpe 21	03		
Escalpe 23	03		
Escalpe 25	03		
Esparadrappo hipoalergênico	01		
Fio guia rígido	01		
Frasco umidificador de oxigênio 250ml	01		
Garrote com borracha para procedimentos	01		
Gaze estéril	03		
Luva cirúrgica 7,5	01		
Luva cirúrgica 8	01		
Luva cirúrgica 8,5	01		
Luva de procedimento M (caixa)	01		
Máscara cirúrgica	03		

	<p><b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO</b>  <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b>  <b>DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</b></p>	
---	--	---

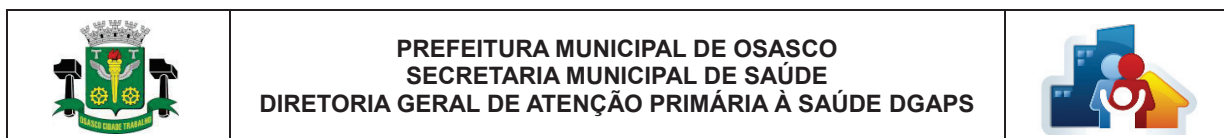
MATERIAL	ESTOQUE PADRÃO	ESTOQUE ATUAL	VALIDADE
Kit máscara nebulização adulto	01		
Kit máscara nebulização infantil	01		
Fita hipoalergênica tipo micropore	01		
Óculos de proteção	02		
Equipo multivias 2 vias com clamp (Polifix 2 vias)	02		
Seringa 01ml (insulina)	02		
Seringa 05 ml	03		
Seringa 10 ml	03		
Seringa 20 ml	02		
Sonda para aspiração n. 08	01		
Sonda para aspiração n. 10	01		
Sonda para aspiração n. 12	01		
Sonda para aspiração n. 14	01		
Sonda para aspiração n. 16	01		
Sonda nasogástrica n. 08	01		
Sonda nasogástrica n. 10	01		
Sonda nasogástrica n. 12	01		
Sonda nasogástrica n. 14	01		
Tubo silicone (extensão oxigênio)	01		
Tesoura estéril	01		
Dispositivo 3 vias com Luer Lock (Torneirinha 3 vias)	01		

**Materiais para checagem de funcionamento**

Material	Condição de uso	Observação
Cilindro de Oxigênio 1m <sup>3</sup>		
Desfibrilador Elétrico Automático (DEA)		
Fluxômetro para oxigênio		
Válvula reguladora oxigênio		
Aspirador elétrico à vácuo		
Ambú com máscara adulto		
Ambú com máscara pediátrica		
Laringoscópio com lâmina curva (2,3,4)		
Lanterna		



Responsável pela conferência (com carimbo) \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_



**ANEXO 04 - RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA URGÊNCIAS NAS UBSs**  
**RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA URGÊNCIAS NA ATENÇÃO BÁSICA**  
**CAIXA DE EMERGÊNCIA UBSs –Versão 2020**

Medicamento	Forma Farmacêutica / Apresentação	Qtde Sugerida	QTDE	VAL
Ácido Acetilsalicílico	comprimido 100 mg	10		
Adenosina	solução injetável 3mg/mL amp. 2 mL	02		
Adrenalina	1mg/ml ampola 2ml	25		
Água Para Injeção	amp.10 mL	05		
Aminofilina	24mg/ml ampola 10ml	03		
Amiodarona, Cloridrato	solução injetável 50 mg/mL amp. 3 mL	06		
Atropina, Sulfato	solução injetável 0,25 mg/mL amp.1 mL	30		
Bicarbonato De Sódio	8,4% ampola 10ml	10		
Bicarbonato De Sódio	Bolsa 250ml	02		
Captopril	comprimido 25 mg	10		
Cloreto De Sódio	solução injetável 0,9% amp. 10 mL	10		
Cloreto De Sódio	solução 0,9% sistema fechado 100 mL	02		
Cloreto De Sódio	solução 0,9% sistema fechado 250 mL	02		
Cloreto De Sódio	solução 0,9% sistema fechado 500 mL	02		
Cloreto De Potássio	19,1% ampola 10ml	05		
Deslanatosideo	0,2mg/ml ampola 2ml	02		
Dexametasona	solução injetável 4 mg/mL fr-amp. 2,5mL	02		
Diazepam*	solução injetável 5 mg/mL amp. 2 mL	02		
Diclofenaco Sódico	25mg/ml Ampola 3ml	05		
Dipirona Sódica	solução injetável 500 mg/mL amp. 2 mL	04		
Dobutamina, Cloridrato	solução injetável 12,5 mg/mL amp. 20 mL	03		
Dopamina, Cloridrato	solução injetável 5 mg/mL amp. 10 mL	05		
Fenitoína*	solução injetável 50 mg/ mL amp. 5mL	04		
Fenobarbital Sódico*	solução injetável 100 mg/mL amp. 2mL	02		
Fenoterol	solução inalante 5 mg/mL (gotas) frasco	01		
Fitometanadona	Vit k1 – 10mg/ml IM amp 1ml	05		
Flumazenil*	solução injetável 0,1 mg/mL amp. 5 mL	02		
Furosemida	solução injetável 10 mg/mL amp. 2mL	04		
Glicose Hipertônica	solução injetável 25% (amp.10 mL	05		
Glicose Hipertônica	solução injetável 50% (amp.10 mL	10		
Glicose	solução injetável 5% (50 mg/mL) 250 mL	02		
Glicose	solução injetável 5% (50 mg/mL) 500 mL	02		
Haloperidol*	solução injetável 5 mg/mL amp. 1mL	02		
Heparina Sódica	5000UI/ML 5ml	03		
Hidralazina	solução injetável 20 mg/mL. amp. 1m	02		
Hidrocortisona	pó para solução injetável 100 mg fr-amp.	05		
lpratrópio	0,25mg/ml frasco 20ml	01		
Isossorbida <sup>1</sup> , Ou Propatilnitrato <sup>2</sup>	comprimido sublingual 5 mg <sup>1</sup> , comprimido 10 mg <sup>2</sup>	10		
Isossorbida	10mg/ml amp 1ml	03		
Lidocaína, Cloridrato	solução injetável 20 mg/mL (2%) fr-amp. 20mL	02		

	<b>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</b> <b>DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</b>	
---	---	---

Medicamento	Forma Farmacêutica / Apresentação	Qtde Sugerida	QTDE	VAL
Lidocaína 2%	Gel	02		
Manitol	20% frasco 250ml	02		
Metoclopramida	solução injetável 5 mg/mL amp. 2 mL	02		
Metoprolol, Tartarato	solução injetável 1 mg/mL amp. 5 mL	02		
Naloxona, Cloridrato*	solução injetável 0,4 mg/mL amp. 1 mL	02		
Nitroprusseto De Sódio	pó para solução injetável 50 mg/mL fr-amp	03		
Noradrenalina	solução injetável 1 mg/mL amp. 4 mL	10		
Prometazina, Cloridrato	solução injetável 25 mg/mL amp. 2 mL	02		
Ranitidina, Cloridrato	solução injetável 25 mg/mL amp. 2 mL	02		
Ringer + Lactato	solução injetável sistema fechado 500ml	06		
Salbutamol, Sulfato	aerossol oral 100 µg/dose frasco	01		
Sulfato De Magnésio	solução injetável 50% (500 mg/amp). 10 mL	03		
Suxametônio, Cloreto	pó para solução injetável 100mg fr-amp. 5mL	01		
Terbutalina	solução injetável 0,5 mg/mL amp. 2 mL	02		
Vasopressina	solução injetável 20 UI/mL amp. 1 mL	02		
Verapamil	solução injetável 2,5mg/mL amp. 2 mL	02		

**\*Itens com reposição mediante devolução de casco vencido ou apresentação de prescrição nominal ao paciente que fez uso.**

A conferência deverá ser feita mensalmente e sempre que houver uso.

**DATA DE CONFERÊNCIA:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

OBSERVAÇÕES: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<b>ENFERMEIRO</b>  _____ Carimbo /Assinatura	<b>FARMACÊUTICO</b>  _____ Carimbo /Assinatura
---	---

	<p>PREFEITURA MUNICIPAL DE OSASCO SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DIRETORIA GERAL DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DGAPS</p>	
---	---	---

**ANEXO 05 - LISTA DE CIÊNCIA**

**LISTA DE CIÊNCIA: Manual de Procedimento Operacional Padrão (POP) da Atenção Primária à Saúde**

Declaro que li e estou ciente que devo cumprir os procedimentos que constam neste manual.

Nome	Função	Conselho	Carimbo/assinatura	Data