



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

**PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO
DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE VILA FORMOSA DOURADINA -PR**

2023.



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

Enfermeira:

JOSEFA NUNES FEITOSA BERNARDES COREN 209619



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

INTRODUÇÃO

O Procedimento Operacional Padrão (POP) é um documento que expressa o planejamento do trabalho repetitivo e tem como objetivo padronizar e minimizar a ocorrência de desvios na execução da atividade. Assim, um POP garante que as ações sejam realizadas da mesma forma, independente do profissional executante ou de qualquer outro fator envolvido no processo, diminuindo assim “as variações causadas por imperícia e adaptações aleatórias” (SCARTEZINI, 2009)



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO

Unidade Básica de Saúde VILA FORMOSA

Localizada na RUA SANTA OLIMPIA- DSTRITO DE VILA FORMOSA

Cep: 87485000

Fone: (44)

E- mail : douradinasaude@gmail.com

Horário de Funcionamento: das 07:30 às 17:00 horas

RESPONSÁVEL TÉCNICO

Enfermeira: JOSEFA NUNES FEITOSA BERNARDES



SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA

| SUMÁRIO | PÁGINA |
|--|---------------|
| Lavagem simples das mãos | 06 |
| Antissepcia das mãos com álcool 70% | 09 |
| Paramentação e desparamentação EPIs | 12 |
| Verificação dos sinais vitais | 17 |
| Verificação da oximetria de pulso portátil de dedo | 24 |
| Verificação da glicemia capilar | 26 |
| Administração de medicamento | 28 |
| Administração de medicamento via intravenosa | 30 |
| Administração intramuscular | 33 |
| Administração de medicamento via subcutânea | 36 |
| Administração de medicamento via oral | 39 |
| Realização de nebulização | 41 |
| Curativo em lesão na pele | 43 |
| Retirada de pontos | 48 |
| Limpeza e desinfecção de almotolias | 50 |
| Limpeza e desinfecção de nebulizadores | 52 |
| Lavagem e empacotamento de instrumental | 55 |
| Limpeza e desinfecção do autoclave | 58 |
| Utilização da autoclave | 60 |
| Controle de esterilização com indicador químico | 61 |
| Controle de esterilização com indicador biológico | 62 |
| Limpeza terminal | 63 |
| Limpeza concorrente | 66 |
| Manejo dos resíduos do serviço de saúde | 68 |
| Fluxo de atendimento de pacientes com suspeita de dengue | 72 |
| Teste rápido para detecção de COVID 19 | 75 |
| Cateterismo vesical de alívio | 80 |
| Cateterismo vesical de demora | 83 |
| Sondagem nasogástrica | 87 |
| Sondagem nasoenteral | 89 |
| Coleta de material para citopatológico do colo do útero | 92 |
| Teste rápido de HIV, sífilis e hepatites virais | 96 |
| Teste do pezinho | 99 |



SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA

LAVAGEM SIMPLES DAS MÃOS

| | | |
|-------------------|-----------------|---------------|
| Data de validação | Data da revisão | Codificação |
| Setembro/2022 | Setembro/2024 | POP-01 |

OBJETIVO: Remover os microrganismos que colonizam as camadas superficiais da pele, assim como o suor, a oleosidade e as células mortas, retirando a sujidade propícia a permanência e a proliferação de microrganismos.

EXECUTANTE: Equipe de Enfermagem.

QUANDO: Sempre que as mãos estiverem visivelmente sujas

- Ao iniciar e terminar o turno de trabalho
- Antes e após qualquer tipo de contato com o cliente
- Antes e após a execução de procedimentos assistenciais
- Após risco de exposição a fluidos corporais
- Após contato com superfícies próximas ao cliente
- Antes do preparo e manipulação de medicações
- Antes e após ir ao banheiro
- Após assuar o nariz, espirrar ou tossir
- Antes e após o uso de luvas

MATERIAIS NECESSÁRIOS:

- Pia apropriada e destinada à higienização das mãos (com água instalada)
- Dispensador de sabonete líquido
 - Sabonete líquido neutro e hipoalergênico
- Porta papel-toalha e papel-toalha descartável



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

- Lixeira para descarte de resíduos comuns com tampa acionada por pedal

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

Conferir a presença de sabonete líquido e de papel-toalha.

- 1.Retirar os adornos (anéis, relógios e pulseiras) e dobrar os punhos da veste.
- 2.Abrir a torneira e molhar as mãos, evitando encostar-se a pia.
- 3.Aplicar na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir toda a superfície das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).
- 4.Ensaboar as palmas das mãos, friccionando-as entre si.
- 5.Esfregar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda, entrelaçando os dedos, e vice-versa.
- 6.Entrelaçar os dedos e friccionar os espaços interdigitais.
- 7.Esfregar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai e vem, e vice-versa.
- 8.Esfregar o polegar direito com o auxílio da palma da mão esquerda, realizando movimento circular, e vice-versa.
- 9.Friccionar as polpas digitais e as unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha, fazendo movimento circular, e vice-versa.
- 10.Esfregar o punho esquerdo com o auxílio da palma da mão direita, realizando movimento circular, e vice-versa.
- 11.Enxaguar as mãos, retirando os resíduos de sabonete. Evitar contato direto das mãos com a torneira.
- 12.Secar as mãos com papel toalha descartável, iniciando pelas mãos e seguindo para os punhos.



SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA



1. Abra a torneira e molhe as mãos, evitando encostar na pia.



2. Aplique na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).



3. Ensaboe as palmas das mãos, friccionando-as entre si.



4. Esfregue a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda (e vice-versa) entrelaçando os dedos.



5. Entrelace os dedos e fricção os espaços interdigitais.



6. Esfregue o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta (e vice-versa), segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem.



7. Esfregue o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda (e vice-versa), utilizando movimento circular.



8. Fricção as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha (e vice-versa), fazendo movimento circular.



9. Esfregue o punho esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita (e vice-versa), utilizando movimento circular.



10. Enxágüe as mãos, retirando os resíduos de sabonete. Evite contato direto das mãos ensaboadas com a torneira.



11. Seque as mãos com papel-toalha descartável, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos.

Para a técnica de Higienização Antisséptica das mãos, seguir os mesmos passos e substituir o sabonete líquido comum por um associado a antisséptico.

Fonte: ANVISA



SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA

ANTISSEPÇÃO DAS MÃOS COM ALCÓOL 70%

| | | |
|-------------------|-----------------|---------------|
| Data de validação | Data da revisão | Codificação |
| Setembro/2022 | Setembro/2024 | POP-02 |

DEFINIÇÃO: Consiste na higiene das mãos utilizando uma preparação antisséptica a base de álcool sob as formas líquida, gel, espuma ou outras, que tem como finalidade reduzir ou inibir o crescimento de microrganismos nas mãos.

OBJETIVO: Reduzir a carga microbiana das mãos (não há remoção de sujidades), prevenindo a transmissão cruzada de microrganismos e a ocorrência das IRAS.

RESULTADOS ESPERADOS: Garantir maior segurança aos clientes e aos profissionais de saúde.

EXECUTANTE: Equipe de Enfermagem.

CAMPO DE APLICAÇÃO: Todos os setores de enfermagem Da UBS. A higienização das mãos deve ser feita com preparação alcoólica quando estas não estiverem visivelmente sujas, em todas as situações descritas a seguir:

- Antes e após ter contato com o cliente;
- Após risco de exposição a fluidos corporais;
- Antes e após a remoção das luvas.

MATERIAIS NECESSÁRIOS:

- Dispensadores de formulação alcoólica, regularmente avaliados, higienizados e funcionando corretamente;
- Formulação alcoólica para fricção antisséptica das mãos (devidamente registrada na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). 13 7



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Aplicar na palma da mão quantidade suficiente do produto para cobrir toda a superfície das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).
2. Friccionar as palmas das mãos entre si.
3. Friccionar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda, entrelaçando os dedos, e vice-versa.
4. Friccionar a palma das mãos entre si, com os dedos entrelaçados.
5. Friccionar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, e vice-versa.
6. Friccionar o polegar direito com o auxílio da palma da mão esquerda, realizando movimento circular, e vice-versa.
7. Friccionar as polpas digitais e as unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fazendo um movimento circular, e vice-versa.
8. Friccionar os punhos com movimentos circulares.
9. Friccionar até secar. Não utilizar papel toalha.

OBSERVAÇÃO:

- A fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica deve ter duração de 20 a 30 segundos.
- A concentração final da preparação alcoólica para fricção antisséptica das mãos a ser utilizada em serviços de saúde deve cumprir com o estabelecido na RDC nº 42/2010, ou seja, entre 60% a 80% no caso de preparações sob a forma líquida e concentração final mínima de 70%, no caso de preparações sob as formas gel, espuma e outras.



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

- A preparação alcoólica deve apresentar boa tolerância cutânea, ou seja, deve conter emolientes, umectantes ou outros agentes condicionadores em sua formulação; deve apresentar boa textura e viscosidade, sendo isenta de material em suspensão para evitar que deixe resíduos aderentes nas mãos e precavendo a sensação de mãos pegajosas após aplicação; deve ser hipoalergênica, atóxica e isenta de cheiro muito forte.

- Não aplicar a preparação alcoólica com as mãos molhadas, pois a água poderá reduzir a eficácia do produto alcoólico.



SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA
**PARAMENTAÇÃO E DESPARAMENTAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE
PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)**

| | | |
|-------------------|-----------------|---------------|
| Data de validação | Data da revisão | Codificação |
| Setembro/2022 | Setembro/2024 | POP-03 |

DEFINIÇÃO: É um processo que visa proporcionar segurança aos profissionais no desenvolvimento de suas atividades, bem como aos clientes, evitando e reduzindo os riscos à saúde.

OBJETIVO: Padronizar o processo de paramentação e desparamentação dos EPIs utilizados durante o atendimento.

RESULTADOS ESPERADOS: Consolidar as orientações de proteção dos profissionais, minimizando os riscos à saúde ocupacional.

EXECUTANTE: Equipe de Enfermagem.

CAMPO DE APLICAÇÃO: Todos os setores de enfermagem da UBS.

MATERIAIS NECESSÁRIOS:

- Avental
- Gorro/Touca descartável
- Luvas de procedimento ou estéreis (conforme procedimento a ser realizado)
- Máscara cirúrgica
- Máscara N95 ou PFF2
- Óculos de proteção e/ou protetor facial

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

Sequência de Paramentação:

1. Reunir o material necessário.
2. Higienizar as mãos.



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

3. Vestir o avental primeiramente pelas mangas, ajustando as amarras nas costas e cintura. Certifique-se de que o tronco esteja totalmente coberto, bem como os braços e os punhos. Lembre-se: Nunca amarre o avental pela frente.
4. Colocar a máscara (cirúrgica ou N95 conforme atividade ou procedimento a ser realizado).
5. Higienizar as mãos.
6. Se óculos de proteção → Colocar óculos de proteção.
7. Colocar gorro/touca. Se protetor facial → . Colocar protetor facial
8. Higienizar as mãos.
9. Calçar as luvas conforme procedimento a ser realizado e ajustá-las até cobrir o punho do avental.

Sequência de Desparamentação:

1. Retirar as luvas de procedimento ou estéreis; (Retire a primeira luva puxando-a pelo lado externo do punho com os dedos da mão oposta → Segure a luva removida com a outra mão enluvada → Toque a parte interna do punho da mão enluvada com o dedo indicador oposto (sem luvas) e retire a outra luva, deixando a primeira luva dentro da segunda → Descarte as luvas na lixeira de resíduo infectante).
2. Higienizar as mãos.
3. Retirar o avental descartável com cuidado para não contaminar a roupa; (Abra as tiras e solte as amarras → Empurre pelo pescoço e pelos ombros de forma segura sem movimentos bruscos para não levantar gotículas, toque apenas na parte interna do avental → Retire o avental pelo avesso → Despreze no lixo infectante).
4. Higienizar as mãos.



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

5. Remover o gorro/touca puxando pela parte posterior da cabeça e descartar em lixo infectante. Obs.: Se estiver utilizando protetor facial removê-lo antes do gorro.
6. Higienizar as mãos.
7. Calçar luvas de procedimento.
8. Remover os óculos de proteção tocando delicadamente na extremidade lateral, próximo a região auricular.
9. Realizar a limpeza e desinfecção dos óculos e/ou protetor facial conforme descrito: I. Utilizar água e sabão/detergente; II. Secar manualmente com material absorvente limpo e macio; III. Desinfetar por três vezes com álcool a 70% → borrifar e realizar a fricção por 30 segundos iniciando pela parte interna e depois externa, atentando-se para realizar o movimento em sentido unidirecional, do menos contaminado para o mais contaminado; IV. Embalar ou armazenar em recipiente limpo destinado para sua guarda.
10. Retirar as luvas e descartar em lixo infectante.
11. Higienizar as mãos.
12. Retirar a máscara pelas tiras/elástico evitando tocar na parte da frente e higienizar as mãos novamente.

OBSERVAÇÃO:

- Caso algum EPI esteja com sujidade aparente ou altamente contaminado inicie a remoção por esse dispositivo.
- A higienização das mãos durante o processo de paramentação e desparamentação pode ser feita com água e sabonete líquido (POP 01) ou formulação alcoólica a 70% (POP 02).



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

- Cuidados na colocação da máscara N95/PFF2: a) Higienizar as mãos; b) Segurar o respirador com o clip nasal próximo à ponta dos dedos deixando as alças pendentes; c) Encaixar o respirador sob o queixo; d) Posicionar uma das alças na nuca e a outra na cabeça; e) Ajustar o clip nasal no nariz; f) Verificar a vedação pelo teste de pressão positiva e negativa.

Verificação positiva da vedação:

- Expire profundamente. Uma pressão positiva dentro da máscara

significa que não tem vazamento.

- Se houver vazamento, ajuste a posição e/ou as alças de tensão. Teste novamente a vedação. - Repita os passos até que a máscara esteja vedada corretamente. Verificação negativa da vedação:

- Inspire profundamente. Se não houver vazamento, a pressão negativa fará o respirador agarrar-se ao rosto.

- O vazamento resultará em perda de pressão negativa na máscara devido à entrada de ar através de lacunas na vedação.

- Se não for possível realizar uma verificação bem-sucedida da vedação da máscara na face do usuário (teste positivo e negativo de vedação da máscara na face), a máscara deverá ser descartada imediatamente.

- Etapas para a retirada da máscara N95/PFF2: a) Higienizar as mãos; b) Segurar o elástico inferior passando-o por cima da cabeça para removê-lo; c) Segurar o elástico superior passando-o por cima da cabeça para removê-lo; d) Para remover a máscara, retire-a pelos elásticos, tomando bastante cuidado para nunca tocar na superfície interna; e) Higienizar as mãos.

Obs.: - Acondicione a máscara em um saco ou envelope de papel com os elásticos para fora, para que não haja contaminação das tiras elásticas e para facilitar a retirada posteriormente, no caso de reutilização. O envelope com a



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

máscara não pode ser hermeticamente fechado e deve ser identificado com o nome do usuário, data da primeira utilização da máscara e guardado em locais adequados, secos e ventilados.

- Se no processo de remoção da máscara houver contaminação da parte interna, ela deverá ser descartada imediatamente. O descarte deverá ser feito em lixo infectante.

- Deverão ser consideradas as orientações do fabricante no que se refere ao tempo de uso/número de reutilizações da máscara N95/PFF2 ou equivalente.
- Inspeccionar visualmente a máscara N95/PFF2 ou equivalente, antes de cada uso, para avaliar se sua integridade foi comprometida. Máscaras úmidas, sujas, rasgadas, amassadas ou com vincos, devem ser imediatamente descartadas.



SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA

| | | |
|-------------------|-----------------|---------------|
| Data de validação | Data da revisão | Codificação |
| Setembro/2022 | Setembro/2024 | POP-04 |

DEFINIÇÃO: São indicadores do estado de saúde e da garantia das funções circulatórias, respiratória, neural e endócrina do corpo. Os sinais vitais são: pulso, frequência cardíaca, frequência respiratória, pressão arterial, temperatura e dor.

OBJETIVO: Estabelecer os padrões basais, observar tendências, identificar problemas fisiológicos e monitorar a resposta do cliente ao tratamento.

RESULTADOS ESPERADOS: Obter parâmetros vitais do cliente, auxiliando no diagnóstico e na terapêutica a ser utilizada.

EXECUTANTE: Equipe de enfermagem.

MATERIAIS NECESSÁRIOS:

Relógio com ponteiros de segundo

Bandeja

Esfigmomanômetro

Estetoscópio

Oxímetro de dedo

Bolas de Algodão embebidas em álcool 70%

Termômetro

Caneta e papel

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

Verificação da frequência cardíaca e do Pulso.

1. Higienizar as mãos (POP 01).

2. Orientar o cliente quanto ao procedimento.



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

3. Preparar o material necessário.
4. Posicionar o cliente em posição confortável, se estiver sentado, dobrar seu cotovelo a 90°, apoiar seu antebraço, estender suavemente o punho com a palma da mão votada para baixo.
5. Aquecer as mãos, se necessário, friccionando-as.
6. Palpar a artéria escolhida (artéria radial, por exemplo).
7. Colocar as polpas digitais dos dedos, médio e indicador, sobre uma artéria superficial comprimindo-a suavemente.
8. Contar os batimentos arteriais durante 1 minuto.
9. Verificar a frequência, ritmo e intensidade do pulso. Repita o procedimento, se necessário.
10. Higienizar as mãos (POP 01).
11. Registrar o procedimento realizado no prontuário sistema de informação, registrando a frequência em bpm e descrevendo as características do pulso encontrado.
12. Repetir o procedimento conforme prescrição médica e de enfermagem.

Definição de Pulso: É a verificação dos batimentos cardíacos do paciente de forma manual, durante um minuto. Para sua verificação, utiliza-se a polpa dos dedos indicador e médio, por meio da palpação de uma artéria, geralmente a artéria radial, contando-se no período de um minuto o número de batimentos e verificando-se suas características: intensidade ou amplitude (pode ser cheio ou filiforme), ritmicidade (pode ser regular, irregular ou arritmia) e simetria (iguais em ambos os membros).

Valores de referência do Pulso Idade



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

Adolescente 60-90

Adulto 60-100

Terminologia:

Taquisfigmia: Pulso acelerado

Bradisfigmia: Pulso lento

Pulso normocárdico: Pulso com valor normal

Fonte: POTTER et al. 2018.

Verificação da Frequência Respiratória

1. Higienizar as mãos (POP 01).
2. Orientar a cliente quanto ao procedimento.
3. Reunir o material e manter próximo ao cliente.
4. Colocar o cliente sentado ou deitado.
5. Simular que está verificando o pulso e observar os movimentos do tórax ou abdome, durante 1 minuto.
6. Contar um movimento para a inspiração e expiração, observando o ritmo, profundidade e frequência da respiração.
7. Higienizar as mãos (POP 01).
8. Manter o ambiente em ordem.
9. Realizar as anotações no sistema de informação.
10. Repetir o procedimento conforme prescrição médica e de enfermagem.

Tipos de Padrão Respiratório:



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

Eupneia: Movimentos respiratórios normais.

Bradipneia: A frequência de respiração é regular, mas anormalmente lenta (abaixo dos valores de referência).

Taquipneia: A frequência de respiração é regular, mas anormalmente rápida (acima dos valores de referência).

Apneia: As respirações cessam por vários segundos. Cessação persistente resulta em parada respiratória.

Hiperpneia: As respirações são trabalhosas, aumentadas em profundidade e aumentadas em frequência (acima dos valores de referência). Ocorre normalmente durante o exercício físico.

Ortopneia: Dificuldade de respirar sem estar com o tórax ereto.

Hiperpneia: Frequência e/ou amplitude aumentada dos movimentos respiratórios.

Aferição de pressão arterial

1. Higienizar as mãos (POP 01).
2. Orientar o cliente quanto ao procedimento.
3. Reunir material necessário.
4. Posicionar o braço do cliente com a palma da mão voltada para cima e o cotovelo ligeiramente fletido, na altura do coração.
5. Palpar a artéria braquial.
6. Colocar o manguito adequado ao tamanho da circunferência do braço, firmemente de dois a três centímetros acima da fossa antecubital, centralizando a bolsa de borracha sobre a artéria braquial.



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

7. Palpar o pulso radial, fechar completamente a válvula de pressão do bulbo no sentido horário e inflar o manguito até desaparecer a pulsação da artéria.
8. Colocar as olivas do estetoscópio nos ouvidos e posicionar a campânula sobre a artéria braquial, na fossa antecubital, evitando compressão excessiva. 9. Orientar o cliente para que não fale ou se mexa durante a aferição.
10. Liberar a válvula de pressão lentamente e determinar a Pressão Arterial Sistólica (PAS) no aparecimento do primeiro som, que se intensifica com o aumento da deflação.
11. Determinar a Pressão Arterial Diastólica (PAD), continuando a deflação, no desaparecimento do som.
12. Realizar a deflação rápida e completa e retirar o manguito.
13. Informar o valor da medida ao cliente.
14. Dar destino adequado aos materiais.
15. Higienizar as mãos (POP 01).
16. Realizar registro no sistema de informação, constando o valor da medida, local e posição da aferição, uso prévio de medicamentos, ocorrências adversas e as medidas tomadas.
17. Repetir o procedimento conforme prescrição médica e de enfermagem.

Definição de pressão arterial:

É a medida da pressão exercida pelo sangue nas paredes das artérias quando o sangue é ejetado na corrente sanguínea pelo ventrículo esquerdo.

Verificação da temperatura axilar

1. Higienizar as mãos (POP 01).



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

2. Orientar o cliente quanto ao procedimento.
3. Reunir o material e manter próximo ao cliente.
4. Fazer a desinfecção do termômetro utilizando bolas de algodão embebidos em solução alcoólica 70%, com movimentos unidirecionais por três vezes.
5. Posicionar o cliente em decúbito dorsal ou sentado, expondo ombro e braço.
6. Colocar o bulbo do termômetro na região côncavo axilar do cliente mantendo o braço encostado ao tórax com a mão tocando o ombro do lado oposto.
7. Manter nesta posição, aguardar o alarme do termômetro (média de 2 há 3 minutos).
8. Verificar o valor obtido.
9. Limpar o termômetro utilizando bolas de algodão embebidos em solução alcoólica 70%.
10. Guardar o material em local próprio.
11. Higienizar as mãos (POP 01).
12. Registrar o valor da temperatura no sistema de informação.
13. Repetir o procedimento conforme prescrição médica e de enfermagem.

OBSERVAÇÃO:

Verificação de pulso: Não usar o polegar para verificar o pulso, pois a própria pulsação pode ser confundida com a do paciente.

Não realizar pressão forte sobre a artéria, o que poderá impedir a percepção dos batimentos.

Verificação de frequência cardíaca: A frequência cardíaca pode diferenciar-se do pulso devido a arritmias cardíacas.

Verificação de frequência respiratória: Observar padrão respiratório do cliente. Valores diferentes da referência e alterações do padrão respiratório, comunicar o enfermeiro.

Aferição da pressão arterial: Para a verificação, manter pernas descruzadas, pés apoiados no chão, dorso recostado na cadeira e relaxado. Se a PA estiver



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

alterada, repita o procedimento e comunique o enfermeiro, caso persista a alteração. Caso o aparelho esteja descalibrado, providenciar a substituição.

Verificação da temperatura: Verificar se o termômetro se deslocou da posição inicial, em caso positivo, repetir o processo de aferição. A temperatura aferida não será exata se o tempo adequado de 3 minutos não for respeitado e/ou não houver sinal sonoro indicativo do tempo do aparelho.

VERIFICAÇÃO DA OXIMETRIA DE PULSO PORTÁTIL DE DEDO



SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA

| | | |
|-------------------|-----------------|---------------|
| Data de validação | Data da revisão | Codificação |
| Setembro/2022 | Setembro/2024 | POP-05 |

DEFINIÇÃO: Técnica não invasiva, que mede de modo indireto a concentração de oxigênio no corpo. O monitor do oxímetro de dedo exibe a porcentagem de hemoglobina arterial e os batimentos cardíacos por minuto.

OBJETIVO: Avaliar a oxigenação do cliente e otimizar os cuidados prestados, minimizando o potencial de episódios de hipóxia.

EXECUTANTE: Equipe de enfermagem.

MATERIAIS NECESSÁRIOS:

Oxímetro de Dedo

Bolas de Algodão

Álcool 70%

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Higienizar as mãos (POP 01).
2. Explicar o procedimento ao cliente.
3. Preparar material e ambiente.
4. Fazer a desinfecção do oxímetro portátil de dedo utilizando algodão embebido em solução alcoólica 70%.
5. Inserir o oxímetro no dedo.
6. Pressionar o botão do interruptor uma vez, no painel frontal, para ligar o oxímetro.
7. Manter as mãos imóveis para a leitura.
8. Verificar resultado.
9. Realizar a desinfecção do oxímetro.
10. Guardar o material em local próprio.
11. Higienizar as mãos (POP 01).



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

12. Anotar o valor da saturação no sistema de informação.

13. Repetir o procedimento conforme prescrição médica e de enfermagem.

Passos para a limpeza e desinfecção do oxímetro de dedo

- Desligue o oxímetro de pulso e retire as pilhas do compartimento da bateria;
- Limpe a superfície exterior do equipamento com um pano macio umedecido com álcool;
- Limpe a parte interna do sensor com um pano macio umedecido com álcool;
- Cuidado para que o álcool não permeie para dentro do dispositivo, pois pode danificar o aparelho;
- Deixe secar completamente o equipamento.

OBSERVAÇÃO: A leitura do oxímetro pode ser menos acurada se o paciente usar esmaltes, unhas postiças, tiver as mãos frias, ou tiver a circulação deficiente. A melhor leitura é alcançada quando sua mão está aquecida, relaxada, e mantida abaixo do nível do coração.

VERIFICAÇÃO DA GLICEMIA CAPILAR



SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA

| | | |
|-------------------|-----------------|---------------|
| Data de validação | Data da revisão | Codificação |
| Setembro/2022 | Setembro/2024 | POP-06 |

DEFINIÇÃO: É a coleta de uma gota de sangue capilar por meio de punção para a monitorização dos valores glicêmicos.

OBJETIVO: Obter de maneira rápida o nível de glicose sanguínea, por meio de punção digital para fornecer parâmetros para devidas condutas.

EXECUTANTE: Equipe de enfermagem.

MATERIAIS NECESSÁRIOS:

- 01 bandeja
- 01 Par de Luvas de Procedimento
- 02 bolas de algodão embebidas em álcool 70%
- 01 aparelho dosador de glicemia (glicosímetro)
- 01 fita reagente para aparelho de glicemia
- 01 lanceta.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Higienizar as mãos (POP 01).
2. Explicar o procedimento ao cliente.
3. Reunir o material dentro da bandeja.
4. Conferir o código da fita com o aparelho.
5. Colocar luvas de procedimento.
6. Limpar a polpa digital escolhida com algodão embebido no álcool a 70% aguardar secar.
7. Ligar o glicosímetro seguindo as recomendações do fabricante.
8. Introduzir a tira teste no aparelho, evitando tocar na parte reagente.



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

9. Lancetar a polpa digital e coletar material na fita reagente, para a leitura glicêmica.
10. Aguardar o tempo necessário para que o aparelho realize a leitura.
11. Pressionar o local da punção o suficiente para suspender o sangramento.
12. Descartar imediatamente a lanceta em local próprio para o descarte de perfurocortantes.
13. Realizar a leitura do índice glicêmico e limpar o dedo do cliente com algodão embebido em álcool a 70% e depois com algodão seco.
14. Certificar-se de que não há prolongamento do período de sangramento.
15. Desprezar o material utilizado no lixo.
16. Retirar luva de procedimentos e desprezá-la no lixo.
17. Higienizar as mãos (POP 01).
18. Registrar a taxa de glicemia capilar do cliente no sistema de informação.

OBSERVAÇÃO: Só coletar se o local da punção estiver totalmente seco, certificar-se se o álcool secou totalmente.

Erro na leitura do exame: verificar código de erro e seguir as orientações do fabricante do aparelho.

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO

| | | |
|-------------------|-----------------|-------------|
| Data de validação | Data da revisão | Codificação |
|-------------------|-----------------|-------------|



SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA

Setembro/2022

Setembro/2024

POP-07

DEFINIÇÃO: administração de medicamentos é um processo complexo, constituindo uma das responsabilidades mais importante da equipe de enfermagem, que deve basear-se em boas práticas para promover a segurança do cliente afim de evitar eventos adversos e garantir a eficácia do tratamento indicado.

OBJETIVO: Implementar a prática de administração segura de medicamentos no intuito de prestar uma assistência à saúde dos clientes com qualidade, eficácia e segurança.

EXECUTANTE: Equipe de enfermagem.

MATERIAIS NECESSÁRIOS: Conforme POP específico para cada via de administração.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Lavar as mãos com água e sabão (POP 01).
2. Utilizar luvas e outros EPIs se necessário.
3. Separar o material necessário.

Verificar:

4. Cliente certo: Deve-se perguntar ao cliente seu nome completo e confirmar o nome que está na prescrição do medicamento.
5. Medicamento certo: Conferir o nome do medicamento, o aprazamento, a diluição e o tempo de infusão de acordo com a prescrição e se o cliente é alérgico ao medicamento.
6. Dose certa: Conferir a dose prescrita para cada medicamento.



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

7. Aspecto de medicação certa: Observar o aspecto da medicação (coloração, precipitação e violação da embalagem).
8. Validade certa: Conferir data de validade de cada medicação a ser administrada.
9. Via certa: Identificar e confirmar se a via de administração prescrita é tecnicamente recomendada para administrar determinado medicamento.
10. Orientar e instruir o cliente sobre qual medicamento está sendo administrado.
11. Desprezar o material utilizado em local apropriado.
12. Retirar Luvas.
13. Higienizar as mãos (POP 02) e registrar o procedimento no sistema de informação.

OBSERVAÇÃO:

Quando houver dúvidas, quanto ao tratamento e/ou reconhecimento da prescrição, orientar o cliente a voltar ao prescritor para o devido esclarecimento. Se o cliente relatar alergia, suspender a administração do medicamento e registrar no sistema de informação.

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA INTRAVENOSA

| | | |
|-------------------|-----------------|-------------|
| Data de validação | Data da revisão | Codificação |
|-------------------|-----------------|-------------|



SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA

| | | |
|---------------|---------------|--------|
| Setembro/2022 | Setembro/2024 | POP-08 |
|---------------|---------------|--------|

DEFINIÇÃO: Administração por via intravenosa é a que permite administrar pequenos e grandes volumes de medicamentos na corrente sanguínea por meio de um acesso superficial ou profundo inserido na veia.

OBJETIVOS:

- Administrar medicamentos quando se quer um efeito rápido, lento e contínuo.
- Controle rigoroso da dose e/ou volume a ser infundido.
- Restaurar e/ou manter o equilíbrio hidroeletrolítico.
- Administrar medicamentos, especialmente substâncias irritantes que poderiam causar necrose tecidual se disseminando por outras vias.

EXECUTANTE: Equipe de enfermagem.

MATERIAIS NECESSÁRIOS:

- Prescrição do medicamento
- Bandeja
- Medicamento prescrito e diluente do medicamento
- Luvas de procedimento
- Agulha para preparo da medicação
- Seringa descartável, conforme volume a ser infundido
- Algodão e álcool a 70%
- Garrote
- Equipo micro ou macrogotas (se necessário)



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

- Esparadrapo, micropore e curativo transparente (se disponível)

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Orientar o cliente e/ou familiar sobre o procedimento realizado.
2. Lavar as mãos com água e sabão (POP 01).
3. Preparar o material necessário.
5. Reunir o material na bandeja.
6. Posicionar o cliente adequadamente expondo a área a ser puncionada.
7. Higienizar as mãos (POP 02).
8. Selecionar a área ser administrada a medicação - braço, antebraço (prega do cotovelo) e dorso das mãos.
9. Calçar as luvas de procedimento.
10. Garrotear o membro a ser puncionado.
11. Realizar antisepsia local com álcool antisséptico a 70%, gaze estéril ou algodão, de forma ampla de baixo para cima.

PUNÇÃO COM CATETER INTRAVENOSO RÍGIDO (SCALP):

1. Segurar o scalp de modo que as duas abas fiquem juntas certificando-se de que o bisel esteja voltado para cima;
2. Perfurar a pele e observar o refluxo sanguíneo, ausência de edema e hematoma;
3. Liberar o garrote;
4. Conectar o extensor no dispositivo e injetar solução salina para verificar a permeabilidade do vaso;



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

5. Administrar a medicação prescrita;
6. Retirar o dispositivo em movimento único.
7. Fazer pressão com algodão contra o local da aplicação (não massagear), logo após ocluir com curativo disponível.
8. Reposicionar o cliente confortavelmente.
9. Desprezar os resíduos em local próprio. Se a agulha não tiver dispositivo de segurança, não reencapar.
10. Recolher o material mantendo o local limpo e organizado.
11. Retirar as luvas.
12. Lavar as mãos com água e sabão (POP 01).
13. Checar e registrar no sistema de informação o procedimento realizado.

OBSERVAÇÃO:

- Optar inicialmente se possível pela punção das extremidades, evitando proximidade as articulações.
- Após a entrada da medicação na corrente sanguínea, ela começa a agir imediatamente, não havendo maneira de interromper sua ação.
- Fique atento às possíveis reações durante a administração de medicamentos EV, tais como reações pirogênicas, anafiláticas ou outras queixas do cliente.

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA INTRAMUSCULAR

| | | |
|-------------------|-----------------|---------------|
| Data de validação | Data da revisão | Codificação |
| Setembro/2022 | Setembro/2024 | POP-09 |



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

DEFINIÇÃO: É a aplicação de medicamento profundamente no tecido muscular. Esta via de administração fornece uma ação sistêmica rápida e absorção de doses relativamente grandes (até 5 ml em locais adequados).

OBJETIVOS: Administrar medicamentos irritantes ao trato digestivo ou ao tecido subcutâneo. Promover uma absorção mais rápida do que pelas vias enteral e subcutânea.

EXECUTANTE: Equipe de enfermagem.

MATERIAIS NECESSÁRIOS:

Prescrição

Bandeja

Medicamento prescrito e diluente do medicamento

Luvas de procedimento

Agulha para administrar a medicação

Seringa descartável de 1 a 5 ml e agulha

Algodão, gaze estéril e álcool a 70%

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Orientar o cliente e/ou familiar sobre o procedimento realizado.
2. Lavar as mãos com água e sabão (POP 01).
3. Preparar o material necessário.
4. Reunir o material na bandeja
5. Posicionar o cliente adequadamente expondo a área a ser puncionada
6. Higienizar as mãos (POP 2).



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

7. Escolher o local de aplicação.

MUSCÚLO DELTOIDE

- Posicionar o cliente de forma adequada expondo a área a ser puncionada, preferencialmente sentado, com antebraço flexionado, expondo completamente o braço e o ombro.
- Face lateral do braço aproximadamente 4 dedos abaixo do ombro, no centro do musculo deltoide.
- Volume máximo 2 ml.

VASTO LATERAL DA COXA

- Dividir a coxa lateralmente em três partes, tomando como referência o trocânter maior e a articulação do joelho. Aplicar no centro do terço médio.
- Posicionar o cliente sentado com a perna fletida, ou deitado em decúbito dorsal, com as pernas distendidas.
- Volume máximo 4 ml.

REGIÃO VENTRO GLÚTEO

- Posicionar o cliente em decúbito lateral ventral, lateral ou de pé.
- Colocar a mão não dominante no quadril do cliente, espalmando a mão sobre a base do grande trocânter do fêmur, localizando a espinha ilíaca ântero-superior, formando um triangulo invertido em “V”. Aplicar no triângulo formado, ou seja, entre os dedos.
- Volume máximo 5 ml.

REGIÃO GLÚTEA DORSAL

- Posicionar o cliente adequadamente, em decúbito lateral ventral, lateral ou de pé, expondo a área que será puncionada, preferencialmente na posição ventral, braços ao longo do corpo e os pés virados para dentro.



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

- Dividir o glúteo em quatro partes e aplicar no quadrante superior externo.
- Volume máximo 5 ml.

OBSERVAÇÃO:

- Injeções de mais de 2 ml não deve ser aplicado no deltoide.
- Volume máximo para injeção IM é de 5 ml. Volume acima de 5 ml, fracionar e aplicar em locais diferentes.
- Estabelecer rodízio nos locais de aplicação de injeções.
- Na seleção do local deve-se considerar a distância em relação a vasos e nervos importantes, musculatura suficientemente grande para absorver o medicamento, espessura do tecido adiposo, idade do cliente, irritabilidade da droga e atividade laboral do cliente.
- O músculo deltoide é contraindicado em clientes com complicações vasculares dos membros superiores, com parestesia ou paralisia dos braços, e mulheres que sofreram mastectomia.
- Ao aspirar e visualizar sangue na agulha é recomendado o descarte de todo o conjunto (seringa, agulha, medicamento).

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA SUBCUTÂNEA

| | | |
|-------------------|-----------------|---------------|
| Data de validação | Data da revisão | Codificação |
| Setembro/2022 | Setembro/2024 | POP-10 |



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

DEFINIÇÃO: É a administração de medicamento no tecido subcutâneo ou hipoderme e possui uma absorção lenta, através dos capilares, de forma contínua e segura. É utilizada para administração de vacinas, anticoagulantes como heparina e também para insulina. Essa via é apropriada para a administração de soluções não irritantes, e que necessitam ser absorvidas lentamente, assegurando uma ação contínua.

OBJETIVOS: Promover lenta absorção da medicação, através dos capilares, de forma contínua e segura.

EXECUTANTE: Equipe de enfermagem.

MATERIAIS NECESSÁRIOS:

- Prescrição
- Bandeja
- Medicamento prescrito e diluente do medicamento
- Luvas de procedimento
- Agulha fixa 13x4,5mm para aplicação
- Seringa descartável de 1ml
- Algodão, gaze estéril e álcool a 70%

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

- 1 Orientar o cliente e/ou familiar sobre o procedimento realizado.
- 2 Lavar as mãos com água e sabão (POP 01).
- 3 Preparar o material necessário.
- 4.Reunir o material na bandeja.



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

- 5 Posicionar o cliente adequadamente expondo a área a ser puncionada.
- 6.Higienizar as mãos (POP 02).
- 7 Escolher o local de aplicação.
- 8 Calçar as luvas de procedimento.
- 9 Fazer a antissepsia do local da
- 10 Pinçar com os dedos a pele do local de administração.
- 11 Introduzir a agulha com o bisel lateralizado no tecido subcutâneo com movimento único em um ângulo de 90º graus.
- 12 Aspirar suavemente o êmbolo com a mão livre e observar a presença de sangue. Caso houver, retirar a seringa com agulha e reiniciar o procedimento.
- 13 Injetar lentamente o medicamento.
- 14 Retirar a agulha e a seringa em um movimento rápido.
- 15 Aplicar leve compressão ao local com algodão.
- 16 Reposicionar o cliente confortavelmente.
- 17 Desprezar os resíduos em local próprio. Se a agulha não tiver dispositivo de segurança, não reencapar.
- 18 Retirar a luva de procedimento.
- 19 Higienizar as mãos (POP 02).
- 20 Registrar o procedimento realizado no sistema de informação.

OBSERVAÇÃO:

- Na aplicação da heparina subcutânea, para evitar traumatismo do tecido, não é recomendado aspirar (puxar êmbolo) antes de injetar a medicação.
- Realizar rodízio dos locais de aplicação.



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

- Sempre usar seringas e agulhas próprias para injeções subcutâneas.
- Aplicar injeção seguindo as instruções do laboratório e as orientações específicas.
- Administrar um volume máximo entre 0,5 ml e 1,5 ml (o tecido subcutâneo é extremamente sensível a soluções irritantes e grandes volumes de medicamento).
- A medicação subcutânea não deve ser administrada em áreas do corpo com cicatrizes, inflamações, hérnias, feridas cirúrgicas ou feridas de pele (escoriações).

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA ORAL

| | | |
|-------------------|-----------------|---------------|
| Data de validação | Data da revisão | Codificação |
| Setembro/2022 | Setembro/2024 | POP-11 |



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

DEFINIÇÃO: É a administração de medicamento pela cavidade bucal/oral para ser digerido no trato gastrointestinal.

OBJETIVOS: Promover terapêutica medicamentosa pela via mais fisiológica, por meio da mucosa gástrica ou intestinal e consequente absorção pela corrente sanguínea.

EXECUTANTE: Equipe de enfermagem

MATERIAIS NECESSÁRIOS:

- Prescrição
- Bandeja
- Copo descartável pequeno para medicação
- Copo descartável médio com água
- Medicamento prescrito
- Luvas de procedimento

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Orientar o cliente e/ou familiar sobre o procedimento realizado.
2. Lavar as mãos com água e sabão (POP 01).
3. Preparar o material necessário.
4. Reunir o material na bandeja.
5. Posicionar o cliente adequadamente na posição sentada.
6. Higienizar as mãos (POP 02).



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

7. Calçar as luvas de procedimento.
8. Abrir o envoltório do medicamento e colocar no copo de acordo com a apresentação.
9. Oriente o cliente a colocar o medicamento na boca, ofereça água para ajudar na deglutição do comprimido.
10. Se o comprimido for mastigável, oriente o cliente a mastigá-lo completamente antes de deglutir.
11. Desprezar os resíduos em local próprio.
12. Retirar a luva de procedimento.
13. Realizar a higienização das mãos (POP 02).
- 14 Registrar o procedimento realizado no sistema de informação.

REALIZAÇÃO DE NEBULIZAÇÃO

| Data de validação | Data da revisão | Codificação |
|-------------------|-----------------|---------------|
| Setembro/2022 | Setembro/2024 | POP-12 |



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

DEFINIÇÃO: É a administração de medicação nas vias aéreas superiores (VAS) para tratamento de afecções pulmonares por meio de dispositivos associadas ao O₂ ou ar comprimido que liberam pequenas partículas de agentes farmacológicos no tecido epitelial mucoso do trato respiratório.

OBJETIVO: Aliviar processos inflamatórios, congestivos e obstrutivos

- Umedecer para tratar ou evitar desidratação das mucosas
- Fluidificar para facilitar a remoção de secreções
- Administrar mucolíticos para obter atenuação ou resolução de espasmos
- Administrar corticoesteróides com ação anti-inflamatória e anti-exsudativa

EXECUTANTE: Equipe de enfermagem

MATERIAIS NECESSÁRIOS: Bandeja

- Nebulizador
- Kit de nebulização
- Seringa de 10mL ou conta gotas
- Medicamentos prescritos
- Soro fisiológico 0,9%

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Ler a prescrição do cliente e orientá-lo.
2. Higienizar as mãos.
3. Separar o material a ser utilizado na bandeja.
4. Preparar a inalação de acordo com a prescrição médica.
5. Instruir o cliente a limpar as vias aéreas antes do procedimento.



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

6. Colocar o cliente em posição sentada e confortável.
7. Conectar o kit ao nebulizador, ligar e verificar se há saída de névoa.
8. Entregar ao cliente a máscara de nebulização.
9. Verificar o posicionamento correto da cabeça e da máscara junto à face.
10. Orientar o cliente a inspirar profundamente e lentamente pelo nariz e expirar pela boca e permanecer com os olhos fechados enquanto durar a nebulização.
11. Manter o procedimento no tempo indicado.
12. Solicitar ao cliente a tossir, para expelir a secreção.
13. Higienizar as mãos.

Pós - Execução

- Observar término de todo o líquido nebulizador.
- Avaliar as condições gerais do cliente.
- Desconectar a extensão do nebulizador e recolher o material utilizado.
- Realizar higienização da bandeja e nebulizador com álcool a 70% após o uso.
- Higienizar as mãos.
- Realizar registro no sistema de informação.

CURATIVO EM LESÃO NA PELE

| | | |
|-------------------|-----------------|---------------|
| Data de validação | Data da revisão | Codificação |
| Setembro/2022 | Setembro/2024 | POP-13 |



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

DEFINIÇÃO: É um meio terapêutico que consiste na limpeza e aplicação de uma cobertura estéril em uma lesão na pele.

OBJETIVO: Realizar a técnica adequada de limpeza da lesão de maneira que favoreça o processo de cicatrização da pele, prevenir de contaminação e ou infecção e rápida cicatrização da lesão e conforto para o cliente.

EXECUTANTE: Equipe de enfermagem

MATERIAIS NECESSÁRIOS:

- Bandeja
- Soro fisiológico a 0,9%
- Pacote de curativo
- Recipiente para descarte de lixo infectante
- Cobertura adequada (quando indicada pelo enfermeiro e ou médico)

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Informar o procedimento ao paciente.
2. Posicionar adequadamente o paciente.
3. Higienizar as mãos (POP 01).
4. Reunir todo o material em uma bandeja.
5. Colocar a bandeja com os materiais em uma mesa de apoio.



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

6. Colocar o descarte de lixo infectante próximo ao paciente.
7. Expor apenas a região na qual será realizado o curativo.
8. Calçar luvas de procedimento.
9. Abrir o pacote de curativo com técnica asséptica.
10. Abrir o pacote com gazes estéril em quantidade suficiente.
11. Com o uso do soro fisiológico 0,9% irrigar o curativo aderido à pele.
12. Remover o curativo e desprezá-lo no lixo infectante.
13. Descartar as luvas contaminadas ao término desse procedimento.
14. Calçar novas luvas de procedimento ou luvas estéreis (quando necessário).
15. Montar uma “trouxinha de gazes”, utilizando as pinças cirúrgica anatômica e Kelly e umedecê-las com soro fisiológico 0,9%.
16. Limpar a ferida em sentido único, do meio menos contaminado para o mais contaminado, utilizando as duas faces da gaze trocando a “trouxinha de gazes” quantas vezes for necessário.
17. Secar a borda da ferida.
18. Descartar as “trouxinhas com sujidades” em lixo infectante.
19. Aplicar cobertura (quando necessário) de acordo com o tecido da ferida e conforme indicação do enfermeiro e ou médico.
20. Ocluir a lesão com gazes estéreis e fixar o curativo com fita adesiva hipoalergênica ou ataduras.
21. Recolher o material.
22. Retirar luvas.



SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA

23. Destinar adequadamente os materiais.

28. Higienizar as mãos (POP 01).

29. Realizar registro no sistema de informação.

Curativo de incisão cirúrgica limpa e fechada: O curativo deve ser realizado com soro fisiológico e mantido fechado nas primeiras 24 horas após a cirurgia, passado este período a incisão cirúrgica deve ser exposta e lavada com água e sabão e seca com toalhas limpas e secas. Se houver secreção (sangue ou seroma) manter curativo semi-oclusivo na seguinte técnica:

1. Limpar a incisão principal, utilizando as duas faces das gazes, sem voltar ao início da incisão;
2. Trocar as gazes e limpar as regiões laterais da incisão cirúrgica após ter feito a limpeza da incisão principal;
3. Trocar as gazes e secar a incisão cirúrgica;
4. Ocluir com cobertura indicada.

Curativo de feridas com tecido de granulação, característica: apresenta a formação de um tecido novo, com coloração vermelha, brilhante e de aspecto granuloso. Na presença do tecido de granulação, utilizar jato obtido por pressão manual do frasco com agulha de grosso calibre (40x12 ou 25x8). O soro fisiológico 0,9% para limpeza deve ser preferencialmente aquecido à temperatura corpórea em torno de 37°C, para evitar o resfriamento da ferida,

tendo em vista que esse grau constante de temperatura estimula a mitose celular durante a granulação e a reepitelização.

Curativo de feridas com tecido desvitalizado, característica: apresenta exsudato fibroso geralmente de cor amarelada, tecido amolecido e/ou desvitalizado, podendo estar colonizada, o que favorece a desenvolvimento de



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

infecções. Na limpeza utilizar frasco de 500 ml de soro fisiológico 0,9% morno em jato para irrigação, devendo ser suficiente até a retirada dos tecidos desvitalizados. Se necessário, remover os tecidos desvitalizados, utilizando desbridamento com instrumento de corte (apenas enfermeiros/médicos podem realizar o desbridamento mecânico) ou remoção mecânica com gaze embebida em soro fisiológico 0,9%.

Curativo de feridas abertas contaminadas e/ou infectadas, característica:

apresenta secreção purulenta, tecido necrosado ou desvitalizado. O curativo deve ser mantido limpo e oclusivo, o número de trocas está diretamente relacionado à quantidade de drenagem, devendo ser trocada a cobertura secundária sempre que houver excesso de exsudato para evitar colonização e maceração das bordas ou conforme prescrição.

1. Iniciar a limpeza da ferida da área menos contaminada para a área mais contaminada;
2. Se necessário, remover os tecidos desvitalizados, utilizando desbridamento com instrumento de corte (apenas enfermeiros/médicos podem realizar o desbridamento mecânico) ou remoção mecânica com gaze embebida em Soro fisiológico 0,9%. Aplicação de solução e/ou oclusão com a cobertura a) Aplicar a solução prescrita e/ou cobertura adequada a cada tipo de lesão;
3. Fixar o curativo com fita adesiva microporosa de acordo com a necessidade e disponibilidade;
4. Nos casos de utilização de ataduras, enrolar a lesão no sentido da circulação venosa (distal para proximal), tendo o cuidado de não comprimir em demasia;
5. Orientar o cliente quanto aos cuidados com o curativo, sinais/sintomas de complicações e retorno para avaliação.



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

RETIRADA DE PONTOS

| | | |
|-------------------|-----------------|-------------|
| Data de validação | Data da revisão | Codificação |
|-------------------|-----------------|-------------|



SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA

| | | |
|---------------|---------------|---------|
| Setembro/2022 | Setembro/2024 | POP- 14 |
|---------------|---------------|---------|

DEFINIÇÃO: É o procedimento que consiste na remoção dos fios cirúrgicos de maneira asséptica.

OBJETIVO: Remover fios cirúrgicos de uma sutura cicatrizada sem lesionar o tecido recém-formado.

EXECUTANTE: Equipe de enfermagem

MATERIAIS NECESSÁRIOS:

- Gaze estéril
- Frasco de soro fisiológico a 0,9%
- Pacote de retirada de pontos
- Luvas de procedimento
- Descarte de lixo infectante

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Orientar o cliente sobre o procedimento.
2. Higienizar as mãos (POP 01).
3. Calçar luvas de procedimento.
4. Expor a região da retirada dos pontos.
5. Solicitar avaliação do enfermeiro ou médico caso a incisão apresente sinais de complicações.
6. Umedecer a gaze com soro fisiológico 0,9% ou solução antisséptica disponível promovendo a antisepsia da área menos contaminada para a mais contaminada.



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

7. Verificar a cicatrização tecidual, presença de secreção e deiscência.
8. Tracionar o ponto pelo nó e cortá-lo, com a tesoura, em um dos lados junto ao nó.
9. Realizar retirada dos pontos alternadamente.
10. Proceder à retirada total no caso de não haver alterações.
11. Observar se todos os pontos saíram por inteiro.
12. Colocar os pontos, já retirados, sobre uma gaze e desprezá-los em recipiente para descarte.
13. Fazer leve compressão no local com gaze seca.
14. Desprezar o material utilizado em local apropriado.
15. Retirar luvas de procedimento.
16. Higienizar as mãos (POP 01).
17. Registrar o procedimento no sistema de informação.

TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ALMOTOLIAS

| | | |
|-------------------|-----------------|-------------|
| Data da validação | Data da revisão | Codificação |
|-------------------|-----------------|-------------|



SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA

| | | |
|---------------|---------------|----------|
| Setembro/2022 | Setembro/2024 | POP – 15 |
|---------------|---------------|----------|

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

EXECUTANTE: Auxiliar/Técnico de Enfermagem.

Recursos necessários:

1. Balde com tampa;
2. Fita adesiva para identificação dos recipientes com soluções;
3. EPI (avental impermeável, touca, máscara cirúrgica, óculos de proteção, luvas e sapato fechado);
4. Hipoclorito de sódio a 1%;
5. Solução com água e detergente neutro;
6. 01 esponja macia de limpeza (scotch brite);

Descrição do procedimento:

1. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, de acordo com POP 01;
2. Paramentar-se com os EPIs;
3. Levar as almotolias à pia do expurgo;
4. Retirar as etiquetas de identificação das embalagens;
5. Esvaziar as almotolias, desprezando a solução na pia;
6. Lavar externamente e internamente, incluindo a tampa, com solução de água e detergente usando a esponja de limpeza;
7. Enxaguar abundantemente por dentro e por fora em água corrente;



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

8. Colocar as almotolias e tampas para escorrer sobre o pano limpo e seco, retirando o excesso de água;
9. Para desinfecção química, imergir as almotolias em solução de hipoclorito a 1% sem diluição por 30 minutos, em recipiente identificado com: nome do produto, data do preparo, validade da solução;
10. Retirar o material da solução de hipoclorito, enxaguar rigorosamente em água corrente e deixar escorrer sobre pano limpo e seco e aguardar até secar completamente;
11. As almotolias vazias deverão ser acondicionadas em local limpo e seco.
12. Deixar o expurgo limpo e em ordem;
13. Retirar os EPI's e realizar a Técnica de Higiene Simples das Mãos (POP 01);

LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE NEBULIZADORES

| | | |
|-------------------|-----------------|-----------------|
| Data da validação | Data da revisão | Codificação |
| Setembro/2022 | Setembro/2024 | POP – 16 |



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

EXECUTANTE: Auxiliar/Técnico de Enfermagem e Enfermeiros.

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

Recursos necessários:

Balde plástico de cor escura, sem transparência e com tampa;

Fita adesiva para identificação dos recipientes com soluções;

Toalhas limpas e secas;

Embalagens individuais;

EPI (avental impermeável, máscara cirúrgica, touca, óculos e proteção, luvas de borracha e sapato fechado);

Hipoclorito de sódio a 1%;

Recipiente com tampa;

Seringa de 20ml;

Solução de água e detergente neutro.

Esponja (scotch brite);

Descrição do procedimento:

1. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, de acordo com POP 01;
2. Paramentar-se com os EPIs;
3. Realizar a pré-lavagem do material;
4. Desconectar as peças, lavando cada uma cuidadosamente com água e detergente;



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

5. Injetar a solução de água e detergente na luz do tubo com ajuda de uma seringa de 20ml;
6. Enxaguar o tubo com água corrente, usando o mesmo processo anterior para parte interna;
7. Enxaguar as demais peças rigorosamente interna e externamente;
8. Deixar escorrer sobre toalha limpa e seca, completar a secagem manualmente se necessário;
9. Imergir todas as peças em solução de hipoclorito a 1% sem diluição por 30 minutos no recipiente opaco e com tampa identificado com: nome do produto, data do preparo, validade da solução;
10. Retirar as peças da solução com luvas de procedimento e/ou pinça longa;
11. Enxaguar as peças rigorosamente em água corrente;
12. Secar com pano limpo e seco;
13. Guardar as peças montadas em recipiente com tampa (as máscaras devem ser acondicionadas em embalagens individuais (sacos plásticos), devidamente identificadas com data de desinfecção e validade;
14. Desprezar a solução de hipoclorito, no final do dia, enxaguar e secar o recipiente;
15. Retirar os EPI's e realizar a Técnica de Higiene Simples das Mãos (POP 01);
16. Manter a sala em ordem. Observações: A desinfecção do material deverá ser realizada cada 7 dias, independentemente de seu uso, conforme recomendações da ANVISA.



SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA

LAVAGEM E EMPACOTAMENTO DE INSTRUMENTAL

| | | |
|-------------------|-----------------|---------------|
| Data da validação | Data da revisão | Codificação |
| Setembro/2022 | Setembro/2024 | POP-17 |



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

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

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

Recursos necessários:

Recipiente de plástico com tampa de tamanho compatível com a quantidade de material;

Fita adesiva para identificação dos recipientes com soluções;

Toalhas limpas e secas;

Detergente enzimático (preferencialmente) ou detergente neutro;

EPI (avental impermeável, máscara cirúrgica, touca, óculos de proteção, luvas de borracha, sapato fechado);

Escova de cerdas duras e finas;

Pia com torneira e água limpa.

Descrição do procedimento:

1. Higienizar as mãos, antes e após o procedimento, de acordo com POP 01;
2. Paramentar-se com os EPIs;
3. Separar os artigos que serão processados, desmontar peças que apresentam articulações, encaixes ou conexões;
4. Manipular o material cuidadosamente evitando batidas ou quedas;



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

5. Imergir o instrumental aberto na solução de água e detergente (conforme orientação do fabricante,
6. Realizar limpeza manual com auxílio de escova e detergente, com movimentos de fricção. A presença de ferrugem, crostas, umidade, oxidações e ranhuras comprometem a qualidade do processo de esterilização;
7. Retirar os materiais e desprezar a solução com detergente enzimático, a qual deverá ser utilizada uma única vez;
8. Enxaguar rigorosamente o instrumental em água corrente, abrindo e fechando as articulações;
9. Enxugar as peças com compressa não estéril ou pano limpo e macio, em toda a sua extensão;
10. Inspeção os instrumentais utilizando a lupa, assegurando que estejam visivelmente limpos, caso contrário realize a limpeza novamente ou encaminhe para a manutenção e/ou descarte;
11. Colocar os materiais sobre uma toalha limpa e seca, para secagem do material;
12. Após a secagem dos materiais encaminhar através da portinhola para sala de preparo e esterilização;
13. Retirar os EPIs e lavar as mãos;
14. Manter a sala em ordem.

Esterilização de instrumental:

1. Utilizar o papel grau cirúrgico em tamanho adequado ao material,



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

2. Colocar o material a ser esterilizado no papel grau cirúrgico. Não deixar apertado para não romper o selamento e possibilitar a penetração do vapor saturado sob pressão, durante o processo de esterilização na autoclave.
3. Retirar todo ar do pacote antes da selagem;
4. Posicionar uma das extremidades da embalagem na seladora com o lado do papel para baixo e, o lado plástico para cima.
5. Pressionar o braço da seladora térmica sobre a embalagem;
6. Levantar o braço da seladora, retirar o pacote selado, verificar a qualidade da vedação.
7. Identificar com nome da unidade, nome do produto, data de esterilização e nome legível do funcionário que preparou a embalagem.
8. Colar a fita crepe com indicador químico no papel do pacote grau cirúrgico.
9. Colocar material em autoclave.
10. Registrar procedimento em local próprio (pasta de registros)

LIMPEZA E DESINFECÇÃO DO AUTOCLAVE

| | | |
|-------------------|-----------------|-------------|
| Data da validação | Data da revisão | Codificação |
|-------------------|-----------------|-------------|



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

| | | |
|---------------|---------------|---------------|
| Setembro/2022 | Setembro/2024 | POP-18 |
|---------------|---------------|---------------|

OBJETIVO: Manter o aparelho em perfeito estado de conservação e funcionalidade, garantindo total eliminação de todas as formas de microrganismos prejudiciais à saúde. Assegurar a perfeita esterilização dos artigos, por meio da adequada circulação do agente esterilizante (vapor saturado sob pressão) na câmara.

EXECUTANTE: Equipe de enfermagem.

MATERIAIS NECESSÁRIOS:

EPIs (luvas látex, touca, sapato fechado, avental impermeável)

Compressas

Água

Detergente neutro

Esponja macia

Álcool 70%

Materiais e instrumentais embalados, identificados e com indicador químico

Folha de registros com as seguintes informações: data e validade do procedimento, material utilizado, procedimento realizado, assinatura do profissional executante

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

1. Usar corretamente os EPIs.
2. A autoclave deve estar fria e desligada.
3. Abrir a porta da autoclave e retirar as bandejas da mesma.
4. Limpar a autoclave utilizando panos embebidos em água e sabão neutro.
5. Passar os panos embebidos em água limpa, até onde o braço alcançar, passando-as por todas as paredes da frente, laterais e portas.
6. Embeber o pano em água e passar por toda a câmara (paredes laterais, superior e inferior), molhando o pano na água várias vezes, até que toda a autoclave esteja completamente limpa. Evitar que a água escorra no interior do aparelho.
7. Utilizar um pano limpo, macio e umedecido com álcool 70%, para efetuar internamente a desinfecção do equipamento.
8. Observar as instruções de limpeza do aparelho no manual do fabricante.
9. Lavar as peças internas com água e detergente neutro, secá-las e em seguida montar no aparelho.
10. Registrar procedimento na folha específica.

UTILIZAÇÃO DA AUTOCLAVE



SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA

| Data da validação | Data da revisão | Codificação |
|-------------------|-----------------|---------------|
| Setembro/2022 | Setembro/2024 | POP-19 |

1. Selecionar o ciclo de esterilização de acordo com a carga de material a ser esterilizado e o manual do fabricante
2. Carregar a autoclave, não ultrapassando 70% da capacidade da câmara.
3. Não encostar os pacotes nas paredes.
4. Colocar os pacotes maiores embaixo e os menores em cima.
5. Artigos côncavos devem ser colocados com a abertura voltada para baixo.
7. Deixar um espaço mínimo de 2 cm entre um pacote e outro.
8. Dispor os pacotes embalados em papel grau cirúrgico, colocando sempre o papel voltado para baixo.
9. Atentar para que a parte de papel dos pacotes esteja voltada com o papel de outro pacote e o plástico com o plástico.
10. Ao final do ciclo de esterilização entreabrir a porta da autoclave.
11. Aguardar 20 minutos para retirar o material.
12. Retirar o material e armazená-los em caixas de plástico com tampa.

OBSERVAÇÃO: Antes do manuseio da autoclave, observar as orientações do fabricante, obedecendo rigorosamente às instruções de uso. Realizar limpeza da autoclave uma vez por semana .

**CONTROLE DE ESTERILIZAÇÃO COM INDICADOR QUÍMICO
(INTEGRADOR)**



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

| Data da validação | Data da revisão | Codificação |
|-------------------|-----------------|---------------|
| Setembro/2022 | Setembro/2024 | POP-20 |

1. Higienizar as mãos (POP 2).
2. Colocar o pacote com o teste em posição horizontal dentro do autoclave com os instrumentais, com a etiqueta química para cima.
3. Fechar a autoclave
4. Selecionar na autoclave a opção correspondente ao ciclo
5. Iniciar o ciclo.
6. Ao término do ciclo e resfriamento do aparelho retirar o pacote teste.
7. Observar o resultado apresentado, comparando-o com os parâmetros fornecidos pelo fabricante.
8. Afixar o integrador na folha de controle de processo de esterelização.
9. Em caso de resultado insatisfatório, comunicar ao responsável técnico presente e suspender o uso do equipamento.
10. Arquivar em pasta própria a folha do resultado.

CONTROLE DE ESTERILIZAÇÃO COM INDICADOR BIOLÓGICO

| Data da validação | Data da revisão | Codificação |
|-------------------|-----------------|-------------|
|-------------------|-----------------|-------------|



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

| | | |
|---------------|---------------|---------------|
| Setembro/2022 | Setembro/2024 | POP-21 |
|---------------|---------------|---------------|

1. Identificar o indicador com a data no rótulo da ampola, colocar o indicador no pacote teste identificado;
2. Colocar o pacote teste no interior do autoclave, sempre no primeiro ciclo de esterilização do dia;
3. Retirar o teste ao término do ciclo e esfriamento do pacote;
4. Ative o teste biológico comprimindo o frasco até quebrar a ampola de vidro, para que o meio de cultura entre em contato com os esporos da tira de papel;
5. Coloque o teste ativado em uma incubadora apropriada por 24 horas a uma temperatura que pode variar de 55°C a 60°C;
6. Se os esporos sobreviveram ao ciclo de esterilização, o meio de cultura ficará amarelo (teste positivo), se destruídos, o meio permanecerá na cor original;
7. Registrar o resultado na folha específica, nome do profissional e data do monitoramento.

Teste controle

Uma ampola controle deverá ser utilizada todas as vezes que o teste for realizado. Coloque uma ampola do indicador biológico ativado na incubadora junto com indicador teste. Este deve pertencer ao mesmo lote e data de fabricação do indicador biológico retirado do autoclave. O controle positivo geralmente muda sua cor original antes de 24 horas de incubação. Tão logo o controle mude sua cor original, ele deve ser registrado e então autoclavado e descartado.

LIMPEZA TERMINAL DE AMBIENTES E SUPERFÍCIES



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

| | | |
|-------------------|-----------------|---------------|
| Data de validação | Data da revisão | Codificação |
| Setembro/2022 | Setembro/2024 | POP-22 |

OBJETIVO: Evitar a disseminação de microrganismos patogênicos nos ambientes da UBS.

EXECUTANTE: Equipe de limpeza

Definição:

Limpeza terminal: É a limpeza e desinfecção que abrange pisos, paredes, equipamentos, mobiliários, inclusive mesas de exames, macas, janelas, vidros, portas, grades de ar condicionado, luminárias, teto, em todas as suas superfícies externas e internas.

MATERIAIS:

Equipamentos de proteção individual (óculos, gorro, máscara, avental impermeável, luvas emborrachadas e calçado fechado impermeável).

Panos para limpeza;

Rodos mop esfregão;

Baldes;

Borrifador;

Detergente clorado;

Escadas;

Escova de cerdas duras;

Carro funcional;



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

Placa de sinalização;

PRODUTOS UTILIZADOS PARA LIMPEZA E DESINFECÇÃO

Água para diluição do desinfetante e também para remover sujeiras;

Detergente alcalino;

Álcool a 70%;

Detergente clorado

DESCRIÇÃO

1. Utilizar Equipamentos de Proteção Individual (EPI);
2. Comunicar aos profissionais sobre o horário de limpeza;
3. Sinalizar o ambiente;
4. Organizar o setor, proteger papéis e objetos que não podem ser molhados;
5. Prover a remoção dos lixos;
6. Realizar varredura úmida para recolhimento de resíduos, seguindo de limpeza com água e detergente neutro, retirando toda a sujeira, e enxágue;
7. Utilizar sempre dois baldes , sendo: um com água, outro com água e detergente clorado;
8. Desprezar água suja em local adequado, nunca em banheiros
ou pias utilizadas para higiene das mãos;
9. Obedecer ao sentido correto para limpeza, em sentido unidirecional: teto, paredes de cima para baixo e piso iniciando dos cantos mais distantes da porta;



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

10. Do mais limpo para o mais sujo;
11. Manter os equipamentos de limpeza limpos e secos;
12. Realizar a retirada da sujidade com pano úmido na limpeza da superfície equipamento, em seguida fazer a desinfecção com álcool 70%;
13. Na desinfecção de superfícies (armários, mesa, macas, etc) realizar a fricção mecânica no mínimo três vezes deixando secar entre uma fricção e outra, executando a técnica com movimentos firmes, longos e em uma só direção;
14. Proteger tomadas elétricas de paredes que serão molhadas;
15. Nunca manusear equipamentos elétricos com mãos molhadas;
16. Lavar as lixeiras semanalmente e sempre que necessário;
17. O lixo deve ser recolhido sempre que for necessário;
18. Repor os sacos de lixo nos respectivos recipientes limpos e deixar o ambiente em ordem;

A limpeza terminal deve ser realizada a cada quinze dias.

LIMPEZA CONCORRENTE DE AMBIENTES E SUPERFÍCIES



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

| Data de validação | Data da revisão | Codificação |
|-------------------|-----------------|---------------|
| Setembro/2022 | Setembro/2024 | POP-23 |

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

Materiais:

Equipamentos de proteção individual (EPIs);

Rodos mop esfregão;

Baldes com água;

Detergente alcalino;

Desinfetante de superfície;

Panos;

Carro funcional;

Álcool 70%

Descrição do procedimento:

1. Calçar luvas;
2. Iniciar pelo setor de menor risco de vinculação de micro-organismo;
3. Organizar o ambiente; repor materiais de uso diário (papel, sabonete, álcool);
4. Limpar toda a superfície utilizando o mop com água e detergente neutro;
5. Utilizar movimentos simples, amplos e em um só sentido;



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

6. Após a higienização prévia dos mobiliários, friccionar álcool à 70%, em sentido único, do ponto mais alto e mais distante para o mais baixo e próximo;
7. Deixar secar livremente;
8. A limpeza concorrente deverá ser realizada ao término da jornada de trabalho.

MANEJO DOS RESÍDUOS DO SERVIÇO DE SAÚDE



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

| Data da validação | Data da revisão | Codificação |
|-------------------|-----------------|---------------|
| Setembro/2022 | Setembro/2024 | POP-24 |

DEFINIÇÃO: De acordo com a RDC Anvisa nº 222/2018, geradores de RSS são todos os serviços cujas atividades estejam relacionadas com a atenção à saúde humana ou animal.

Objetivos: Segregar os resíduos e definir o descarte final visando à proteção dos trabalhadores, à preservação da saúde pública, dos recursos naturais e do meio ambiente. Realizar o transporte dos resíduos dos pontos de geração até local destinado para o armazenamento externo, com a finalidade de disponibilização para coleta.

EXECUTANTE: Equipe de limpeza

Resíduos infectantes: São resíduos que podem ou não acarretar risco potencial a saúde e ao meio ambiente. São gerados a partir de atividades médicas ou pesquisas gerados em estabelecimento de saúde.

Exemplos:

Gazes, algodão ou compressa com sangue, bolsa coletora (colostomia\urina), materiais sujos de sangue ou secreção.

Devem ser acondicionados em sacos brancos leitosos que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 1 vez a cada 24 hs.

Resíduos químicos: São resíduos que contêm substâncias que podem apresentar risco a saúde pública ou ao meio ambiente, dependendo de suas



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

característica de inflamabilidade, corrosividade, reatividade e toxicidade. Eles são classificados em: Sólidos e líquidos.

Resíduos Sólidos: Termômetros de mercúrio, lâmpadas, pilhas, baterias, acumuladores de carga, devem ser acondicionados em recipientes de material rígido adequado para cada tipo de substância química respeitando as suas características físico-químicas e seu estado físico e identificados, através do símbolo de risco associado.

Resíduos líquidos: Medicamentos descartados por serviços de saúde, farmácias e distribuidoras de medicamentos.

Resíduos de saneantes, desinfetantes: Devem ser acondicionados em recipiente constituídos de material compatível com líquido armazenado, resistentes, rígidos e estanques com tampa rosqueada e vedante. Devem ser identificados.

Exemplos:

Papel de uso sanitário, fraldas, absorventes;

Sobra de alimentos, restos alimentar de refeitórios;

Resíduos provenientes de áreas administrativas;

Resíduos de podas, varrições e jardins;

Resíduos Perfurocortantes: São os resíduos que podem ou não acarretar risco potencial a saúde e ao meio ambiente. A diferença deste grupo para grupo A, é que os materiais incluídos no grupo E são perfurocortantes ou escarificantes.

Exemplos:

Agulhas, ampolas de vidro, lâminas de barbear e bisturi.



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

Devem ser feito em recipiente rígido, estanque, resistente a punctura, ruptura e vazamento, impermeável, com tampa e identificação, é expressamente proibido o esvaziamento destes recipientes para seu reaproveitamento.

Os recipientes conhecidos como descartables, devem ser descartados quando o preenchimento atingir 2/3 de sua capacidade.

Periodicidade: Diariamente e quando necessário.

MATERIAIS NECESSÁRIOS:

EPI's

Saco plástico branco leitoso

Saco preto

Coletores com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual,

Recipiente resistente rígido

Caixa coletora para descarte de material perfurocortante

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Utilizar os EPIs.
2. Recolher os resíduos no local de sua geração.
3. Acomoda-los no carrinho funcional, para ser transportado até o abrigo externo.
4. Acondicionar os resíduos infectantes em coletor, devidamente identificado, de material rígido, impermeável com tampa acionado por pedal.
5. Acondicionar os materiais perfurocortantes em recipientes identificados, rígidos, providos com tampa. (descartex)



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

6. Substituir de acordo com a demanda ou quando o nível de preenchimento atingir 3/4 da capacidade ou de acordo com as instruções do fabricante, sendo proibidos seu esvaziamento manual e seu reaproveitamento.

Descarte Final

Destinar os resíduos até o abrigo externo conforme sua classificação com a finalidade de disponibilização para coleta.



SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA
**PADRONIZAÇÃO PARA REGULAÇÃO DO FLUXO DE ATENDIMENTO AO
PACIENTE COM SUSPEITA DE DENGUE**

| Data da validação | Data da revisão | Codificação |
|-------------------|-----------------|---------------|
| Setembro/2022 | Setembro/2024 | POP-25 |

Ao chegar à Unidade de Saúde, o paciente passará pela recepção e será agendado consulta com médico no mesmo dia e ou período. A suspeita de dengue será realizada através da identificação de sinais e sintomas durante o atendimento, por meio do preenchimento da ficha de investigação (SINAN) e do cartão de acompanhamento.

A classificação de risco dos casos segue as orientações do protocolo de atendimento do ministério da saúde. Em casos suspeitos de dengue, o enfermeiro e ou equipe de enfermagem:

- Acolhe o paciente;
- Verifica e registra a data de início e cronologia dos sintomas: duração e intensidade da febre, avalia a ocorrência de cefaleia, dor retro-orbitária, exantema, prostração, mialgia e artralgia;
- Verifica o histórico epidemiológico: presença de casos semelhantes na família, vizinhança e local de trabalho; história de deslocamento nos últimos 15 dias – viagens;
- Investiga sinais de choque e sinais de alarme, conforme protocolo de atendimento do ministério da saúde;
- Verifica sinais vitais (pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória, temperatura, prova do laço e peso);
- Enfermeiro solicita hemograma completo, fornece sais de reidratação oral e encaminha ao laboratório para coleta de sangue no terceiro dia de sintomas;
- Encaminha para consulta com médico na UBS.

Seguimento e encaminhamentos dos casos:



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

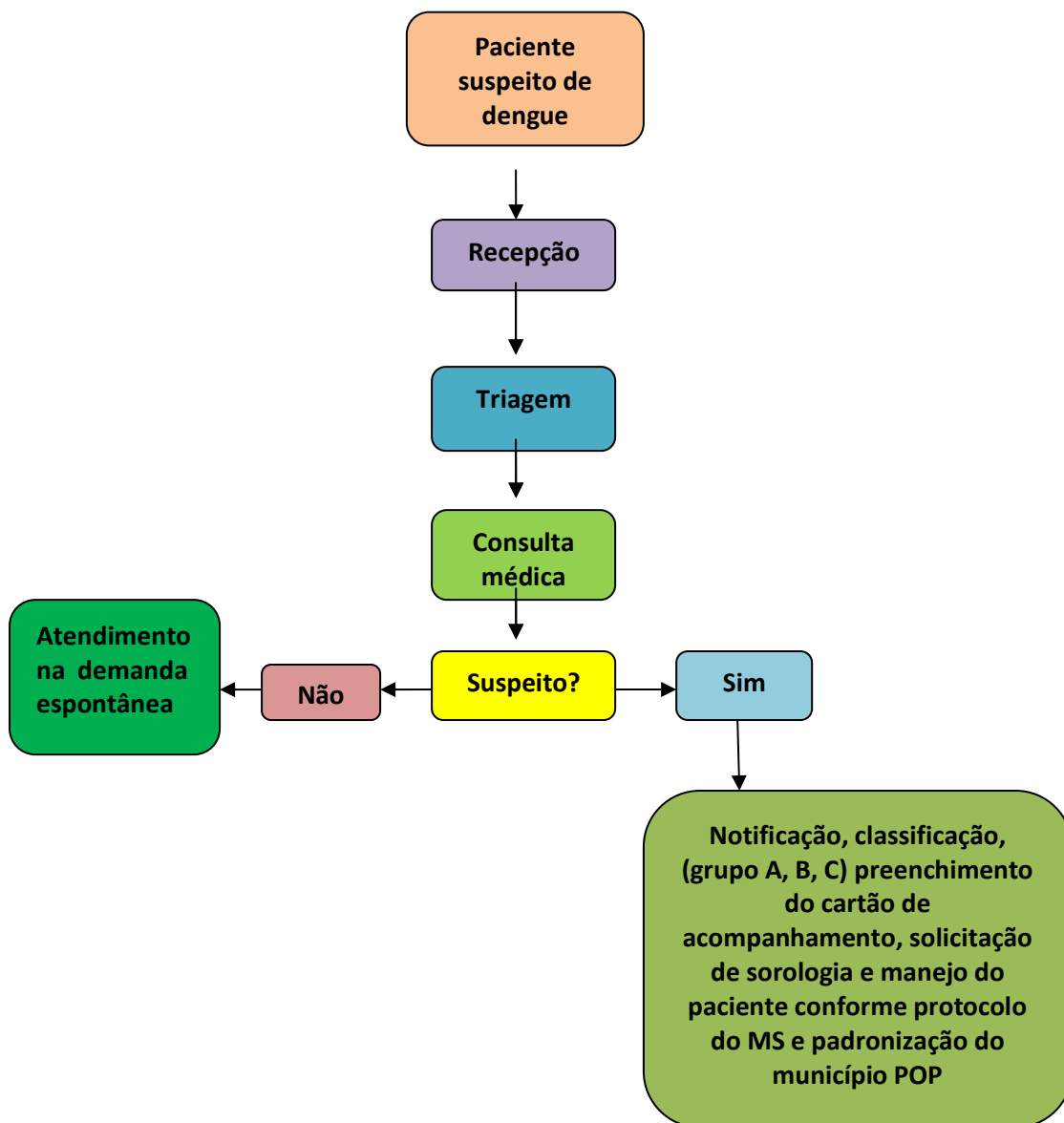
Os pacientes do GRUPO A serão acompanhados pela ESF no domicílio até o sexto dia de início dos sintomas.

Os pacientes do GRUPO B deverão permanecer em observação e soroterapia conforme orientação do médico na UBS, até a estabilização clínica do paciente, seguido de realização de novo hemograma e alta para ser acompanhado pela ESF no domicílio.

Pacientes do GRUPO C e D deverão ser imediatamente encaminhados e transportados por ambulância para a UPA , com registro em impresso próprio e no sistema informatizado IDS.



SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA
**FLUXO DE ATENDIMENTO PARA PACIENTES COM SUSPEITA DE
DENGUE NA ATENÇÃO BÁSICA**





SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA

**Teste rápido para detecção de antígeno em pacientes com suspeita de
infecção por SARS-CoV-2 (SWAB de nasofaringe)**

| Data da validação | Data da revisão | Codificação |
|-------------------|-----------------|---------------|
| Setembro/2022 | Setembro/2024 | POP-26 |

EXECUTANTE: Compete a equipe de enfermagem realizar a coleta de swab de nasofaringe em pacientes com suspeita de infecção pelo SARS-CoV-2.

INDICAÇÃO: Todos os pacientes sintomáticos que comparecer na UBS com suspeita de infecção por SARS-CoV-2 e que estejam apresentando sintomas com no mínimo 3 dias.

OBJETIVOS:

- Orientar quanto à realização de teste para detecção qualitativa do antígeno (Ag) SARS-CoV-2 em amostras humanas de swab nasofaríngeo em pacientes suspeitas, atendidas na atenção básica.
- Garantir a técnica adequada e a obtenção de uma amostra confiável para a realização do diagnóstico.

MATERIAL NECESSÁRIO

- Luvas de procedimento.
- Avental descartável de mangas compridas.
- Touca.
- Óculos de proteção.
- Máscaras PFF-2.
- Protetor facial de acrílico.
- Papel toalha.

- Kit de teste COVID-19 Ag.



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

- Cronômetro ou relógio.
- Impressos próprios (notificação, laudo).

ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS

- Paramentar-se (ver POP 03)
- Comunicar ao paciente sobre o exame a ser realizado.
- Remover a unidade de teste da embalagem e colocar em uma superfície plana.
- Acomodar o paciente sentado em uma cadeira e explicar o procedimento. O paciente deverá permanecer de máscara até o início do procedimento. Na sala só devem permanecer paciente e o profissional que irá coletar a amostra. Se houver necessidade da presença de outro profissional, ele deverá estar paramentado com todos os EPIs.
- Retirar o swab da embalagem.
- Inclinar a cabeça do paciente para trás levemente (aprox. 45–70 °), para que as narinas fiquem mais acessíveis.
- Inserir cuidadosamente o swab ao longo do septo nasal, paralelamente ao palato, na nasofaringe, até sentir resistência.
- Girar o swab delicadamente na narina de 3 a 4 vezes.
- Deixar o swab por 3 segundos para absorver as secreções.
- Remover lentamente o swab.
- Solicitar ao paciente que recoloca a máscara.
- Inserir o swab no tubo de extração.
- Girar o swab no reagente do tubo de extração por pelo menos cinco vezes.
- Remover o swab pressionando as laterais do tubo para extrair o líquido do swab. Descarte o swab usado no lixo de material biológico.
- Colocar a tampa no tubo de extração.



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

- Dispensar 3 gotas da amostra extraída, verticalmente no local de amostra (S) do dispositivo de unidade teste. A unidade de teste não deve ser movida ou manuseada antes de ser concluído e pronto para leitura.
- Colocar a tampa no bico e descartar de acordo com os regulamentos locais e o protocolo para descarte de riscos biológicos.
- Iniciar o cronômetro e ler o resultado após 15 minutos. Não leia os resultados após 30 minutos.
- Descartar a unidade de teste usada de acordo com os regulamentos locais e o protocolo para descarte de riscos biológicos.
- Realizar a desparamentação (ver POP 3)

PRECAUÇÕES

- O kit de teste deve ser armazenado a uma temperatura de 2 a 30°C. Não congele o kit ou componentes. Ao armazenar em uma geladeira, todos os componentes do kit devem atingir a temperatura ambiente (15-30 °C) por um mínimo de 30 minutos antes da realização do teste.
- Verificar sempre o prazo de validade do teste.
- Manter a unidade de teste e o swab nos envelopes lacrados até a utilização.
- Não mexer na unidade de teste antes do término da reação (no mínimo, 15 minutos).
- Nunca proceder à leitura do teste antes ou depois do tempo determinado pelo fabricante.
- Resultado Positivo (+): aparecem listras nas áreas de controle “C” e na área de teste “T”.

Atenção: A presença de uma linha de teste (T), qualquer que seja, mesmo que fraca, indica um resultado positivo.



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

- Resultado Negativo (-): existe apenas uma linha de controle “C”, e sem linha na área de teste “T”.
- Resultado Inválido: não há linha no controle . Nesse caso deve-se testar novamente usando novo kit. Se necessário, recomenda-se rever as instruções do teste.
- Todas as amostras devem ser consideradas potencialmente infectantes e devem ser manipuladas e descartadas adequadamente.

Figura 1



Figura 2

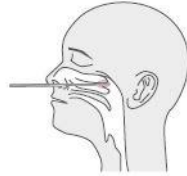


SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA

Procedimento do Teste

COVID-19 Ag ECO Teste

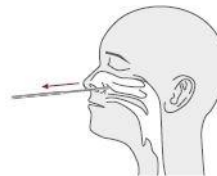
1 Insira o swab estéril na narina do paciente, atingindo a superfície da nasofaringe posterior. Usando uma rotação suave, empurre o swab até que a resistência seja atingida no nível dos cornetos.



2 Gire o swab algumas vezes contra a parede da nasofaringe.



3 Remova cuidadosamente o swab da narina.



4 Insira a amostra de swab de nasofaringe no tubo de tampão de extração. Gire o swab pelo menos cinco vezes.



5 Remova o swab pressionando as laterais do tubo para extrair o líquido do swab.



6 Aperte firmemente a tampa filtro no tubo.



7 Aplique 3 gotas da mistura (solução) no poço de amostra do dispositivo teste

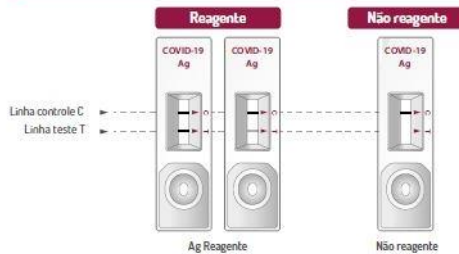


8 Leia o resultado do teste em 15-30 minutos.



ATENÇÃO Não leia o resultado do teste após 30 minutos. Podem ocorrer falsos resultados.

Interpretação dos resultados



1. Uma linha colorida aparecerá na seção superior das janelas de resultado para demonstrar que o teste está funcionando corretamente. Essa linha se refere à linha controle (C).
 2. Uma linha colorida aparecerá na seção inferior da janela de resultado. Essa linha se refere à linha teste (T) do antígeno de SARS-CoV-2.
 3. Mesmo se as linhas controle e teste forem fracas ou não uniformes, o teste deve ser considerado como apropriadamente executado e o resultado do teste deve ser interpretado como reagente.
- * A presença de uma linha teste fraca ou de qualquer intensidade, o resultado é considerado reagente.
* Resultados reagentes devem ser considerados em conjunto ao histórico clínico e a outros achados médicos.



SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA
CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO

| Data da validação | Data da revisão | Codificação |
|-------------------|-----------------|---------------|
| Setembro/2022 | Setembro/2024 | POP-27 |

EXECUTANTE: Enfermeiro.

Objetivo: Introduzir a sonda/cateter rígido e estéril pela uretra até a bexiga com finalidade diagnóstica ou terapêutica.

Material Necessário:

- 1- Prescrição médica;
- 2- EPIs (avental, máscara cirúrgica, e luva estéril);
- 3- Bandeja de cateterismo vesical esterilizada (contendo cuba rim, pinça para antisepsia, cuba redonda, gazes esterilizadas e campo fenestrado);
- 4- Sonda uretral de alívio;
- 5- Seringa de 20ml;
- 6- Lidocaína gel 2%;
- 7- Gaze estéril se necessário;
- 8- Solução de PVPI tópico;
- 9- Materiais para higiene íntima se necessário (água, sabão e papel toalha e/ou compressa de pano ou gaze).

Descrição da Atividade:

- 1- Higienizar as mãos;
- 2- Reunir o material necessário na bandeja;
- 3- Explicar ao usuário sobre o procedimento que será realizado;
- 4- Promover a privacidade do paciente,
- 5- Posicionar o paciente adequadamente: Sexo feminino: decúbito dorsal, com joelhos flexionados e afastados com os pés sobre o leito. Sexo masculino: decúbito dorsal com as pernas levemente afastadas;



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

- 6- Paramentar-se com os EPIs;
- 7- Abrir o material de cateterismo o mais próximo possível do paciente e abrir os materiais descartáveis e adicioná-los ao campo estéril com técnica asséptica;
- 8- Abrir os materiais descartáveis (sonda, seringa e gaze estéril) e adicioná-los ao campo estéril com técnica asséptica;
- 9- Desprezando o primeiro jato, colocar solução de PVPI tópico nas gazes estéreis;
- 10- Abrir bisnaga de lidocaína gel 2%, desprezando o primeiro jato. Sexo feminino: colocar a solução sobre a gaze estéril. Sexo masculino: após calçar as luvas estéreis solicitar ajuda para colocar o gel dentro de uma seringa de 20ml;
- 11- Calçar luvas estéreis;
- 12- Com auxílio da pinça, proceder antissepsia da região genital, contaminando apenas a mão não dominante:

Sexo masculino: Retrair o prepúcio com a mão não dominante, segurar o pênis abaixo da glândula.

- Manter a mão não dominante na posição durante todo procedimento; b) com a mão dominante, pegar uma gaze com a pinça e limpar o pênis.
- Fazer movimento circular do meato uretral para baixo até a base da glândula.
- Repetir o procedimento três vezes.

Sexo feminino: Com a mão não dominante, retraindo os grandes lábios e manter a posição ao longo do procedimento;

- Usando pinça na mão dominante, pegar gazes estéreis saturadas com solução antisséptica e limpar sempre da frente para trás do clitóris na direção do ânus.
- Limpar meato uretral, pequenos e grandes lábios;
- Colocar o campo fenestrado sobre a genitália, deixando o meato exposto;



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

- Lubrificar a sonda com lidocaína. No homem, poderá ser injetado o lubrificante diretamente na uretra através de seringa de 20 ml;
- Introduzir a sonda delicadamente no meato uretral até observar a drenagem de urina.
- Quando o paciente é do sexo masculino, levantar o pênis na posição perpendicular ao corpo do paciente e introduzir a sonda até a bifurcação. Quando paciente é do sexo feminino, introduzir aproximadamente 10 centímetros
- Introduzir a sonda delicadamente no meato uretral até observar a drenagem de urina;
- Drenar a diurese na cuba rim, quando for realizar coleta de exames, colocar a urina no coletor próprio e após drenar a urina na cuba rim;
- Realizar manobra de esvaziamento vesical comprimindo o baixo ventre para drenagem de diurese residual;
- Retirar a sonda e o campo fenestrado;
- Quando prescrito, realizar a medição do volume drenado, desprezando a diurese no vaso sanitário, logo após;
- Retirar os EPI's;
- Manter o ambiente limpo e organizado;
- Higienizar as mãos.
- Realizar os registros no prontuário eletrônico,

Observações: Procedimento deverá ser realizado a partir de prescrição médica; Manter o procedimento asséptico.

CATETERISMO VESICAL DE DEMORA

| Data da validação | Data da revisão | Codificação |
|-------------------|-----------------|---------------|
| Setembro/2022 | Setembro/2024 | POP-28 |



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

EXECUTANTE: Enfermeiro.

Objetivo: Introduzir uma sonda/cateter estéril e permanente da uretra até a bexiga com finalidade diagnóstica ou terapêutica.

Material Necessário

- Prescrição médica;
- EPIs (avental, máscara cirúrgica, óculos de proteção, luva estéril);
- Bandeja de cateterismo vesical esterilizada (contendo cuba rim, pinça para antissepsia, cuba redonda, gazes esterilizadas e campo fenestrado);
- Sonda de Foley de calibre adequado;
- Sistema fechado de drenagem urinária estéril;
- Solução fisiológica (quantidade para encher o balonete conforme discriminado na sonda);
- Agulha para aspiração
- Seringa de 20ml;
- Lidocaína gel 2%;
- Fita adesiva (esparadrapo ou adesivo hipoalergênico);
- Gaze estéril se necessário;
- Solução de PVPI tópico;
- Materiais para higiene íntima se necessário (água, sabão, papel toalha e/ou compressa de pano ou gaze);
- Saco para lixo.

Descrição da Atividade

- Conferir a prescrição;
- Realizar higienização das mãos;
- Explicar ao usuário sobre o procedimento que será realizado;
- Reunir o material necessário;
- Promover a privacidade do paciente;



SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA

- Posicionar o paciente adequadamente: - **Sexo feminino**: decúbito dorsal, com joelhos flexionados e afastados com os pés sobre o leito.
- **Sexo masculino**: decúbito dorsal com as pernas levemente afastadas;
- Paramentar-se com os EPIs;
- Abrir o material de cateterismo o mais próximo possível do paciente e abrir os materiais descartáveis e adicioná-los ao campo estéril com técnica asséptica;
- Desprezar o primeiro jato, colocar solução de PVPI tópico nas gazes estéreis que se encontram na cuba redonda;
- Abrir bisnaga de lidocaína gel 2%, desprezando o primeiro jato. - **Sexo feminino**: colocar a solução sobre a gaze estéril.
- Sexo masculino**: após calçar as luvas estéreis solicitar ajuda para colocar o gel dentro de uma seringa de 20ml;
- Calçar luvas estéreis;
- Com auxílio de uma seringa de 20ml e uma agulha de aspiração, sem contaminar as mãos, aspirar solução fisiológica necessária para insuflar o balonete conforme descrito na sonda de Foley e testá-lo, após o teste, aspirar a água e reservar a seringa com água no campo estéril;
- Adaptar a sonda de Foley na bolsa coletora (sistema fechado de drenagem esterilizado);
- Realizar a antissepsia da região genital, com auxílio da pinça, contaminando apenas a mão não dominante: **Sexo masculino**: Retrair o prepúcio com a mão não dominante, segurar o pênis abaixo da glândula. Manter a mão não dominante na posição durante todo procedimento;
- Com a mão dominante, pegar uma gaze com a pinça e limpar o pênis. Fazer movimento circular do meato uretral para baixo até a base da glândula. Repetir o procedimento três vezes ou quantas forem necessárias. **Sexo feminino**: Com a mão não dominante, retraindo os grandes lábios e manter a posição ao longo do procedimento;



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

- Usando pinça na mão dominante, pegar gazes estéreis saturadas com solução antisséptica e limpar sempre da frente para trás do clitóris na direção do ânus. Limpar meato uretral, pequenos e grandes lábios;
- Colocar o campo fenestrado sobre a genitália, deixando o meato exposto;
- Lubrificar a sonda com lidocaína. No homem, poderá ser injetado o lubrificante diretamente na uretra através de seringa de 20 ml; Introduzir a sonda delicadamente no meato uretral até observar a drenagem de urina. Quando o paciente é do sexo masculino, levantar o pênis na posição perpendicular ao corpo do paciente e introduzir a sonda até a bifurcação;
- Quando paciente é do sexo feminino, introduzir aproximadamente mais 10 centímetros;
- Insuflar o balonete com solução fisiológica, observando o volume marcado na sonda;
- Tracionar lentamente a sonda até sentir resistência;
- Retirar o campo fenestrado sem desconectar o sistema fechado de drenagem;
- Fixar sonda na parte interna da coxa (sexo feminino) e área suprapúbica (sexo masculino);
- Prender o coletor na parte inferior da cama após colocar a data, hora e nome do funcionário;
- Deixar o paciente confortável;
- Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;
- Retirar os EPIs e higienizar as mãos;
- Realizar registro no prontuário do paciente.

Observações

- Procedimento deverá ser realizado através de prescrição médica;
- O cateter e o sistema de drenagem devem ser trocados simultaneamente sempre que se fizer necessário, a troca está recomendada, se ocorrer presença de grande quantidade de resíduo no sistema, obstrução do cateter ou tubo



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

coletor, presença de incrustações na ponta do cateter, violação do sistema e/ou contaminação, mau funcionamento do cateter, urocultura positiva e/ou conforme orientação médica. Orientar o paciente ou responsável;

- Manter a sonda abaixo do nível da bexiga;
- Manter sistema de drenagem fechado;
- Esvaziar bolsa coletora quando estiver cheia.

SONDAGEM NASOGÁSTRICA

| Data da validação | Data da revisão | Codificação |
|-------------------|-----------------|---------------|
| Setembro/2022 | Setembro/2024 | POP-29 |

EXECUTANTE: Enfermeiro e ou médico.



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.

MATERIAIS:

1. Sondas nasogástricas.
2. Lubrificante hidrossolúvel.
4. Toalha, lenço de papel.
5. Cuba rim.
6. Copo de água.
7. Esparadrapo hipoalergênico.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Explicar ao paciente o procedimento.
2. Solicitar ao paciente que respire pela boca e engolir.
3. Colocar o paciente em posição sentada ou semi-sentado.
4. Remover dentaduras se necessário; colocar cuba rim e toalhas de papel ao alcance do paciente.
5. Selecionar o número da sonda de acordo com o diâmetro da narina do paciente.
6. Lavar as mãos e calçar as luvas descartáveis
7. Medir a sonda: distância do lóbulo da orelha à ponta do nariz e daí ao apêndice xifóide e marcando-a neste local.
8. Lubrificar a ponta da sonda com lidocaína geléia.
9. Solicitar ao paciente que permaneça com o queixo próximo ao peito, se necessário, auxiliá-lo.



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

10. Introduzir a sonda pela narina do paciente fazendo movimentos para cima e para trás.
11. Após a sonda passar pela orofaringe, solicitar ao paciente que faça movimento de deglutição.
12. Introduzir até a marcação realizada anteriormente.
13. Comprovar localização da sonda pela injeção de ar (cerca de 20 ml no adulto e 5 a 10 ml na criança) realizando ausculta da região epigástrica, com objetivo de ouvir ruído brusco e borbulhante, também se pode confirmar o posicionamento da sonda aspirandose o conteúdo gástrico.
14. Fixar a sonda no nariz do paciente.
15. Retirar as luvas.
16. Lavar as mãos.
17. Registrar o procedimento no prontuário do paciente.
18. Manter o ambiente em ordem.

SONDAGEM NASOENTERAL

| | | |
|-------------------|-----------------|---------------|
| Data da validação | Data da revisão | Codificação |
| Setembro/2022 | Setembro/2024 | POP-30 |

EXECUTANTE: Enfermeiro e ou médico

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

MATERIAIS:

1. Sonda Nasoenteral de poliuretano ou silicone, tamanhos 8 a 12 F.
2. Luvas de procedimento.
3. Mandril (fio guia).
4. Gazes.
5. Lubrificante hidrossolúvel (lidocaína gel 2%) .
6. Seringa 20 ml.
7. Copo com água filtrada ou fervida.
8. Estetoscópio.
9. Fita adesiva não alergênica.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Explicar o procedimento ao paciente.
2. Reunir o material próximo ao paciente.
3. Medir o comprimento da sonda, a partir do lóbulo da orelha até a base do nariz e dessa até a parte inferior do apêndice xifóide, acrescentando mais 5 a 10 cm. Marcá-la com esparadrapo para visualizar o tamanho da sonda a ser introduzida.
4. Proteger o paciente com uma toalha.
5. Lavar as mãos e calçar luvas de procedimento.
6. Retirar próteses dentárias, se necessário.
7. Posicionar o paciente em semi-fowler, mantendo a cabeça em posição de deglutição (fletida para frente), alinhada em relação ao tronco.



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

8. Testar as narinas e introduzir a sonda lubrificada na narina mais desobstruída. Passar a sonda até a nasofaringe, dirigindo-a para baixo e para trás. Quando a sonda alcançar a orofaringe solicitar que o paciente que inspire profundamente e degluta várias vezes e se necessário dar-lhe um gole d'água, para ajudar na progressão da sonda para o esôfago.

9. Não forçar a passagem da sonda caso esta apresente resistência.

10. A rotação suave pode ajudar.

11. Continuar a progressão da sonda até a marca definida.

12. Suspender a progressão da sonda caso o paciente apresente náuseas, vômitos, tosse, dispnéia ou cianose. Verificar se a sonda está no estômago, utilizando sempre os testes abaixo:

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

- Mergulhar a ponta externa da sonda na água e pedir para que o paciente expire. Se borbulhar a sonda pode estar no pulmão e deve ser retirada. Adaptar uma seringa na ponta externa da sonda, insuflar ar (10 ml) e auscultar o estômago com estetoscópio. A entrada de ar no estômago provoca um ruído característico do tipo bolhas na água.

- Aspirar com a seringa conectada no mandril, verificando o retorno de líquido gástrico.

- Retirar o mandril.

- Solicitar que o paciente permaneça em decúbito lateral direito durante 2 a 3 horas, para favorecer a migração. Após este tempo, encaminhar o paciente para o RX no mínimo 3 horas após a sondagem.



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

**COLETA DE MATERIAL PARA CITOPATOLÓGICO DO COLO DO
ÚTERO**

| Data da validação | Data da revisão | Codificação |
|-------------------|-----------------|---------------|
| Setembro/2022 | Setembro/2024 | POP-31 |

EXECUTANTE: Enfermeiro ou médico

OBJETIVO: Detecção de alterações celulares precursoras (ou não) do câncer do colo do útero.

INDICAÇÕES: Mulheres que têm ou já tiveram atividade sexual, entre 25 e 64 anos de idade.



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

PERIODICIDADE: Após 2 exames consecutivos com intervalo de 1 ano reagendar em 3 anos.

MATERIAIS:

- 1- Mesa ginecológica
- 2- Escada de dois degraus
- 3- Mesa auxiliar
- 4- Foco de luz com cabo flexível
- 5- Biombo ou local reservado para troca de roupa
- 6- Avental ou lençol
- 7- Lençol para maca
- 8- Espéculos descartáveis de tamanhos variados
- 9- Kit de CO do estado do Paraná: Requisição de exame, espátula de Ayres, escova endocervical, caixa de porta-lâminas, lâminas de vidro com extremidade fosca, solução fixadora 1 par de luvas de procedimento;
- 10- Gazes;

PROCEDIMENTO

- 1- Posicionar a paciente na maca;
- 2- Posicionar o foco de luz;
- 3- Colocar as luvas descartáveis;
- 3- Fazer a inspeção e palpação dos genitais externos: avalie a vulva, o períneo, o introito vaginal, a região anal;
- 4- Verificar a região inguinal à procura de linfonodomegalia;



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

5- Inicie o exame especular: O espéculo deve ser introduzido suavemente, em posição vertical e ligeiramente inclinado de maneira que o colo do útero fique exposto completamente, o que é imprescindível para a realização de uma boa coleta;

6- Uma vez que o especulo seja introduzido totalmente na vagina, abri-lo lentamente e com delicadeza, fazendo uma rotação deixando-o em posição transversa, de modo que a fenda da abertura do espéculo fique na posição horizontal. Nessa fase do exame, também é importante a observação das características do conteúdo e das paredes vaginais, bem como as do colo do útero. Os dados da inspeção do colo do útero são muito importantes para o diagnóstico citopatológico e devem ser relatados na requisição do exame citopatológico.

7- Realize a coleta do material na ectocérvice e na endocérvice em lâmina única, utiliza-se espátula de Ayres, do lado que apresenta reentrância.

8- Encaixar a ponta mais longa da espátula no orifício externo do colo, apoiando-a firmemente, fazendo uma raspagem em movimento rotativo de 360° em torno de todo o orifício cervical, para que toda superfície do colo seja raspada e representada na lâmina, procurando exercer uma pressão firme, mas delicada, sem agredir o colo, para não prejudicar a qualidade da amostra; 9- Estenda o material da ectocérvice na primeira metade da lâmina (já identificada), dispondo-o no sentido vertical (de cima para baixo), em movimentos de sentido único, esfregando a espátula com suave pressão, garantindo uma amostra uniforme;

10- Para coleta na endocérvice, introduza a escova endocervical no orifício do colo e fazer um movimento giratório de 360°, percorrendo todo o contorno do orifício cervical;

11- Em seguida estender o material da endocérvice na outra metade da lâmina rolando a escova da direita para esquerda no sentido horário de forma bastante suave para não danificar as células;



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

- 12-Fazer fixação imediata do esfregaço para evitar o dessecamento do material, com spray de polietilenoglicol. Borrifa-se o produto na lâmina a uma distância de 20cm;
- 13-Acondiciona - se cuidadosamente a lâmina em sua caixa porta-lâminas, e coloca-la em local seguro até o envio ao laboratório;
- 14-Fechar e retirar o espéculo delicadamente, inclinando levemente para cima, observando as paredes vaginais;
- 15- Retirar as luvas;
- 16- Auxiliar a mulher a descer da mesa ginecológica;
- 17- Solicitar que ela troque de roupa;
- 18- Enfatizar a importância do retorno para o resultado ;
- 19- Realizar as orientações e encaminhamentos pertinentes conforme Protocolo Saúde da Mulher do Ministério da Saúde;
- 20- Organizar a sala.



SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA

TESTE RÁPIDO DE HIV/SÍFILIS E HEPATITES VIRAIS

| Data da validação | Data da revisão | Codificação |
|-------------------|-----------------|---------------|
| Setembro/2022 | Setembro/2024 | POP-32 |

OBJETIVOS: Padronizar o uso dos testes rápidos para HIV/ Sífilis e Hepatites Virais.

RESPONSÁVEL: Enfermeiro e farmacêutico.

MATERIAIS NECESSÁRIOS

- Kit de teste rápido;
- Instrução de uso do kit;
- Descarte biológico e perfurocortante;



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

- Caneta;
- Cronômetro ou Relógio;
- Álcool 70%;
- Algodão ou gaze;
- Luvas descartáveis.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

1. Explicar o procedimento ao paciente e esclarecer dúvidas;
2. Se o paciente estiver de acordo com o procedimento, solicitar a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Em caso de pacientes menores de idade, o termo deverá ser assinado pelo responsável;
3. Higienizar as mãos;
4. Checar a identificação da paciente;
5. Calçar as luvas;
6. Verificar a data de validade do teste antes de abrir a embalagem e seguir as orientações conforme a instrução de uso do kit;
7. Retirar o dispositivo de teste (cassete) da embalagem protetora, colocar sobre uma superfície limpa e nivelada e identificar com as iniciais da paciente;
8. Selecionar um dos dedos “indicador, médio ou anelar” para fazer a punção, pressionando levemente a ponta do dedo escolhido, para promover acúmulo de sangue nesta região;
9. Passar o algodão embebido em álcool 70% na ponta do dedo para antissepsia da área a ser puncionada;
10. Remover a tampa de proteção da lanceta;



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

11. Posicionar e pressionar a lanceta com firmeza;
12. Descartar a lanceta na caixa de material perfurocortante;
13. Coletar o sangue com auxílio da pipeta plástica descartável que acompanha o kit, encostando a pipeta sobre a gota de sangue, deixando o sangue fluir por capilaridade, sem pressionar o bulbo, até o traço marcado na pipeta;
14. Dispensar o sangue no poço da amostra, pressionando o bulbo da pipeta;
15. Segurar o frasco de diluente (reagente) verticalmente e aplicar a quantidade solicitada pelo fabricante no poço de amostra, evitando a formação de bolha;
16. Retirar as luvas e realizar higienização das mãos;
17. Interpretar o resultado conforme o tempo determinado pelo fabricante do teste;
18. Informar o resultado ao paciente, oferecendo aconselhamento;
19. Entregar laudo ao paciente e reter cópia do mesmo;
20. Descartar o cassete, a pipeta e as luvas em local apropriado.

RECOMENDAÇÕES

1. Para realização do teste é necessário que o kit e as amostras estejam em temperatura ambiente;
2. Não ultrapassar o tempo máximo determinado pelo fabricante;
3. É recomendado o aconselhamento pós-teste, onde além da explicação do resultado do teste, são fornecidas informações complementares sobre medidas de redução de risco, incluindo opções de prevenção para pacientes com resultado negativo, assim como a orientação sobre o seguimento em caso de resultado positivo;
4. Pessoas que tenham feito o teste na janela imunológica são orientadas e incentivadas a retornar para novo teste. Em caso de resultado reagente, deve



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

esclarecer ao paciente que outros testes serão realizados para confirmar diagnóstico e deve encaminhá-lo para que receba todos os cuidados e as orientações para a aceitação e adesão ao tratamento;

6. Deve-se garantir o sigilo do resultado do teste;

7. A solução diluente é de uso único e exclusivo do seu kit. Não se deve misturar componentes provenientes de kits ou caixas de lotes diferentes.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE: Em caso de teste inválido, realizar outro teste. Se o problema persistir, recolher o kit utilizado e encaminhar para a enfermeira responsável pela vigilância epidemiológica.

TESTE DO PEZINHO

| Data da validação | Data da revisão | Codificação |
|-------------------|-----------------|---------------|
| Setembro/2022 | Setembro/2024 | POP-33 |

DEFINIÇÃO: Coleta sanguínea realizada por punção no pé do recém-nascido para triagem neonatal

EXECUTANTE: Enfermeiro.

OBJETIVO: Diagnosticar e tratar precocemente doenças que podem causar deficiência intelectual, entre outros danos à saúde do bebê, se não forem tratadas desde os seus primeiros dias de vida.

INDICAÇÕES: Para todos os recém-nascidos que ainda não tenham realizado o exame nas primeiras 48 horas de vida ou que necessitam de repetição do procedimento.

MATERIAIS:

- Luva de procedimentos;



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLÍMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

- Lanceta ;
- Algodão;
- Álcool 70 %
- Papel filtro fornecido pela FEPE
- Caixa de perfuro cortante.

PROCEDIMENTO:

- 1 Explique para a mãe ou responsável da criança sobre o procedimento
- 2 Separe todos os materiais necessários para a coleta
- 3 Preencha todos os dados da ficha de coleta e em local usualmente utilizado para o registro do serviço (caderno);
- 4 Faça a higienização das mãos;
- 5 Calce as luvas de procedimentos;
- 6 Peça para a mãe ou responsável segurar a criança em pé em posição de arto;
- 7 Se a coleta acontecer durante a estação inverno, aqueça o pé do bebê com água morna (máximo de 44°C, medido com termômetro infravermelho), por 5 minutos, para fazer um aumento do fluxo sanguíneo, que favorece a boa coleta;
- 8 Determine o local a ser puncionado, ou seja, laterais da região plantar do calcanhar (com pouca possibilidade de atingir o osso);
- 9 Segure o pé e o tornozelo da criança, envolvendo com o dedo indicador e o polegar todo o calcanhar, de forma a imobilizar, mas não prender a circulação;
- 10 Massageie o calcanhar do bebê suavemente;
- 11 Limpe a área a ser puncionada com um algodão embebido em álcool 70%, deixando evaporar o excesso;



**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE DOURADINA – PR
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA FORMOSA
R; SANTA OLIMPIA- DISTRITO DE VILA FORMOSA**

- 12 Puncione o calcanhar com a lanceta estéril, com um só movimento contínuo e firme;
- 13 Despreze a primeira gota de sangue;
- 14 Preencha todos os círculos com papel filtro;
- 15 Pressione levemente o local puncionado para fazer hemostasia;
- 16 Coloque o formulário para secar em estante própria por duas (2) horas;
- 17 Preencha a lista nominal das mães;
- 18 Coloque o papel filtro dentro do envelope próprio, anexe a lista nominal e encaminhe até a agência dos correios para o envio dos materiais para a FEPE.